

CARTILHA SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

CARO PROFISSIONAL DE SAÚDE, ESSA
CARTILHA FOI DESENVOLVIDA PARA ORIENTÁ-LO
SOBRE A **SEGURANÇA DO PACIENTE** NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE!



UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE





O QUE É A SEGURANÇA DO PACIENTE?

Para a Organização Mundial da Saúde, Segurança do Paciente é a **redução de atos inseguros nos processos assistenciais** e o uso das práticas descritas de forma a alcançar os melhores resultados possíveis para o paciente.

Assim, quando é realizado um atendimento ao paciente, é necessário que ele receba a assistência e que não seja colocado em risco durante este cuidado. Como exemplo dessas situações indesejadas, podemos citar uma queda, um erro de identificação, ou até uma prescrição ou administração de medicamento errado.

A **Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção do sistema de saúde**, sendo a base para o trabalho dos demais níveis. Garantir a segurança do paciente nesses espaços é primordial!

E COMO PODEMOS AGIR,
PARA EVITAR ESSAS SITUAÇÕES
INDESEJADAS?



MEDIDAS IMPORTANTES PARA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS



IDENTIFICAÇÃO CORRETA DOS PACIENTES

- 1 Quando for possível, o ideal é fazer o cadastro do paciente no acolhimento na Unidade de Saúde com uso de documento pessoal com foto e anexar uma cópia deste documento ao prontuário;
- 2 Em pacientes que serão submetidos a procedimentos invasivos, como administração de medicação parenteral ou pequenas cirurgias: utilize pulseira de identificação branca, com caneta de tinta resistente à umidade, com três identificadores: nome completo do paciente, nome completo da mãe do paciente, data de nascimento do paciente;
- 3 Oriente a família sobre a importância da identificação;
- 4 Confirme a identificação do paciente antes do cuidado, principalmente quando se tratar de medicação e procedimentos invasivos. **IMPORTANTE:** Não induzir o paciente com perguntas do tipo: “O Sr. é Fulano?”. Verifique na pulseira a identificação essa informação!



2



PREVENÇÃO DE QUEDAS



- 1** É necessário avaliar continuamente se os pacientes estão em risco de quedas devido a desequilíbrio corporal ou sonolência; em caso afirmativo, deve-se aumentar a vigilância e, colocar o paciente em local e posição mais seguros (sentado ou deitado, fazer os deslocamentos em cadeira de rodas);
- 2** Oriente a família sobre a necessidade do paciente com risco de quedas ter acompanhante para os atendimentos na Unidade de Saúde;
- 3** Comunique à equipe de limpeza a importância de sinalizar áreas molhadas e secá-las o mais rápido possível;
- 4** Comunique à coordenação sobre equipamentos com necessidade de manutenção (cadeiras, macas, lâmpadas que estejam com defeito entre outros);
- 5** Utilize equipamentos adequados ao tipo de assistência (por exemplo, uma cadeira confortável para o paciente receber uma medicação endovenosa). Se esse equipamento é inadequado, notifique!



COMUNICAÇÃO EFETIVA

Nas Unidades de Saúde, quando se trata de comunicação efetiva para a segurança do paciente, pode-se elencar **três situações básicas**:



1

Transmissão/transferência de informação na transição do cuidado:

Ocorre principalmente entre profissionais. É relevante que encaminhamentos para outros profissionais, mesmo que dentro da Unidade, sejam registrados no prontuário do paciente, além do diálogo entre os profissionais envolvidos;

2

Transferência de pacientes entre serviços:

É necessária comunicação entre instituições prestadoras de cuidados, sobre identificação e informações do estado de saúde do paciente, sempre que houver necessidade de transferência temporária ou permanente.

A solicitação de transferência de pacientes entre serviços deve ser de responsabilidade médica, ou, em caso da ausência do médico, de responsabilidade do enfermeiro e estar registrada no prontuário do paciente;

3

Registro em prontuário:

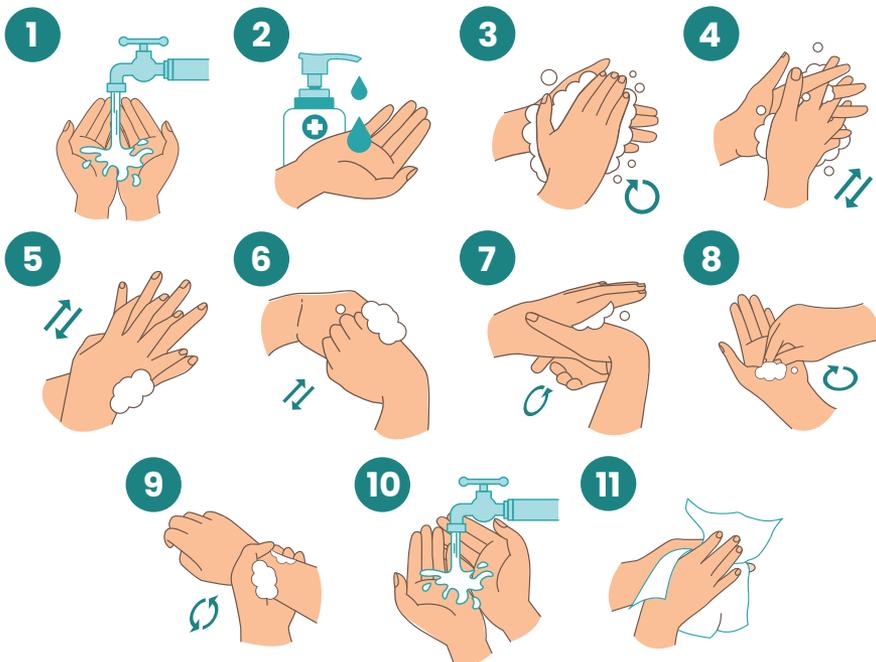
Um dos quesitos que mais impacta na segurança do paciente é o registro assertivo, pois informações fidedignas são imprescindíveis para uma assistência segura.





HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A conscientização dos profissionais, pacientes e acompanhantes sobre a higienização de mãos é essencial para o controle de infecções!



Se não houver lavatório disponível, o mesmo processo pode ser feito utilizando gel ou solução alcoólica 70%, e, nesse caso, não é necessário utilizar papel para secagem das mãos.



E QUANDO HÁ
NECESSIDADE DE
LAVAR AS MÃOS?



1 ANTES DE TOCAR
O PACIENTE;

2 ANTES DA REALIZAÇÃO
DE PROCEDIMENTO
LIMPO/ASSEPTICO;

3 APÓS O RISCO DE
EXPOSIÇÃO A FLUIDOS
CORPORAIS;

4 APÓS TOCAR
O PACIENTE;

5 APÓS TOCAR
SUPERFÍCIES PRÓXIMAS
AO PACIENTE.



PRESCRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

PARA UMA PRESCRIÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS SEGURA, A PRIMEIRA MEDIDA IMPORTANTE A SE TOMAR É A CORRETA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE!



- 1 A sinalização de alergias deve ser feita!** O registro deve estar bem legível e evidenciado na prescrição de medicamentos e no prontuário do paciente;
- 2 Dados que não podem faltar em uma prescrição de medicamentos:** Identificação do prescriptor na prescrição (nome, número do conselho e assinatura); data de prescrição;
- 3 A prescrição deve estar legível,** para que não haja dúvidas quanto ao medicamento, via, posologia e diluição (se for o caso);
- 4 O uso de abreviaturas deve ser evitado;**



- 5 **Denominação dos medicamentos** – Os medicamentos devem ser prescritos utilizando-se a denominação comum brasileira e em sua ausência a denominação comum internacional;
- 6 **Expressão de doses** – Quando houver prescrição de unidades de medidas não comuns, escrever por extenso. Exemplo: microgramas.
- 7 Atentar para **reações adversas no paciente** após a administração de medicamentos;
- 8 Sempre realize a **administração de medicamentos** seguindo a técnica assistencial correta;
- 9 **Realize a checagem** na prescrição do medicamento, com a hora que foi realizada, além do nome, número do conselho e assinatura de quem administrou a medicação.



FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO

Esse espaço existe para que eventos, que podem causar danos ao paciente, sejam notificados. O objetivo é zerar esses danos! Sua notificação pode ser sem identificação, ou, caso queira ter retorno sobre as condutas tomadas, identifique-se com seu nome e forneça um endereço de e-mail válido.



Dona Antônia, uma idosa de 72 anos com sintomas gripais, foi à Unidade de Saúde para ser consultada pelo médico da família. **Quando foi chamada para a consulta, passou em um corredor que estava um pouco molhado**, havia chovido, a janela estava aberta, e o chão ficou escorregadio. **Dona Antonia escorregou e caiu**. Recebeu todo atendimento de urgência na Unidade e teve que ser encaminhada pelo SAMU ao Hospital da cidade. **Ela fraturou o braço e agora está se recuperando.**



ENTÃO DONA ANTONIA
CHEGOU COM UM RESFRIADO E
SAIU COM UM BRAÇO FRATURADO?
ISSO NÃO FOI BOM!



EXATAMENTE. NESSE CASO, A
PACIENTE TEVE UM DANO, ASSOCIADO
AO SERVIÇO DE SAÚDE.

A NOTIFICAÇÃO DESSA SITUAÇÃO
DEVE SER FEITA, PARA QUE SEJAM
REVISADAS AS AÇÕES DA EQUIPE PARA
EVITAR QUE NOVOS EVENTOS COMO
ESSE SE REPITAM.

A IDEIA NÃO É CULPAR E SIM
TRABALHAR EM CONJUNTO COM
MEDIDAS ESTRATÉGICAS PARA QUE
DANOS NÃO OCORRAM!



E QUAIS OS
EVENTOS QUE DEVEM
SER NOTIFICADOS?



- ✓ Quedas com danos.
- ✓ Quedas sem danos (inclusive as quase quedas).
- ✓ Ocorrência de erro na prescrição do medicamento.
- ✓ Ocorrência de erro na administração do medicamento no paciente.
- ✓ Ocorrência de identificação incorreta do paciente com danos.
- ✓ Ocorrência de identificação incorreta do paciente sem danos (inclusive as situações em que o paciente está sem identificação).
- ✓ Ocorrência de falta de condições para higienizar as mãos.
- ✓ Ocorrência de erros na comunicação.
- ✓ Ocorrência de uso de equipamentos inadequados ao tipo de assistência.

E AINDA HÁ UM ESPAÇO PARA REGISTRAR OUTRAS SITUAÇÕES, QUE JULGUE SER NECESSÁRIO UMA AVALIAÇÃO DA EQUIPE RESPONSÁVEL PELA SEGURANÇA DO PACIENTE.



O FORMULÁRIO É ELETRÔNICO!
APONTEA CÂMERA DO SEU
DISPOSITIVO PARA NOTIFICAR!



AUTORES

Dra. Fernanda Cordeiro Sirtoli
Dra. Cândida Caniçali Primo
Dra. Eliane de Fátima Almeida Lima
Dra. Karla Crozeta Figueiredo
Dra. Elisabete Maria Garcia Teles Nunes
Dr. Thiago Dias Sarti
Dra. Mara Rejane Barroso Barcelos.

COLABORADORES

Diagramação e ilustração
Nathallya da Silva Klein Stein.

Secretária Municipal de Saúde
Rosiane Scarpatt Tóffoli

FICHA CATALOGRÁFICA

Sirtoli, Fernanda Cordeiro; Primo, Cândida Caniçali; Lima, Eliane de Fátima Almeida; Figueiredo, Karla Crozeta; Nunes, Elisabete Maria Garcia Teles; Sarti, Thiago Dias; Barcelos, Mara Rejane Barroso.

CuidarTech: Cartilha sobre segurança do paciente para profissionais de saúde da Atenção Primária a Saúde. Vitória-ES: UFES, 2024 14p.:il; 20 cm. Tecnologia educativa, produto da Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo/UFES, 2024.

1ª Edição

1. Segurança do Paciente; 2. Atenção Primária à Saúde.
3. Gestão de Riscos.

Essa cartilha é um produto da Tese de Doutorado “Gestão de risco na segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde em um município da Região Central do Espírito Santo” de Fernanda Cordeiro Sirtoli sob orientação de Dra. Cândida Caniçali Primo e Dra. Eliane de Fátima Almeida Lima.