

SEGURANÇA DO PACIENTE NO TRANSPORTE PRÉ-HOSPITALAR

Patrick Maciel da Silva¹

Larissa Viana Almeida de Lieberenz²

Aline Andrade França³

RESUMO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) tem como principal função realizar atendimento ágil e de forma que reduza danos causados aos pacientes que necessitam de um atendimento de urgência e emergência. Existem diversas literaturas que abordam segurança do paciente no ambiente hospitalar, no entanto, nota-se a necessidade de aprofundar os estudos na segurança do paciente no transporte inter-hospitalar. Assim, o estudo apresenta a seguinte questão norteadora: Como se configura a segurança do paciente no transporte pré-hospitalar do SAMU de Sete Lagoas-Minas Gerais? Teve como objetivo compreender a segurança do paciente durante o transporte inter-hospitalar. Para alcançar o objetivo, foi realizado um estudo de caso, com abordagem qualitativa, que contou com entrevista, baseada em roteiro semiestruturado, além da observação não participante de 30 profissionais do SAMU de Sete Lagoas – Minas Gerais. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin, por meio da qual foram elencadas as seguintes categorias: “A complexidade dos atendimentos e a relação com a segurança do paciente durante o transporte pré-hospitalar”; “Dificuldades encontradas durante o transporte pré-hospitalar que impactam na segurança do paciente” e “Capacitação insuficiente: um obstáculo para garantia do transporte seguro”. Observou-se que os profissionais não têm treinamentos e capacitações voltados à segurança do paciente, mas, ainda assim, proporcionam o melhor atendimento possível, a fim de evitar danos aos pacientes.

Descritores: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Serviços médicos de emergência. Segurança do paciente.

ABSTRACT

The Mobile Urgent Care Service (MUCS) has as main function to provide agile care and in a way that reduces harm caused to patients who need urgent and emergency care. There are several literatures that address patient safety in the hospital environment, however, there is a need to deepen studies on patient safety in inter-hospital transportation. Thus, the study presents the following guiding question: How is patient safety configured in the pre-hospital transport of MUCS in Sete Lagoas – Minas Gerais? It aimed to understand patient safety during inter-hospital transportation. To achieve the objective, a case study was carried out, with a qualitative approach, which included an interview, based on a semi-structured script, in addition to the non-participant observation of 30 MUCS professionals from Sete Lagoas – Minas Gerais. The data were analyzed using the Content Analysis proposed by Bardin, through which resulted in the following categories: “The complexity of the care and the relationship with patient safety during pre-hospital transportation”; “Difficulties encountered during prehospital transportation that impact patient safety” and “Insufficient training: an obstacle to ensuring safe transportation”. It was observed that the professionals do not have proper training regarding patient safety, nonetheless provide the best care possible, avoiding harm to patients.

Descriptors: Mobile Emergency Care Service. Emergency medical services. Patient safety.

¹ Graduando em Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: patrick.macielasilva@gmail.com

² Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: larissalieberenz@hotmail.com

³ Fisioterapeuta, Enfermeira, Mestre em Educação em Diabetes, Especialista em Respiração, Especialista em Geriatria, Docente no Curso de Pós-Graduação PUC/Minas, Docente da disciplina de pré-hospitalar na Faculdade Ciências da Vida-FCV, Coordenadora da Clínica de Fisioterapia da cidade de Inhaúma-MG, Enfermeira Assistencial do SAMU de Sete Lagoas MG. Colaboradora de 3 capítulos de Livros. Coorientadora da pesquisa. E-mail: alinefranca21@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no Brasil é um meio de atendimento à urgência e emergência implantado pelo governo federal e que visa a diminuição de óbitos e sequelas causadas pela demora nos atendimentos, tendo como consequência a redução das internações hospitalares e dos custos (TELES *et al.*, 2017). Esse serviço teve início no Brasil devido ao acordo bilateral assinado com o governo francês; sendo implantado em 2003 e oficializado no ano de 2004, pelo Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004 (BRASIL, 2004), que institui o SAMU em municípios e regiões do território nacional.

O SAMU atua assistindo casos de natureza clínica, traumática, obstétrica, ginecológica, psiquiátrica, pediátrica, entre outras, que podem levar a sequelas, a comprometimentos físicos e até à morte. Também é responsável por variados casos de transportes inter-hospitalares, no qual o paciente apresenta risco de instabilidade hemodinâmica, sendo de natureza clínica ou traumática (BALBINO; CARDOSO, 2017).

Para garantir assistência a todos esses casos, o SAMU possui uma equipe multiprofissional, conforme a portaria nº 2.026, de 24 de agosto de 2011 (BRASIL, 2011), sendo composta por telefonistas auxiliares de regulação médica (TARM), operador de frota, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e condutor. Na central de regulação, local responsável pelo atendimento interno, estão presentes médicos, TARM e o rádio operador. Dispõem-se também de unidades de suporte básico (USB), unidades de suporte avançado (USA) e transportes sanitário (TS), que são responsáveis pelo atendimento externo.

As USB são tripuladas por técnico de enfermagem e condutor de veículos de emergência, possuem materiais para curativos, acesso venoso, imobilização, kit parto e desfibrilador externo automático (DEA), além de serem responsáveis por atender ocorrências de baixa a média complexidade. Já as USA são responsáveis por atendimentos mais complexos, e, por isso, conta com médico, enfermeiro e condutor, possui suporte para situações graves, contendo medicações, ventilação mecânica e outros materiais para procedimentos invasivos e mais complexos como: intubação orotraqueal, drenagem torácica, punção de acesso venoso central, entre outros. As TS, tripuladas por um condutor capacitado, é responsável apenas por transportar pacientes estáveis para consultas eletivas (BRASIL, 2011).

Na central de regulação, os TARM são responsáveis por atender os telefonemas e preencher as fichas com endereços e contato dos pacientes antes de ser enviada a uma unidade. Após os dados serem preenchidos, a ligação é transferida ao médico regulador, que avalia os sintomas, informados pelo solicitante e classifica o grau de urgência. Em seguida, o rádio operador (RO) aciona a equipe para realizar o empenho.

Segundo Teles *et al.* (2017), o SAMU presta serviços a cerca de 3.049 municípios do país, sendo controlada por 210 centrais de regulação. Através destas centrais, o médico regulador mantém contato com a população para diagnóstico e definição do tipo de unidade a ser enviada. Este profissional também auxilia na estruturação da equipe multiprofissional, para que haja atendimento de qualidade, no menor tempo possível. Orienta, ainda, quanto aos procedimentos a serem realizados para estabilização do paciente e transporte até seu destino.

O SAMU também é importante para realizar o transporte dos usuários, quer seja do domicílio para o hospital ou entre hospitais. Os transportes são necessários para que os usuários tenham acesso à rede de assistência à saúde (RAS) para diagnóstico e terapia adequados (MURTA; LYCARIÃO; FERREIRA, 2019). Sua atividade diária é chegar à vítima, através do transporte terrestre, para realizar os primeiros atendimentos, a fim de estabilizar o paciente e, posteriormente, deslocá-lo para a unidade adequada da RAS (BRASIL, 2019).

Conforme o cenário e a complexidade das ocorrências, a equipe está propensa a erros relacionados à assistência e o paciente sujeito às consequências (RAMOS, 2016). Uma vez que a assistência deve ser realizada com agilidade, pode ocorrer o não cumprimento integral de todos procedimentos, que colocam em risco a segurança do paciente. Na tentativa de reduzir os riscos à segurança do paciente, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com a implantação de manuais, guias e protocolos, com o objetivo de “contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional” (BRASIL, 2014, p. 22).

Para que esses atendimentos e transportes sejam realizados, é necessário dar importância à segurança do paciente durante todo trajeto, de forma a prevenir e reduzir os possíveis danos a um mínimo aceitável. Dessa forma, os profissionais da saúde são responsáveis por manter o cenário seguro, evitando que atinjam o paciente, já que o estado da gravidade do mesmo também é um fator que pode influenciar nos eventos adversos (SILVA *et al.*, 2016).

Nota-se, portanto, a necessidade de aprofundar o estudo do tema segurança do paciente no cenário pré-hospitalar, uma vez que diversas literaturas discutem a temática apenas em ambiente intra-hospitalar (BOHRER *et al.*, 2016; NASCIMENTO *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2016; VACCARI *et al.*, 2016), mas pouco se aborda sobre a segurança durante o transporte inter-hospitalar, sendo este o foco do presente estudo. Diante disso torna-se importante desenvolver estudos para que haja redução de agravos a saúde dos pacientes atendidos, e, assim, ter uma assistência mais segura.

Desta forma, este estudo buscou responder a seguinte questão norteadora: Como se configura a segurança do paciente no transporte pré-hospitalar do SAMU de Sete Lagoas-MG? Pressupõe-se que a equipe realiza medidas para garantir a segurança do paciente durante todo transporte, livre de negligência, imperícia e imprudência. O objetivo do estudo foi compreender a segurança do paciente durante o transporte inter-hospitalar do SAMU de Sete Lagoas-MG. Neste contexto, foi realizado um estudo de caso, com abordagem qualitativa, que contou com entrevista com roteiro semiestruturado, além da observação não participante dos profissionais do SAMU estudado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SERVIÇO DE ATENDIMENTOS MÓVEL DE URGÊNCIA

O SAMU tem como finalidade o salvamento e resgate de vítimas que estejam em risco de morte, a fim de minimizar o agravo presente. Seu objetivo é chegar ao local de atendimento o mais rápido possível para prestar o atendimento e transporte até uma unidade de saúde. O SAMU dispõe de unidades de suporte básico e avançado, que são responsáveis pelo atendimento externo, após a regulação médica que é avaliada inicialmente pela central. Além dos transportes primários, também são realizados os transportes secundários, de uma unidade hospitalar para outra (inter-hospitalares) (TAVARES *et al.*, 2017).

De acordo com a portaria nº 2.048 (BRASIL, 2002), as ambulâncias são definidas de acordo com sua tripulação, conforme os tipos: A: Transporte Sanitário (TS), somente condutor; B – Unidade de Suporte Básico de Vida (USB), com motorista e técnico ou auxiliar

de enfermagem; C – Ambulância de Resgate rápido, com motorista e técnico de enfermagem ou enfermeiro e médico; D – Unidade de Suporte Avançado (USA), com motorista, médico e enfermeiro; E – Aeronave de transporte médico, com piloto, médico e enfermeiro; F – Embarcação de transporte médico, tripulada por uma equipe de suporte básico ou avançado.

As USB geralmente atendem pacientes estáveis que não apresentam risco imediato de vida, enquanto as equipes das USA são direcionadas a pacientes graves, com risco iminente de morte e a TS é responsável por transportar pacientes para consultas consideradas eletivas. A USB e a USA também são responsáveis por realizar transportes de pacientes que já passaram por atendimento em uma RAS, mas tem necessidade de ser atendido em uma outra unidade para seguir com tratamento adequado (ALMEIDA *et al.*, 2016).

2.2 SEGURANÇA DO PACIENTE

A principal função do profissional de saúde é o cuidado com o paciente para manutenção de sua segurança, que promova melhoria rápida e diminuição do tempo de internação (MONTEIRO; AVELAR; PEDREIRA 2020). No entanto, parte dos erros está relacionada à complexidade dos procedimentos e condições que estão além do controle dos profissionais.

Para melhorar a qualidade de assistência, o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 529/2013, criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), para preconizar uma assistência segura e com o menor índice de adversidades. Por isso, visa uma assistência qualificada, com menor danos à saúde, uma vez que os pacientes estão sujeitos a se envolver em sequelas causadas por erros (BRASIL, 2013).

Sendo assim, é necessário que os profissionais envolvidos no cuidado definam uma cultura criada pelo PNSP e assumam a responsabilidade, priorizando a segurança de todos os pacientes, notificando qualquer evento que seja adverso, identificando corretamente o paciente, e realizando educação continuada a partir de qualquer incidente. Portanto, os erros poderão ser minimizados ou até mesmo evitados durante a assistência prestada (URBANETTO; GERHARDT, 2013).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Tratar-se de um estudo de caso, de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, uma vez que a pesquisa qualitativa visa aprofundamento de estudos em um determinado ambiente, tendo o propósito de avaliar conhecimentos específicos e interpretar comportamentos realizados dentro do local de exercício da profissão (OLIVEIRA, 2008). Foi realizado um estudo de caso para responder à questão norteadora, uma vez que foi avaliado o cenário e métodos utilizados em uma realidade de trabalho, além do levantamento de dados vivenciados pela equipe do serviço (YIN, 2001).

Essa pesquisa foi desenvolvida em setembro de 2020 no SAMU de Sete Lagoas-MG, que possui aproximadamente 80 funcionários, sendo eles: técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, condutores, TARM e operadores de frota. O serviço dispõe de cinco unidades de transporte: uma USA, três UBS e uma TS, que são responsáveis pelo atendimento externo, dentro do próprio município, além de outros 35 municípios conveniados. Atualmente as equipes realizam cerca de 25 ocorrências por dia e 890 ocorrências mensais, de diversas naturezas, sendo clínicas ou traumáticas (SETE LAGOAS, 2018).

Participaram deste estudo 30 profissionais da equipe multidisciplinar do SAMU Sete Lagoas-MG, a saber: enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e condutores. Como critérios de inclusão foram considerados: profissionais que fizessem parte do quadro de funcionários na data da coleta de dados e que fossem responsáveis pelas USA e USB. Foram excluídos da coleta: uma enfermeira, que faz parte da equipe que desenvolveu a presente pesquisa e os profissionais que estavam afastados do trabalho por motivos de férias.

Para coleta de dados foi utilizado duas fontes de evidência: observação não participante, durante os transportes realizados, e entrevistas audiogravadas, guiada por um roteiro semiestruturado. De acordo com Barão, Temporão e David (2006), na observação não participante, o pesquisador não estará envolvido nas ações realizadas durante o transporte e, para condução da pesquisa, foram feitos registros das observações no diário de campo e apresentadas neste trabalho como notas de observação (NO). Através da entrevista semiestruturada, o profissional teve mais possibilidades de expor suas vivências, através de uma conversa mais aberta, que permitiu que os pesquisadores atendessem ao objetivo da pesquisa (DUARTE, 2004). A coleta de dados foi suspensa quando ocorreu saturação teórica,

que é uma ferramenta utilizada para fechamento, quando os dados não acrescentam mais a pesquisa ou apresentam repetição de respostas (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016), dividido em três etapas: (i) pré-análise, na qual são organizados os dados coletados a serem analisados; (ii) análise exploratória, que consiste em codificar os dados; (iii) interpretação dos dados através dos fundamentos teórico-científicos da literatura (BARDIN, 2016).

Este projeto foi enviado para o Comitê de Ética, via Plataforma Brasil, e autorizado pela Secretaria de Saúde de Sete Lagoas-MG, por meio de Carta de Anuência. Para os entrevistados, foi entregue e lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado em duas vias de igual teor. Os pesquisados tiveram a autonomia de desistir a qualquer momento da pesquisa e receberam todas as informações sobre o seguimento do estudo. Foram respeitados os princípios das resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 (BRASIL, 2012; 2016; 2018) que contemplam as diretrizes éticas de pesquisas envolvendo seres humanos. O anonimato foi garantido com a identificação dos profissionais como: P1 (Profissional 1), P2 (Profissional 2) e assim sucessivamente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados na unidade do SAMU em Sete Lagoas-MG 30 participantes da equipe multidisciplinar sendo: dois médicos, dois enfermeiros, 16 técnicos de enfermagem e 10 condutores que realizam atendimento e transportes de pacientes. Após a análise das entrevistas, foram elencadas três categorias: (1) A complexidade dos atendimentos e a relação com a segurança do paciente durante o transporte pré-hospitalar; (2) Dificuldades encontradas durante o transporte pré-hospitalar que impactam na segurança do paciente e; (3) Capacitação insuficiente: um obstáculo para garantia do transporte seguro.

4.1 A COMPLEXIDADE DOS ATENDIMENTOS E A RELAÇÃO COM A SEGURANÇA DO PACIENTE DURANTE O TRANSPORTE PRÉ-HOSPITALAR

O princípio da integralidade deve ocorrer em qualquer nível de atendimento e para que isso aconteça, devem ser minimizados os obstáculos que possam dificultar a prestação do serviço à vítima que necessite de atendimento (SILVA, M. F. *et al.*, 2018). Nota-se que em alguns tipos de assistência, o paciente pode vir a sofrer algum dano à sua saúde, relacionado às intercorrências, comunicação informal ou até o uso do mesmo material em várias vítimas.

Por se tratar de um serviço móvel de urgência, o atendimento é realizado em vias públicas ou domicílio e, com isso, a equipe enfrenta situações que são desafiadoras, relacionadas ao clima, trânsito e ambientes de difícil acesso (SILVA *et al.*, 2014). Corroborando com esse estudo o participante 10 afirma:

A gente, em geral, trabalha em ambientes que nem sempre temos tudo que a gente poderia ter para estar ofertando um cuidado melhor e seguro, porque a gente trabalha em espaço restrito, com dificuldade luminosa, com equipamentos que não são tão adaptados para gente fazer esse tipo de serviço (P10).

Os profissionais realizam menos procedimentos em vias ou residência, por serem locais com pouca estrutura para atendimento adequado. Eles dão preferência aos procedimentos essenciais no local, em seguida continuam o tratamento na ambulância. Santana *et al.* (2016) dizem que os profissionais têm que ter destreza e conhecimento, tanto teórico como técnico, para que a decisão seja tomada de forma rápida, evitando, assim, a piora do paciente.

Para essa atuação rápida e eficaz, os profissionais devem ser treinados e capacitados para realização do serviço de urgência e estão sempre subordinados a uma regulação médica, que fica na central de atendimento (LINS *et al.*, 2013). Esta regulação se dá por via rádio ou telefone celular, através dos quais os profissionais que estão diante da urgência e emergência recebem as orientações médicas. No entanto, faz-se necessário a atenção redobrada para que não ocorra nenhum dano ao paciente assistido, conforme relato abaixo:

Aqui a gente não tem prescrição escrita na cena, a gente só tem prescrição via rádio ou via telefone que é regulamentado. A gente busca sempre estar atento mesmo a todas as condutas que foram pedidas, para não estar trocando, confundindo essas condutas (P30).

O fato dos atendimentos ocorrerem em ambientes domiciliares ou via pública, sem prescrição médica, associados à complexidade dos casos possibilitam a ocorrência de erros ou negligências em algum procedimento. É importante que a equipe da assistência faça anotações

adequadas das ações solicitadas, para que o cuidado seja integral e com qualidade, uma vez que tais notas são importantes para o respaldo legal da equipe (SILVEIRA; TANEDA, 2015).

Quando o paciente necessita ser retirado de um ambiente estático e transportado para alguma unidade de saúde, existem fatores que podem interferir na estabilidade hemodinâmica e causar descompensação do quadro clínico do mesmo, como, por exemplo, o tempo de transporte, as condições da via e a condição de uso dos veículos. Por isso, a equipe deve estar preparada para qualquer tipo de intercorrências (ROMAZEIRA; SARINHO, 2015). O participante 28 confirma a presença desses fatores:

O que é mais inesperado é o paciente se agravar no decorrer do transporte, ou o que a gente não está esperando, o carro da unidade vir a estragar também (P28).

Para que seja antecipado os imprevistos que podem vir a acontecer durante um atendimento ou transporte, os profissionais são responsáveis pela conferência dos materiais da unidade no início de todo plantão. Assim, são feitas correções de forma preventiva, antes que possa causar danos ao paciente, reduzindo as chances de anormalidades durante o atendimento (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Na tentativa de reduzir esses imprevistos, as notificações de eventos adversos são necessárias, pois possibilitam a identificação dos erros e propõem iniciativas para aperfeiçoar os processos de trabalho, com o intuito de melhorar a qualidade da assistência e da segurança do paciente, além de garantir o respaldo legal em caso de processos administrativos (FURINI; NUNES; DALLORA, 2019). No contexto estudado, percebe-se que a notificação não é realizada no cotidiano de trabalho, conforme apresenta o participante 25:

Aqui no serviço essa questão de notificação é falha, não tem protocolo de notificação de eventos adversos aqui no pré-hospitalar. Nesse pré-hospitalar não tem (P25).

Existem estudos que propõe a implantação do protocolo de segurança do paciente no SAMU (BAPTISTA, 2018; CASTRO, 2018; GOMES, 2019), na intenção de reduzir eventualidades nos atendimentos, pois é notado que o paciente deve estar seguro não apenas em ambientes intra-hospitalares, mas também no ambiente extra-hospitalar.

A implantação desses protocolos permitirá melhorar a segurança do paciente durante o transporte, principalmente por se tratar de um serviço que exige agilidade e eficiência, sendo necessário que os profissionais garantam essa segurança durante o trajeto. Os cuidados

básicos como: utilização de cinto de segurança, assepsia do local de punção de acesso venoso, velocidade do veículo, cuidado na direção, são medidas que podem evitar sequelas no paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Constata-se que, algumas vezes no SAMU de Sete Lagoas_MG, os erros poderiam ser evitados caso houvesse maior sensibilização quanto à segurança do paciente, segundo fala do participante 30:

Às vezes acontece da gente atender mais de um paciente na cena. Ter esse cuidado de estar trocando os equipamentos, apesar das vezes a cena ser um pouco mais corrida, às vezes o paciente está grave, mas às vezes a gente nem se atenta com isso para poder promover a segurança do paciente (P30).

Com isso, é necessário que os profissionais utilizem métodos e estratégias para um atendimento de qualidade a todo o momento, para que não sejam esquecidas ou não realizadas por falta de conhecimento ou atenção. Além disso, as informações devem claras e objetivas, garantindo que o atendimento seja prestado de forma ágil e eficaz (SANTOS *et al.*, 2012).

Devido à complexidade das ocorrências, é fundamental que os profissionais se atentem aos procedimentos básicos, como troca de luvas para atender mais de um paciente e identificação correta do mesmo, a fim de evitar erros. A prática destes atos pode evitar que o paciente venha ter consequências devido a imprudência do profissional durante o atendimento.

4.2 DIFICULDADES ENCONTRADAS DURANTE O TRANSPORTE PRÉ-HOSPITALAR QUE IMPACTAM NA SEGURANÇA DO PACIENTE

O transporte dos pacientes pode ser realizado por uma unidade de suporte básico ou avançado, para que seja iniciado o tratamento adequado até às unidades hospitalares conforme a demanda do paciente (CABRAL *et al.*, 2020). Porém, existem fatores que podem interferir nesse transporte, tais como: qualidade da via, sinalização de trânsito, velocidade do veículo, entre outros, que afetam diretamente o paciente (SOUSA; TELES; OLIVEIRA, 2020).

Os condutores têm a responsabilidade de conduzir a ambulância com as devidas cautelas no trânsito, pois eles lidam com situações que podem influenciar tanto na segurança da equipe, quanto na segurança do paciente. Para isso, eles precisam ter experiência na

condução e praticar os princípios de direção defensiva, voltada para a prevenção de acidentes (LEITE *et al.*, 2016). Conforme relato abaixo:

Primeiramente com toda segurança, no meu caso que sou condutor, levar a equipe o mais rápido possível ao local e dependendo da localidade e as condições da via o mais rápido possível, mas sempre com a segurança do paciente e dos tripulantes da nossa equipe (P27).

A fala do participante corrobora com Guimarães, Silva e Santos (2018), que afirmam que os condutores exercem sua função com qualidade no trânsito, mesmo que algumas vezes seja quase impraticável, devido às vias irregulares, sinalização inadequada ou, ainda, sem a contribuição da população, que desconhece o funcionamento do serviço de urgência e não libera o trânsito para agilidade do transporte.

Observado que os condutores mantêm certa velocidade para deslocamento da unidade com a equipe e optam por vias com menos trânsito, passando mais em periferias do que área central (NO).

Ortiz, Silva e Guimarães (2019) afirmam que para ter maior facilidade no acesso, reduzir distância e o tempo de deslocamento da base ao local de atendimento ou ambiente hospitalar, deve-se adotar meios estratégicos a fim de alcançar a meta. Para que isso ocorra, o operador de frota designa uma unidade mais próxima da ocorrência e os condutores passam por ruas com menos trânsito e menor quantidade de pedestre (CABRAL *et al.*, 2019).

Chegando ao local de atendimento, se faz necessário a sinalização do lugar e isolamento da via, para que o atendimento seja executado e não provoque novos incidentes. O responsável pela sinalização e isolamento é o condutor do SAMU, que ao chegar no local, deverá realizar tal procedimento (SEYBOTH; ASSADA; DANIELLI, 2016), por meio de cones ou fita zebra, com o objetivo de sinalizar a fim de prevenir novos acidentes (SOARES, 2014). O entrevistado 16 confirma:

Ao chegar no local, dependendo se for um acidente automobilístico ou uma batida de carro com moto, ou uma coisa assim, ou clínico, a gente vai chegar, fazer primeiro a segurança do local, fazer toda sinalização. Eu como condutor faço toda essa sinalização (P16).

A fim de padronizar as responsabilidades do condutor, foi elaborado um protocolo, por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, que descreve as funções do mesmo, como: avaliação da cena, informação da equipe sobre a

segurança para abordagem do paciente, seguido da sinalização da via com os equipamentos de proteção (BRASIL, 2002; 2006). É de responsabilidade da equipe a segurança do local, da vítima, e da própria equipe, sendo necessária uma avaliação rápida para correta sinalização, a fim de minimizar os riscos de novos acidentes (SEYBOTH; ASSADA; DANIELLI, 2016).

É notório que o serviço de emergência aumenta as chances de vida e estabilidade do paciente devido a sua eficiência e rapidez, mas, para que isso ocorra, o condutor precisa ter agilidade no transporte e o operador de frota precisa ser conhecedor para traçar rotas mais rápidas para chegar ao local (SILVA; MENDES; CRUZ, 2020). Contribuindo com o estudo, Anjos, Oliveira e Rosa (2016) dizem que com a agilidade do serviço de atendimento pré-hospitalar pode-se minimizar as sequelas e elevar as chances de sobrevivência do paciente.

Através do conhecimento da nossa via viária a gente tenta agilizar esse processo até a chegada ao paciente, agilizando esse tempo resposta para esse atendimento, ter um melhor prognóstico do paciente (P27).

Foi observado que além das referências passadas pelo operador de frota, os profissionais utilizam também de celulares e GPS para chegar ao local de destino o mais rápido (NO).

Os operadores de frota são responsáveis por designar as ambulâncias para seu local de atendimento, passando informações pertinentes para uma chegada rápida à ocorrência, com a finalidade de reduzir o risco de agravamento do paciente. Os condutores também utilizam dispositivos tecnológicos, como o GPS, para uma maior agilidade (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Por se falar na temática de proteção ao paciente, é notado que para ele ter uma qualidade no atendimento e assistência eficaz, são necessárias medidas que não o coloque em risco, uma vez que ele já se encontra em uma situação delicada, necessitando de uma assistência para melhoria do seu quadro (SILVA *et al.*, 2020). Os profissionais assistenciais entrevistados relataram os métodos utilizados para manter a segurança do paciente.

Utilizando cinto de segurança. Bastante atenção nas punções de acessos venosos. Utilizando as devidas precauções (P4).

Utilização de cinto de segurança, velocidade. Essencial e segurança no transporte, e equipe avaliando a todo o momento o transporte do paciente (P14).

Uso do cinto de segurança, da cena estar bem sinalizada, de ter condutores qualificados pra estar conduzindo as unidades, pra não ofertar riscos a esse paciente, como também questões biológicas, da gente ter sempre uma higienização adequada das unidades, pra não acontecer uma infecção cruzada, estar sempre com luvas (P30).

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP, 2017) os profissionais devem utilizar recursos básicos para evitar danos à saúde do paciente como: utilização de cinto de segurança, além da fixação adequada da prancha e maca. Só assim, quando estiverem todos em segurança, tanto a equipe socorrista quanto o paciente com os devidos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), deve-se iniciar o deslocamento até o hospital que irá acolher e atender a vítima.

Através de medidas básicas como: utilização de equipamentos de proteção, atenção ao trânsito e agilidade nos procedimentos, promove-se a proteção do paciente e a qualidade do cuidado. É importante que os profissionais estejam atentos aos riscos e tracem estratégias com o foco na proteção do paciente até a chegada ao ambiente hospitalar. É válido lembrar que a proteção não se deve ser apenas do paciente, mas também de toda equipe que presta a assistência, por meio do uso dos EPI necessários, como: máscaras óculos, luvas, entre outros.

4.3 CAPACITAÇÃO INSUFICIENTE: UM OBSTÁCULO PARA GARANTIA DO TRANSPORTE SEGURO

Diariamente os profissionais são surpreendidos e desafiados com novos casos de ocorrência. E para que os profissionais estejam preparados, é importante que existam treinamentos e capacitações de forma contínua, para aperfeiçoarem suas habilidades e práticas diárias, assim, aumentando seus conhecimentos (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2019). Os entrevistados confirmam que os treinamentos são realizados de forma rotineira no SAMU:

Sempre a gente tem treinamento, treinamento sobre coisas aleatórias (P3).

A gente tem o NEU [Núcleo de Estudos em Urgência] que é conduzido por uma enfermeira que sempre nos dá treinamento necessário para que a gente siga os protocolos de segurança (P8).

Temos treinamentos, de como é conduzido, como é tratado o paciente, como você vai reagir diante de um agravamento do paciente. Que eu me lembre são só esses (P28).

Para Pinheiro (2017), os profissionais devem ser qualificados e treinados, pois, é através dessas capacitações que os eles adquirem e aperfeiçoam o conhecimento para estarem

aptos a realizar atendimentos e procedimentos. Rocha (2014) diz que é importante que o profissional de urgência e emergência esteja constantemente em treinamento e qualificações para desempenhar suas funções com segurança.

O SAMU em Sete Lagoas-MG tem uma profissional responsável por realizar treinamentos e capacitações relacionados ao atendimento pré-hospitalar, sejam eles clínicos ou traumas, mas não foi observado treinamento específico para a segurança do paciente durante todo o tempo de assistência. Os entrevistados afirmam que não é abordado o tema de segurança do paciente especificamente.

Se teve eu não participei da única que teve. Mas nós não tivemos ainda um movimento forte no pré-hospitalar aqui, pra que todos pensam e reflitam e ajam conforme as normas de segurança do paciente (P10).

Já teve treinamento, mas focado na segurança do paciente não. O que foca aqui muito e só o uso do cinto de segurança (P18).

Souza *et al.* (2014) diz, em seu estudo, que por falta de qualificação há um grande número de danos aos pacientes causados por eventos adversos com causas evitáveis, que podem levar a uma situação mais grave e até mesmo a óbito. Já os eventos adversos inevitáveis são, por exemplo, qualquer reação que o paciente apresente em consequência de uma associação a medicamentos contínuos, que podem evoluir com náuseas e vômitos (IGNÁCIO; LIMA, 2018). Contribuindo com o estudo, Duarte *et al.* (2015) diz que os eventos adversos não são intencionais, e às vezes quando são percebidos pelo profissional, causa eventualidades que nem sempre são notificadas.

Para que haja qualidade na assistência e tenha o menor índice de eventos adversos, é importante a realização de treinamentos voltados para a segurança do paciente, pois este necessita estar seguro durante sua assistência (RIBEIRO *et al.*, 2017). E, para que isso ocorra é necessário a educação permanente, através da qual os funcionários serão capacitados, com vista na qualidade do atendimento e na formação de profissionais de excelência (SILVA, A. B. *et al.*, 2018).

Castro *et al.* (2018) propõe passos para segurança do paciente no ambiente pré-hospitalar, como identificação do paciente por meio de pulseira, higienização das mãos, administração de medicamentos, acondicionamento de equipamentos e materiais, atenção para especificidades do atendimento, entre outros. Porém, foi observado que no SAMU de Sete Lagoas-MG não se aborda o tema segurança do paciente durante as capacitações profissionais.

Faz-se necessária, portanto, a abordagem do tema segurança do paciente em capacitações e treinamentos, pois, dessa forma, o profissional ficará apto à prestação da assistência correta e o paciente terá maior qualidade no seu atendimento. Destaca-se que o protocolo de notificações de eventos adversos deve ser formalizado, a fim de facilitar o diagnóstico de eventualidades que mais acontecem no serviço, possibilitando, portanto, o direcionamento as capacitações às falhas do atendimento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança do paciente é importante quando se trata da assistência à saúde e os profissionais devem manter a qualidade e a presteza de serviços com o intuito de não promover dano ao paciente. Com este estudo, pôde-se observar que os profissionais do SAMU que realizam atendimentos nas unidades básica e avançada não receberam treinamentos e capacitações sobre o tema de segurança do paciente. Porém, nota-se que foi respondido o objetivo geral da pesquisa, que foi compreender a segurança do paciente durante o transporte inter-hospitalar.

Desta forma, o pressuposto foi parcialmente confirmado, pois os profissionais assistem ao paciente de forma a minimizar os danos durante o atendimento e transporte, bem como: conferência de materiais, utilização de cintos de segurança, sinalização das ruas para atendimento, entre outros, proporcionando um atendimento seguro até a chegada ao hospital para dar continuidade em seu tratamento. No entanto, observou-se que falta treinamento e notificações, o que pode ocasionar um transporte inseguro. Percebe-se que os transportes da equipe do SAMU Sete Lagoas-MG são realizados da melhor forma possível, apesar de não terem treinamentos e capacitações voltadas à promoção da segurança do paciente.

Esta pesquisa se limitou em estudar a segurança do paciente no transporte pré-hospitalar, promovida por técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e condutores do SAMU de Sete Lagoas-MG. Diante deste estudo, foi notado a necessidade de implantação de notificações de eventos adversos e treinamentos voltados à segurança do paciente na unidade, para uma melhoria na qualidade do serviço prestado pelas equipes.

Sendo assim, este estudo pode contribuir com criação de protocolos, estudos e medidas preventivas e corretivas relacionadas à segurança do paciente no transporte pré-

hospitalar, pois, através delas pode-se intervir com a criação de estratégias para a redução de eventos adversos durante as ocorrências. Sugere-se ampliação dos estudos visando a melhoria da qualidade, a assistência à saúde e a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Priscila Maschetto Vieira de; DELL'ÁCQUA, Magda Cristina Queiroz; CYRINO, Cláudia Maria Silva; JULIANI, Carmen Maria Casquel Monti; PALAHRES, Valéria de Castilho; PAVELQUEIRES, Shirlene. Análise dos atendimentos do SAMU 192: Componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 289-295, jun. 2016. ISSN 2177-9465. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000200289&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160039>.

ANJOS, Marília Santos dos; OLIVEIRA, Simone da Silva; ROSA, Darci de Oliveira Santa. Perspectivas de enfermeiras no cuidado em atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 1, p. 375-381, 2016. ISSN 2178-8650. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14442>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v1i1.14442>.

BALBINO, Aldiânia Carlos; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão. Dificuldades no transporte inter-hospitalar de recém-nascido crítico realizado pelas equipes do serviço de atendimento móvel de urgência. **Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 3, e0790016, 2017. ISSN 1980-265X. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300304&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000790016>.

BAPTISTA, Vanessa Jaqueline. **Segurança do paciente no SAMU: diagnóstico para propor projeto para promover ações de saúde**. 2018. 95f. Dissertação (Mestrado em Promoção da Saúde) – Centro Universitário Cesumar, Maringá, 2018. Disponível em: <<http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/970/1/VANESSA%20JAQUELINE%20BAPTISTA.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2020.

BARÃO, António; TEMPORÃO, Marisa; DAVID, Paula. **Aprender a Observar... Observando!** 2006. Disponível em: <<http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/ichagas/mi1/AntonioMarisaPaulaObservacao.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução (Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro). São Paulo: Edições 70, 2016. ISBN: 978-85-62938-04-7.

BOHRER, Cristina Daiana; SBROLINI, Luis Guilherme; VASCONCELOS, Raissa Ottes; OLIVEIRA, João Lucas Campos; NICOLA, Anair Lazzari; KAWAMOTO, Andressa Morello. Comunicação e cultura de segurança do paciente no ambiente hospitalar: visão da equipe multiprofissional. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 50-60, 2016. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/19260>>. Acesso em: 19 mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769219260>.

BRASIL. Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Estabelece o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 nov. 2002. Seção 1, p. 32-54. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Portaria nº 5.055 de 27 de abril de 2004. Institui o serviço de atendimento móvel de Urgência - SAMU, em municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 18 abr. 2004. Seção 1, p. 1. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/norma/407254>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção às urgências**. 3. ed. ampl. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.026, de 24 de agosto de 2011. Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 25 ago. 2011. Seção 1, n. 164. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2026_24_08_2011.html>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Resolução nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 02 abr. 2013. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. ISBN: 978-85-334-2130-1. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 mai. 2016. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamentar o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 jul. 2018. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ético-legal da equipe de enfermagem nas diversas modalidades de transporte em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. ISBN 85-334-1205-3. Disponível em: <<https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/transporte.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

CABRAL, Eric Lucas dos Santos. **Aplicação do algoritmo DSM à determinação do posicionamento de bases descentralizadas do SAMU/Natal com uso de simulação**. 2019. 137f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Centro de Tecnologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/26980>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

CABRAL, Rodolpho Omena; SOARES, Sara Menezes Lima; ALBUQUERQUE, Luciana Maria Marques de; SILVA, Camila Maria Monteiro da; BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes. **Associação entre qualidade de vida e nível de stress em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**. 2020. 26f. Trabalho de conclusão de curso (Medicina) – Faculdade Pernambucana de Saúde, 2020. Disponível em: <<https://tcc.fps.edu.br/jspui/handle/fpsrepo/862>>. Acesso em: 12 out. 2020.

CASTRO, Grayce Louyse Tinôco de; TOURINHO, Francis Solange Vieira; MARTINS, Maria de Fátima da Silva Vieira; MEDEIROS, Kleyton Santos de; ILHA, Patricia; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Proposta de passos para a segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar móvel. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 3, e3810016,

2018. ISSN 1980-265X. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300309&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI:
<https://doi.org/10.1590/0104-070720180003810016>.

COREN-SP. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Câmara Técnica. **Orientação fundamentada nº 054/2017**. Transporte de mais de um paciente em ambulância do SAMU. 2017. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20054_2.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020.

DUARTE, Rosália. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 24, p. 213-225, dez. 2004. ISSN 0104-4060. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602004000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI:
<https://doi.org/10.1590/0104-4060.357>.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado; STIPP, Marlucci Andrade Conceição; SILVA, Marcelle Miranda da; OLIVEIRA, Francimar Tinoco de. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 1, p. 144-154, 2015. ISSN 0034-7167. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100144&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI:
<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680120p>.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008. ISSN 1678-4464. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI:
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.

FURINI, Aline Cristina Andrade; NUNES, Altacílio Aparecido; DALLORA, Maria Eulália Lessa do Valle. Notificação de eventos adversos: caracterização dos eventos ocorridos em um complexo hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, n. spe., e20180317, 2019. ISSN 1983-1447. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200419>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180317>.

GOMES, Andréa Tayse de Lima; FERREIRA JÚNIOR, Marcos Antônio; SALVADOR, Pétala Tuani Candido Oliveira; BEZERRIL, Manacés dos Santos; CHIAVONE, Flávia Barreto Tavares; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 753-759, 2019. ISSN 1984-0446. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

71672019000300753&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI:
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0544>.

GUIMARÃES, Emanoella Pessoa Angelim; SILVA, Renato Ferreira; SANTOS, João Bosco Feitosa dos. Condutores de esperança: condições de trabalho de condutores de Ambulância do SAMU. **O público e o privado**, Fortaleza, n. 25, 2015. ISSN 1519-5481. Disponível em: <<http://www.seer.uece.br/?journal=opublicoeoprivado&page=article&op=view&path%5B%5D=1226>>. Acesso em: 12 out. 2020.

IGNÁCIO, Fernanda de Souza; LIMA, Márcia Valéria Rosa. Causas e consequências de eventos adversos ocasionados por uso de medicamentos. In: COLOQUIO PANAMERICANO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA, 16, Havana, Cuba, 2018. **Anais...** Havana: [S.n.], 2018. Disponível em: <<http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/download/716/234>>. Acesso em: 12 out. 2020.

LEITE, Hilda Dandara Carvalho Santos; CARVALHO, Maycon Teyllon Rodrigues de; CARIMAN, Suelky Lilyan da Silva; ARAÚJO, Eronice Ribeiro de Moraes; SILVA, Naldiana Cerqueira; CARVALHO, Amália de Oliveira. Risco ocupacional entre profissionais de saúde do serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 7, n. 3/4, p. 2016. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/issue/view/23>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.912>.

LINS, Thaís Honório; LIMA, Ana Xênia Buarque Coelho de; VERÍSSIMO, Regina Célia Sales Santos; OLIVEIRA, Janine Melo de. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em vítimas de trauma durante atendimento pré-hospitalar utilizando a CIPE®. **Revista Eletrônica Enfermagem**, Goiânia, v. 15, n. 1, p. 34-43, 2013. ISSN 1518-1944. Disponível em: <http://projetos.extras.ufg.br/fen_revista/v15/n1/pdf/v15n1a04.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.16503>.

MONTEIRO, Cintia; AVELAR, Ariane Ferreira Machado; PEDREIRA, Mavilde Luz Gonçalves. Interrupções de atividades de enfermeiros: contribuições para a segurança do paciente e do profissional. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100418&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0042>.

MURTA, Andréia Oliveira de Paula; LYCARIÃO, Octávia Maria Silva Gomes; FERREIRA, Stefânia Mereciana Gomes. O subsistema de transporte em saúde de pessoas. câmara técnica coren-mg grupo de trabalho de transportes no âmbito de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ético-legal da equipe de enfermagem nas diversas modalidades de transporte em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Cap. 2, p. 12-75. ISBN 85-334-1205-3. Disponível em: <<https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/transporte.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

NASCIMENTO, Priscilla Stephanny Carvalho Matias; SILVA, Vanessa de Carvalho; LIMEIRA, Jhenyff de Barros Remigio; LACERDA, Adson Renato; ALEXANDRE, Ana Carla Silva; SANTOS, Maria do Socorro Torres Galindo; LEANDRO, Adriana Soares de Lima. Experiência da implantação de medidas de segurança do paciente em ambiente hospitalar: interação ensino serviço. **Brazilian Journal of Development**, [S.l.], v. 6, n. 4, p. 17477-17492, 2020. ISSN 2525-8761. Disponível em: <<http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/8449>>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n4-063>.

OLIVEIRA, Cristiano Lessa de. Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa: tipos, técnicas e características. **Travessias**, [S.l.], v. 2, n. 3, 2008. ISSN 1982-5935. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3122>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

OLIVEIRA, Maria do Socorro Guimarães; OLIVEIRA, Adélia Dalva da Silva; MORAIS, Eronice Ribeiro de; AMORIM NETA, Francina Lopes; CORDEIRO, Eduardo Cairo Oliveira. Segurança do paciente: experiência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde (REPIS)**, [S.l.], v. 3, n. 4, p. 61-68, 2017. ISSN 2446-7901. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/viewFile/6868/pdf_1>. Acesso em: 12 out. 2020.

ORTÍZ, Daniela Rodriguez; SILVA, Jefferson Hishiyama da; GUIMARÃES, Mariana Araújo. **Análise SIG de otimização do serviço de atendimento emergencial em vias urbanas**: um estudo de caso em Brasília-DF. 2019. 15f. Trabalho de conclusão de Curso (Engenharia Civil e Ambiental) – Faculdade de Tecnologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: <<https://aprender.ead.unb.br/mod/forum/discuss.php?d=215234>>. Acesso em: 12 out. 2020.

PINHEIRO, Fernanda. **Grau de qualificação dos enfermeiros que atuam no SAMU de Ariquemes e municípios que possuem bases descentralizadas na região do vale do Jamari-RO**. 2017. 56f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/1194>>. Acesso em: 12 out. 2020.

RAMOS, Maria Manuela de Andrade e Silva. **Plano de segurança do paciente para pacientes com sistemas de estimulação encefálica profunda submetidos a exames de imagem por ressonância magnética no Hospital Marcelino Champagnat**. 2016. 121f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Biomédica) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba. Disponível em: <https://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/2011/1/CT_PPGE_M_Ramos%2C%20Maria%20Manuela%20de%20Andrade%20e%20Silva_2016.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2020.

RIBEIROS, Bárbara Caroline Oliveira; SOUZA, Rafael Gomes de; SILVA, Rodrigo Marques da. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S.l.], v. 2, n. 3,

p. 167-175, 2019. ISSN 2595-4261. Disponível em:
<<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/253/193>>.
Acesso em: 12 out. 2020.

RIBEIRO, Kaiomakx Renato Assunção; SOUZA, Jackeline Castro Amaro de; DUARTE, Elaêne Maria; MORAES, Cláudia Name Evangelista; ARAÚJO, Maria Aparecida da Silva. A importância da enfermagem no uso da lista de verificação de cirurgia segura. **Connection Line-Revista Eletrônica do UNIVAG**, [S.l.], n. 17, 2017. ISSN 1980-7341. Disponível em:
<<https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/382>>.
Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18312%2Fconnectionline.v0i17.382>.

ROCHA, Maria Danúbia Santos. **A importância da educação permanente para a equipe de enfermagem em um serviço de urgência e emergência**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Urgência e Emergência em Linhas de Cuidados) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em:
<<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173622>>. Acesso em: 12 out. 2020.

RODRIGUES, Ana Eloisa Batista; CUSTÓDIO, Caroline Borges; NASCIMENTO, Felipe dos Anjos; SOUZA, Isabelle Santos Dantas de; SANTOS, Leonardo Barros; MACEDO, Nathalya Rodrigues; LAMBERTI, Renan; VIEIRA, Vinícius Bono Dantas Santos. **Gestão de transportes: estudo de caso da frota de ambulâncias do SAMU de Mauá**. 2020. 52f. Trabalho de Conclusão de Curso (Técnica em Logística) – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, Escola Técnica Estadual “Lauro Gomes”, São Bernardo do Campo, 2020. Disponível em: <<http://www.etelg.com.br/paginaete/cursos/TCC/TCC%20-%203J%20-%20FROTA%20DE%20AMBUL%20C3%82NCIAS.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2020.

ROMANZEIRA, Juliana C. F.; SARINHO, Silvia W. Avaliação da qualidade do transporte inter-hospitalar neonatal feito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 91, n. 4, p. 380-385, ago. 2015. ISSN 1678-4782. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572015000400380&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.10.006>.

SANTANA, Cleiton José; SILVA, Marcelo da; OLIVEIRA, Fernanda; COIMBRA, Jorseli Angela Henriques; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix; MARCON, Sonia Silva. Interação de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência com as famílias. **Journal of Health Sciences**, Londrina, v. 18, n. 4, p. 235-9, 2016. ISSN 1986-8049. Disponível em:
<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-834018?lang=es>>. 12 out. 2020.

SANTOS, Maria Claudia dos; BERNARDES, Andrea; GABRIEL, Carmen Silvia; ÉVORA, Yolanda Dora Martinez; ROCHA, Fernanda Ludmilla Rossi. O processo comunicativo no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU-192). **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 69-76, mar. 2012. ISSN 1983-1447. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100010>.

SANTOS, Sandra Larissa Freitas de; LOPES, Emeline Moura; PEREIRA, Francisco Gilberto Fernandes; NERI, Eugenie Desiree Rabelo. Cultura de segurança do paciente: avaliação dos profissionais de saúde em unidade de terapia intensiva neonatal. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, [S.l.], v. 4, n. 1, 2019. ISSN 2445-6042.

Disponível em:

<<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/2695>>.

Acesso em: 05 mai. 2020.

SETE LAGOAS. SAMU recebeu nova ambulância para atendimento à população. **ACOM SAÚDE**, Sete Lagoas, jun. 2018. Disponível em: <<https://www.setelagoas.mg.gov.br/detalhe-da-materia/info/samu-recebeu-nova-ambulancia-para-atendimento-a-populacao/36863>>.

Acesso em: 05 mai. 2020.

SILVA, Aline Teixeira; ALVES, Mateus Goulart; SANCHES, Roberta Seron; TERRA, Fábio de Souza; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 292-301, dez. 2016. ISSN 2358-2898. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000400292&lng=en&nrm=iso)

[11042016000400292&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000400292&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201611123>.

SILVA, Andrielly Barros; LOPES, Gabriele Miranda; BATISTA, Kamila Maria Penna; CASTRO, Mônica Cristina da Silva. A educação permanente em saúde no serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 63-83, 2018. ISSN 2359-0424. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31266>>.

Acesso em: 12 out. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.12957/sustinere.2018.31266>.

SILVA, Felicialle Pereira da; SILVA, Elizandra Cássia da; FERREIRA, Adriana Lopes; FRAZÃO, Iracema da Silva. Segurança do paciente: ao alcance das pessoas em situação de rua? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 5, e20190114, 2020. ISSN 1984-0446. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000500401&lng=en&nrm=iso)

[71672020000500401&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000500401&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0114>.

SILVA, Francisco Junior Nascimento da; MENDES, Ruan Carlos Corrêa; CRUZ, Wesley Gomes. **Fluxo de comunicação entre central reguladora e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU**. 2020. ISBN: 978-65-80751-19-8. Disponível em:

<<https://editorapascal.com.br/2020/02/12/fluxo-de-comunicacao-entre-central-reguladora-e-o-servico-de-atendimento-movel-de-urgencia-samu/>>.

Acesso em: 12 out. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.29327/512493>.

SILVA, Mônica de Fátima Freires da; SILVA, Eliél Martins da; OLIVEIRA, Sarah Lidiane Santos da Silva; ABDALA, Gina Andrade; MEIRA, Maria Dyrce Dias. Integralidade na atenção primária à saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**,

[S.l.], v. 6, p. 394-400, 2018. ISSN 2318-8413. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/2925>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v6i0.292>.

SILVA, Suélen Fonseca da; LUCIO, Dirce Beatriz Marquardt; ILHA, Silomar; DIEFENBACH, Grassele Denardini; PEREIRA, José Carlos. Dificuldades vivenciadas em um serviço de atendimento móvel de urgência: percepções da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 1161-1172, 2014. ISSN 2236-6091. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/541/751>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.541>.

SILVEIRA, Sheila Cristina; TANEDA, Marco. Análise do preenchimento das fichas de atendimento sistematizado do SAMU-192 realizados pela equipe de enfermagem de Juína/MT. **Revista da Saúde da AJES**, [S.l.], v. 1, n. 1, 2015. ISSN 2358-7202. Disponível em: <<http://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/110>>. Acesso em: 12 out. 2020.

SEYBOTH, Marcel de Paula; ASSADA, Vitor Key; DANIELLI, Vinícius Rebola. Delineamento do perfil epidemiológico dos atendimentos do sistema de atendimento móvel de urgência (SAMU) Maringá-PR. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 48, p. 51-55, 2016. ISSN. 2318-0579. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1285/905>>. Acesso em: 12 out. 2020.

SOARES, Flávia. **Primeiros socorros**. [S.l.]: Instituto formação, 2014. 67p. Disponível em: <<http://www.ifcursos.com.br/sistema/admin/arquivos/11-51-19-ap0stilaprimeir0ss0c0rr0s.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2020.

SOUSA, Brendo Vitor Nogueira; TELES, Juliane Fontes; OLIVEIRA, Elenilda Farias. Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 38, p. 245-260, jun. 2020. ISSN 1409-4568. Disponível em: <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100245&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.36082>.

SOUZA Francine Terezinha; GARCIA, Mayara Costa; RANGEL, Pâmela Priscilla da Silva; ROCHA Patrícia Kuerten. Percepção da enfermagem sobre os fatores de risco que envolvem a segurança do paciente pediátrico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 152-162, 2014. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8781>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5902/217976928781>.

TAVARES, Tayrine Ypuena; SANTANA, Júlio César Batista; ELOY, Marianna Dolabela; OLIVEIRA, Rafaella Duarte de; PAULA, Raissa Fernanda de. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.l.], v. 7, 2017. ISSN 2236-6091. Disponível em:

<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1466/0>>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1466>.

TELES, Andrei Souza; COELHO, Thereza Christina Bahia; FERREIRA, Milla Pauline da Silva; SCATENA, João Henrique Gurtler. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado da Bahia: subfinanciamento e desigualdade regional. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 51-57, mar. 2017. ISSN 2358-291X. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2017000100051&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201700010188>.

URBANETTO, Janete de Souza; GERHARDT, Luiza Maria. Segurança do paciente na tríade assistência ensino pesquisa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 3, p. 8-9, 2013. ISSN 1983-1447. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/43294>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

VACCARI, Élide; LENARDT, Maria Helena; WILLIG, Mariluci Hautsch; BETIOLLI, Susane Elero; ANDRADE, Luciana Aparecida Soares de. Segurança do paciente idoso e o evento queda no ambiente hospitalar. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 5, 2016. ISSN 2179-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45562>>. Acesso em: 05 mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i5.45562>.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso, planejamento e métodos**. 2.ed. São Paulo: Bookman, 2001. ISBN: 85-7307-852-9. Disponível em: <https://saudeglobaldotorg1.files.wordpress.com/2014/02/yin-metodologia_da_pesquisa_estudo_de_caso_yin.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2020.