

Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Manoel Ribas, 818 – CEP: 84.290-000
Fone/Fax: (43) 3548-1383 - Sapopema - PR

www.sapopema.pr.gov.br

PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SAPOPEMA - PR

SAPOPEMA – PR

2024

Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Manoel Ribas, 818 – CEP: 84.290-000
Fone/Fax: (43) 3548-1383 - Sapopema - PR

www.sapopema.pr.gov.br

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SEGURANÇA DO PACIENTE	REVISADO EM JANEIRO 2024
EXECUÇÃO: ➤ O Manual de Segurança das Pessoas na Atenção Primária à Saúde é um instrumento norteador destinado às equipes da APS.	VALIDADE: 12 MESES
OBJETIVOS: ➤ Estabelecer estratégias que contribuam para a redução do risco de danos às pessoas, relacionados à assistência nos serviços de saúde e/ou no domicílio, a partir do desenvolvimento de práticas que tornem os eventos adversos/incidentes menos prováveis e/ou preveni-los antes que causem danos (s) às pessoas.	
META 1 – IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE Recepção/Cadastro: 1. Paciente é direcionado para recepção; 2. Recepcionista acolhe e verifica a demanda; 3. Recepção realiza identificação segura solicitando 3 marcadores: NOME, DATA DE NASCIMENTO E NOME DA MÃE; 4. Solicita cartão do SUS Prontuário Eletrônico (ESUS) /AGENDAS 5. Recepção encaminha para sala de acolhimento/vacina se o fluxo prosseguir; PROCEDIMENTO/ ATENDIMENTO 1. Paciente é acolhido e solicita-se seu cartão SUS; 2. Realizar checagem dos três marcadores: • NOME • DATA DE NASCIMENTO	



- **NOME DA MÃE**

3. Verificar se atendimento agendado confere com a demanda do paciente;
4. Profissional registra atendimento e direciona paciente;

Observação

A identificação correta e os três marcadores devem ser usados em todos processos realizados dentro da UBS

- Capacitar a equipe para realizar a confirmação da identificação do paciente sempre antes do cuidado que envolve a administração de medicamentos, coleta de materiais, exames e procedimentos invasivos;
- O profissional de saúde deve conferir as informações contidas na pulseira/etiqueta / documentos do paciente com o cuidado prescrito, ou com a rotulagem do material que será utilizado. Mesmo que o profissional de saúde da UBS já conheça o paciente, é importante verificar a identificação do mesmo para garantir que o paciente correto receba o cuidado correto.
- Solicitar ao paciente que fale (e, quando possível, solete) seu nome completo e data de nascimento.
- Envolver o paciente/familiar/ acompanhante no processo do cuidado, explicar para que serve a identificação do paciente e a necessidade da conferência pela equipe sempre antes de qualquer procedimento;
- Realizar coleta e análise de indicadores de identificação do paciente que podem ser padronizados pela instituição.

META 2 – MELHORAR A COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Comunicação entre os profissionais é fundamental para um cuidado de saúde mais seguro, e dentre alguns fatores para desenvolver uma comunicação efetiva elencam-se: escuta ativa, contato dos olhos, confirmação da compreensão da mensagem, liderança clara, envolvimento de todos os membros da equipe, discussões e compartilhamento de informações, consciência do ambiente em que o profissional está inserido entre outros.



- Comunicação não-verbal: protocolos e check lists, sistemas eletrônicos para auxílio de comunicação.
- Quando um paciente é atendido no ambiente de saúde e não há registro seguro e completo do atendimento, há um desperdício de tempo e risco aumentado ao reiniciar a abordagem diagnóstica (consultas para entender o cenário clínico, uso novamente de recursos para obtenção dos mesmos exames diagnósticos). A comunicação/transferência de informação foi insuficiente e aumenta o risco de incidentes.
- **Estratégias de Comunicação com o usuário do serviço de saúde:**
- Centralização no paciente: envolver o paciente no cuidado, perguntar o nome do paciente a cada procedimento, explicar o procedimento ou o medicamento que está sendo administrado, repetir o nome do procedimento, exame e/ou medicamento com objetivo de verificar se o paciente entendeu, utilizar linguagem comum;
- Transição do cuidado: explicar o diagnóstico e procedimento com uma linguagem comum, de forma que o paciente entenda o que está acontecendo. Repetir a informação;
- Disseminação da informação: exercitar escuta ativa, envolver o familiar no cuidado, explicar procedimentos e diagnósticos;
- Confirmação da compreensão: repetir, perguntar ao paciente/familiar se entendeu a informação emitida;
- Discórdias e conflitos: a comunicação efetiva pode ser ensinada e treinada, bem como estratégias de comunicação não violenta.

META 3 - MELHORAR A SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, NO USO E NA ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

- Uso DE EPI
- Adotar prescrições digitadas ou de sistema de prescrição eletrônica impactam diretamente na redução dos erros de prescrição;
- Recomendar que compareça à Unidade de Saúde com um documento de identificação, preferencialmente com foto;
- **Paciente certo:** conferir nome e sobrenome, verificando a prescrição médica com a



identificação do paciente, solicitando ao mesmo que confirme. A utilização do nome incompleto e do nome abreviado deve ser excluída da prática dos serviços.

- **Medicamento certo:** certificar na prescrição qual é o medicamento, lendo o rótulo; atenção aos medicamentos com semelhança na aparência e pronúncia do nome. Atentar quanto às alergias.
- **Dose certa:** certificar a dose e apresentação do medicamento, comparando com o preparado.
- **Via certa:** certificar a via mediante prescrição, antes de administrar.
- **Hora certa:** administrar no horário previsto na prescrição e no espaço de tempo determinado. O tempo de aplicação e infusão previstos devem ser respeitados.
- **Registro certo:** Registrar na prescrição/prontuário o horário da administração do medicamento. Checando o horário a cada dose. Também devem ser registradas queixas, efeitos, suspensão ou outras informações relevantes.
- **Ação certa:** Garantir que o medicamento é prescrito pela razão certa.
- **Forma certa:** Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica adequada ao paciente.
- **Resposta certa:** Observar o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve efeito desejado:
- **Validade certa:** conferir a data de validade.

META 4 - REDUZIR O RISCO DE QUEDAS

- Reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos pontos de assistência e o dano dela decorrente, por meio da implantação/implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, garantam o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro, e promovam a educação do paciente, familiares e profissionais.
- Individualizar a prevenção de quedas para cada paciente, com base na triagem ou avaliação. Toda a equipe de saúde deve desempenhar um papel ativo na prevenção de quedas dos pacientes;
- Informar e orientar o paciente e seus acompanhantes quanto ao (s) risco (s) de queda, utilizando linguagem de fácil compreensão;

Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Manoel Ribas, 818 – CEP: 84.290-000
Fone/Fax: (43) 3548-1383 - Sapopema - PR

www.sapopema.pr.gov.br

- Certificar-se de que, na deambulação, o paciente use calçado antiderrapante. Desencorajar o uso de chinelos e deambulação apenas com meias ou propés;
- Revisar e estar atento ao uso de medicamentos, como sedativos, antidepressivos, antipsicóticos (por diminuírem as habilidades sensoriais) e anti-hipertensivos/diuréticos (hipotensão postural), principalmente em idosos;
- Avaliar, de forma sistematizada e periódica, os fatores de risco para quedas dos pacientes e manter a comunicação (escrita, verbal e visual) dos achados;
- Tornar o ambiente APS seguro.
- **Usar equipamentos de auxílio:** Caso necessário, usar equipamentos de auxílio para andar e apoiar, como bengalas e andador
- **Manter o ambiente seguro:** Manter o chão limpo e seco, livre de tapetes, objetos no chão e pisos lisos, placas sinalizando local de risco;
- **Manter a iluminação adequada:** Iluminar bem os ambientes para que seja possível visualizar obstáculos.
- **Grupo de Risco:**
 - Crianças e Idosos;
 - Clientes obesos e desnutridos;
 - Clientes com história recente de queda;
 - Clientes com redução da mobilidade (déficit motor e ou sensorial);
 - Clientes com distúrbios de marcha ou de equilíbrio;
 - Clientes em pós-operatório;
 - Clientes com distúrbios mentais, agitados e/ou confusos;
 - Clientes em uso de determinadas classes medicamentosas: benzodiazepínicos, barbitúricos, antidepressivos, anticonvulsivantes, antipsicóticos, antimuscarínicos, antiarrítmicos, digitálicos, anti-histamínicos, relaxantes musculares, hipoglicemiantes, diuréticos, vasodilatadores, laxativos, antimuscarínicos e também clientes polimedicados (uso de cinco ou mais medicamentos);
 - Presença de alterações sistema sensorial (visão, audição, tato);
 - Clientes com rebaixamento do nível de consciência;
 - Clientes com doenças debilitantes, cardiovasculares, musculoesqueléticas, neurológicas ou



vertiginosas.

- Familiares presentes conforme o quadro clínico do paciente;

META 5 – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Executante: enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Materiais necessários: sabonete líquido, papel toalha, dispensadores de sabonete e de papel toalha, antissépticos para mãos, álcool 70%, lixeira com pedal e saco plástico preto.

Resultados esperados: Reduzir a microbiota resistente e, principalmente, a transitória.

Principais atividades:

- Higienizar as mãos.
- No início da jornada de trabalho.
- Antes de tocar no paciente
- Antes, durante e após o atendimento ao paciente
- Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções
- Após tocar superfícies próximas ao paciente.
- Ao manusear os materiais, as vacinas, os soros e as imunoglobulinas, medicações
- Ao executar qualquer atividade, procedimento limpo ou asséptico;
- Ao executar qualquer atividade na sala de vacinação.
- No término da jornada de trabalho.
- **Em situações excepcionais, na impossibilidade da higienização das mãos com água e sabão, utilizar álcool em gel.**
- Técnica de lavagem básica das mãos:
- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio e outros adereços das mãos e antebraços), uma vez que, sob esses objetos, acumulam-se microrganismos não removidos durante a lavagem das mãos.
- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.

Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Manoel Ribas, 818 – CEP: 84.290-000
Fone/Fax: (43) 3548-1383 - Sapopema - PR

www.sapopema.pr.gov.br

- Aplicar, na palma da mão, quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimentos de vaivém e vice-versa.
- Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
- Esfregar o punho esquerdo, com auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.
- Enxaguar as mãos, evitando contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
- Secar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.
- A duração desse procedimento deve ser de 40 a 60 segundos.

O papel toalha utilizado deve ser descartado em lixeiras com pedal com saco para lixo comum.

META 6 - BOAS PRÁTICAS E SEGURANÇA NA LIMPEZA E HIGIENE DA UNIDADE DE SAÚDE

- Para que o processo de limpeza e desinfecção seja efetivo, alguns princípios devem ser observados e a equipe constantemente treinada:
- O fluxo de limpeza das áreas mais limpas para sujas e das mais altas as mais baixas.
- Movimentos únicos, do fundo para frente e de dentro para fora do ambiente.
- Luvas, panos e baldes devem ter cores diferenciadas e padronizadas para cada tipo e local de procedimento.

Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Manoel Ribas, 818 – CEP: 84.290-000
Fone/Fax: (43) 3548-1383 - Sapopema - PR

www.sapopema.pr.gov.br

- Técnicas de varredura não devem dispersar poeira, para tanto, recomenda-se a utilização de MOP ou pano úmido.
- Ao usar panos e sistema de balde, os panos limpos não devem ser misturados com os sujos ou em uso e deve-se utilizar toda a superfície do tecido. Um balde deve conter o saneante e o outro a água para enxágue. As soluções devem ser descartadas após a limpeza de cada ambiente.
- Ao término da limpeza utensílios e equipamentos utilizados devem ser higienizados no DML.
- Panos, flanelas, mops ou esfregões não devem ser armazenados úmidos ou pendurados em locais não destinados para este fim. -O cronograma de limpeza deve garantir que nenhuma área ou item seja esquecido na rotina.
- Os produtos utilizados devem ter aprovação e registros adequados além de serem diluídos corretamente conforme instruções do fabricante, de preferência com dosadores automáticos.
- A frequência de limpeza depende da classificação de risco da superfície ou do item a ser limpo.
- A limpeza concorrente deve ser realizada pelo menos duas vezes ao dia.

Prefeitura Municipal de Sapopema

PIONEIRO DO URÂNIO NO BRASIL SUL

CNPJ – 76.167.733/0001-87

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Av. Manoel Ribas, 818 – CEP: 84.290-000
Fone/Fax: (43) 3548-1383 - Sapopema - PR

www.sapopema.pr.gov.br

REFERENCIAS:

PARANÁ. Segurança no cuidado das pessoas na APS. Secretaria da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de identificação do paciente. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view>. Acesso em: 22 de janeiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Higiene Das Mãos. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view>. Acesso em: Acesso em: 22 de janeiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Prevenção de Quedas. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view>. Acesso em: Acesso em: 22 de janeiro de 2024.

ELABORAÇÃO:

Jaíne Carneiro Luz – Enfermeira

Cristiane Zampieri Rocha – Enfermeira