



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 1/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022 Versão:4	Próxima revisão: 07/12/2024

1. SUMÁRIO

2.	SIGLAS E CONCEITOS.....	2
3.	OBJETIVOS.....	3
4.	JUSTIFICATIVAS.....	3
5.	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	3
6.	ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	3
7.	FLUXOGRAMAS.....	9
8.	MONITORAMENTO.....	10
9.	REFERÊNCIAS.....	11
10.	HISTÓRICO DE REVISÕES.....	14

CÓPIA CONTROLADA

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 2/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022 Versão:4	Próxima revisão: 07/12/2024

2. SIGLAS E CONCEITOS

2.1 Definições

Queda: Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano segundo o Programa Nacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde.

São consideradas como quedas:

- Quando encontramos o paciente no chão;
- Quando o paciente é amparado durante a queda (mesmo que não chegue ao chão);
- Quando o paciente escorrega de uma cadeira/poltrona/vaso sanitário para o chão.

A queda pode ocorrer da própria altura, de macas, de camas/berços ou de assentos, tais como: cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeiras higiênicas, banheiras, trocador de fraldas, vasos sanitários e outros.

2.2 Fatores predisponentes para queda

- **Demográfico:** Crianças menores de cinco anos; idosos maiores de sessenta e cinco anos;
- **Psico-Cognitivas:** Declínio cognitivo, depressão e ansiedade;
- **Condições de Saúde:** Acidente Vascular Cerebral (AVC) prévio; hipotensão postural; tonteira; baixo índice de massa corpórea; anemias; insônia; incontinência ou urgência miccional; artrite; osteoporose; alterações metabólicas;
- **Funcionalidade:** Dificuldade no desenvolvimento das atividades diárias; necessidade de dispositivo de auxílio à marcha; fraqueza muscular; problemas articulares; deformidades nos membros inferiores;
 - **Comprometimento Sensorial:** visão, audição e tato;
 - **Uso de medicamentos:** benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, digoxina, diuréticos, laxativos, laxantes musculares, vasodilatadores, hipoglicemiantes orais, insulina, polifarmácia (uso de 4 ou mais medicações);
 - **Obesidade mórbida;**

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 3/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022 Versão:4	Próxima revisão: 07/12/2024

- **História prévia de queda.**

3. OBJETIVO(S)

Reduzir a ocorrência de queda dos pacientes do Hospital Universitário Lauro Wanderley e o dano dela decorrente, por meio da implantação/implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco individualizada, a garantia ao cuidado multiprofissional e ao ambiente seguro, promoção da educação do paciente, familiares e profissionais.

4. JUSTIFICATIVAS

Quedas em pacientes hospitalizados é um evento indesejável que pode causar desconforto ao paciente, e em casos que ocorra algum tipo de lesão, pode aumentar o tempo de internação e o custo de tratamento, pode ainda gerar ansiedade na equipe de saúde, além de produzir repercussões na credibilidade da instituição, além de repercussões de ordem legal.

Pode ser um evento frequente e limitante, considerado um marcador de fragilidade e declínio na saúde ou até preditor de morte.

Diversos fatores de risco e múltiplas causas interagem como agentes determinantes e predisponentes, tanto para quedas acidentais quanto para quedas recorrentes; impondo aos profissionais de saúde, o grande desafio de identificar e agir sobre os fatores de risco modificáveis e tratar os fatores etiológicos e comorbidades presentes.

A criação de um protocolo para prevenção de quedas e a avaliação de suas causas é uma oportunidade de aprendizagem para a equipe assistencial, por meio da análise de informações, feedback dos resultados para os profissionais e adoção de práticas de melhoria se necessário.

5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Critério de inclusão:

- Pacientes admitidos no serviço para internamento;
- Pacientes admitidos no serviço para realizar procedimento cirúrgico;
- Pacientes atendidos no ambulatório.

Critério de exclusão:

- Não se aplica.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 4/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022 Versão:4	Próxima revisão: 07/12/2024

6. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

6.1 Técnico e auxiliar de enfermagem

- Executar a prescrição de enfermagem quanto a prevenção de quedas;
- Orientar pacientes e familiares sobre o risco de queda e de dano por queda, e também sobre como prevenir sua ocorrência;
- Notificar ocorrências de incidentes relacionados à queda ao Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde por meio do VIGIHOSP;
- Participar do processo de educação permanente junto à equipe do Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde do HULW;
- Realizar avaliação do risco de queda no acolhimento, verificando a condição de mobilidade do paciente, solicitando cadeira de rodas com maqueiro quando necessário.

6.2 Enfermeiro

- Realizar a avaliação de risco queda na admissão na unidade clínica mediante aplicação da Escala de Morse (Figura 1);
- Realizar a avaliação de risco queda no Bloco cirúrgico caso o paciente não tenha realizado na admissão na clínica, mediante aplicação da Escala de Morse (Figura 1);
- Realizar a avaliação de risco queda na consulta de enfermagem no ambulatório;
- Realizar a atualização da avaliação de risco de queda a cada 5 dias ou se houver mudança no estado clínico do paciente, até a alta hospitalar;
- Planejar as ações de caráter preventivo para pacientes com risco de queda;
- Orientar pacientes e familiares sobre o risco de queda e de dano por queda, e também sobre como prevenir sua ocorrência (Anexo 1);
- Notificar ocorrências de incidentes relacionados à queda de pacientes ao Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde por meio do VIGIHOSP;
- Participar do processo de educação permanente junto à equipe do Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde do HULW.

Avaliação de risco para quedas

- Um dos recursos para a prevenção da queda é a identificação precoce do risco

Tipo do Documento	PROCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 5/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022	Próxima revisão: 07/12/2024
		Versão:4	

de cair. A avaliação do risco de queda efetua-se através de escalas de risco. O objetivo dessas escalas é triar de forma rápida as pessoas com risco de forma que previnam danos ao paciente.

- No HULW deverá ser realizada a análise do risco de quedas de forma rotineira no momento da admissão do paciente pelo Enfermeiro com o emprego da Escala de Morse (Figura 1) e a atualização da referida avaliação diariamente até a alta hospitalar.

Figura 1 – Escala de Morse

<i>Morse Fall Scale – Versão original¹³</i>	<i>Morse Fall Scale Traduzida e Adaptada para o Português do Brasil</i>	Pontos
1. History of falling	1. Histórico de quedas	
No	Não	0
Yes	Sim	25
2. Secondary diagnosis	2. Diagnóstico Secundário	
No	Não	0
Yes	Sim	15
3. Ambulatory aid	3. Auxílio na deambulação	
None/Bed read/ Nurse assist	Nenhum/Acamado/auxiliado por Profissional de Saúde	0
Crutches/Cane/Walk	Muletas/Bengala/Andador	15
Furniture	Mobiliário/Parede	30
4. Intravenous Therapy/Heparin lock	4. Terapia Endovenosa/Dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado	
No	Não	0
Yes	Sim	20
5. Gait	5. Marcha	
Normal/Bed rest/Wheelchair	Normal/Sem deambulação, Acamado, Cadeira de Rodas	0
Weak	Fraca	10
Impaired	Comprometida/Cambaleante	20
6. Mental Status	6. Estado Mental	
Oriented to own ability	Orientado/capaz quanto a sua capacidade/limitação	0
Overestimates/ forgets limitations	Superestima capacidade/Esquece limitações	15

Fonte: Hospital Vera Cruz, 2018.

Uma vez identificado o risco (Risco Baixo = 0 – 24; Risco Moderado = 25 – 44; Risco Alto \geq 45), é necessário o repasse das informações aos pacientes, familiares e toda equipe multidisciplinar de cuidado. No nosso hospital a sinalização deve ser feita através da placa de identificação no leito e alertas em prontuário.

Pacientes Internados:

- O preenchimento do formulário de avaliação de risco de queda deverá ser realizado pelo enfermeiro, nas primeiras 24 horas de internação. O grau do risco de queda será definido em conformidade com a presença de fatores predisponentes identificados. O enfermeiro deve ainda planejar as ações de caráter preventivo para pacientes com risco de queda.

Ações preventivas

- O HULW deverá adotar medidas gerais para a prevenção de quedas de todos

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 6/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022	Próxima revisão: 07/12/2024
		Versão:4	

os pacientes, independente do risco. Essas medidas incluem:

- Ambiente de cuidado seguro conforme legislação vigente: pisos antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequada, corredores livres de obstáculos (por exemplo, equipamentos, materiais e entulhos);
- Uso de vestuário e calçados adequados;
- Movimentação segura dos pacientes;
- Orientações a pacientes e familiares sobre o risco de queda e de dano por queda, e também sobre como prevenir sua ocorrência;
- Distribuição de material educativo: Folder sobre prevenção de quedas elaborado pela equipe da Segurança do Paciente do hospital; (Anexo I);
- Colocar **SINALIZAÇÃO VISUAL** (Anexo II) no leito após avaliação do risco de quedas;
- Essas ações devem ocorrer na admissão e durante a permanência do paciente no hospital.

Atenção

Existem medidas específicas a serem adotadas conforme avaliação de risco e o grau identificado. As mesmas são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Medidas Específicas

Medidas Preventivas para Queda		
Risco de Queda Baixo	Risco de Queda Moderado	Risco de Queda Alto
1. Uso de material educativo (folder, cartaz, cartilha, banner, entre outros). 2. Manter ambiente livre de obstáculos e iluminado. 3. Manter pertences necessários ao alcance do paciente. 4. Manter leito baixo e travado. 5. Manter grades elevadas. 6. Orientar pacientes e familiares quanto à prevenção de quedas.	1. Uso de material educativo (folder, cartaz, cartilha, banner, entre outros). 2. Manter ambiente livre de obstáculos e iluminado. 3. Manter pertences necessários ao alcance do paciente. 4. Manter leito baixo e travado. 5. Manter grades elevadas. 6. Orientar pacientes e familiares quanto à prevenção de quedas.	1. Uso de material educativo (folder, cartaz, cartilha, banner, entre outros). 2. Manter ambiente livre de obstáculos e iluminado. 3. Manter pertences necessários ao alcance do paciente 4. Manter leito baixo e travado. 5. Manter grades elevadas.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 7/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022 Versão:4	Próxima revisão: 07/12/2024

<p>7. Orientar pacientes quanto ao uso de calçado adequado para deambular (antiderrapante).</p> <p>8. Verificar a necessidade de acompanhante.</p> <p>9. Reorientar diariamente os pacientes e acompanhante.</p>	<p>7. Orientar pacientes quanto ao uso de calçado adequado para deambular (antiderrapante).</p> <p>8. Verificar a necessidade de acompanhante.</p> <p>9. Reorientar diariamente os pacientes e acompanhantes.</p> <p>10. Não levantar subitamente devido ao risco de hipotensão postural.</p> <p>11. Exercícios de marcha devem ser realizados apenas com acompanhamento da fisioterapia.</p> <p>12. Informar à equipe do Serviço social e de enfermagem o período em que a paciente permanecerá sem acompanhante.</p> <p>13. Antecipar-se as necessidades de conforto e segurança do paciente</p>	<p>6. Orientar pacientes e familiares quanto à prevenção de quedas.</p> <p>7. Orientar pacientes quanto ao uso de calçado adequado para deambular (antiderrapante).</p> <p>8. Verificar a necessidade de acompanhante.</p> <p>9. Reorientar diariamente os pacientes e acompanhantes.</p> <p>10. Não levantar subitamente devido ao risco de hipotensão postural.</p> <p>11. Exercícios de marcha devem ser realizados apenas com acompanhante da fisioterapia.</p> <p>12. Antecipar-se as necessidades de conforto e segurança do paciente.</p> <p>13. Aguardar ser encaminhada ao banho de aspersão pela equipe de enfermagem quando se tratar da primeira vez que se levanta em pós-operatório.</p>
--	--	--

Fonte: BRASÍLIA, 2019

Importante

Se a queda acontecer na Unidade de Obstetrícia, as medidas preventivas de queda devem incluir:

- Avaliação para o nível de risco da paciente (por exemplo, presença de fadiga, cesariana, medicação para a dor, sedação, problemas psiquiátricos, uso de drogas, experiência prévia com recém-nascido);
- Acomodar as pacientes com risco elevado para queda mais próximos do posto de enfermagem;
- Deixar os recém-nascidos nos braços dos pais ou dos acompanhantes somente quando estes mostrarem as condições necessárias para o ato, sem maiores riscos de queda do recém-nascido. O mesmo estende-se ao método canguru;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 8/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022 Versão:4	Próxima revisão: 07/12/2024

- Transportar bebês menores de 6 meses em incubadora, berço ou no colo do responsável e este em cadeira de rodas;
- Orientar a mãe ou o cuidador para não dormir com o recém-nascido no colo;
- Evitar pegar o recém-nascido despido no colo;
- Realizar educação sobre como evitar quedas do bebê para as famílias, destacando o risco de dano por queda, e também sobre como prevenir sua ocorrência, tanto na área hospitalar como no ambiente externo, após a alta. Essas ações devem ocorrer na admissão e durante toda a permanência da puérpera na maternidade, utilizando-se linguagem acessível e de fácil compreensão.
- A reavaliação do risco dos pacientes deve acontecer em caso de transferência de setor, mudança do quadro clínico, episódio de queda durante a internação ou na identificação de outro fator de risco.
- A ocorrência de queda deve ser notificada e o paciente avaliado e atendido imediatamente para mitigação/atenuação dos possíveis danos.

Notificação e ações na ocorrência de queda

No caso de ocorrência de queda:

- Colocar paciente no leito;
- Comunicar a enfermeira de plantão para avaliação e exame físico;
- Solicitar avaliação médica;
- Registrar no prontuário as informações de ocorrência de queda;
- Notificação a Gerência de Risco em sistema informatizado próprio (VIGIHOSP).

Pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos

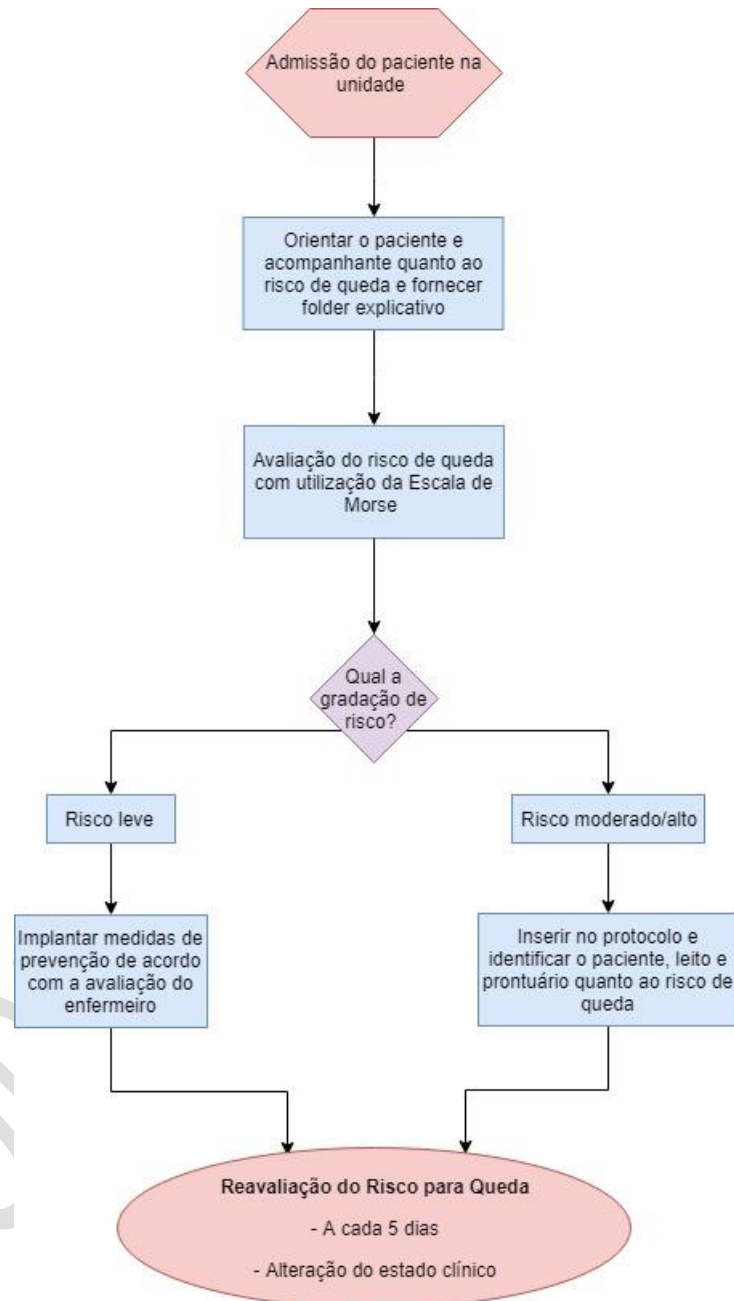
- Pacientes que não forem admitidos na clínica e que irão realizar procedimentos cirúrgicos de urgência ou eletivos ambulatoriais devem ser avaliados pelo enfermeiro, aplicando a Escala de Morse (Figura 1). O enfermeiro deve ainda planejar as ações de caráter preventivo para pacientes com risco de queda.

Ações preventivas

- Colocar **SINALIZAÇÃO VISUAL** na maca após avaliação do risco de quedas;
- Levantar as grades da maca antes e após o procedimento cirúrgico;
- Imobilizar o paciente na mesa cirúrgica de forma adequada

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 9/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022 Versão:4	Próxima revisão: 07/12/2024

7. FLUXOGRAMAS



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 10/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022	Próxima revisão: 07/12/2024
		Versão:4	

8. MONITORAMENTO

8.1 Indicadores

- Proporção de pacientes com avaliação de risco de queda realizada na admissão.
- Número de quedas com danos;
- Número de quedas sem danos;
- Índice de quedas: este indicador pode ser monitorado utilizando um diagrama de controle, visando não só construir a série histórica do evento, como também auxiliar a estabelecer metas e parâmetros de avaliação. Sendo a equação:

$$\left[\left(\frac{\text{n}^\circ \text{ de eventos}}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes-dia}} \right) * 1000 \right]$$

9. REFERÊNCIAS

FHEMING. **Diretrizes Clínicas, Protocolos Clínicos – PREVENÇÃO DE QUEDAS**. Disponível em www.fheming.mg.gov.br e intranet. Acesso em: 07 de agosto de 2017.

_____. **Escala de Morse**. Como aplico a Escala de Morse. – Hospital Vera Cruz. Disponível em: www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=161&p_nanexo=724. Acesso em: 10/04/2018.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Anexo 01: PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS**. Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz;2013. Disponível em: http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle_infeccoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf. Acesso em: 09 de agosto de 2017.

_____. **Protocolo de Enfermagem – Prevenção de Quedas**. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/214336/1110036/PRO.NUSEP.003+PROTOCOLO+DE+PREVEN%C3%87%C3%83O+DE+QUEDAS.pdf/12e03eba-94ad-40f5-a3f3-837127a73431>. Acesso em: 11 de agosto de 2017.

BRASÍLIA. **Protocolo de Atenção à Saúde – Segurança Do Paciente: Prevenção de Quedas**. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Seguranca-do-Paciente-prevencao-de-quedas.pdf>. Acesso em 22/04/2019.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 11/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022	Próxima revisão: 07/12/2024
		Versão:4	

ANEXO 1 - FOLDER EXPLICATIVO SOBRE QUEDAS




O QUE SÃO QUEDAS:	O QUE PODE CAUSAR QUEDA:	O QUE FAZER PARA PREVENIR A QUEDA:
<p>Deslocamento NÃO intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano.</p>  <p>O QUE FAZER EM CASO DE QUEDAS:</p> <p>Comunicar imediatamente a equipe de enfermagem para que o paciente seja avaliado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ História pregressa de quedas; ❖ Uso de medicações, como sedativos, relaxantes musculares e remédios para controle da pressão arterial. ❖ Doenças que afetem a visão, a força muscular, o equilíbrio e a marcha. ❖ Tonturas. ❖ Urgências Urinárias e Intestinais. ❖ Riscos ambientais: Pouca iluminação; Pisos escorregadios; Superfícies irregulares. ❖ Calçado e vestuário não apropriado. 	 <p>Acompanhante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Não se ausentar sem avisar a equipe de enfermagem; ❖ Não deixar o paciente sozinho; ❖ Acompanhar o paciente ao banheiro principalmente à noite; ❖ Ajudar o paciente a vestir-se e despir-se; ❖ Solicitar auxílio da equipe de enfermagem para mobilização do paciente no leito e/ou locomoção no quarto quando necessário.

O QUE FAZER PARA PREVENIR A QUEDA:	EBSERH	Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde
<p>Paciente e acompanhante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Seguir as orientações dada pela equipe de enfermagem quanto as medidas de prevenção de queda; ❖ Relatar quedas anteriores; ❖ Acender a luz a noite quando for ao banheiro; ❖ Manter cama baixa e grades elevadas. 	<p>EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</p> <p>Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW</p> <p>Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde</p> <p>(083) 3216 - 7818</p> <p>http://www.ebserh.gov.br/web/hulw</p> <p>svssphulw@gmail.com</p> <p>EQUIPE:</p> <p>Nadja de Azevedo Correia Márcia Virginia Andrade Jackeline Ferreira Gomes Alecsandro da Rocha Emmy Karol Morais de Oliveira Lecidamia Cristina Leite Damascena</p>	<p>PREVENÇÃO DE QUEDAS NO AMBIENTE HOSPITALAR</p> <p>Orientações para o paciente e familiares/acompanhantes</p>  <p>PREVINA-SE DE QUEDAS!</p>



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 12/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022	Próxima revisão: 07/12/2024
		Versão:4	

ANEXO 2 – Sinalização Visual do Risco de Queda

		Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW-UFPB Universidade Federal da Paraíba - UFPB		 
IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE				
NOME DO PACIENTE				
DATA DE NASCIMENTO			RISCOS <input type="checkbox"/> Broncoaspiração <input type="checkbox"/> Úlcera de Pressão <input type="checkbox"/> Reação Transfusional <input type="checkbox"/> Flebite <input type="checkbox"/> Queda <input type="checkbox"/> TVP <input type="checkbox"/> Alergias <input type="checkbox"/> Outros _____	
NOME DA MÃE DO PACIENTE				
Nº PRONTUÁRIO	DATA ADMISSÃO			
UNIDADE/SERVIÇO	OBSERVAÇÃO			
ESPECIALIDADE				
Nº LEITO				

CÓPIA

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 13/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022	Próxima revisão: 07/12/2024
		Versão:4	

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

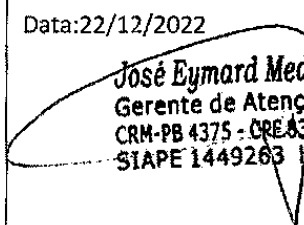
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	15/05/2016	Criação de Documento
02	15/06/2018	Revisão, alterações e atualização
03	12/10/2020	Alterado o modelo de formatação do protocolo conforme a Norma Operacional de Elaboração e Controle de Documentos Institucionais (NO.SGQVS.001).
04	22/12/2022	Incluída a avaliação de quedas no ambulatório e bloco cirúrgico.

(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)

CÓPIA CONTROLADA



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SGQVS.003 - Página 14/14	
Título do Documento	PREVENÇÃO DE QUEDAS	Emissão: 07/12/2022 Versão:4	Próxima revisão: 07/12/2024

Elaboração Lecidamia Cristina Leite Damascena Márcia Virgínia Andrade Virgínio de Oliveira Jackeline Ferreira Gomes Larycia Vicente Rodrigues Emmy Karol Moraes de Oliveira Virgínia de Araújo Porto Nadja de Azevedo Correia Laisa Ribeiro de Sá	Data: 07/12/2022
Revisão Laisa Ribeiro de Sá	Data: 07/12/2022
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 22/12/2022
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Dr. José Eymard Moraes de Medeiros Filho Gerente de Atenção à Saúde	Data: 22/12/2022  José Eymard Medeiros Filho Gerente de Atenção à Saúde CRM-PB 4375 - CRE 838/197.754-49 STAPE 1449263 HULW-UFPA