



METAS PARA **SEGURANÇA DO**
PACIENTE NO ATENDIMENTO
PRÉ- HOSPITALAR MÓVEL



SOBRE AS AUTORAS



Lizânia da Silva Melo

Enfermeira. Especialista em Emergência Geral e Atendimento Pré- Hospitalar. Mestranda do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Enfermeira Assistencial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Alagoas.



Mirelle Thayse Torres Silva

Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência, Terapia Intensiva, Enfermagem Aeroespacial, Cardiologia, Neurologia e MBA em Gestão e Auditoria em Sistemas de saúde. Enfermeira Assistencial no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Maceió e Gerente da Central Estadual de Regulação de Leitos de Alagoas.



Edna Pereira Gomes de Moraes

Fonoaudióloga. Professora titular da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), docente do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias e do Curso de Bacharelado em Fonoaudiologia da UNCISAL. Doutora em Saúde Baseada em Evidências pela Universidade Federal de São Paulo.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
META 1: IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	8
META 2: COMUNICAÇÃO EFETIVA	11
META 3: ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS	13
META 4: PROCEDIMENTO SEGURO	16
META 5: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	18
META 6: LESÃO POR PRESSÃO E PREVENÇÃO DE QUEDAS	20
MEDIDAS COMPLEMENTARES A SEGURANÇA DO PACIENTE	22
Segurança e padronização do acondicionamento de equipamentos e materiais	23
Atenção para as especificidades do Atendimento Pré-Hospitalar (APH)	24
Impacto do uso dos equipamentos nas ambulâncias	25
Fortalecimento sobre a satisfação profissional no trabalho	26
Melhoria do clima de trabalho em equipe	27
Fortalecimento do clima de segurança	28
Reconhecimento do estresse	24
Fortalecimento sobre a percepção de gestão	24
REFERÊNCIAS	25



APRESENTAÇÃO

A segurança do paciente é um dos principais desafios da assistência à saúde, especialmente no contexto do atendimento pré-hospitalar (APH), onde os profissionais atuam em situações dinâmicas e de alto risco podendo gerar eventos adversos durante os atendimentos.

Atualmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS), trata os eventos adversos como incidentes com dano, sendo uma preocupação para a entidade. Em parceria com a Joint Commission International (JCI), entre 1995 e 2005, a OMS realizou uma pesquisa global sobre esses eventos, cujos resultados evidenciaram que a má comunicação entre profissionais de saúde é uma das principais causas. Essa falha pode ocorrer durante a transição do cuidado, na ausência de registro nos prontuários ou na ocorrência de prescrição verbal, seguido da inadequada avaliação do paciente.

Em 2004, a OMS lançou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, identificando processos que poderiam contribuir para a redução dos riscos assistenciais. Como parte desta estratégia, a JCI e a OMS estabeleceram seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente, com o objetivo de promover melhorias em práticas assistenciais consideradas de alto risco.

Nesse contexto, elaborou-se o manual "Metas para Segurança do Paciente no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel", baseado nas seis metas internacionais e na literatura relacionado ao atendimento pré-hospitalar. O material destina-se aos profissionais que atuam nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel. Este público poderá contar com informações relevantes para apoiar sua assistência em ações que evitem o acometimento de eventos adversos. Houve preocupação, por parte dos autores, em dar aos leitores orientações claras, eficazes e aplicáveis sobre os temas abordados.

As ações voltadas para a segurança do paciente vêm sendo impostas por instituições de saúde em todo o mundo, buscando melhorar a qualidade e a segurança do atendimento, tornando-o mais eficiente e livre de eventos adversos.

INTRODUÇÃO

Através da Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de aprimorar a qualidade do cuidado em estabelecimentos de saúde em todo o território nacional, fornecendo informações relevantes sobre a segurança do paciente (BRASIL, 2013).

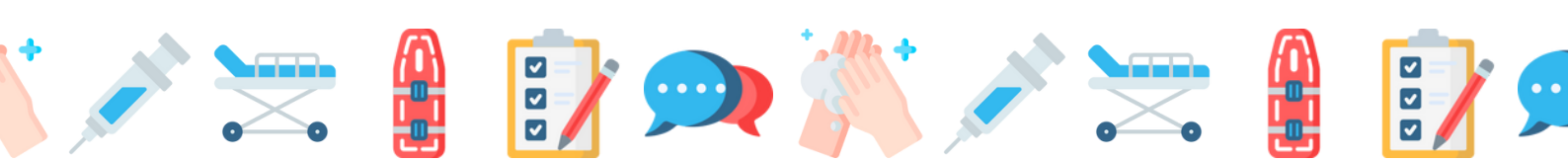
Vale ressaltar que a segurança do paciente é uma questão de grande importância para saúde pública, sendo pauta fundamental nos serviços de saúde. Nos últimos anos, tem sido cada vez mais destacada devido à sua relevância na prevenção de erros e eventos adversos relacionados aos cuidados de saúde, tanto em ambientes hospitalares quanto extra-hospitalares (IHI, 2015).

Em 2002, no Brasil, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi regulamentado pela publicação da Portaria nº 2.048/GM, revogando a Portaria nº 814 de 1º de junho de 2001. A oficialização do serviço pelo Ministério da Saúde ocorreu através do Decreto nº. 5.055 de 27 em abril de 2004, regido pela Portaria nº 1010, de 21 de maio de 2012 (BRASIL, 2006; BRASIL, 2012).

Os profissionais que atuam neste serviço, realizam a assistência no Atendimento Pré- Hospitalar Móvel, estes atuam sob grande pressão, seja da população, dos familiares e/ou transeuntes, uma vez que geralmente os atendimentos ocorrem em via pública, em diversas áreas, em situações imprevisíveis e condições de riscos, além de realizar os atendimentos com o veículo em movimento, isso pode contribuir para que ocorram eventos adversos, bem como aumentar os riscos para segurança do paciente, sendo este um dos maiores desafios que os profissionais deste serviço enfrentam (Machado, 2011).

Com base nos documentos de referência sobre a segurança do paciente, dados na literatura sobre o atendimento pré – hospitalar, baseado na metas internacionais para segurança do paciente e os 10 passos da OMS acerca da segurança do paciente, que compreendem questões relacionadas a 1 Identificação do paciente; 2. Cuidado limpo





e cuidado seguro – higienização das mãos; 3. Cateteres e sondas – conexões corretas; 4. Cirurgia segura; 5. Sangue e hemocomponentes – administração segura; 6. Paciente envolvido com sua própria segurança; 7. Comunicação efetiva; 8. Prevenção de queda; 9. Prevenção de úlcera por pressão e 10. Segurança na utilização de tecnologia (Viana, 2022). Foi criado um manual adaptado para as especificidades do Atendimento Pré – Hospitalar, desenvolvendo um conhecimento crítico de cada etapa de forma explicativa e didática.





METAS

1. IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE
2. COMUNICAÇÃO EFETIVA
3. ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS
4. PROCEDIMENTO SEGURO
5. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
6. LESÃO POR PRESSÃO E PREVENÇÃO DE QUEDAS





META 1: IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Identificar corretamente cada paciente atendido. Preencher ficha de atendimento colocando nome completo e data de nascimento, quando possível.

A identificação correta do paciente constitui um dos pilares da segurança no atendimento pré-hospitalar móvel, sendo fundamental para garantir que o cuidado seja direcionado à pessoa certa, no momento certo (Coren, 2010; Brasil, 2013). Essa prática minimiza falhas como a administração incorreta de medicamentos, realização de procedimentos inadequados ou até a omissão de intervenções essenciais, riscos frequentes em situações de urgência e emergência (Brasil, 2014). No contexto do Atendimento Pré-Hospitalar (APH), em que a dinâmica dos cenários envolve múltiplas vítimas, ausência de documentos ou pacientes inconscientes, estratégias como uso de pulseiras de identificação, registro de dados confiáveis e priorização de documentos oficiais tornam-se indispensáveis para assegurar eficiência, organização e segurança no cuidado (Castro, et al. 2018).

- **Objetivo:** Garantir a identificação precisa e segura do paciente em todas as etapas do atendimento pré-hospitalar.
- **Descrição:** A correta identificação reduz erros, fortalece a segurança do paciente e assegura maior confiabilidade no processo assistencial.
- **Ações Recomendadas:**
 - - Solicitar documentos oficiais com foto sempre que possível (RG, CNH, crachá, carteira de trabalho);
 - - Utilizar pulseiras de identificação em situações com múltiplas vítimas, seguindo padronização de cores;
 - - Na ausência de documentos, registrar em pulseira branca: data, hora, local e característica física marcante;
 - - Preencher corretamente ficha de APH com nome completo, endereço ou informações disponíveis;
 - - Posicionar a pulseira preferencialmente no membro superior direito; em caso de impossibilidade, utilizar membro inferior.



META 1: IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

- Indicadores de Monitoramento
 - Percentual de pacientes identificados com documentos oficiais;
 - Percentual de atendimentos em que foram utilizadas pulseiras de identificação;
 - Registro completo de identificação em fichas de APH.

O quadro 1. apresenta a tomada de decisão de acordo com o nível de consciência da vítima.

Fonte: Adaptação do Manual de referência de Segurança do Paciente.



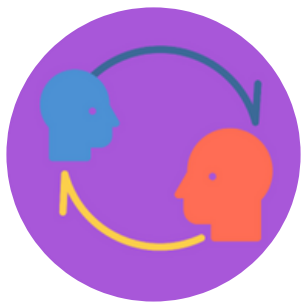
META 1: IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Quadro 1. Recomendação de identificação do paciente, 2025.

TOMADA DE DECISÃO DE ACORDO COM O NÍVEL DE CONSCIÊNCIA DA VÍTIMA

SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÃO
Vítima única consciente orientada	Registrar nome completo na ficha de APH, confirmar endereço, solicitar documentos (RG ou outro com foto)
Vítima única inconsciente ou desorientada	Se documentos encontrados, registrar nome completo e data de nascimento na ficha de APH. Na ausência de documentos, registrar endereço onde ocorreu o atendimento, seguido de data, hora e característica física de maior relevância.
Duas ou mais vítimas conscientes e orientadas	Registrar nome completo na ficha de APH confirmar endereço, solicitar documentos. Utilizar pulseiras de identificação colocando nome completo e data de nascimento
Duas ou mais vítimas inconscientes e desorientadas	Se documentos encontrados, registrar nome completo na ficha de APH. Na ausência de documentos, registrar endereço onde ocorreu o atendimento, data hora e característica física de maior relevância. Utilizar pulseiras de identificação.
Múltiplas vítimas	Pulseiras de identificação. Atentar para protocolo de múltiplas vítimas – utilização de formulários específicos

Fonte: Adaptação do Manual de referência de Segurança do Paciente.



META 2: COMUNICAÇÃO EFETIVA

Realizar uma assistência segura com comunicação eficaz e efetiva entre os profissionais de saúde, havendo sempre confirmação entre as informações compartilhadas durante o atendimento prestado.

A comunicação efetiva entre os profissionais de saúde no atendimento pré-hospitalar móvel é essencial para garantir a segurança do paciente e a eficiência da assistência prestada. Em um contexto marcado por situações dinâmicas e de alta complexidade, a clareza e a precisão das informações compartilhadas possibilitam decisões clínicas mais assertivas e intervenções adequadas. Estudos demonstram que falhas de comunicação estão entre as principais causas de eventos adversos na saúde, podendo ser responsáveis por até 70% deles, o que evidencia a necessidade de estratégias padronizadas que favoreçam a cooperação e o alinhamento entre os membros da equipe (Souza, 2020; Olino et al., 2019).

- **Objetivo:** Assegurar a troca clara, oportuna e completa de informações entre os profissionais, minimizando falhas que possam comprometer a segurança do paciente.
- **Descrição:** A comunicação efetiva é determinante para prevenir eventos adversos, integrar a equipe e coordenar o cuidado de forma segura no ambiente pré-hospitalar.
- **Ações Recomendadas**
 - Coordenar ações durante a transferência de cuidados entre profissionais e unidades de saúde.
 - Promover comunicação clara, objetiva e padronizada (ex.: uso do protocolo **SBAR**).
 - Favorecer a integração multiprofissional para decisões baseadas em informações precisas.
 - Utilizar adequadamente radiocomunicação, aplicativos de telemedicina e registros padronizados.
 - Registrar informações relevantes, como tempo estimado de chegada, dados clínicos e intervenções realizadas.
 - Confirmar a compreensão das orientações por todos os membros da equipe.



META 2: COMUNICAÇÃO EFETIVA

- Indicadores de Monitoramento
 - Percentual de registros completos em fichas de APH.
 - Frequência de falhas de comunicação notificadas em relatórios de ocorrência.
 - Grau de satisfação dos profissionais quanto à clareza das informações recebidas durante atendimentos.

Fonte: Adaptação do Manual de referência de Segurança do Paciente.



META 3: ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Melhorar a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos de alta vigilância.

A administração segura de medicamentos é um dos pilares da segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar, sendo essencial para garantir eficácia terapêutica e prevenir eventos adversos. No contexto do APH, marcado por condições ambientais adversas, como ruídos e imprevisibilidade, a adoção de protocolos rigorosos e práticas padronizadas é imprescindível para reduzir erros relacionados à prescrição, dispensação e administração (Castro et al., 2018; Brasil, 2014). Estudos evidenciam que grande parte das falhas no processo medicamentoso poderia ser evitada mediante estratégias de comunicação assertiva, como o uso do método *readback*, além da padronização de medidas de identificação, especialmente em relação às Medicações de Alta Vigilância (Bampi et al., 2017; Ferreira et al., 2024; Anvisa, 2020).

- **Objetivo:** Garantir a segurança do paciente por meio da prescrição, dispensação e administração seguras de medicamentos no atendimento pré-hospitalar.
- **Descrição:** A administração segura envolve protocolos de conferência, comunicação assertiva e identificação correta dos medicamentos, reduzindo o risco de eventos adversos.
- **Ações Recomendadas**
 - Realizar conferência criteriosa dos medicamentos (validade, nome, indicação, necessidade de diluição, velocidade de infusão e via de administração).
 - Implementar dupla checagem obrigatória antes da administração, utilizando a ferramenta *readback*.
 - Identificar e etiquetar corretamente as Medicações de Alta Vigilância (MAV) com tarja vermelha, conforme recomendação da Anvisa.
 - Garantir a identificação de medicamentos em seringas, com descarte imediato de sobras após o procedimento.
 - Promover capacitações periódicas sobre protocolos de segurança na administração medicamentosa.



META 3: ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

- Indicadores de Monitoramento:
 - Percentual de erros de medicação notificados.
 - Frequência de dupla checagem registrada em procedimentos.
 - Número de capacitações realizadas sobre administração segura de medicamentos.
 - Conformidade no uso de etiquetas de identificação para MAV.

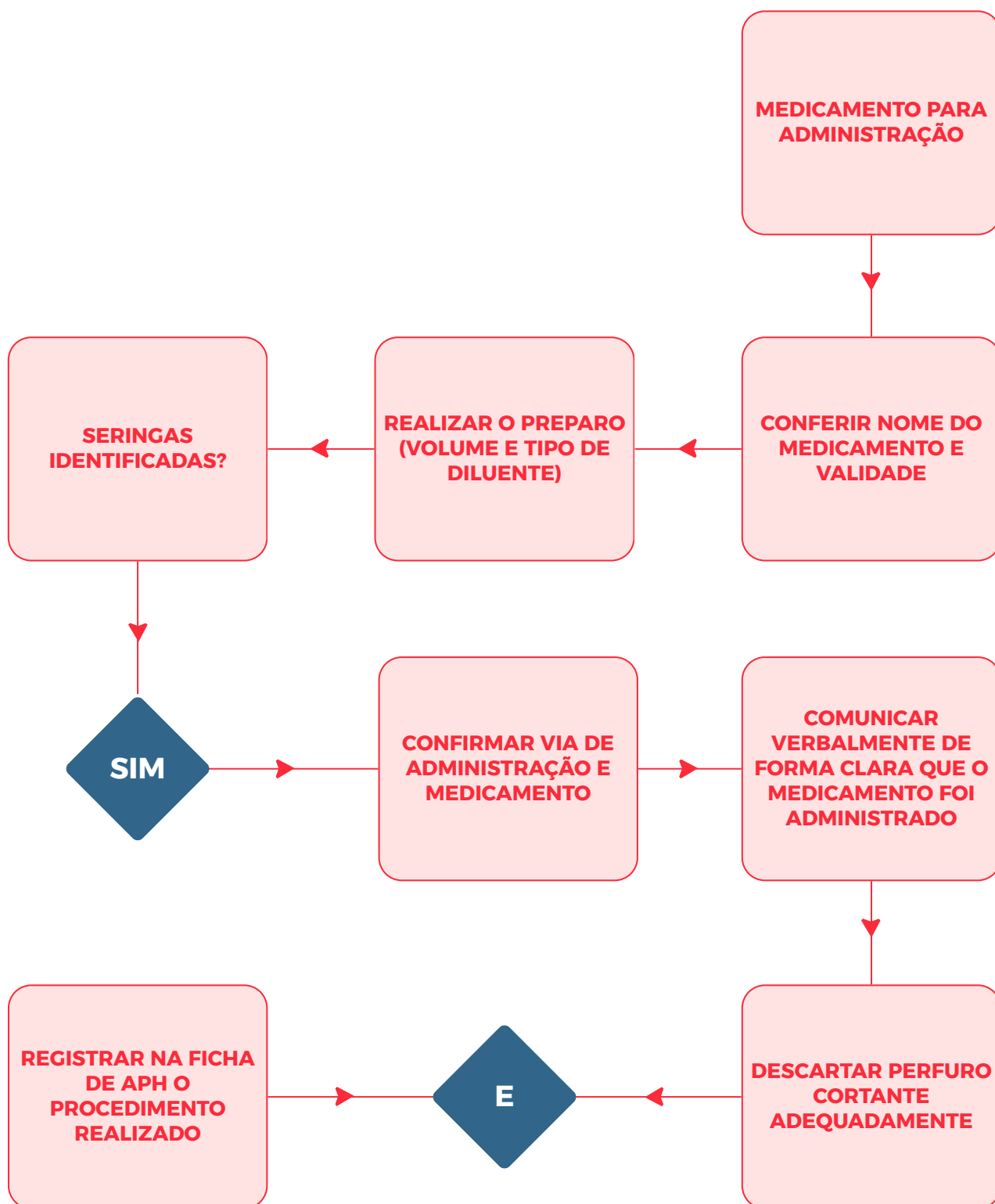
IMPORTANTE ATENTAR-SE PARA:



É importante identificar separadamente, os medicamentos como psicotrópicos em compartimento diferente ou bolsa separada.



Figura 2. Fluxograma de cuidados na administração de medicamentos no APH.





META 4: PROCEDIMENTO SEGURO

Reduzir o risco de infecções relacionados a procedimentos invasivos durante o atendimento.

A execução segura de procedimentos invasivos no atendimento pré-hospitalar é essencial para prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e reduzir complicações associadas. A adoção de medidas preventivas, como a higienização correta das mãos, o uso de antissépticos apropriados e a padronização das técnicas, contribui significativamente para a segurança do paciente em contextos de urgência e emergência (Anvisa, 2017; Brasil, 2009). Além disso, a comunicação eficaz entre a equipe, o preparo adequado do material e o registro detalhado do procedimento são práticas fundamentais para assegurar a continuidade do cuidado e a redução de riscos em ambientes fora do hospital (Coren, 2010; Coren, 2020).

- **Objetivo:** Garantir a realização de procedimentos invasivos de forma segura, minimizando riscos de infecção e eventos adversos no atendimento pré-hospitalar.
- **Descrição:** A padronização dos cuidados antes, durante e após os procedimentos invasivos é determinante para a prevenção de IRAS e para a manutenção da segurança do paciente até a chegada ao ambiente hospitalar.
- **Ações Recomendadas**
 - Assegurar **comunicação eficaz** entre os membros da equipe antes do início do procedimento.
 - Confirmar o tipo de procedimento a ser realizado (punção intraóssea, intubação, ventilação mecânica, drenagem de tórax, sondagem vesical ou nasogástrica, cricotireoidostomia, entre outros).
 - Garantir a higienização das mãos com **água e sabão** ou **álcool a 70%**, de acordo com a situação.
 - Realizar desinfecção da pele do paciente utilizando **clorexidina** ou **álcool a 70%** no local do procedimento.
 - Verificar a disponibilidade de todos os materiais necessários.
 - Certificar-se de que o paciente está monitorizado e corretamente posicionado.
 - Registrar detalhadamente o procedimento e os materiais utilizados na ficha de APH.



META 4: PROCEDIMENTO SEGURO

- Indicadores de Monitoramento
 - Percentual de procedimentos realizados com higienização correta das mãos.
 - Frequência de registros completos de procedimentos e materiais utilizados.
 - Número de eventos adversos ou complicações relacionadas a procedimentos invasivos.
 - Percentual de conformidade na utilização de antissépticos adequados.



META 5: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Realizar higiene das mãos com álcool gel, antes e após cada procedimento.

A higienização das mãos é reconhecida como a medida mais simples, eficaz e de baixo custo para a prevenção de infecções associadas à assistência à saúde, especialmente no atendimento pré-hospitalar (APH), onde o risco de contaminação é elevado devido à diversidade de ambientes e condições adversas. Essa prática protege tanto os pacientes quanto os profissionais, reduzindo a transmissão de microrganismos e garantindo maior segurança nas intervenções (WHO, 2021; Anvisa, 2009; Brasil, 2009). O uso de soluções alcoólicas, aliado ao treinamento contínuo das equipes e à disponibilidade de insumos adequados, é essencial para assegurar a adesão às práticas recomendadas, mesmo em situações de urgência (CDC, 2020).

- **Objetivo:** Prevenir infecções relacionadas à assistência no atendimento pré-hospitalar por meio da correta higienização das mãos.
- **Descrição:** A higienização das mãos deve ser realizada de forma padronizada, utilizando álcool gel 70% ou água e sabão, conforme a situação, assegurando a redução da microbiota transitória e residente da pele e prevenindo a disseminação de microrganismos durante o cuidado.
- **Ações Recomendadas**
 - Utilizar álcool gel 70% após a remoção das luvas e sempre que não houver estrutura adequada para lavagem das mãos.
 - Realizar a lavagem básica das mãos com água e sabão ao término das ocorrências.
 - Empregar fricção antisséptica das mãos com preparações alcoólicas (60% a 80%), preferencialmente em gel, espuma ou solução.
 - Retirar adornos antes da higienização



META 5: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

- Garantir a higienização imediata de equipamentos utilizados (bomba de infusão, monitor, esfigmomanômetro, glicosímetro, respirador e cabos de conexão) com álcool 70%.
- Utilizar luvas sempre que houver contato com fluidos biológicos ou equipamentos de monitorização.
- Realizar trocas regulares de almotolias e monitorar validade dos materiais reprocessados.
- **Cuidados gerais para prevenção de infecções:**
 - Manusear os equipamentos, como bomba de infusão (BI), monitor, esfigmomanômetro, glicosímetro e respirador, sempre utilizando luvas.
 - Higienizar imediatamente os equipamentos utilizados após a finalização de cada ocorrência, empregando álcool a 70%, incluindo os cabos de conexão.
 - Realizar trocas regulares das almotolias e monitorar sistematicamente a validade dos materiais reprocessados.
- **Indicadores de Monitoramento**
 - Percentual de profissionais que realizam corretamente a higienização das mãos.
 - Frequência de uso de álcool gel 70% e de higienização com água e sabão.
 - Taxa de adesão às práticas de higiene de equipamentos após atendimento.





META 6: PREVENÇÃO DE QUEDAS E LESÃO POR PRESSÃO

Reduzir o risco de lesões por pressão durante o atendimento, principalmente nas vítimas de trauma e transportes longos. Reduzir o risco de quedas durante o transporte, viabilizando um atendimento seguro.

A prevenção de quedas e de lesões por pressão é fundamental no atendimento pré-hospitalar (APH), uma vez que os pacientes já se encontram em condições de vulnerabilidade e estão expostos a riscos adicionais durante o transporte e os procedimentos realizados em ambientes instáveis. Situações como terrenos irregulares, iluminação inadequada, ausência de dispositivos de contenção e a utilização de equipamentos improvisados elevam a probabilidade de quedas e traumas adicionais (Castro et al., 2018; Coren, 2010; Brasil, 2019). Da mesma forma, a manutenção da integridade da pele é indispensável para evitar complicações, como infecções e úlceras por pressão, sendo necessário adotar práticas que reduzam a fricção, o cisalhamento e a pressão prolongada durante o transporte e imobilização (Santos, 2022; Damini, 2017; Brasil, 2014; Anvisa, 2017; Cofen, 2018b).

- **Objetivo:** Garantir a segurança dos pacientes no atendimento pré-hospitalar, prevenindo quedas e preservando a integridade da pele para evitar complicações associadas.
- **Descrição:** A implementação de protocolos de segurança no transporte e a adoção de medidas preventivas para evitar lesões cutâneas são práticas que asseguram um cuidado seguro e humanizado, reduzindo eventos adversos durante a assistência pré-hospitalar.



META 6: PREVENÇÃO DE QUEDAS E LESÃO POR PRESSÃO

- **Ações Recomendadas**

- Prevenção de quedas e traumas:
 - Seguir rigorosamente diretrizes de segurança durante o transporte.
 - Certificar-se de que o paciente está devidamente fixado no dispositivo escolhido, com cintos, tirantes e faixas ajustados antes do início do deslocamento.
 - Manter grades elevadas quando o paciente estiver em maca.
 - Evitar movimentos bruscos com o veículo, assegurando condução segura.
 - Estabilizar pacientes com dispositivos adequados (colares cervicais, talas e cintos de fixação).
 - Fixar corretamente sondas, acessos venosos e demais dispositivos médicos.
 - Garantir a segurança no manuseio dos equipamentos utilizados no APH.

- **Prevenção de lesões por pressão:**

- Minimizar o contato direto da pele com superfícies rígidas (macas, pranchas).
- Utilizar colchões de vácuo, cobertores ou acolchoamentos sempre que possível.
- Remover roupas úmidas ou sujas, prevenindo irritações cutâneas.
- Evitar arrasto direto durante movimentações, reduzindo abrasões.
- Proteger áreas de risco como proeminências ósseas, aplicando curativos ou barreiras cutâneas.
- Realizar transferência adequada e remoção precoce do paciente da prancha rígida após avaliação hospitalar.

- **Indicadores de Monitoramento**

- Taxa de quedas registradas durante o atendimento pré-hospitalar.
- Percentual de pacientes corretamente fixados em dispositivos de transporte.
- Número de lesões por pressão registradas em pacientes atendidos pelo APH.
- Frequência de treinamentos sobre protocolos de transporte seguro e proteção da pele.



MEDIDAS COMPLEMENTARES A SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1.SEGURANÇA E PADRONIZAÇÃO DO
ACONDICIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS E
MATERIAIS
- 2.ATENÇÃO PARA AS ESPECIFICIDADES DO
ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH)
- 3.IMPACTO DO USO DE EQUIPAMENTOS NAS
AMBULÂNCIAS
- 4.FORTALECIMENTO SOBRE A SATISFAÇÃO
PROFISSIONAL NO TRABALHO
- 5.MELHORIA DO CLIMA DE TRABALHO EM
EQUIPE
- 6.FORTALECIMENTO DO CLIMA DE SEGURANÇA
- 7.RECONHECIMENTO DO ESTRESSE
- 8.FORTALECIMENTO SOBRE A PERCEPÇÃO DE
GESTÃO



SEGURANÇA E PADRONIZAÇÃO DO ACONDICIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

A segurança e a padronização do acondicionamento de equipamentos e materiais no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) são fundamentais para garantir agilidade, eficácia e qualidade no atendimento pré-hospitalar. A correta organização dos insumos contribui para a redução de erros, otimiza o tempo de resposta e assegura a proteção de pacientes e profissionais durante o transporte e a execução dos procedimentos (Samu, 2021; Silva, 2024).

- **Objetivo:** Garantir a organização, padronização e segurança no acondicionamento de equipamentos e materiais utilizados nas ambulâncias.
- **Descrição:** A uniformidade no armazenamento e a correta disposição dos insumos reduzem falhas, aumentam a eficiência da equipe e asseguram intervenções mais rápidas em situações críticas.
- **Ações Recomendadas**
 - Organizar os materiais por categorias: medicamentos, intubação, imobilização, curativos.
 - Utilizar etiquetagem padronizada e clara para identificação dos itens.
 - Monitorar prazos de validade e substituir insumos vencidos.
 - Fixar equipamentos móveis para prevenir acidentes durante o transporte.
 - Realizar checklists diários antes do início do turno.
 - Higienizar equipamentos após cada atendimento e realizar testes periódicos de funcionamento.
 - Capacitar continuamente os profissionais para manuseio seguro e padronizado.
- **Indicadores de Monitoramento**
 - Percentual de ambulâncias com checklist diário concluído.
 - Taxa de equipamentos indisponíveis ou em falha durante atendimentos.
 - Frequência de treinamentos sobre acondicionamento seguro.

ATENÇÃO PARA AS ESPECIFICIDADES DO ATENDIMENTO PRÉ- HOSPITALAR (APH)

O atendimento pré-hospitalar exige da equipe preparo técnico, tomada de decisão rápida e a adoção de protocolos específicos para situações críticas, como traumas, emergências clínicas e múltiplas vítimas. Adaptar o cuidado às condições adversas do ambiente é essencial para preservar a segurança do paciente e da equipe, assegurando respostas adequadas e em tempo oportuno (Castro et al., 2018; Cofen, 2022).

- **Objetivo:** Assegurar condutas seguras, ágeis e adequadas às especificidades do ambiente pré-hospitalar.
- **Descrição:** A diversidade de cenários no APH requer protocolos baseados em evidências, estratégias de segurança e comunicação eficaz para reduzir riscos e garantir continuidade do cuidado.
 - **Ações Recomendadas**
 - Avaliar riscos no local antes do início do atendimento.
 - Priorizar a segurança da equipe e do paciente durante intervenções.
 - Aplicar protocolos de triagem rápida e estabilização.
 - Garantir transporte seguro e direcionado à unidade de referência adequada.
 - Manter comunicação efetiva com a central de regulação médica.
 - Realizar procedimentos invasivos preferencialmente com a ambulância parada.
 - Imobilizar corretamente vítimas politraumatizadas.
- **Indicadores de Monitoramento**
 - Taxa de incidentes durante o transporte.
 - Percentual de atendimentos com protocolo de triagem aplicado.
 - Grau de satisfação da equipe quanto à comunicação com a regulação médica.

IMPACTO DO USO DOS EQUIPAMENTOS NAS AMBULÂNCIAS

Os equipamentos presentes nas ambulâncias, como monitores multiparamétricos, desfibriladores e ventiladores, são essenciais para a manutenção da vida em situações de emergência. O uso seguro e a manutenção preventiva desses dispositivos asseguram diagnósticos mais precisos, intervenções rápidas e redução de complicações, aumentando a efetividade da assistência (Brasil, 2016; Anvisa, 2017).

- **Objetivo:** Garantir o uso seguro e a manutenção adequada dos equipamentos disponíveis nas ambulâncias.
- **Descrição:** A eficácia dos equipamentos depende do manuseio adequado pelos profissionais e de inspeções regulares que assegurem seu pleno funcionamento.
- **Ações Recomendadas**
 - Consultar manuais técnicos de fabricantes antes da utilização.
 - Realizar testes operacionais antes de cada turno.
 - Efetuar higienização regular após o uso.
 - Substituir imediatamente equipamentos danificados ou fora de conformidade.
 - Solicitar suporte técnico da engenharia clínica ou manutenção quando necessário.
 - Fixar adequadamente os equipamentos para evitar quedas durante o transporte.
 - Capacitar continuamente os profissionais para uso correto e seguro.
- **Indicadores de Monitoramento**
 - Frequência de testes e registros operacionais dos equipamentos.
 - Percentual de falhas de equipamentos durante atendimentos.
 - Número de capacitações realizadas para atualização técnica dos profissionais.

FORTALECIMENTO SOBRE SATISFAÇÃO PROFISSIONAL NO TRABALHO

A satisfação no trabalho constitui um pilar essencial para a construção de uma cultura de segurança sólida nos serviços de saúde, profissionais motivados e valorizados apresentam maior engajamento, o que se reflete diretamente na qualidade da assistência prestada e na redução de falhas (Marqueze, Moreno, 2005). Torna-se necessário que haja o fortalecimento da satisfação do trabalho em equipe, gerando não apenas uma estratégia de valorização profissional, mas também um compromisso com a segurança do paciente.

- Ações recomendadas:
 - Garantir condições que promovam motivação, engajamento e valorização profissional;
 - Incentivar espaços de escuta ativa e feedback entre gestão e equipe;
 - Reconhecer bons desempenhos em reuniões ou relatórios;
 - Promover capacitações que valorizem o desenvolvimento profissional;
 - Monitorar o percentual de profissionais satisfeitos com pesquisas internas;
 - Monitorar a taxa de rotatividade de profissionais.



MEDIDAS COMPLEMENTARES A SEGURANÇA DO PACIENTE

MELHORIA DO CLIMA DE TRABALHO EM EQUIPE

O trabalho em equipe no contexto do atendimento pré-hospitalar é um fator determinante para a tomada de decisões ágeis e seguras, especialmente em situações críticas, a cooperação, a comunicação clara e o apoio mútuo entre os profissionais favorecem a coordenação das ações e reduzem o risco de falhas na assistência (Rodrigues, et. al, 2025). É preciso estimular práticas colaborativas que fortaleçam a integração da equipe e potencialize a qualidade do cuidado prestado, investindo em estratégias que promovam essa sinergia e que contribua diretamente para a segurança do paciente e para o desempenho coletivo (Pereira; Lima, 2009).

- Ações recomendadas:
 - Estimular a cooperação, comunicação e apoio entre os membros da equipe;
 - Realizar treinamentos periódicos de simulação realística;
 - Incentivar reuniões de alinhamento antes e após atendimentos críticos;
 - Implementar protocolos de comunicação;
 - Realizar monitoramento sobre o grau de satisfação dos profissionais com a cooperação da equipe.



MEDIDAS COMPLEMENTARES A SEGURANÇA DO PACIENTE

FORTALECIMENTO DO CLIMA DE SEGURANÇA

A promoção de um ambiente seguro no atendimento pré-hospitalar depende de práticas que valorizem a transparência e o aprendizado contínuo. A notificação de erros, quando estimulada de forma anônima e sem caráter punitivo, fortalece a confiança entre os profissionais e possibilita a prevenção de falhas recorrentes. Torna-se importante que ocorra a revisão periódica dos protocolos para assegurar a atualização das práticas assistenciais e a criação de um espaço que transforme incidentes em oportunidades de melhoria, reduzindo riscos e ampliando a segurança do paciente.

- Ações recomendadas:
 - Estimular práticas que priorizem a segurança e a notificação de erros sem caráter punitivo;
 - Incentivar a notificação de incidentes de forma anônima e sigilosa;
 - Discutir falhas em reuniões como oportunidades de aprendizado;
 - Garantir que protocolos de segurança sejam revisados periodicamente;
 - Realizar o monitoramento através do número de notificações de eventos adversos registradas;
 - Realizar a revisão dos protocolos anualmente bem como sua divulgação;



MEDIDAS COMPLEMENTARES A SEGURANÇA DO PACIENTE

RECONHECIMENTO DO ESTRESSE

A fadiga e o estresse ocupacional configuram-se como desafios relevantes no ambiente de urgência e emergência, uma vez que afetam diretamente o desempenho clínico, a precisão técnica e a segurança do paciente. A sobrecarga de trabalho, a pressão por respostas rápidas e a exposição a situações críticas aumentam a vulnerabilidade dos profissionais a falhas. A implementação de estratégias institucionais é essencial para minimizar riscos e fortalecer a cultura de segurança no atendimento pré-hospitalar.

- **Ações recomendadas:**
 - Aumentar a consciência sobre os impactos da fadiga e do estresse no desempenho profissional;
 - Monitorar a carga horária e evitar sobrecarga excessiva;
 - Oferecer rodas de conversa e apoio psicológico à equipe;
 - Sensibilizar os profissionais sobre autocuidado e descanso adequado;
 - Monitorar os profissionais que relatam fadiga excessiva;
 - Acompanhar os afastamentos por estresse ou esgotamento através de indicadores.



FORTALECIMENTO SOBRE A PERCEPÇÃO DA GESTÃO

A aproximação entre gestão e equipe é elemento central para consolidar relações de confiança, melhorar a comunicação e fortalecer a cultura de segurança no trabalho em saúde. Uma liderança acessível e participativa permite maior transparência nos processos, favorece a resolução de conflitos e amplia o engajamento dos profissionais. Além disso, o suporte contínuo da gestão promove motivação, senso de pertencimento e corresponsabilidade no cuidado, refletindo diretamente na qualidade e segurança da assistência prestada.

- **Ações recomendadas:**
 - Aproximar a liderança da equipe, garantindo comunicação clara e suporte contínuo;
 - Realizar reuniões periódicas entre gestão e equipes;
 - Implementar canais de comunicação direta e efetiva;
 - Acompanhar demandas e dar retorno sobre soluções implementadas;
 - Monitorar o percentual de problemas resolvidos com feedback dado à equipe.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)**. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-asaude.pdf/view>. Acesso em: 22 jan. 2025.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-demedicamentos/view>. Acesso em: 22 jan. 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. **Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 2013c. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/pesquisa-clinica/resolucao-466.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde**. 3 ed. ampl. Brasília, 2006. 256 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf. Acesso em: 05 jun. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, 2013a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 05 jun. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, Anvisa, p. 105, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf. Acesso em: 11 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, p. 40, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 11 jan. 2025.



BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde. Segurança do Paciente: prevenção de quedas. Distrito Federal. 2019. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Seguran%C3%A7a+do+Paciente+%E2%80%93+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Quedas.pdf/9cf5a6b4-e027-ba41-ef9-6d866443361c?t=1648647927896>. Acesso em: 31 jan. 2025.

CASTRO et. al. Proposta de passos para a segurança do paciente no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 3, e3810016, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/SK6knGY8ZP56n4kxYfsYVqm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2025.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. *Hand Hygiene in Healthcare Settings*. Atlanta: CDC, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/clean-hands/hcp/clinical-safety/index.html>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 567/2018. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>. Acesso em: 31 jan. 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 713/2022. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/>. Acesso em: 23 jan. 2025.

COREN MG. Conselho Regional de Enfermagem. Minas Gerais. Segurança do Paciente: Manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem. Belo Horizonte. 2023. Disponível em: https://www.corenmg.gov.br/wpcontent/uploads/2023/09/manual_seguranca_paciente_2a_edicao.pdf. Acesso em: 22 jan. 2025.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem. 10 passos para segurança do paciente. São Paulo. 2010. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf. Acesso em: 22 jan. 2025.

DAMINI, D. Uso rotineiro do colar cervical no politraumatizado. revisão crítica. *Rev Soc Bras Clin Med*, v. 15, n. 2, p.131-6, Abr- Jun, 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875615/152_131-136.pdf. Acesso em: 31 jan. 2025.

FERREIRA, et. al. Comunicação na transferência de cuidados para realização de exames de imagem na ótica da enfermagem. *J. nurs. health. Faculdade de Enfermagem | UFPEL*. n. 14, v. 2, e. 1425789. 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/25789/19890>. Acesso em: 11 jan. 2025.

IHI. Institute for Healthcare Improvement. National Patient Safety Foundation. Free from Harm: Accelerating Patient Safety Improvement Fifteen Years after To Err Is Human, 2015. Disponível em: <https://www.ihl.org/resources/Pages/Publications/Free-from-Harm-Accelerating-Patient-Safety-Improvement.aspx>. Acesso em: 10 jun. 2023.

MACHADO, C. V.; SALVADOR, F. G. F, O'DWYER, G. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. Rev Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 519-28, 2011.

NOGUEIRA, J. W. C; RODRIGUES, M. C. S. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente. Cogitare Enferm. v. 20, n. 3, p. 636-640, 2015 Jul/set. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1241/40016-162735-1-pb.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2025.

OLINO, L. et al. Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score. Rev Gaúcha Enferm. n. 40, esp, e201803411. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WWg79Qfp8bPWc6HpQVmJLyC/?format=pdf>. Acesso em: 25 jan. 2025.

SAMU. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Manual de condutas e procedimentos operacionais SAMU. Santa Catarina. 202. Disponível em: <https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2022/07/ANEXO-DELIBERACAO-176-2021-MANUAL-SAMU.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2025.

SANTOS, M. C. A; PEGAS, R. R. S. Imobilização da coluna cervical em vítimas de politraumatismo no atendimento pré-hospitalar. Repositório Institucional do UNILUS. 2022. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/rtcc/article/view/1638https%3A/scielo.isciii.es>. Acesso em: 31 jan. 2025.

SANTOS, P. R. A, ROCHA, F. L. R. SAMPAIO, C. S. J. C. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. Rev Gaúcha Enferm. v. 40 (esp), e:20180347. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MBzJNJNhGG6XqKPRdZ37tdj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jan. 2025.

SILVA, M. J. Segurança do paciente no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar. Assistência integral à saúde: desafios e vulnerabilidades da assistência. Editora Científica, v. 2, 2024. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/240616806.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2025.

SOUZA, et. al. A comunicação entre os serviços médicos de emergência pré-hospitalar e intra-hospitalar: revisão de literatura. Rev Bras Enferm. n. 73, Suppl 6, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TFLpCVHwXCzWXM4G4q7NNnb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 jan. 2025.

VIANA, M. M. L. Construção de uma cartilha educativa sobre segurança do paciente na unidade de recuperação pós anestésica. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. João Pessoa, p. 123. 2022. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/25210/1/MariaMilaneideLimaViana_Dissert.pdf. Acesso em: 08 mar. 2025.

WHO. World Health Organization. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 11 jan. 2025.

Rodrigues, B. B. COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PRÁTICAS PARA GARANTIR SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL. Rev. Gest. Soc. Ambient. | Miami | v.19.n.4 | p.1-12 | e011837 | 2025. DOI: <https://doi.org/10.24857/rgsa.v19n4-022>

Mestrado Profissional
Ensino em Saúde
e Tecnologia



UNCISAL
Universidade Estadual de
Ciências da Saúde de Alagoas



Esta obra está licenciada com uma licença Creative Commons. É permitido copiar, distribuir, exibir, executar, desde que seja dado crédito a autoria original. Não permitido fazer uso comercial desta obra e nem criar obras derivadas.