	<b>PROTOCOLO</b>		<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>		
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza		<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz		<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	

## 1. OBJETIVO

Reduzir a ocorrência de queda de clientes nos pontos de assistência e os danos dela decorrentes, por meio da implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do cliente, garantam o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro, e promovam a educação do cliente, familiares e profissionais.

### 1.1 Específicos:

- Nortear o atendimento imediato pós queda;
- Fornecer indicadores para estratégias de segurança e melhoria da assistência à saúde;
- Proporcionar atendimento assistencial efetivo, sistematizado, seguro e qualificado aos clientes e familiares.

## 2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde no HABF (por exemplo, unidades de internação, ambulatório, salas de emergência, centro cirúrgico) em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos.

## 3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Não aplicável


## 4. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

Deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão.

- São consideradas como quedas as seguintes situações:
- Quando o paciente é encontrado 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.

### 4.1 Fatores predisponentes para queda

- **Demográfico:** Idosos maiores de sessenta e cinco anos;
- **Psico-Cognitivas:** Declínio cognitivo, depressão e ansiedade;

	<b>PROTOCOLO</b>		<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>		
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza		<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz		<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	

- **Condições de Saúde:** Acidente Vascular Cerebral (AVC) prévio; hipotensão postural; 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; fraturas;
- **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;**
- **História prévia de queda.**

#### 4.2 Complicações comuns em caso de queda

- Contusões ou fraturas, lesões cortantes, sangramento/hematoma, dor, traumatismos;
- Ansiedade, depressão e medo de cair de novo;
- Incapacidade física;
- Óbito.

#### 4.3 Responsabilidades

Toda equipe multidisciplinar envolvida deverá ter conhecimento sobre o protocolo multiprofissional de prevenção e atendimento imediato nas quedas do cliente hospitalizado e seguir as normas estabelecidas nesse protocolo e:


- Orientar o cliente e familiares sobre o risco para quedas e os possíveis danos decorrente;
- Prestar assistência prontamente quando o cliente solicitar ou necessitar;
- Realizar o registro completo no prontuário;
- Realizar notificação do evento adverso.

#### 4.4 Procedimento operacional para prevenção de queda:

##### T01. Admitir paciente no setor de internação


Todos os pacientes deverão ser avaliados para o risco de queda no momento da admissão, diariamente e sempre que houver mudança no quadro clínico. A avaliação deverá ser realizada pela (o) enfermeira (o) da unidade e registrada no plano terapêutico de cada paciente.

##### T02. Avaliar risco para queda utilizando a escala de morse fall

	<b>PROTOCOLO</b>		<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>		
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza		<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz		<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	

A avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão do cliente, com o emprego da escala de MORSE, diariamente e também sempre que houver transferências de setor, mudança do quadro clínico e episódio de queda durante a internação, ajustando as medidas preventivas implantadas conforme anexo 01. Os pacientes serão classificados em Baixo, Moderado e Elevado/alto Risco para queda, segundo a pontuação na escala de Morse.

<i>Morse Fall Scale</i> Traduzida e Adaptada para o Português do Brasil	Pontos
<b>1. Histórico de quedas</b>	
Não	0
Sim	25
<b>2. Diagnóstico Secundário</b>	
Não	0
Sim	15
<b>3. Auxílio na deambulação</b>	
Nenhum/Acamado/Auxiliado por Profissional de Saúde	0
Muletas/Bengala/Andados	15
Mobiliário/Parede	30
<b>4. Terapia Endovenosa/dispositivo endovenoso salinizado ou heparinizado</b>	
Não	0
Sim	20
<b>5. Marcha</b>	
Normal/Sem deambulação, Acamado, Cadeira de Rodas	0
Fraca	10
Comprometida/Cambaleante	20
<b>6. Estado Mental</b>	
Orientado/capaz quanto a sua capacidade/limitação	0
Superestima capacidade/Esquece limitações	15
<b>CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA QUEDAS</b>	
Baixo	0 a 24 pontos
Moderado	25 a 44 pontos
Elevado	≥ 45 pontos
<b>Fonte:</b> Ministério da Saúde, 2013	

	<b>PROTOCOLO</b>	<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz	<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	

Após a classificação do risco o risco é necessário o repasse das informações aos pacientes, familiares e toda equipe multidisciplinar de cuidado, com registro no prontuário.

**- SE O RESULTADO DO RISCO FOR BAIXO:**


**T03. Aplicar medidas de prevenção de risco baixo**

Medidas de prevenção no risco baixo	
1. Orientar quanto à prevenção de quedas	6. Orientar pacientes quanto ao uso de vestuário adequado para deambular e ir ao banheiro
2. Manter ambiente livre de obstáculos e iluminado	7. Orientar pacientes e familiares quanto à prevenção de quedas
3. Manter pertences necessários ao alcance do paciente	8. A necessidade de acompanhante não é obrigatória
4. Manter leito baixo e travado	9. Reorientar diariamente os pacientes e acompanhantes quanto a prevenção de quedas
5. Manter grades elevadas	

**- SE O RESULTADO DO RISCO FOR MODERADO:**

**T04. Aplicar medidas de prevenção de risco moderado**

Medidas de prevenção de risco moderado	
1. Orientar quanto à prevenção de quedas	5. Orientar pacientes quanto ao uso de calçado adequado para deambular e tomar banho (antiderrapante).
2. Manter ambiente livre de obstáculos e iluminado	6. Orientar o cliente a levantar devagar, sentar no leito e apoiar os pés sobre a escada ou no chão, para depois sair da cama (essa orientação também deve ser dada ao acompanhante)
3. Manter pertences necessários a alcance dos pacientes	7. Alocar os equipamentos/dispositivos de maneira a facilitar a movimentação do cliente no leito ou a sua saída
4. Manter leito baixo e travado, grades elevadas	8. Dispor a campainha ao alcance do cliente e orientá-lo como utilizá-la


	<b>PROTOCOLO</b>	<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz	<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	

5. Recomenda-se acompanhantes	9. Avaliar a independência e a autonomia para deambulação e a necessidade de utilização de dispositivo de marcha do cliente (por exemplo, andador, muleta e bengala). Orientar quanto ao dispositivo/equipamento e a sua necessidade de uso
-------------------------------	---

- SE O RESULTADO DO RISCO FOR alto/elevado:

#### T05. Aplicar medidas de prevenção de risco elevado

Medidas de prevenção de risco elevado	
1. Orientar quanto à prevenção de quedas	8. Orientar não levantar ou sentar no leito sem acompanhamento da equipe multiprofissional
2. Manter ambiente livre de obstáculos e iluminado	9. Alocar os equipamentos/dispositivos de maneira a facilitar a movimentação do cliente no leito ou a sua saída
3. Manter pertences necessários a alcance dos pacientes	10. Dispor a campainha ao alcance e orientá-lo como utilizá-la
4. Manter leito baixo e travado, grades travadas	11. Orientar para dispositivo/equipamento para deambulação (muleta, andador ou bengala), bem como a obrigatoriedade de acompanhamento e autorização da equipe multiprofissional para fazer.
5. Antecipar-se às necessidades de conforto e segurança do paciente.	12. Quando aumento do risco de queda devido agitação psicomotora, solicitar avaliação médica para definição de uso ou não de contenção química e/ou mecânica. <b>Atenção:</b> em caso de contenção química e ou mecânica somente fazer se prescrição médica. A validade da prescrição é de seis horas, onde o paciente deverá ser reavaliado com atenção ao risco para LPP.
6. Orientar familiar e/ou acompanhante a importância de acompanhamento 24 horas/dia	13. Realizar orientação sobre a ida ao banheiro no período noturno, onde deve ser solicitado auxílio à enfermagem.

	<b>PROTOCOLO</b>		<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>		
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza		<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz		<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	

7. Transportar o cliente na cadeira de rodas com cinto de segurança (se houver) e na maca com as grades elevadas.	
---	--

#### T06 Definir diagnóstico e prescrição de cuidados

Após avaliação, se detectado risco de queda, o enfermeiro realiza o diagnóstico de enfermagem, prescreve as medidas preventivas padronizadas e outras de caráter individualizado a serem implementadas.

#### T07. Orientar paciente e acompanhante quanto aos riscos de queda

Para envolver o paciente/ acompanhante/familiar/cuidador no processo de prevenção de quedas, é necessário que sejam explicados os propósitos da sinalização no leito e da adoção de medidas relacionada à prevenção. **colocar-se a disposição para o esclarecimento de quaisquer dúvidas.**

#### T08. Realizar avaliação do risco de queda diariamente

A reavaliação de risco deverá ser feita diariamente e registrada no prontuário. Em caso de transferência de setor, mudança do quadro clínico, episódio de queda durante a internação ou na identificação de outro fator predisponente. Nova avaliação deverá ser realizada e medidas preventivas individualizadas deverão ser prescritas e implementadas.


#### T09. Realizar o cuidado conforme risco classificado

Toda equipe assistencial deverá realizar o cuidado, mantendo as medidas preventivas para risco de queda com registro no prontuário, bem como quaisquer outras orientações e adoção de medidas preventivas.

**Fim – prevenção de queda realizada.**

#### 5. CONDUTA EM CASO DE QUEDA


Os pacientes que sofrerem quedas com danos e sem danos físicos deverão ser avaliados imediatamente pelo(a) enfermeiro (a) da unidade e médico se necessário encaminhados para avaliação complementar. Após o atendimento e tratamento do paciente, o enfermeiro (a) da unidade deverá:

	<b>PROTOCOLO</b>		<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>		
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira		
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz	<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022		
	<b>Versão:</b> 00		

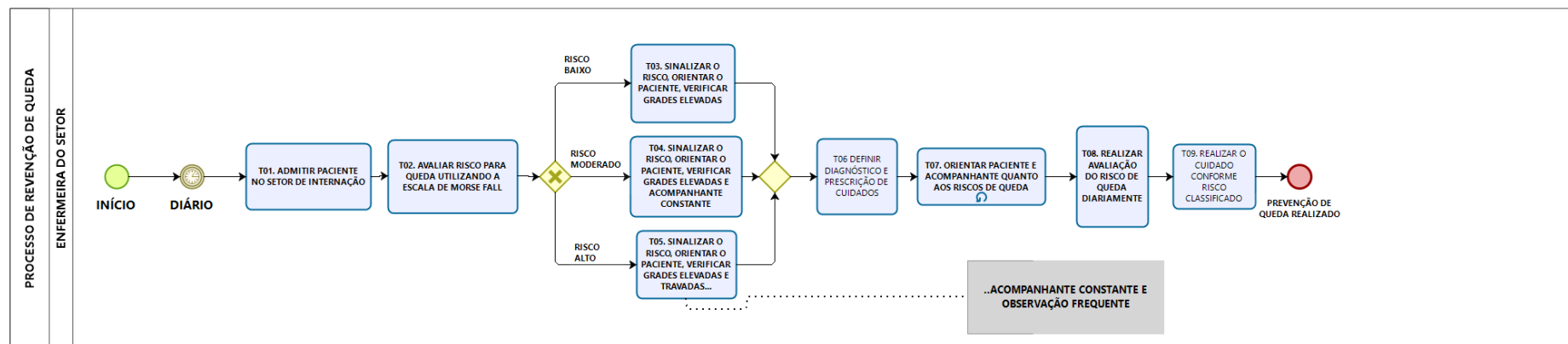
- Realizar a revisão da ocorrência de queda para identificação de suas possíveis causas e definir novas medidas de prevenção se necessário.

**ATENÇÃO:**

O atendimento ao paciente vítima deverá ser registrado no prontuário, bem como as condutas e medidas adotadas.


	<b>PROTOCOLO SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz	<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022	
	<b>Versão:</b> 00	

## 6. FLUXOGRAMA



Powered by  
bizagi  
Modeler



	<b>PROTOCOLO</b>		<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>		
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza		<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz		<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	


## 7. INDICADOR

$$\text{Indicador Mensal} = \frac{\text{Número de quedas}}{\text{Número de pacientes dia}} \times 1000$$


## 8. ANEXOS

### ANEXO 01 MEDIDAS PREVENTIVAS DE QUEDAS CONFORME FATOR DE RISCO

FATOR DE RISCO	MEDIDAS DE PREVENÇÃO
Idade	Medidas para reduzir o risco de queda de pacientes idosos estão contempladas nos itens abaixo.
Histórico de Queda	Alocar o paciente próximo ao posto de Enfermagem, se possível.
	Avaliar nível de confiança do paciente para deambulação.
	Avaliar a independência e a autonomia para deambulação e a necessidade de utilização de dispositivo de marcha do paciente (por
Necessidades fisiológicas e higiene pessoal	Supervisão periódica para avaliação do conforto e segurança do paciente. Verificar o uso de diuréticos, laxantes e/ou se o paciente está em preparo de cólon para exames ou procedimento cirúrgico.
	Manter o paciente confortável no que tange às eliminações, realizando a troca frequente em caso de uso de fraldas ou programando horários regulares para levá-lo ao banheiro.
	Orientar paciente e acompanhante para somente levantar do leito acompanhado por profissional da equipe de cuidado, mesmo na presença de acompanhante
Medicamentos	Realizar periodicamente revisão e ajuste da prescrição de medicamentos que aumentam o risco de queda.
	Solicitar avaliação de farmacêutico quando houver dúvidas quanto ao risco aumentado

	<b>PROTOCOLO</b>	<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz	<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	

	devido ao uso de medicamentos (doses, interações, possíveis efeitos colaterais e quadro clínico do paciente). Orientar o paciente e acompanhante sobre os efeitos colaterais e as interações medicamentosas que podem apresentar ou potencializar sintomas (por exemplo: vertigens, tonturas, sonolência, sudorese excessiva, palidez cutânea, mal estar geral, alterações visuais, alteração dos reflexos), que aumentam o risco de queda.
Uso de Equipamentos/ Dispositivos	Orientar quanto ao dispositivo/equipamento e a sua necessidade de uso. Avaliar o nível de dependência e autonomia após a instalação de equipamentos, para planejamento da assistência relacionado à mobilização deste paciente. Alocar os equipamentos/dispositivos de maneira a facilitar a movimentação do paciente no leito ou a sua saída Orientar paciente e acompanhante para somente levantar do leito acompanhado por profissional da equipe de cuidado, mesmo na presença de acompanhante
Mobilidade/Equilíbrio	Alocar o paciente próximo ao posto de Enfermagem, se possível. Orientar paciente e acompanhante para somente levantar do leito acompanhado por profissional da equipe de cuidado, mesmo na presença de acompanhante. Orientar o paciente e acompanhante para garantir a utilização de seus óculos e/ou aparelho auditivo sempre que for sair da cama. Avaliar a independência e a autonomia para deambulação e a
Cognitivo	Alocar o paciente próximo ao posto de Enfermagem, se possível. Orientar paciente e acompanhante para somente levantar do leito acompanhado por

	<b>PROTOCOLO</b>	<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>	
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz	<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00	

	profissional da equipe de cuidado, mesmo na presença de acompanhante
Condições Especiais (hipoglicemia, hipotensão postural, cardiopatias descompensadas, entre outras condições clínicas)	Alocar o paciente próximo ao posto de Enfermagem, se possível.
	Em caso de hipotensão postural – Orientar o paciente a levantar-se progressivamente (elevar a cabeça 30°, sentar-se no leito com os pés apoiados no chão por 5 minutos), antes de sair da cama com ajuda de profissional da equipe de cuidado.
	Considerar na avaliação clínica as condições em que o paciente estiver em jejum por longo período (por exemplo, logo ao acordar ou em pré e pós-operatório).

## 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

### Elaboração e padronização


Revisão	Alterações
000	Emissão Inicial

## 10. REFERÊNCIAS

ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada, RDC 36 de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências

MINISTÉRIO DA SAÚDE PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013. - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

PROTOCOLO PREVENÇÃO DE QUEDAS. Protocolo elaborado pela equipe técnica do PROQUALIS Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz 03/05/2013.

	<b>PROTOCOLO</b>		<b>CÓDIGO</b> PROT.HABF.002
	<b>TÍTULO: PREVENÇÃO DE QUEDAS</b>		
<b>ELABORADO POR:</b> Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	<b>APROVADO POR:</b> Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira		
<b>REVISADO POR:</b> Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro da Qualidade – Flavio Alves Thomaz	<b>Data Aprovação:</b> 18/08/2022 <b>Versão:</b> 00		

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Rosa Maria Corrêa de Souza	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz	Daniela Mill Damasceno Neio Lucio Fraga Pereira

ASSINATURAS (5)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**FLAVIO ALVES THOMAZ**  
ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO  
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 26/08/2022 12:15:37 -03:00

**THEONE VALADARES SOARES**  
ANALISTA DA QUALIDADE  
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 26/08/2022 13:46:49 -03:00

**ROSA MARIA CORREA DE SOUZA**  
ENFERMEIRO DE NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE  
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 26/08/2022 15:02:15 -03:00

**DANIELA MILL DAMASCENO**  
MÉDICA DA REGULAÇÃO  
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 28/08/2022 10:42:32 -03:00

**NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA**  
DIRETOR  
DGER (HABF) - INOVA - GOVES  
assinado em 26/08/2022 23:56:00 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 28/08/2022 10:42:33 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por FLAVIO ALVES THOMAZ (ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-H3CGSM>