



PROQUALIS

A SEGURANÇA DO PACIENTE NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: PASSADO, PRESENTE E O FUTURO?

ENF. MSC ERIC PEREIRA

CONTEXTUALIZANDO O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

- **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR:** ATENDIMENTO EMERGENCIAL REALIZADO FORA DO AMBIENTE HOSPITALAR, NO LOCAL DO ACIDENTE OU ONDE HOVER NECESSIDADE DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA.
- CLÍNICO
- TRAUMÁTICO
- OBSTÉTRICO
- PEDIÁTRICO
- PSIQUIÁTRICO



As primeiras ambulâncias com tração animal



Figura 2: Ambulância de 1899 do Corpo de Bombeiros Militar do Rio de Janeiro, Brasil⁽¹⁰⁾.



Atualmente temos ambulâncias modernas



SEGURANÇA- HISTÓRICO E CONCEITOS



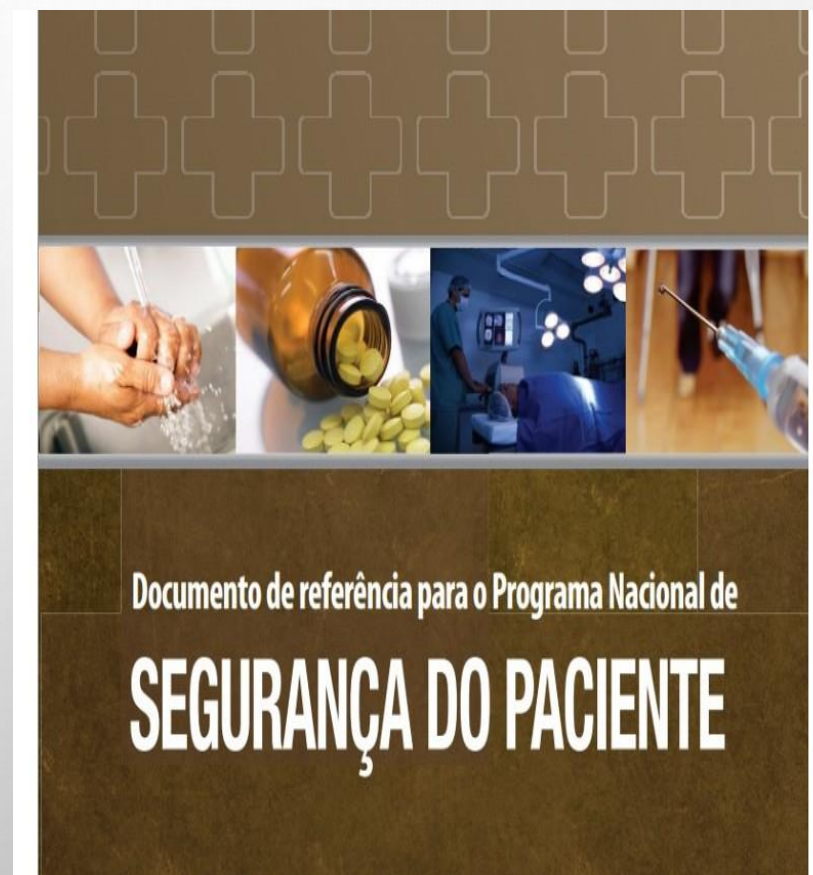
ESTRUTURA DE ATIVIDADES ORGANIZADAS
QUE CRIA **CULTURAS**, PROCESSOS,
PROCEDIMENTOS, COMPORTAMENTOS,
TECNOLOGIAS E AMBIENTES NA ÁREA DE
SAÚDE.

REDUZ RISCOS, REDUZ A OCORRÊNCIA DE
DANOS EVITÁVEIS, TORNAR O ERRO MENOS
PROVÁVEL E REDUZ SEU IMPACTO QUANDO
ELE OCORRER

(WHO, 2020)

PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE – PNSP(529/2013)

- **PORTARIA 529/ 2013 – INSTITUIU O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PNSP).**
- **EIXOS BÁSICOS:**
 - 1. O ESTÍMULO A UMA PRÁTICA ASSISTENCIAL SEGURA (ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS BÁSICOS).
 - 2. O ENVOLVIMENTO DO CIDADÃO NA SUA SEGURANÇA.
 - 3. A INCLUSÃO DO TEMA NO ENSINO.
 - 4. O INCREMENTO DE PESQUISAS SOBRE O TEMA.



RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA (JULHO/2013)

- **RDC 36/ 2013 – INSTITUIU AS AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE.**
- **PRINCIPAIS AÇÕES A SEREM INSTITUÍDAS:**
 - **1. CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP) NOS SERVIÇOS DE SAÚDE. EXCETO CONSULTÓRIOS INDIVIDUALIZADOS, LABORATÓRIOS CLÍNICOS E OS SERVIÇOS MÓVEIS E DE ATENÇÃO DOMICILIAR.**



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS



4.2 Health care facilities and services

- ▶ Tertiary and secondary care facilities and health care organizations
- ▶ Primary care facilities and service providers
- ▶ Long-term care facilities and service providers
- ▶ Palliative care service providers
- ▶ Mental health facilities and service providers
- ▶ **Pre-hospital care service providers**
- ▶ Specialized clinics and diagnostic service providers
- ▶ Substance use disorder facilities and dementia care facilities
- ▶ Outreach health care service providers
- ▶ Community-based and home-based health care service providers
- ▶ Subnational and district health service management teams



SOS Vida Resgate

SERIA A AMBULÂNCIA TÃO SEGURA
QUANTO A AVIAÇÃO?

ALGUNS ACONTECIMENTOS

g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2020/02/04/idoso-e-atingido-por-monitor-cardiaco-em-ambulancia-e-morre-em-juiz-de-fora.ghtml

globo.com g1 ge gshow vídeos

ASSINE JÁ MINH

MENU G1

ZONA DA MATA TV INTEGRACAO

Idosa é atingida por monitor cardíaco em ambulância e morre em Juiz de Fora

Paciente era transferida para o HU Dom Bosco para fazer um exame, quando o equipamento caiu na cabeça dela.

Por MG2

04/02/2020 19h39 · Atualizado há 8 meses



Nós usamos cookies e outras tecnologias semelhantes para melhorar a sua experiência em nossos serviços, personalizar publicidade e recomendar conteúdo de seu interesse. Ao utilizar nossos serviços, você concorda com o monitoramento. Informamos ainda que atualizamos nossa [Política de Privacidade](#). Conheça nosso [Portal da Privacidade](#) e veja a nossa nova Política.

portalarcos.com.br/noticia/29678/idoso-morre-apos-cair-de-maca-de-ambulancia-no-triangulo-mineiro

NOTICIA



REGIÃO 13 JUNHO 2020 POR DIÁRIO DE UBERLÂNDIA

Idosa morre após cair de maca de ambulância no Triângulo Mineiro

Compartilhe:



Uma idosa de 82 anos morreu na noite da última quinta-feira (11) após cair de maca de uma viatura do Sistema Integrado de Atendimento a Trauma e Emergência (Siate) em Uberlândia. Segundo a família da vítima, a morte teria ocorrido após a equipe de resgate ter deixado o equipamento cair com a paciente em cima. No Boletim de Ocorrência do Corpo de Bombeiros, os médicos disseram que a

queda resultou em traumatismo craniano e sangramento no nariz.

O chamado foi registrado por volta de 7h30, quando a idosa apresentou problemas clínicos. A família acionou o Siate, que chegou ao local pouco depois. Os profissionais prestaram atendimento inicial e levaram a vítima até a Unidade de Atendimento Integrado (UAI) do bairro Planalto. Ao retirar o equipamento, a maca teria desarmado, resultando na queda da vítima no

ALGUNS ACONTECIMENTOS

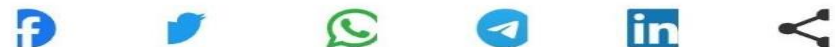


Grávida morre após monitor cardíaco de ambulância cair na cabeça dela em MG; 'precisam responder pelo erro', diz pai

Kamily Pricila, de 20 anos, estava sendo transportada de Sacramento para Uberaba após ter passado mal. Prefeitura informou que abriu um procedimento investigativo para apurar o caso.

Por Luís Fellipe Borges e Raphael Geraci, TV Integração e g1 Triângulo — Uberaba

16/01/2023 16h54 · Atualizado há 2 meses



Ouviremos mais, aprenderemos mais e poderemos agir mais para melhorar o atendimento.

PESQUISA DO MESTRADO (EEAN/UFRJ)

- DESCRITIVO, OBSERVACIONAL, SECCIONAL DE ABORDAGEM QUANTITATIVA;
- SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) LOCALIZADA NA BAIXADA FLUMINENSE,
- PERÍODO: JULHO DE 2018 À FEVEREIRO 2019
- INSTRUMENTO COM 54 VARIÁVEIS
- TOTAL DE OBSERVAÇÕES: **239**;
- **439,5** HORAS OBSERVADAS NAS AMBULÂNCIAS BÁSICAS E AVANÇADAS

META 1- IDENTIFICAR CORRETAMENTE O PACIENTE

Tabela 3: Associação entre as características relacionadas à administração clínica e o tipo de ambulância. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Características observadas	N(%)	Tipo de ambulância		p*
		Básica	Avançada	
		n(%)	n(%)	
Identificou nominalmente o paciente por meio de pulseira				
Sim	1(0,4)	0	1 (0,7)	-
Não	237(99,6)	104 (100)	1339,3)	

*Teste do qui-quadrado de Perason ou teste exato de Fisher para variáveis com valores esperados <5. Nível de significância $p < 0,05$.

Meta 2- Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde

Tabela 3: Associação entre as características relacionadas à administração clínica e o tipo de ambulância. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Características observadas	N(%)	Tipo de ambulância		p*
		Básica	Avançada	
		n(%)	n(%)	
Identificou o paciente por meio de pulseira com cores que sinalizam a gravidade				
Sim	0	0	0	-
Não	236 (100)	105(100)	131(100)	
Realizou a passagem completa da ocorrência ao serviço hospitalar				
Sim	123(64,4)	58 (81,7)	65 (44,2)	<0,0001
Não	68(35,6)	13 (18,3)	55 (45,8)	

Meta 2- Melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde

Tabela 5: Características relacionadas à documentação utilizada e o tipo de ambulância. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Características observadas	N(%)	Tipo de ambulância		p*
		Básica n(%)	Avançada n(%)	
Realizou preenchimento completo da ficha de atendimento				
Sim	4 (1,7)	0	4(3,0)	0,097
Não	235(98,3)	105(100,0)	130(97,0)	
As informações na ficha de atendimento estão legíveis				
Sim	111(46,4)	99(94,3)	12(9,0)	<0,0001
Não	128(53,6)	6(5,7)	122(91,0)	

*Teste do qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher para variáveis com valores esperados <5. Nível de significância $p<0,05$.

Meta 3- Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos

Tabela 7: Características relacionadas à administração de medicação e fluidos intravenosos e o tipo de ambulância. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Características observadas	N(%)	Tipo de ambulância		p*
		Básica n(%)	Avançada n(%)	
Os medicamentos administrados foram prescritos antes ou após administração				
Sim	124(94,7)	42 (91,3)	82 (96,5)	0,209
Não	7 (5,3)	4 (8,7)	3 (3,5)	
O medicamento foi administrado no paciente certo				
Sim	131(100)	46(100)	85 (100)	-
Não	0	-	-	
A preparação do medicamento foi adequada				
Sim	50(38,2)	25(54,3)	25(29,4)	0,005
Não	81(61,8)	21(45,7)	60(70,6)	
Há armazenamento com espaço próprio para a medicação				
Sim	236(99,2)	103(98,1)	133(100,0)	0,194
Não	2 (0,8)	2(1,9)	0	
Houve reação adversa à medicação administrada*				
Sim	0	0	0	-
Não	133	47(100)	86(100)	

*Teste do qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher para variáveis com valores esperados <5. Nível de significância $p < 0,05$.

Meta 5- Higienizar as mãos para evitar infecções

Tabela 6: Características relacionadas a infecção associada aos cuidados de saúde e o tipo de ambulância. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Características observadas	N(%)	Tipo de ambulância		p*
		Básica n(%)	Avançada n(%)	
Realizou higiene das mãos entre os procedimentos				
Sim	17 (7,2)	17(16,3)	0	<0,0001
Não	218(92,8)	87(83,7)	131(100,0)	
Realizou a troca de luvas a cada procedimento				
Sim	71(30,9)	41(41,4)	30(22,9)	0,003
Não	159(69,1)	58(58,6)	101(77,1)	
Realizou o procedimento de punção venosa periférica de forma asséptica				
Sim	65(39,2)	31(50,8)	34(32,4)	0,019
Não	101(60,8)	30(49,2)	71(67,6)	
Realizou sondagem vesical de forma asséptica				
Sim	1(14,3)	1(25,0)	0	0,350
Não	6 (85,7)	3(75,0)	3 (100)	
Realizou lavagem do ferimento com soro fisiológico antes de aplicar o curativo				
Sim	22(53,7)	9 (64,3)	13 (48,1)	0,326
Não	19(46,3)	5 (51,9)	14 (51,9)	

*Teste do qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher para variáveis com valores esperados <5. Nível de significância $p < 0,05$.

Meta 6- Reduzir o risco de queda e lesão por pressão

Tabela 10: Características relacionadas ao risco de queda/acidente do paciente e o tipo de ambulância. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Características observadas	N	Tipo de Ambulância		p*
		Básica n(%)	Avançada n(%)	
Utilizou equipamentos de imobilização e transporte				
Sim	185	66(78,6)	119(95,2)	<0,0001
Não	24	18(21,4)	6(4,8)	
Utilizou imobilizadores (tirantes e cintos de segurança) durante o atendimento?				
Sim	150	48(75,0)	102(83,6)	0,158
Não	36	16(25,0)	20(16,4)	
O paciente tropeçou, escorregou, caiu ou perdeu o equilíbrio				
Sim	12	4(3,9)	8(6,1)	0,444
Não	222	99(96,1)	123(93,9)	

Meta 6- Reduzir o risco de queda e lesão por pressão

Estudo realizado na Inglaterra objetivou treinar as equipes de ambulâncias para identificarem os pacientes com risco de lesão ou com lesões e comunicarem ao departamento de emergência.



<https://www.youtube.com/embed/yNSz4mlU4hM?rel=0>

Demais incidentes do atendimento pré-hospitalar móvel não contemplados nas metas internacionais



Tempo/Resposta

Tabela 1: Avaliação do tempo médio, em minutos, de deslocamento das viaturas básica e avançada durante o período de observação. Rio de Janeiro, 2019

Características estudadas	Média (DP)	Moda	Máx-Min
Tempo entre acionamento até a saída da base	6,1 (4,6)	5	1-28
Tempo entre saída da base e chegada ao local	17,0 (13,6)	5	2-90
Tempo entre a chegada ao local e a saída do atendimento	23,0 (14,1)	15	2-90
Tempo entre a chegada ao local e a saída do hospital de destino	88,7 (45,1)	60	12-300
Tempo total de atendimento	110,3 (62,0)	125	15-325

- No Reino Unido: Respostas tardias representam 59% das causas de mortes no APH (YARDLEY; DONALDSON, 2016);
- Na França: o objetivo é atender os chamados em um prazo máximo de 20 minutos com o intuito de reduzir a mortalidade do paciente (ABOUELJINANE *et al*, 2014).

Tomada de decisão

Características observadas	N(%)	Tipo de ambulância		p*
		Básica n(%)	Avançada n(%)	
Identificou o paciente por meio de pulseira com cores que sinalizam a gravidade				
Sim	0	0	0	-
Não	236 (100)	105(100)	131(100)	
Realizou a passagem completa da ocorrência ao serviço hospitalar				
Sim	123(64,4)	58 (81,7)	65 (44,2)	<0,0001
Não	68(35,6)	13 (18,3)	55 (45,8)	
Equipe atuou em conjunto revezando manobras de reanimação				
Sim	1(20,0)	0	1(100)	-
Não	4(80,0)	1(100)	3(75,0)	
Respondeu prontamente às intercorrências durante atendimento				
Sim	234(98,7)	101 (98,1)	133 (99,3)	0,581
Não	3(1,3)	2 (1,9)	1 (0,7)	
Encaminhou o paciente à unidade com recurso de especialista				
Sim	172(90,5)	61 (88,4)	111 (91,7)	0,451
Não	18(9,5)	8 (11,6)	10 (8,3)	

- Fator que impacta diretamente na segurança do paciente (HAGIWARA *et al*, 2016);
- O prognóstico do paciente depende: prestar uma assistência com agilidade e eficiência, além de encaminhá-lo o mais rápido possível ao centro de referência mais próximo (OUCHI *et al*, 2017);

Não adesão a protocolos de atendimentos

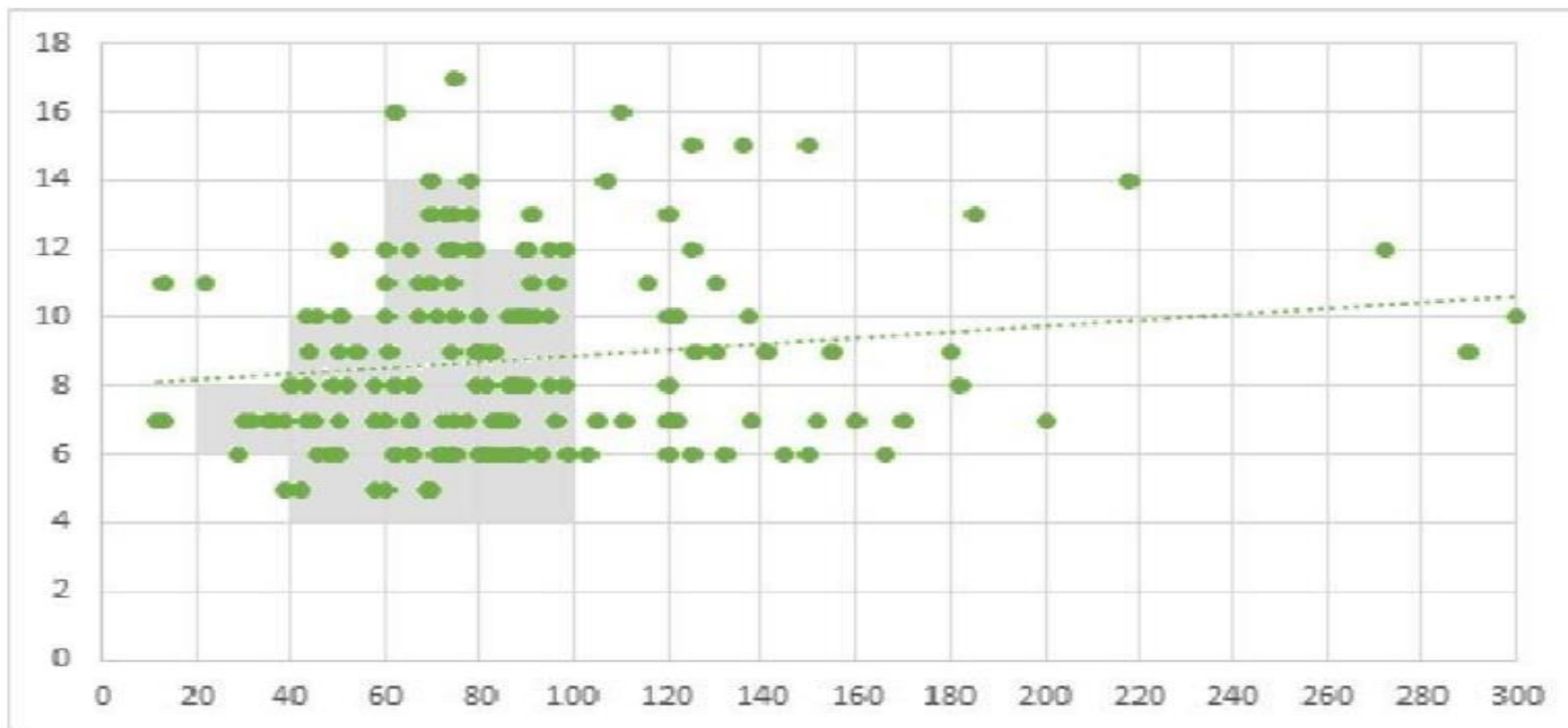
Tabela 4: Associação entre as características relacionadas ao processo clínico e o tipo de ambulância. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Características observadas	N(%)	Tipo de ambulância		p*
		Básica	Avançada	
		n(%)	n(%)	
Utilizou o protocolo de atendimento pré-hospitalar				
Sim	214(89,5)	93(88,6)	121(92,3)	0,665
Não	25(10,5)	12(11,4)	13(9,7)	
Utilizou contenção física no paciente				
Sim	9 (4,7)	9 (9,7)	0	0,001
Não	183(95,3)	84(83,7)	99(100,0)	
Verificou o tamanho adequado do colar cervical antes de utilizá-lo				
Sim	19 (48,7)	6(42,9)	13(52,0)	0,584
Não	20(51,3)	8(57,1)	12(48,0)	

- Segundo Hagiwara *et al* (2016), a falta de cumprimento de protocolos em países como a Suécia, por exemplo, é alta, configurando-se assim um risco para a segurança do paciente;
- treinamentos padronizados como o *PreHospital Trauma Life Support* (PHTLS) como preparação adequada da equipe do APH (HÄSKE *et al*, 2014);
- Sugere-se, então, mais treinamentos de protocolos e conscientização quanto sua pertinência e uso

INCIDENTES EM FUNÇÃO DO TEMPO

Figura 1 – Número total de incidentes observados entre o horário de chegada ao local de ocorrência e saída do hospital de destino. Rio de Janeiro, RJ, 2019



Fonte: O autor, 2019.

Legenda: x= quantitativo de incidentes de acordo com suas categorias. y= tempo de observação direta ao paciente, em minutos.

Artigos publicados sobre segurança do paciente no APH Móvel



EDIÇÃO SUPLEMENTAR 6

REVISÃO

A comunicação entre os serviços médicos de emergência pré-hospitalar e intra-hospitalar: revisão de literatura

Communication between pre-hospital and intra-hospital emergency medical services: literature review

La comunicación entre los servicios médicos de emergencia pre-hospitalaria e intra-hospitalaria revisión de literatura

Melorie Marano de Souza¹

ORCID: 0000-0002-0929-2711

Allan Corrêa Xavier¹

ORCID: 0000-0003-2725-5436

Cássia Amorim Rodrigues Araújo¹

ORCID: 0000-0001-7672-4142

Eric Rosa Pereira^{II}

ORCID: 0000-0003-0202-6653

Sabrina da Costa Machado Duarte¹

ORCID: 0000-0001-5967-6337

Priscilla Valladares Broca¹

ORCID: 0000-0003-3392-910X

RESUMO

Objetivos: analisar, de acordo com a literatura científica, estratégias de comunicação na transferência de caso entre os serviços pré-hospitalar e intra-hospitalar e suas contribuições para a segurança do paciente. **Métodos:** trata-se de um estudo de revisão de literatura, isto é, aquele que tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre a temática de maneira sistemática e ordenada. **Resultados:** foram selecionados dez artigos, publicados entre 2010 e 2018, emergindo dois pontos de discussão: uso de mnemônicos; e barreiras para a transferência de caso. **Conclusões:** os estudos apontam para a necessidade de padronização do processo de transferência de caso, bem como treinamento integrativo dos profissionais, avaliação regular das equipes envolvidas nos serviços médicos de emergência e necessidade de pesquisa acerca da temática.

Descritores: Comunicação; Serviços Médicos de Emergência; Ambulância; Transferência da Responsabilidade pelo Paciente; Revisão.

ABSTRACT

Objectives: to analyze, according to the scientific literature, communication strategies in the transfer of cases between pre-hospital and in-hospital services and their contributions to patient safety. **Methods:** this is a literature review study, that is, one that aims to gather and synthesize research results on the subject in a systematic and orderly manner. **Results:**



EDIÇÃO SUPLEMENTAR 1
CORONAVIRUS/COVID-19

REFLEXÃO

Assistência pré-hospitalar por ambulância no contexto das infecções por coronavírus

Pre-hospital assistance by ambulance in the context of coronavirus infections

Asistencia pré hospitalaria em ambulância em el contexto de las infecciones por coronavirus

Amanda Ferreira Araujo¹

ORCID: 0000-0001-7846-7119

Eric Rosa Pereira^{II,III}

ORCID: 0000-0003-0202-6653

Sabrina da Costa Machado Duarte¹

ORCID: 0000-0001-5967-6337

Priscilla Valladares Broca¹

ORCID: 0000-0003-3392-910X

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre o cuidado seguro exercido pela equipe de atendimento pré-hospitalar por ambulância em época de infecção por coronavírus. **Método:** trata-se de uma reflexão e descrição de como proporcionar um cuidado seguro ao paciente e ao profissional durante um atendimento pré-hospitalar em época de infecção por coronavírus. **Resultados:** para garantir a saúde de todos os envolvidos no cuidado, os profissionais de saúde que atuam no atendimento pré-hospitalar por ambulância devem fazer uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) preconizados, como o uso de máscaras cirúrgicas e N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3, utilizar avental ou capote, óculos de proteção e protetor facial ou *face shield*, luvas e gorro. Toda a equipe deve receber capacitação e demonstrar capacidade de usar os EPIs de modo correto e seguro. **Considerações finais:** o profissional atuante no atendimento pré-hospitalar por ambulância está exposto a uma série de riscos ocupacionais que precisam ser discutidos e minimizados por meio de capacitação profissional.

Descritores: Ambulância; Assistência Pré-Hospitalar; Serviços Médicos de Emergência; Infecções por Coronavírus; Segurança do Paciente.

Artigos publicados sobre segurança do paciente no APH Móvel

REVISTA ONLINE DE PESQUISA

CUIDADO É FUNDAMENTAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO • ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8251

O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL E A SEGURANÇA DO PACIENTE: CONTRIBUIÇÕES PARA PRÁTICA SEGURA

The pre-hospital care and the patient safety: contributions to the safe practice

La atención prehospitalaria y la seguridad del paciente: contribuciones para práctica segura

Eric Rosa Pereira¹, Priscilla Valladares Broca², Ronilson Gonçalves Rocha³, Thamires Vieira Máximo⁴, Alexandre Barbosa de Oliveira⁵, Graciele Oroski Paes⁶

Research, Society and Development, v. 9, n. 8, e588985846, 2020

(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5846>

Risco de infecção associado ao cuidado no atendimento pré-hospitalar: impactos para a segurança do paciente

Infection risks associated with care in prehospital care: impacts on patient safety

Riesgos de infección asociados con la atención en la atención prehospitalaria: impactos en la seguridad del paciente

Recebido: 20/06/2020 | Revisado: 01/07/2020 | Aceito: 05/07/2020 | Publicado: 19/07/2020

Artigos publicados sobre segurança do paciente no APH Móvel

International Emergency Nursing 62 (2022) 101144



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

International Emergency Nursing

journal homepage: www.elsevier.com/locate/aaen



Influence of transport conditions on infusion pumps performance and triggering alarms: A simulation-based research

Jenny del Carmen Arcentales Herrera^a, Aline Santa Cruz Belela-Anacleto^b, Mavilde L. G. Pedreira^b, Denise M. Kusahara^{b,*}

^a Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brazil

^b Pediatric Nursing Department, Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, Brazil

ABSTRACT

Background: Critical care transport is an essential component of care system. Inadequacies in equipment, during the interhospital transport can lead to adverse event.

Objectives: To verify the influence of physical transport conditions in the infusion pumps (IPs) performance and alarm activation.

Methods: Simulation-based study about IPs use during interhospital ground transportation. There were 54 simulations (18 flowmetric, 18 volumetric, 18 syringe IPs).



ISSN: 2230-9926

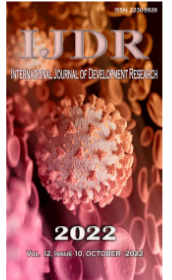
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 10, pp. 59580-59585, October, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25485.10.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

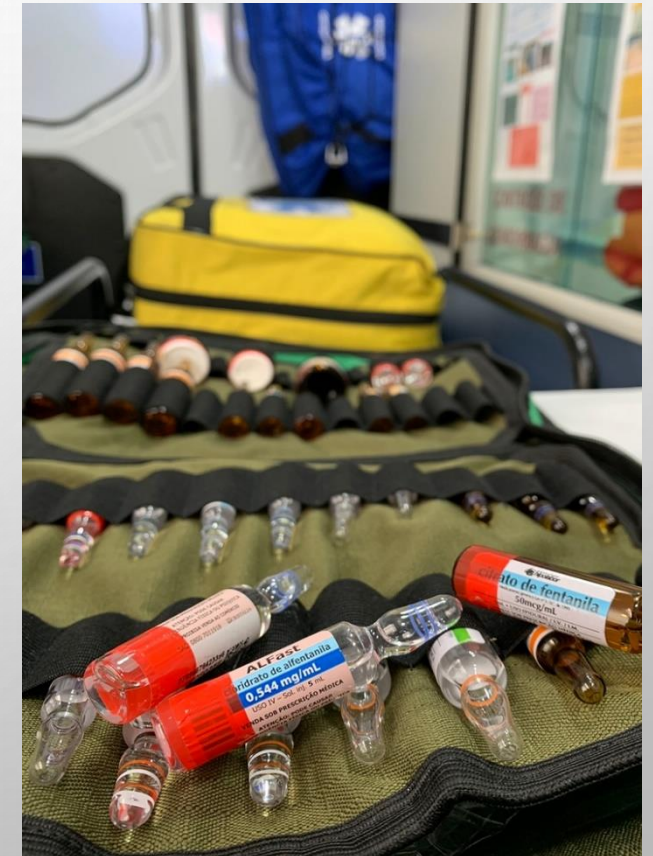
HEURISTIC VALIDATION OF AN APP FOR THE NOTIFICATION OF DRUG-RELATED INCIDENTS IN A MOBILE EMERGENCY SERVICE

Cortes A. L. Biral¹, Silvino Z. Rosa², Seixas F. Luiz³, Salgado L. C. Castro³, Lima A. Silva⁴ and Silva E. Macena⁴

¹Fluminense Federal University, Aurora de Afonso Costa Nursing School – Dr. Celestino, 74 – Niterói, Rio de Janeiro/Brazil - CEP: 24020-091. PhD student in Health Care Sciences; ²Fluminense Federal University, Aurora de Afonso Costa Nursing School – Dr. Celestino, 74 – Niterói, Rio de Janeiro/Brazil - CEP: 24020-091. PhD. Full Professor; ³Fluminense Federal University, Computer Science Institute – Avenida General Milton Tavares de Souza, Boa Viagem – Niterói, Rio de Janeiro/Brazil - CEP: 24210-346. PhD. Adjunct Professor; ⁴Fluminense Federal University, Computer Science Institute – Avenida General Milton Tavares de Souza, Boa Viagem – Niterói, Rio de Janeiro/Brazil - CEP: 24210-346 Computer Sciences student.

É POSSÍVEL DIMINUIR OS RISCOS AO PACIENTE NAS AMBULÂNCIAS!

EXPERIÊNCIA DE UMA EMPRESA DE AMBULÂNCIA
(SOS VIDA RESGATE)



E O FUTURO?...

Fortalecimento da cultura de segurança

Fortalecer os pontos fortes, mantendo uma alta vigilância;

Trabalhar com metas claramente definidas: lavagem das mãos, identificação, uso de medicamentos...

Empoderar a equipe quanto a temática Segurança do Paciente;

Pesquisas Brasileiras com objeto de pesquisa a Segurança no APH;



E O FUTURO?... CULTURA MAIS SEGURA, SISTEMAS MAIS SEGUROS, PACIENTES MAIS SEGUROS!

WEBINAR PROQUALIS

Segurança do paciente na atenção pré-hospitalar móvel

07 DE JUNHO | 2023 | 15h

youtube.com/proqualis

Eric Rosa Pereira
PALESTRANTE
Enfermeiro, doutorando em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz

Felipe Augusto Reque
PALESTRANTE
Médico sanitário Coord. Geral de Urgência/ DAHU/MS

Daniel G. Aldrighi
PALESTRANTE
CEO da Max Emergências Médicas

Maria de Lourdes Moura
MODERADORA
SUvisa/ SES-RJ e Proqualis/ENSP/Fiocruz

Gisele O'Dwyer
PALESTRANTE
Médica, pesquisadora do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde/ENSP/Fiocruz



SEMANA DE ENFERMAGEM

SAMU METROPOLITANA II

PROFISSIONAL SEGURO E SEGURANÇA DO PACIENTE: UM DESAFIO NECESSÁRIO

PNSP? ENTENDER PARA TRANSFORMARMOS

PALESTRANTE ANA LAURA BIRAL
DOUTORA EM CIÊNCIAS DO CUIDADO EM SAÚDE
DIRETORA DE ENFERMAGEM DO SAMU 192/METROPOLITANA II -RJ
MEMBRO DO GRUPO DE TRABALHO EM SEGURANÇA DO PACIENTE NO APH DA SOBRASP

SEGURANÇA DO PACIENTE NO APH: REALIDADE POSSÍVEL?

PALESTRANTE ERIC ROSA PEREIRA
ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
DOUTORANDO EM SAÚDE PÚBLICA PELA ENSP/FIOCRUZ

SEGURANÇA EMOCIONAL: A IMPORTÂNCIA DAS EMOÇÕES NO COTIDIANO DO TRABALHO EM SAÚDE"

PALESTRANTE SÉRGIO ALEXANDRE FERREIRA DAVICO
PSICÓLOGO. EXPERIÊNCIA EM GESTÃO DE PROJETOS HUMANITÁRIOS VOLTADO PARA SAÚDE MENTAL E EM COORDENAÇÃO DE EQUIPES EM DESASTRES

NITERÓI Saúde
SEMPRE À FRENTE

SUS

NITERÓI - SÃO GONÇALO - ITABORAÍ - TANGUÁ - RIO BONITO - SILVA JARDIM - MARICÁ



REFERÊNCIAS

- -AZEVEDO, T.M.V.E. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: ANÁLISE DO PROCESSO DE CAPTAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS FUNDAMENTADA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE[DISSERTAÇÃO]. SÃO PAULO: ESCOLA DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO,2002.
- -BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). PORTARIA N. 1863/GM DE 29 DE SETEMBRO DE 2003: INSTITUI A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS. BRASÍLIA. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DTR2001.SAUDE.GOV.BR/SAMU/LEGISLACAO/LEG_GM1863.HTM](http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/leg_gm1863.htm). ACESSADO EM 17 DE SETEMBRO DE 2017.
- -BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 375/2011: DISPÕE SOBRE A PRESENÇA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E INTER-HOSPITALAR, EM SITUAÇÕES DE RISCO CONHECIDO OU DESCONHECIDO. BRASÍLIA, 2011. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.COFEN.GOV.BR/RESOLUO-COFEN-N-3752011_6500.HTML](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3752011_6500.html). ACESSADO EM: 25/03/2017.
- -BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS. 3 ED. AMPL. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006.
- -BRASIL. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 36. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-ANVISA. BRASÍLIA; 2013. DISPONÍVEL EM: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA.BRASÍLIA;2013. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/ANVISA/2013/RDC0036_25_07_2013.PDF](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/RDC0036_25_07_2013.pdf). ACESSADO EM 05 DE JANEIRO DE 2018.
- - CAPELLA-MONTSERRAT, D; CHO, M; LIMA,RS. A SEGURANÇA DO PACIENTE E A QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA AMÉRICA LATINA E CARIBE. IN: AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2013.

REFERÊNCIAS

- -CENCI, D.C.; SANTOS, M.N.; CICONET, R.M. A ATUAÇÃO DO SAMU NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS. IN: SANTOS, M.N; SOARES, O.M (ORGS) URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM. 1º ED. PORTO ALEGRE, MORIÁ, 2014, P.1494-1514.
- - CERVI, E.U. MANUAL DE MÉTODOS QUANTITATIVOS PARA INICIANTE EM CIÊNCIAS POLÍTICAS. VOLUME 1. CURITIBA: CPOP – UFPR, 2017. 1º ED. 256P.
- -FERNANDES, A.G. O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR LIDERADO PELO ENFERMEIRO E SUAS AÇÕES. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM ENFERMAGEM). UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ). RIO DE JANEIRO, 2012.
- - KOHN, L. T.; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. C. (ED.). TO ERR IS HUMAN: BUILDING A SAFER HEALTH SYSTEM. WASHINGTON (DC): NATIONAL ACADEMY PRESS, 2000. INSTITUTE OF MEDICINE. COMMITTEE ON QUALITY OF HEALTH CARE IN AMERICA. EBOOK DISPONÍVEL EM [HTTP://WWW.NAP.EDU/BOOKS/0309068371/HTML](http://www.nap.edu/books/0309068371/html) ACESSADO EM: 02 OUT. 2017.
- - WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY. FORWARD PROGRAMME 2008 – 2009. GENEVA: WHO; 2009A.
- - WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). CONCEPTUAL FRAMEWORK FOR THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF PATIENT SAFETY: FINAL TECHNICAL REPORT. GENEVA, 2009B. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://WWW.WHO.INT/PATIENTSAFETY/TAXONOMY/ICPS_FULL_REPORT.PDF](http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf) >. ACESSO EM: 23 DEZ 2017.

REFERÊNCIAS

- FERNANDES, A.G. **O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR LIDERADO PELO ENFERMEIRO E SUAS AÇÕES**. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM ENFERMAGEM). UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ). RIO DE JANEIRO, P. 77. 2012.
- FREITAS, K.O. *ET AL*. ATENDIMENTO A SAÚDE POR BOMBEIROS: DIFICULDADES ENCONTRADAS QUE IMPLICAM NA ASSISTÊNCIA A POPULAÇÃO. **REV FUND CARE ONLINE**, V.11, N.ESP, P.317-323. 2019. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.9789/2175-5361.2019.V11I2.317-323](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.V11I2.317-323). ACESSADO EM: 25 MAR 2019.
- GAMA, Z.A.S.; SATURNO, P.J. **CURSO EM INSPEÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO DE RISCOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. MÓDULO I**. CONCEITOS PARA A INSPEÇÃO DA GESTÃO DE RISCOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS/BRASIL. 2013.
- GOMES, A.T.L.; YOLE DE ASSIS, Y.M.S.; SILVA, M.F.; COSTA, I.K.F.; FEIJÃO, A.R.; SANTOS, V.E.P. ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: EVIDÊNCIAS E IMPLICAÇÕES NA SEGURANÇA DO PACIENTE. **COGITARE ENFERM**, N.21, V.3, P. 01-11. JUL/SET 2016. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.5380/CE.V21I344472](http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i344472). ACESSADO EM: 25 MAR 2019
- HAGIWARA, M. A. *ET AL*. PATIENT SAFETY AND PATIENT ASSESSMENT IN PRE-HOSPITAL CARE: A STUDY PROTOCOL. **SCANDINAVIAN JOURNAL OF TRAUMA**, V. 24, N. 14. FEVEREIRO 2016. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://SJTREM.BIOMEDCENTRAL.COM/ARTICLES/10.1186/S13049-016-0206-7](https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13049-016-0206-7). ACESSO EM: 02 JAN 2018.
- HÄSKE, D. *ET AL*. THE EFFECT OF PARAMEDIC TRAINING ON PRE-HOSPITAL TRAUMA CARE (EPPTC-STUDY): A STUDY PROTOCOL FOR A PROSPECTIVE SEMI-QUALITATIVE OBSERVATIONAL TRIAL. **BMC MED EDUC**, N.15, P.14-32. 2014. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1186/1472-6920-14-32](https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-32). ACESSO EM: 02 MAR 2018.
- HULLEY, S.B; CUMMINGS, S.R; BROWNER, W.S; GRADY, D.G; NEWMAN, D.B.; DELINEANDO A PESQUISA CLÍNICA. 4.ED. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2015.

DÚVIDAS?

- ERICROSAP@YAHOO.COM.BR

“Não estamos aqui para amaldiçoar a escuridão, mas para acender a vela que pode nos guiar através dessa escuridão para um futuro são e seguro.” (John Kennedy, 1960)



[@ERICR.PEREIRA](https://www.instagram.com/ERICR.PEREIRA)