

**MANUAL DE SEGURANÇA
DO PACIENTE – MANUAL
DE SEGURANÇA DO
PACIENTE – AFYA CLÍNICA
ACADÊMICA**

MANUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE – AFYA CLÍNICA ACADÊMICA

AUTOR: EVERSON CHARLLISSON DA SILVEIRA

Parnaíba -2025



Afya Faculdade Parnaíba • PI
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba SA
Av. Evandro Lins e Silva, nº 4435 B. Sabiazal - CEP 64.212-790, Parnaíba-PI
CNPJ - 13.783.22/0001-70 | 86 3322-7314

Prefácio

Nos dias de hoje, todas as pessoas em toda parte têm acesso a uma profusão e amplitude de informações médicas e de cuidados de saúde que a maioria dos profissionais não teria facilidade em encontrar há uma geração atrás.

O problema atual parece ser excesso de informação, em vez de pouca informação. Em face dessa vasta gama de disponibilidade de conhecimento, por um lado, e de necessidade de informação, por outro, ao padronizar condutas e detalhar rotinas a partir da expertise de nossos competentes profissionais, o presente manual visa padronizar as ações de segurança da equipe técnica bem como de todo o corpo clínico e estagiários que atendem no setor de Clínica Acadêmica.

Além de favorecer a excelência na assistência, visa propiciar que o outro braço de nossa Missão, que é a de Ensino, seja facilitada, com a disseminação das práticas preconizadas na Instituição. Também pretende tornar acessíveis a todas as equipes as rotinas multiprofissionais e administrativas vigentes.

Afya Clínica Acadêmica possui um histórico alicerçado na excelência prestada na assistência, ensino e pesquisa nas diversas especialidades ofertadas aos municípios da Planície Litorânea no âmbito do SUS, sempre em busca pela alta qualidade no cuidado ao usuário.

Consolidando ainda mais essa história, durante a “Era da Segurança global” o Afya Clínica Acadêmica não poderia deixar de se envolver e se preocupar cada vez mais com a segurança do paciente, por meio do acompanhamento das diretrizes do Ministério da Saúde, Esse Manual foi elaborado fundamentado nas boas práticas de segurança do paciente, com o objetivo de apoiar, direcionar estratégias para prevenir a ocorrência e mitigação de eventos adversos ao paciente.



Everson Charllisson da Silveira – Enfermeiro
Afya Clínica Acadêmica

Sumario

Apresentação	5
OS CICLOS DE VIDA	6
Introdução	7
Plano de Segurança do Paciente	10
Identificação correta do Paciente	10
Comunicação Efetiva	12
Registro em Prontuário	15
Melhorar a Segurança para Medicamentos de Alta Vigilância	16
Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto.....	18
Intervenções.....	19
Prevenir Infecções por Meio da Higienização das Mãos.....	20
Reduzir o Risco para Quedas ou Lesão por Pressão	22
Intervenções.....	23
Reduzir o Risco de Lesão por Pressão	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

Apresentação

Afya Clínica Acadêmica está situado na avenida Evandro Lins e Silva, nº 4435, bairro Sabiazal- CEP 64.212.790, Parnaíba, PI. É considerado Ambulatório Escola de Ensino, Pesquisa e Extensão, todos os espaços físicos, pertencentes ao setor, onde se desenvolvem atividades práticas acadêmicas e atendimentos a população.

Afya Clínica Acadêmica, vinculado ao Curso de Medicina, busca reforçar o princípio de integralidade, priorizando as ações preventivas, interdisciplinar e humanizada na área de saúde, visando o avanço do conhecimento científico, a formação dos alunos e o atendimento às necessidades da comunidade na promoção da qualidade de vida.

A procura pelo atendimento acontece de forma espontânea pela comunidade, todas as consultas são agendadas nas unidades básicas de saúde dos municípios da Planície Litorânea, no bairro onde os usuários residem, facilitando assim o acesso do usuário ao atendimento especializado. As consultas são reguladas pela Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde Do Município de Parnaíba. O serviço presta atendimento à população do município no qual está inserido, e de municípios vizinhos, com todos os recursos advindos da própria Instituição. Vale lembrar que o Ambulatório trabalha com consultas agendadas e não como atendimento de urgência.

Afya Clínica Acadêmica constitui-se em um excelente espaço para pesquisa e formação de profissionais na área da saúde. É um dos locais onde os alunos podem chegar mais próximos da realidade médica com todo o apoio e segurança dos professores médicos que acompanharão em todas as etapas do atendimento.



OS CICLOS DE VIDA

Todos os ciclos de vida são atendidos na Afya Clínica Acadêmica, assim, como:

- Saúde da Mulher
- Saúde da Criança e Adolescentes
- Saúde do Adulto e Idoso

Os ciclos de vida podem ser atendidos nas seguintes especialidades:

- Ginecologia e Obstetrícia;
- Pediatria;
- Psiquiatria;
- Endocrinologia;
- Pneumologia;
- Cardiologia;
- Clínica Médica;
- Nefrologia;
- Dermatologia
- Cirurgia Vascular
- Hematologia
- Reumatologia
- Ortopedia
- Clínica Cirúrgica (pequenas cirurgias);
- Internato (Pediatria, Ginecologia, Ortopedia, Clínica Médica, Nefrologia, Psiquiatria).



Os atendimentos são realizados de 07:00 h da manhã às 22:00 h ininterruptas, onde os agendamentos das consultas podem ser feitos pessoalmente na recepção da Afya Clínica Acadêmica ou através dos números de contato (86) 9 9434-7362 ou (86) 3142-0565.

Introdução

Hipócrates (460 a 370 a.C.) cunhou o Postulado Primum non Nocere, que significa – primeiro não cause o dano. O pai da Medicina tinha a noção, desde essa época, que o cuidado poderia causar algum tipo de dano. Ao longo da história, outros personagens contribuíram com a melhoria da qualidade em saúde, como, por exemplo, Florence Nightingale, Ignaz Semmelweis, Ernest Codman, Avedis Donabedian, John E. Wennberg, Archibald Lemman Cochrane, entre outros. Por intermédio deles foi possível conhecer a importância da transmissão da infecção pelas mãos, da organização do cuidado, da criação de padrões de qualidade em saúde, da avaliação dos estabelecimentos de Saúde, da variabilidade clínica e da medicina baseada em evidência.

Até recentemente os erros associados à assistência eram considerados um “subproduto” inevitável da medicina moderna ou um infortúnio advindo de maus prestadores desses serviços. Essa concepção começou a mudar em 1999 a partir da publicação do relatório “Errar é humano: Construindo um sistema de saúde mais seguro” que apontou uma estimativa entre 44.000 a 98.000 americanos que morrem por ano devido aos erros na assistência à saúde. Os custos anuais desses erros estavam em torno de US\$17 a 29 bilhões. Esse relatório também identificou o problema nos sistemas falhos e não em falhas nas pessoas.

Estudos realizados em outros países como Austrália, Inglaterra, Canadá, Nova Zelândia, Dinamarca, França, Portugal, Turquia, Espanha, Suécia e Holanda, que utilizaram o método de estudo com revisões retrospectivas de prontuários, confirmaram uma alta incidência de Eventos Adversos (EAs). Nessas pesquisas, o termo evento adverso foi definido como dano causado pelo



cuidado à saúde e não pela doença de base, que prolongou o tempo de internação ou resultou em uma incapacidade presente no momento da alta. Em média, 10% dos pacientes internados sofrem algum tipo de evento adverso e destes 50% são evitáveis

No Brasil, pesquisa recente em três hospitais do Rio de Janeiro identificou uma incidência de 7,6% de pacientes sofrendo eventos adversos, sendo 66,7% evitáveis. Esse contexto incentivou a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2004, a lançar na 57ª Assembleia a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (The World Alliance for Patient Safety), da qual o Brasil faz parte, com o objetivo de organizar os conceitos e definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e mitigar os eventos adversos. Outro objetivo dessa aliança é conscientizar e conquistar o compromisso político, lançando programas, gerando alertas sobre aspectos sistêmicos e realizando campanhas internacionais que reúnam recomendações destinadas a garantir a segurança dos pacientes mundialmente.

Desde então, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária vem intensificando suas atividades no campo de serviços de saúde em parceria com o Ministério da Saúde (MS), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e demais entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

Assim, normativas que tratam da prevenção e controle de eventos adversos relacionados à assistência à saúde, têm sido instituídas no País. Com isso, o Ministério da Saúde lança a Portaria 529/201324 instituindo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), demonstrando comprometimento governamental contribuindo para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde em território nacional, e promovendo maior segurança para os pacientes, profissionais de saúde e ambiente de assistência à saúde.

Em 2013, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) com o apoio do Ministério da Saúde, publicam a Resolução de Diretoria Colegiada



(RDC) nº 3625, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, estabelecendo a obrigatoriedade da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) que exerce papel fundamental na elaboração e execução do Plano de Segurança do Paciente (PSP).

Em consonância com a RDC 36, o PSP estabelece estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde para:

- Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
- Integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;
- Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- Identificação do paciente;
- Higiene das mãos;
- Segurança cirúrgica;
- Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;
- Segurança no uso de equipamentos e materiais;
- Manter registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;
- Prevenção de quedas dos pacientes;
- Prevenção de úlceras por pressão;
- Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
- Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;
- Comunicação efetiva entre os profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
- Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada;
- Promoção do ambiente seguro.

A Joint Commission International (JCI), em parceria com a OMS, estabeleceu seis metas internacionais de segurança do paciente, com o objetivo de promover melhorias específicas em situações da assistência consideradas de maior risco. São elas:

- Identificar corretamente o paciente;
- Melhorar a comunicação efetiva;
- Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância;
- Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e local correto;
- Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde;
- Reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrentes de quedas.

Plano de Segurança do Paciente

O PSP é o documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo Serviço de Saúde para a gestão de risco visando à prevenção e mitigação de incidentes em todas as fases de assistência ao paciente.

Identificação correta do Paciente

Objetivo: garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado às pessoas para a qual se destinam.

A identificação correta do paciente é de fundamental importância para que a equipe possa assim dar continuidade ao cuidado e dar seguimento ao atendimento. A fim de reduzir os erros e ampliar o número de práticas seguras, a instituição de saúde estão investindo em ações que melhorem a qualidade assistencial e busquem a difusão de uma cultura de segurança aos pacientes, profissionais e ao ambiente. A identificação dos pacientes é considerada um dos critérios para um cuidado seguro e consiste na realização de fichas de identificação, folhas de primeiro atendimento bem como a implantação da



utilização de pulseiras de identificação, que torna essencial à prevenção de erros ao longo do cuidado à saúde.

- Conduta

Condutas gerais a todos os pacientes:

Todos os pacientes atendidos na Afya Clínica Acadêmica devem portar documento de identificação com foto, conforme Portaria MS nº 1820, de 13 de agosto de 2009, salvo excepcionalidades:

Artigo 6º - Toda pessoa tem responsabilidade para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção. Parágrafo único – Para que seja cumprido o disposto no caput deste artigo, as pessoas deverão:

Inciso VIII - ter em mão seus documentos e, quando solicitados, os resultados de exames que estejam em seu poder.



Pacientes aguardando atendimento devidamente identificados - Fonte: Próprio Autor

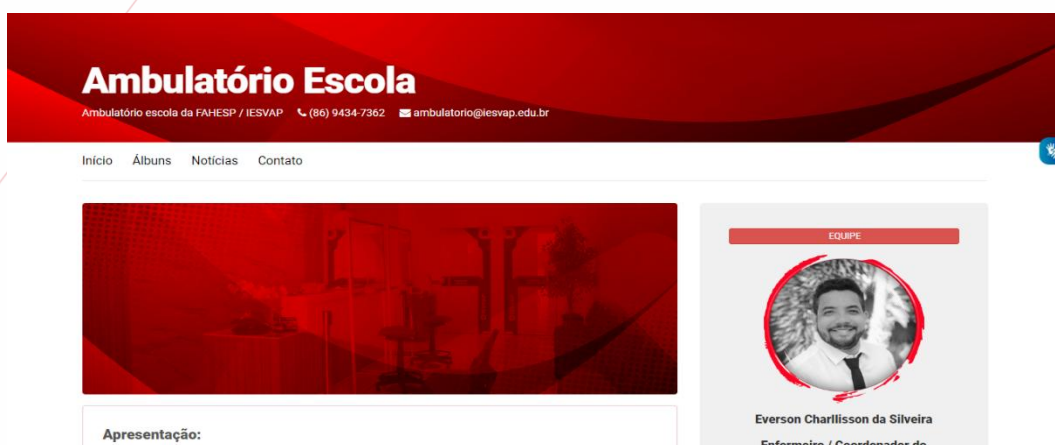
Comunicação Efetiva

Objetivo: Desenvolver uma abordagem para melhorar a comunicação entre os prestadores de cuidado, estabelecendo uma comunicação efetiva, oportuna, precisa, completa, sem ambiguidade e compreendida pelo receptor, seja ela eletrônica, verbal ou escrita.

Desenvolver uma prática segura de comunicação, seja no modelo de passagem de informações entre a equipe de profissionais médicos e os discentes em campo de estágio ou em intercorrências diversas que possam ocorrer com nossos pacientes.

Como atendemos esta meta:

Disponibilizamos impressos contendo nos telefones para os agendamentos prévios de consultas eletivas dentro das especialidades ofertadas bem como disponibilizamos também os contatos de urgência/emergência para acesso fácil aos nossos pacientes, bem como cartões de visita digitais e impressos, contendo esses telefones para visualização e fixação em locais de rápido acesso sempre que necessário, possuímos também um Sub-Site contendo todas as informações necessárias para os atendimentos na Afya Clínica Acadêmica.





Especialidades ofertadas:

- Dermatologia
- Pediatria
- Cardiologia
- Cirurgia vascular
- Ginecologia
- Obstetrícia nefrologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pneumologia
- Psiquiatria
- Hematologia
- Clínica médica
- Reumatologia
- Endocrinologia

Ambulatório Escola IESVAP

Conheça nossas especialidades:

- Cardiologia
- Clínica Médica
- Cirurgia Ambulatorial
- Cirurgia Vascular
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Fisioterapia Pediátrica
- Ginecologia
- Geriatria
- Hematologia
- Neurologia
- Nefrologia
- Nutrição
- Obstetrícia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria
- Pneumologia
- Psiquiatria
- Psicologia Infantil
- Reumatologia



IESVAP
P A R N A Í B A • P I

Afya



(86) 99434-7362 3322-7314

ambulatorio@iesvap.edu.br

Ambulatório Escola IESVAP



86 9 9434-7362
ou 3322-7314



Rua Evandro Lins e Silva, nº
4435 - Sabiazal, Parnaíba -
PI, 64212-790



ambulatorio@iesvap.edu.br



Imagens Site da Afya Clínica Acadêmica, cartão virtual e folders das especialidades ofertadas – Fonte: Próprio Autor.



Registro em Prontuário

1. Verificar a identificação do paciente nos formulários onde estão sendo realizados os registros se pertence ao paciente correto;
2. Colocar data e horário antes de iniciar o registro da informação;
3. Registrar as informações em local adequado, com letras legíveis e sem rasuras;
4. Fazer uso apenas de abreviaturas e siglas padronizadas;
5. Realizar o registro de modo completo e objetivo, desprovido de impressões pessoais;
6. Colocar a identificação do profissional ao final de cada registro, com carimbo e assinatura.



Imagem do manuseio de um prontuário realizado por um discente –

Fonte : Proprio Autor

Melhorar a Segurança para Medicamentos de Alta Vigilância

Objetivo: Promover práticas seguras na administração adequada dos medicamentos de alta vigilância.

Medicamentos de alta vigilância são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. Os erros que ocorrem com esses medicamentos não são os mais frequentes, porém suas consequências tendem a ser mais graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou a morte.

Implementamos estratégias que promovem a segurança do paciente e autonomia dos profissionais envolvidos no processo de utilização de Medicamentos de Alta Vigilância. Estes medicamentos possuem grande risco se administrados inadequadamente, por tanto requer um cuidado desde a orientação correta por meio da educação, favorecendo a prescrição correta **EM FORMULÁRIOS** apropriados.

Como atendemos esta meta:

Afya Clínica Acadêmica não realizamos a administração de medicamentos de alta vigilância salvo as exceções de urgência onde há necessidade de abertura do Carro de PCR, **na** Clínica Acadêmica são realizadas prescrições de fármacos nas diversas especialidades ofertadas, possuímos um controle no manejo dos receituários de controle Especial, há no setor impressos adequados para propiciar aos nossos alunos autonomia nas prescrições.



**Imagens do Carro de Parada Cardiorrespiratória e receituário de prescrição de farmacos de Alta vigilância utilizados no setor –
Fonte: Proprio Autor**

Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto.

Objetivo: Aperfeiçoar a comunicação entre os membros da equipe envolvida no processo. Assegurar o envolvimento do paciente na marcação do local da intervenção. Garantir cirurgias com local de intervenção, procedimento correto e paciente correto.

Como atendemos esta meta:

Os pacientes são atendidos inicialmente pela equipe administrativa do setor, onde é realizado a checagem de dados do paciente, logo após abertura de prontuário o paciente é direcionado para sala de espera para aguardar atendimento em consulta especializada, logo que finaliza o atendimento ambulatorial o paciente é direcionado a realizar o agendamento do procedimento cirúrgico eletivo, vale ressaltar que não realizamos no Setor cirurgias sem que está tenha sido avaliada o grau de complexidade, tendo em vista que realizamos apenas procedimentos de pequeno porte de baixa complexidade.



Imagem da sala onde são realizadas as pequenas cirurgias Afya Clínica Acadêmica – Fonte Próprio Autor

Intervenções

- Estimular a comunicação eficaz e adequada entre os membros da equipe, eliminando quaisquer dúvidas a respeito de quais procedimentos serão realizados e os materiais que deverão ser utilizados;
- Verificar se o prontuário pertence ao paciente correto, se os procedimentos cirúrgicos e anestésicos foram planejados, e se estão anotados no prontuário, e se os exames laboratoriais e de imagem são de fato do paciente correto;
- Confirmar se os materiais imprescindíveis para realizar o procedimento se encontram em pronto funcionamento na sala e se o carrinho de emergência está completo;

ATENÇÃO!!!

A marcação cirúrgica deve ser clara e sem ambiguidade, devendo ser visível mesmo após o paciente preparado e coberto. Médico responsável utiliza material próprio para demarcação com o envolvimento do paciente.



Imagens do protocolo de segurança dos pacientes submetidos a realização de pequenas cirurgias- Fonte: próprio autor

Prevenir Infecções por Meio da Higienização das Mãos

Promovemos a prevenção e controle das infecções, por meio de um programa efetivo, com ênfase na importância da prática da higienização das mãos.

Objetivo: Promover a prevenção e o controle de infecções em todos os setores, implementando programa efetivo para higienização das mãos.

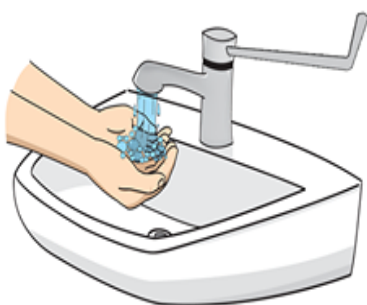
Como atendemos esta meta:

Por meio de treinamentos constantes presenciais práticos ou por educação à distância, destacando a higiene das mãos em nosso plano educacional para profissionais de saúde, Corpo discente, colaboradores, cuidadores e familiares, como também, disponibilizamos álcool gel em todos os consultórios de atendimento.



Higienize as mãos. Salve vidas!

Higienização simples das mãos:



1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



5. Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



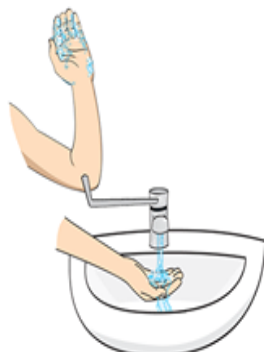
7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



8. Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



10. Enxágüe as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.



11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

Reduzir o Risco para Quedas ou Lesão por Pressão

Objetivo: Prevenir e controlar os riscos de lesões decorrentes de quedas, por meio de uma criteriosa avaliação da população atendida, dos serviços prestados e das instalações das Instituições.

Queda é definida como não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano. Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeiras de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, berço, etc.), incluindo vaso sanitário.

As quedas estão entre os principais eventos adversos a serem prevenidos em instituições de saúde. Além dos danos físicos e emocionais, as quedas afetam a confiança do paciente e da família nos serviços de saúde, assim como acarretam custos desnecessários aos serviços pelo aumento do tempo de hospitalização, intervenções, tratamentos e exames para reduzir os possíveis danos causados aos pacientes.

Existem vários fatores de risco associados às quedas de pacientes, entre eles destacam-se a idade, pluralidade de patologias, mobilidade física prejudicada, presença de doença aguda, equilíbrio prejudicado e estado mental diminuído. Muitas vezes estes fatores estão agravados pelo uso de medicamentos, alterações cognitivas e procedimentos médicos que aumentam a vulnerabilidade para a ocorrência de quedas. Aspectos ambientais e de recursos humanos também são apontados como fatores de risco para quedas.

Intervenções

- Identificar o risco do paciente e comunicar equipe de enfermagem do setor e ao médico preceptor o risco de queda do paciente.
- Orientar paciente e familiar quanto às medidas preventivas de queda
- Criar ambiente físico que minimize o risco de ocorrência de quedas, como barras de segurança nos banheiros e manter a área de circulação das enfermarias e corredores livres e com boa iluminação
- Não deixar a paciente se levantar sozinha no POI (Pós-operatório imediato) quando realizar procedimentos em sala de pequenas cirurgias
- Promover educação permanente quanto ao uso seguro dos materiais e equipamentos;

Reduzir o Risco de Lesão por Pressão

Como prestamos um serviço de atenção **na Afya Clínica Acadêmica** de Média complexidade, não intervimos de forma direta nesta meta, pois não realizamos procedimentos invasivos que haja necessidade de internação onde haja a necessidade de abertura de leitos. Porém, asseguramos a meta 2 de comunicação efetiva para transferências ao serviço hospitalar sempre que necessário para aqueles pacientes em situações as quais serão submetidos a procedimentos invasivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neuhauser, D. Florence Nightingale gets no respect: as a statistician that is. Qual Saf Health Care. 2003; 12:317.
2. Anvisa (Brasil). Boletins Informativo - Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. 2013. Disponível em: <http://www.Anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%201%20%20Assistencia%20Segura.pdf>
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
5. MEIRA, R. C. As ferramentas para a melhoria da qualidade. Porto Alegre: SEBRAE, 2003.
6. Organizacao Pan-Americana da Saude – Organizacao Mundial de Saude – OPAS/OMS; Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria – Ministerio da Saude – Anvisa/MS. Manual para Observadores. Brasilia; 2008.
7. Costa SRF, Monteiro DR, Hemesath MP, Almeida MA. Caracterizacao das quedas do leito sofridas por pacientes internados em um hospital universitario. Revista Gaucha de Enfermagem. Porto Alegre, dez. 2011;
8. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo- COREN-SP. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente- REBRAENSP- Polo São Paulo. 10 Passos para a Segurança do Paciente. São Paulo, 2010

Adaptação a Afya Clínica Acadêmica: Coordenador ENF. Everson C. da Silveira

Criação: 10/08/2025.

Data de validade: 10/08/2027

Data para próxima atualização desse material: 10/08/2027

Everson Charllisson da Silveira

Éverson Charllisson Da Silveira
Coordenador da Afya Clínica Acadêmica



