



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	10
META 3: ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS	11
META 4: PROCEDIMENTO SEGURO	14
META 5: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	15
META 6: LESÃO POR PRESSÃO E PREVENÇÃO DE QUEDAS	18
MEDIDAS COMPLEMENTARES A SEGURANÇA DO PACIENTE	21
Segurança e padronização do acondicionamento de equipamentos e materiais	22
Atenção para as especificidades do Atendimento Pré-Hospitalar (APH)	23
Impacto do uso dos equipamentos nas ambulâncias	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, foi elaborado o manual "Metas para Segurança do Paciente no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel", baseado nas seis metas internacionais e na literatura relacionada ao atendimento pré-hospitalar. O material destina-se aos profissionais que atuam nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel. Assim, este público poderá contar com informações relevantes para apoiar sua assistência em ações que evitem o acontecimento 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).

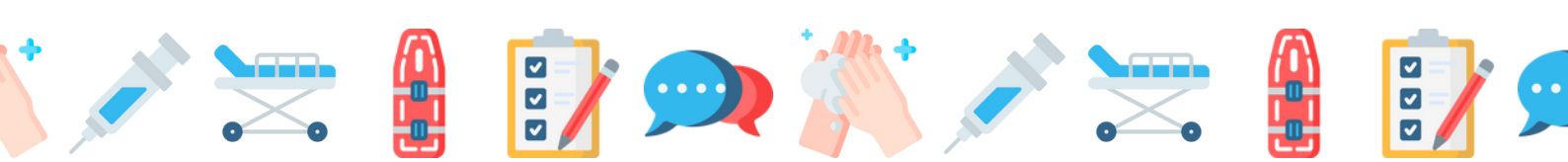
Vale ressaltar que a segurança do paciente é uma questão de grande importância para saúde pública, sendo pauta fundamental nos serviços de saúde. Nos últimos anos, tem sido cada vez mais destacada devido à sua relevância na prevenção de erros e eventos adversos relacionados aos cuidados de saúde, tanto 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. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
2. ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS
3. PREVENÇÃO DE QUEDAS
4. PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO
5. IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE
6. COMUNICAÇÃO EFETIVA





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 dos pacientes é imprescindível no atendimento pré-hospitalar móvel, pois garante a segurança e eficiência dos cuidados prestados, ao paciente certo. Essa prática reduz significativamente os riscos de erros, como a administração de medicamentos inadequados, a realização de procedimentos incorretos ou a omissão de intervenções necessárias (Coren, 2010; Brasil, 2013).

No contexto do atendimento pré-hospitalar (APH), as situações podem variar conforme o número de vítimas e o nível de consciência de cada uma. Em muitos casos, as ocorrências são em ambientes diversos, o que dificulta a obtenção de informações confiáveis, especialmente quando as vítimas não possuem documentos, estão inconscientes ou não têm acompanhantes que possam fornecer os dados necessários (Castro, *et al.* 2018).

Em cenários de múltiplas vítimas, o uso de pulseiras de identificação com cores padronizadas é uma estratégia eficiente para priorizar o atendimento, contribuindo para a organização, segurança e agilidade nas intervenções (Brasil, 2014).

É recomendado priorizar documentos com foto, como RG, carteira de motorista, carteira de trabalho ou crachá, para assegurar a identificação precisa dos pacientes. Em casos de ausência destes, registrar em pulseira na cor BRANCA data, hora, local e uma característica física de maior evidência, sendo coloca em membro superior direito, caso haja comprometimento deste, colocar em um membro inferior.

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



META 1: IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

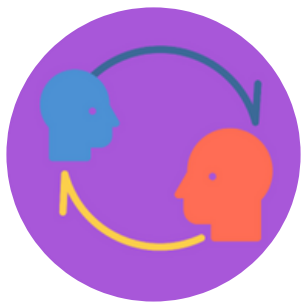
Quadro 1. Recomendação de identificação do paciente, 2025.

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 que atuam no atendimento pré-hospitalar móvel é crucial para assegurar a segurança do paciente. No contexto do atendimento pré-hospitalar, onde as situações são dinâmicas e exigem respostas rápidas, a troca clara e precisa de informações entre a equipe é fundamental para a tomada de decisões acertadas e para a execução de intervenções adequadas (Souza, 2020). A comunicação clara e efetiva entre os profissionais de saúde deve ser entendida como fator determinante para que não ocorram eventos adversos (Nogueira; Rodrigues, 2015).

Falhas neste processo estão entre as principais causas de eventos adversos na área da saúde. Estudos indicam que a comunicação ineficaz pode contribuir para aproximadamente 70% dos eventos adversos, evidenciando a necessidade de aprimorar as interações entre os profissionais para garantir a segurança do paciente (Olini *et. al*, 2019).

Passos para comunicação efetiva

- Coordenar as ações entre a equipe, especialmente durante a transferência de cuidados entre diferentes profissionais e unidades de saúde;
- Promover uma comunicação clara, oportuna e completa para reduzir a ocorrência de erros e melhoria da segurança do paciente;
- Integração entre os diferentes profissionais envolvidos, favorecendo a coordenação das ações e a tomada de decisões baseadas em informações precisas
- Uso adequado de radiocomunicação, aplicativos de telemedicina e registros padronizados contribui para minimizar erros e otimizar o atendimento;
- Registrar informações relevantes, como tempo estimado de chegada, dados clínicos e intervenções realizadas;
- Certificar-se de que toda a equipe compreenda as orientações recebidas.





META 3: ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

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

Para garantir a eficácia terapêutica e minimizar riscos ao paciente, torna-se necessário que ocorra segurança na prescrição e administração de medicamentos no atendimento pré-hospitalar (APH). O ambiente sonoro e imprevisível desse tipo de atendimento, exige protocolos rigorosos e práticas bem determinadas para garantir a segurança do medicamento (Castro *et. al*, 2018).

Os eventos adversos relacionados aos medicamentos não se restringem exclusivamente ao uso de medicamentos concentrados ou de alta vigilância. Os erros de medicação e as reações adversas aos medicamentos representam algumas das falhas mais recorrentes na assistência à saúde (Brasil, 2014). Ressalta-se que grande parte dessas ocorrências poderia ser prevenida ao longo das três etapas fundamentais do processo medicamentoso, prescrição, dispensação e administração, as quais exigem uma atuação integrada de uma equipe (Bampi *et. al*, 2017).

Para que ocorra a administração segura deve-se utilizar como ferramenta de comunicação readback, ou "ler de volta", é uma ferramenta simples e eficaz para uma comunicação assertiva. Essa técnica é recomendada para auxiliar a comunicação verbal e consiste em solicitar, a quem está recebendo a mensagem verbalmente, que repita em voz alta a mensagem entendida pelo interlocutor, mediante as próprias palavras. O método envolve em SEMPRE confirmar as informações recebidas, principalmente as recebidas verbalmente, para conferir se ela foi compreendida corretamente (Ferreira *et. al*, 2024).

Para aumentar a efetividade na administração segura, a Organização Mundial da Saúde, enfatiza sobre a necessidade de



META 3: ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

etiquetar as Medicações de Alta Vigilância (MAV) com tarjas/adesivos vermelhas, proporcionando diferenciação ato do armazenamento, distribuição, dispensação, transporte, recebimento e administração (Anvisa, 2020). Esses possuem risco aumentado de provocar danos significativos nos pacientes quando ocorre falha na utilização. Este método irá proporcionar dupla checagem pelo enfermeiro, antes de administrar a medicação.

IMPORTANTE ATENTAR-SE PARA:

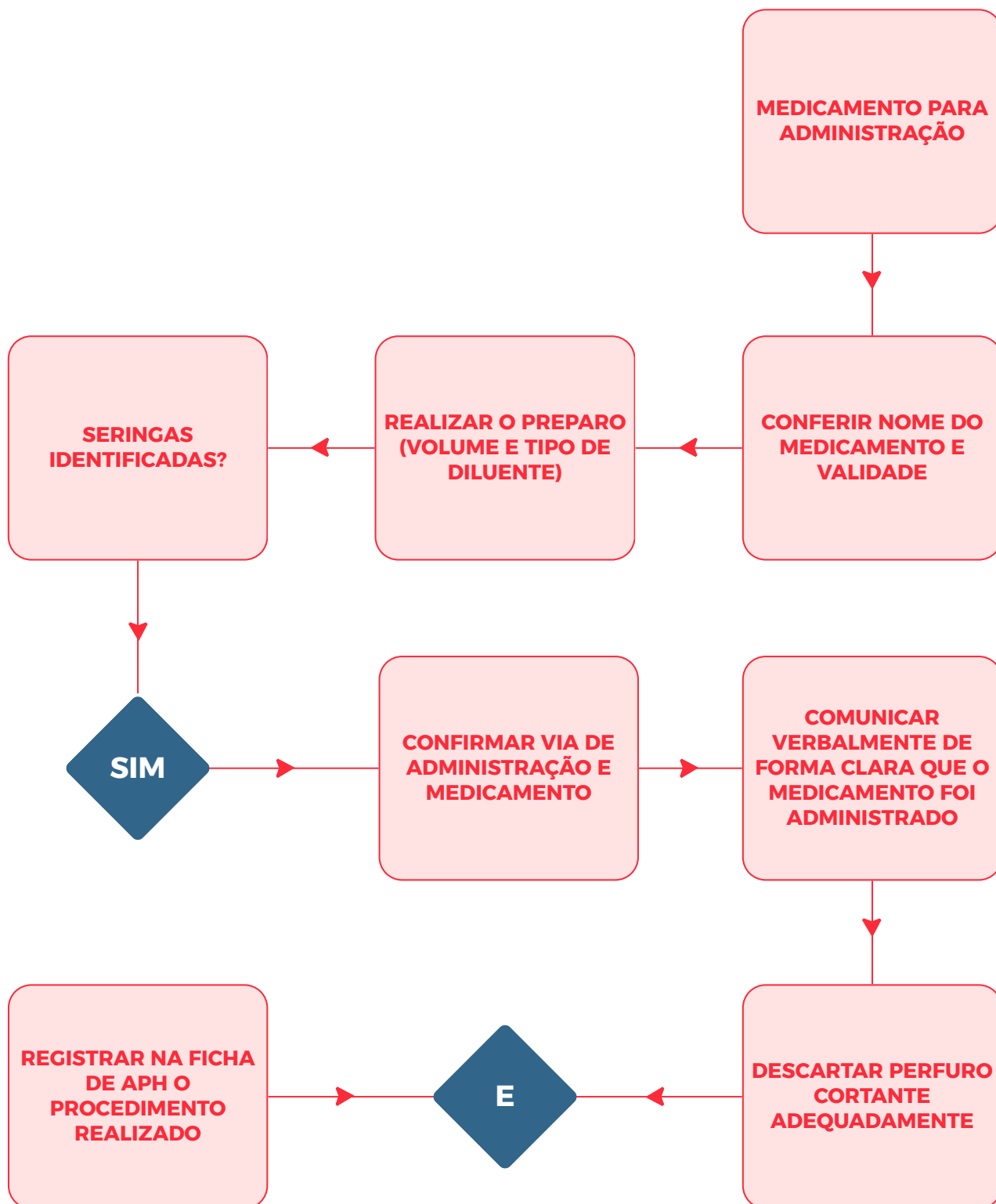


- Realizar uma conferência criteriosa dos medicamentos antes da administração, verificando sua validade, denominação, indicação ou necessidade de diluição, velocidade de infusão, via de administração, conferência da medicação da alta vigilância;
- Realizar dupla checagem antes da administração do medicamento, seguindo a ferramenta readback;
- Proceder com a identificação do medicamento nas seringas, caso haja sobras das doses, estas deverão ser descartadas imediatamente após a conclusão do procedimento, prevenindo riscos relacionados.

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 prevenção de infecções relacionadas a procedimentos invasivos no atendimento pré-hospitalar é uma medida essencial para proteger a saúde dos pacientes e garantir a segurança das intervenções realizadas fora do ambiente hospitalar. Essas práticas ajudam a reduzir a ocorrência de infecções associadas à assistência à saúde (IRAS), promovendo melhores desfechos clínicos (Anvisa, 2017).

Antes de realizar qualquer procedimento invasivo, como punção venosa, cateterização ou intubação, é imprescindível a higienização rigorosa das mãos. A fricção antisséptica com álcool a 70% ou a lavagem com água e sabão deve ser realizada, dependendo da condição das mãos e da presença de sujidade visível (Brasil, 2009).

Além disso, a desinfecção da pele do paciente com antissépticos adequados, como clorexidina ou álcool a 70%, deve ser feita de forma criteriosa no local do procedimento (Coren, 2020; Coren, 2010).

Seguir essas orientações no ambiente pré-hospitalar é crucial para prevenir infecções e garantir a segurança do paciente até que ele seja transferido para um ambiente hospitalar adequado.

- 1** Comunicação eficaz entre os membros da equipe;
- 2** Confirmar o procedimento a ser realizado: punção intraóssea, intubação, ventilação mecânica, drenagem de tórax, sondagem (vesical ou nasogástrica), cricotireoidostomia, outros;
- 3** Verificar se todos os materiais necessários para a realização do procedimento estão disponíveis;
- 4** Verificar se o paciente está monitorizado e adequadamente posicionado;
- 5** Registrar o procedimento e materiais utilizados na ficha de APH.





META 5: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

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

A prevenção de infecções é um aspecto fundamental no atendimento pré-hospitalar (APH), uma vez que a exposição a diferentes ambientes e condições adversas pode aumentar o risco de contaminação tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde (Who, 2021). Nesse contexto, a higienização das mãos se destaca como uma das medidas mais eficazes para evitar a transmissão de microrganismos e garantir a segurança dos cuidados prestados (Anvisa, 2009; Brasil 2009).

No APH, onde muitas vezes não há instalações adequadas para lavagem de mãos, o uso de soluções alcoólicas se torna indispensável. Essas soluções garantem a eficácia da higienização mesmo em condições adversas, promovendo a redução de riscos sem comprometer a agilidade do atendimento. Além disso, o treinamento contínuo das equipes e o acesso a insumos adequados, como antissépticos e luvas, são essenciais para a adesão a essa prática (Cdc, 2020).

Cuidados gerais para prevenção de infecções

1

Manusear os equipamentos, como bomba de infusão (BI), monitor, esfigmomanômetro, glicosímetro e respirador, sempre utilizando luvas.

2

Higienizar imediatamente os equipamentos utilizados após a finalização de cada ocorrência, empregando álcool a 70%, incluindo os cabos de conexão.

3

Realizar trocas regulares das almotolias e monitorar sistematicamente a validade dos materiais reprocessados.



Observação sobre a Higiene das mãos no Atendimento Pré- Hospitalar

1. Recomenda-se o uso de álcool gel após a remoção das luvas e, sempre que possível, a higienização das mãos com água e sabão.
2. A higienização antisséptica é eficaz na remoção de sujidades e da microbiota transitória da pele, além de reduzir a microbiota residente das mãos, utilizando produtos antissépticos adequados.
3. A fricção antisséptica das mãos com preparações alcoólicas é uma prática eficiente para diminuir a presença de microrganismos, dispensando a necessidade de enxágue ou secagem posterior.
4. Preparações alcoólicas com concentrações entre 60% e 80% de álcool, disponíveis em formas como gel, espuma ou outras, são eficazes na redução de microrganismos, sendo ideal o uso de soluções com álcool gel.
5. Após chegada das ocorrências, deve-se proceder com a lavagem básica das mãos.

Passos para higiene das mãos à base de álcool gel 70%

- ✓ Retire todos os adornos;
- ✓ Posicione a mão em forma de concha e coloque o produto, em seguida;
- ✓ Espalhe-o por toda a superfície das mãos;
- ✓ Esfregue as palmas das mãos;
- ✓ Esfregue a palma da mão sobre o dorso da mão oposta com os dedos entrelaçados;
- ✓ Esfregue as palmas das mãos com os dedos entrelaçados;
- ✓ Esfregue o dorso dos dedos virados para a palma da mão oposta;
- ✓ Envolver o polegar esquerdo com a palma e os dedos da mão direita, realize movimentos circulares e vice-versa;
- ✓ Esfregue as polpas digitais e unhas contra a palma da mão oposta, com movimentos circulares;
- ✓ Friccione os punhos com movimentos circulares;
- ✓ Espere que o produto seque naturalmente. Não utilize papel-toalha.



META 5: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Passos para higienização das mãos com água e sabão

- ✓ Molhe as mãos com água.
- ✓ Aplique sabão.
- ✓ Esfregue as palmas das mãos.
- ✓ Esfregue a palma da mão sobre o dorso da mão oposta com os dedos entrelaçados.
- ✓ Esfregue as palmas das mãos com os dedos entrelaçados. Esfregue o dorso dos dedos virados para a palma da mão oposta.
- ✓ Envolver o polegar esquerdo com a palma e os dedos da mão direita, realize movimentos circulares e vice-versa.
- ✓ Esfregue as polpas digitais e unhas contra a palma da mão oposta, com movimentos circulares.
- ✓ Friccione os punhos com movimentos circulares.
- ✓ Enxágue com água.
- ✓ Seque as mãos com papel-toalha descartável e use o papel para fechar a torneira.



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 traumas e quedas é essencial para garantir a segurança do paciente durante o transporte e a assistência pré-hospitalar. O ambiente dinâmico e muitas vezes instável do atendimento móvel exige protocolos rigorosos para minimizar riscos e evitar complicações adicionais aos pacientes já vulneráveis. Os traumas e quedas podem ocorrer tanto durante o resgate quanto no transporte dentro da ambulância (Castro *et. al*, 2018; Coren, 2010).

No APH a atuação em terrenos irregulares, espaços com muitos obstáculos, iluminação inadequada, transporte de paciente em equipamentos pouco usuais como cadeiras dos domicílios, lençóis e macas sem grades, aumentam o risco de queda de pacientes (Brasil, 2019).

São considerados **fatores de risco** para queda no ambiente pré-hospitalar:

1

Quadros de agitação e ansiedade;

2

Condições de saúde como: hipotensão postural; vertigem; convulsão; síncope;

3

Funcionalidade: necessidade de dispositivo de auxílio à marcha;

4

Obesidade Severa.



IMPORTANTE ATENTAR-SE PARA:



- Os profissionais precisam seguir diretrizes de segurança;
- Realizar a correta fixação de equipamentos;
- Uso adequado dos cintos de segurança para pacientes e profissionais;
- Quando o paciente estiver em MACA deve-se manter as grades elevadas;
- Certificar-se de que o paciente está devidamente fixado no dispositivo escolhido para transporte, checar cintos, tirantes, faixas com velcro, antes do veículo iniciar o movimento;
- Realizar estabilização de pacientes de maneira segura utilizando colares cervicais, talas e cintos de fixação de acordo com o tipo de caso;
- Evitar movimentos bruscos com o veículo;
- Garantir a fixação correta de dispositivos médicos, como sondas e acessos venosos, prevenindo acidentes que possam comprometer a assistência prestada;
- Segurança ao manusear equipamentos;
- Realizar condução segura da ambulância para reduzir significativamente o risco de quedas e traumas durante o atendimento pré-hospitalar.

A integridade da pele é um fator essencial para a segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar (APH), pois sua preservação reduz o risco de complicações, como infecções e ulcerações (Santos, 2022). Durante a assistência em situações de urgência e emergência, os pacientes estão expostos a diversos fatores que podem comprometer a pele, incluindo fricção, cisalhamento, pressão prolongada e contato com superfícies inadequadas (Damini, 2017). Dessa forma, a adoção de medidas preventivas é crucial para garantir um atendimento seguro e humanizado (Brasil, 2014; Anvisa, 2017; Cofen, 2018b).



Estratégias para proteção da pele no APH:

- 1.Minimizar o contato direto da pele com superfícies rígidas como, pranchas rígidas e macas;
- 2.Sempre que possível, uso de cobertores, colchões de vácuo ou dispositivos acolchoados que reduzam o impacto da pressão prolongado;
- 3.Remover, sempre que possível, roupas úmidas e sujas para evitar irritações;
- 4.Cuidado ao movimentar o paciente, evitando arrasto direto sobre superfícies que possam causar abrasões e ferimentos;
- 5.Utilizar técnicas adequadas de transferência e imobilização, como uso de coxins e talas para estabilização, contribuindo para proteção da pele e prevenir danos adicionais;
- 6.Realizar fixação adequada do paciente na maca e pranchas para evitar atritos desnecessários durante o transporte;
- 7.Identificar e proteger áreas de risco, como proeminências ósseas e regiões sujeitas a pressão constante;
- 8.Identificar risco aumentando para lesões, aplicar curativos protetores ou barreiras cutâneas que possam minimizar danos à pele;
- 9.Remover o paciente o mais rápido possível da prancha rígida após avaliação hospitalar.



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



MEDIDAS COMPLEMENTARES A SEGURANÇA DO PACIENTE

SEGURANÇA E PADRONIZAÇÃO DO ACONDICIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

A segurança e a padronização do acondicionamento de equipamentos e materiais são aspectos essenciais para a qualidade e eficácia do atendimento prestado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A correta organização desses insumos contribui para a redução do tempo de resposta, minimiza erros e garante a segurança dos profissionais e pacientes durante as intervenções pré-hospitalares (Samu, 2021; Silva, 2024).

A padronização do acondicionamento de equipamentos e materiais permite:

Acesso rápido e eficiente aos itens necessários em situações de emergência;

Redução de erros na administração de medicamentos e uso de dispositivos;

Maior segurança para a equipe assistencial, evitando riscos ergonômicos e contaminação cruzada;

Uniformidade entre diferentes unidades móveis, facilitando a rotina operacional

O armazenamento dos materiais deve seguir protocolos rigorosos, considerando:

- **Divisão por categorias:** Medicamentos, materiais para intubação, imobilização, curativos, entre outros;
- **Etiquetagem clara e visível:** Identificação padronizada para facilitar a localização;
- **Prazo de validade:** Monitoramento e substituição periódica de medicamentos e insumos;
- **Armazenamento seguro:** Fixar equipamentos que possam se deslocar durante o transporte, prevenindo acidentes.
- **Checklists diários:** Verificação sistemática antes do início dos turnos de trabalho.

Os equipamentos devem ser manuseados e armazenados seguindo recomendações técnicas, garantindo:

- **Higienização adequada** após cada atendimento;
- **Testes periódicos** para assegurar funcionamento correto;
- **Capacitação contínua** dos profissionais para uso adequado dos dispositivos.



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

Os profissionais que atuam no APH desempenham um papel fundamental, sendo responsável pelo primeiro atendimento a vítimas em situações críticas, como traumas, emergências clínicas e eventos com múltiplas vítimas. Esse tipo de assistência apresenta particularidades que exigem da equipe profissional preparo técnico, tomada de decisão rápida e adoção de protocolos específicos para garantir a segurança do paciente (Castro *et. al*, 2018; Cofen, 2022).

Torna-se necessário atenção para:

- ✓ Adaptar o atendimento às condições do ambiente, priorizando a segurança da equipe e do paciente;
- ✓ Avaliar riscos no local da ocorrência antes de iniciar o atendimento;
- ✓ Traçar estratégias de segurança para minimizar os riscos para os profissionais e pacientes;
- ✓ Utilizar protocolos para triagem rápida e decisões baseadas em evidências;
- ✓ Estabilizar o paciente em local seguro;
- ✓ Transporte seguro até a Unidade Hospitalar mais adequada para evitar complicações e garantir continuidade da assistência;
- ✓ Utilizar protocolos para triagem rápida e decisões baseadas em evidências;
- ✓ Estabilizar o paciente em local seguro;
- ✓ Comunicação eficaz entre a equipe de atendimento e a central de regulação médica, tomando decisões assertivas sobre condutas terapêuticas, otimizando recursos e diminuindo o tempo resposta;
- ✓ Realizar com segurança procedimentos invasivos dentro do veículo, sendo ideal com a ambulância parada para evitar eventos adversos;
- ✓ Realizar imobilização adequada de vítimas politraumatizadas;



IMPACTO DO USO DOS EQUIPAMENTOS NAS AMBULÂNCIAS

O uso correto e a testagem regular dos equipamentos das ambulâncias são fatores fundamentais para garantir a segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar (APH). As ambulâncias são equipadas com dispositivos essenciais para o suporte à vida, permitindo intervenções rápidas e eficazes em situações de emergência. No entanto, a eficácia desses recursos depende diretamente do manuseio adequado pelos profissionais de saúde e da manutenção preventiva para assegurar o pleno funcionamento dos equipamentos (Brasil, 2016).

Entre os principais equipamentos utilizados no APH estão os monitores multiparamétricos, desfibriladores, ventiladores mecânicos, oxímetros de pulso, bombas de infusão e aspiradores de secreção. O correto manuseio desses dispositivos possibilita diagnósticos mais precisos e intervenções ágeis, reduzindo complicações e melhorando os desfechos clínicos do paciente (Anvisa, 2017).

MEDIDAS PARA PROMOÇÃO DE SEGURANÇA NA UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

- 01** Consultar o manual do fabricante do equipamento;
- 02** Realizar teste do equipamento, por meio dos testes operacionais e simulando o funcionamento normal do aparelho;
- 03** Efetuar a limpeza do equipamento sempre que necessário;
- 04** Verificar se o equipamento possui condições de uso, em caso de conformidade, realizar a substituição;
- 05** Buscar por orientação ao serviço de engenharia ou manutenção da instituição sobre o uso adequado de equipamentos quando houver qualquer dúvida;
- 06** Certificar-se que os equipamentos estão fixos em local seguro para prevenir quedas e acidentes;
- 07** Certificar-se de que possui habilidade e conhecimento técnico para o manuseio do equipamento com segurança;



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. Ministério da Saúde. Protocolo de Identificação do Paciente. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view>. Acesso em: 22 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-e1f9-6d866443361c?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.ihi.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.



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.