

O PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NO SERVIÇO AEROMÉDICO DO OESTE DO PARANÁ

Vanessa Coldebella¹

Paulo Segalla²

Resumo

Os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) de uma organização tem o intuito de sistematizar as tarefas críticas agindo como ferramenta de gestão de qualidade, contribuindo com a redução de riscos, aumento da segurança, conhecimento profissional e satisfação dos usuários. Neste contexto os objetivos desse estudo são contextualizar o que é o POP e sua aplicabilidade nos serviços de saúde e descrever a experiência da implantação dos POPs no serviço aeromédico do Oeste do Paraná. Para isso, foram levantados aspectos necessários para sua elaboração, execução e avaliação, destacando que para sua construção é necessário envolver toda a equipe com atualizações periódicas por meio de educação permanente. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, onde através da pesquisa bibliográfica pode-se corroborar a importância da padronização das atividades nas instituições de saúde. Tendo em vista os benefícios para o serviço, equipe e principalmente ao paciente atendido que a implantação dos POPs representa, sabe-se, que mais estudos acerca do tema precisam ser desenvolvidos, principalmente no que se refere ao atendimento aeromédico.

Palavras-chave: Procedimento Operacional Padrão. Aeromédico. Gestão da Qualidade. Educação Permanente.

¹ Enfermeira, Especialização em Urgência e Emergência. Email: vanessacolde@gmail.com

² Orientador. Email: profsegalla@gmail.com

INTRODUÇÃO

A palavra padrão tem como significado "aquilo que serve de base ou norma para a avaliação" e está relacionado aos resultados que se deseja alcançar (FARACO; ALBUQUERQUE, 2004). O Procedimento Operacional Padrão (POP) de um serviço representa de forma sistematizada as tarefas críticas descrevendo de maneira sequencial os passos que devem ser dado pelo operador para garantir o resultado esperado, deixando documentado como a organização alcança esses resultados através da execução das atividades tornando cada processo previsível e, conseqüentemente com uma menor variação e maior segurança.

Na área da saúde os POPs se classificam como recursos tecnológicos essenciais em busca da melhor prática dos profissionais que realizam as atividades, e no cenário da urgência e emergência, onde se insere o serviço aeromédico, diante de situações críticas à vida num ambiente de atuação diferenciado, representa uma ferramenta de gestão da qualidade do serviço. A organização dos POPs deve acontecer mediante a identificação de prioridades através de metodologias que permitam alcançar a melhor prática, qualificação dos profissionais, redução de riscos, aumento da segurança da assistência e satisfação dos usuários (COREN-GO, 2014). Para sua implantação necessita envolver todas as pessoas relacionadas com o trabalho e ser elaborado de forma coletiva, com atualização periódica e difundido por meio de educação permanente, elo fundamental para o sucesso dos procedimentos padronizados.

De acordo com Souza et al (2010), a Educação Permanente permite realizar as atividades de forma segura e efetiva com a capacitação dos profissionais da instituição, associando a atividade laboral à educação. As trocas de experiências melhoram as condições no ambiente de trabalho, e a identificação dos problemas são oportunidades para rever o processo e desenvolver orientações fundamentadas no conhecimento científico para o melhor resultado. Com isso, os profissionais alcançam vários benefícios: adquirem novos conhecimentos, oportunidades de participar nas mudanças trabalhando em equipe para satisfação de todos, colaborando para o desenvolvimento pessoal e da organização (LUZ, 2010).

Diante desse cenário, os objetivos do presente estudo foram contextualizar o que é o POP e sua aplicabilidade nos serviços de saúde evidenciando a contribuição para a qualidade da assistência e descrever a experiência da implantação dos POPs

no serviço aeromédico do Oeste do Paraná. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, onde se apresenta a metodologia utilizada pela equipe do serviço aeromédico em questão, para o desenvolvimento desses procedimentos desde o diagnóstico situacional, execução, avaliação e atualização dos mesmos através da educação permanente.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A padronização tem se apresentado como uma ferramenta importante para a administração de qualquer organização, traçando um caminho mais seguro e viabilizando níveis desejáveis de qualidade, produtividade, competitividade, controle dos processos e segurança no ambiente de trabalho, contribuindo para a obtenção de resultados e permitindo melhor descrição das funções.

O trabalho padronizado, de acordo com Souza¹ (2011), é mais eficiente, preservando recursos humanos, materiais e reduzindo custos operacionais, pois, busca a “melhor forma de fazer”. Outro fator positivo é que possibilita a participação de quem atua no setor, e está mais próximo do usuário, permitindo que o procedimento seja atualizado constantemente e fique mais adequado a necessidade de quem recebe o serviço (cliente) e mais seguro para o profissional, além de preservar a imagem institucional. Assim surge nas organizações o termo Procedimento Operacional Padrão (POP) como um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo e tem como objetivo padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução da atividade, garantindo que as ações sejam realizadas da mesma forma, independente do profissional executante ou de qualquer outro fator envolvido no processo, diminuindo assim “as variações causadas por imperícia e adaptações aleatórias” (SCARTEZINI, 2009).

Nos serviços de saúde de acordo com Pereira et al (2017) o POP deve ser entendido como uma sistematização dos processos, construído juntamente com a equipe, permitindo ordenar a execução de determinado procedimento, levando em consideração a realidade do serviço e estimulando o alcance de melhorias em suas atividades. Assim, a padronização da assistência por meio da implementação de protocolos, apresentam-se como uma estratégia que pode auxiliar na prevenção e redução de riscos e danos nos serviços de saúde impactando diretamente na qualidade da assistência prestada viabilizando procedimentos seguros embasados em evidências científicas, o que possibilita a confiabilidade do cuidado (HONORIO; CAETANO; ALMEIDA, 2011). Os resultados de sua utilização demonstram que se trata de uma ferramenta moderna que apoia a tomada de decisão dos membros da equipe, auxiliando na segurança, qualidade e eficiência do serviço, contribuindo para a eficácia do sistema de gestão (OLIVEIRA et al, 2014).

No campo da saúde, o trabalho ocorre em diferentes cenários e requer, para a

execução dos procedimentos, a utilização e manuseio apropriado de instrumentos de trabalho (RIBEIRO; PIRES; SCHERER, 2016). Um desses cenários é o do serviço aeromédico caracterizado como uma modalidade de deslocamento de pacientes utilizada principalmente para assistência de enfermos em estado crítico e, em muitas ocasiões, representando a única opção para que o indivíduo receba assistência em um centro especializado (HERNANDEZ; OLVERA, 2007). Nesta perspectiva, mediante a complexidade da prática de atuação do profissional de saúde nessa área e a importância da assistência baseada na segurança do paciente leva esses profissionais a desenvolver algumas práticas que podem auxiliar na adoção de atos seguros como a implantação de protocolos (SANTOS; GUEDES; AGUIAR, 2014). A World Health Organization (WHO) 2004, na cartilha “Patient Safety Workshop Learning from error” as cinco formas de reduzir a ocorrência de erros são através da garantia de treinamentos atualizados, dos Procedimentos de Operação Padrão-POP, efetivação da comunicação, segurança dos medicamentos e envolvimento do paciente. Os POPs no atendimento aeromédico não têm o objetivo de transformar o cuidado de saúde numa linha de produção, constituem-se como uma base estável sobre a qual a excelência clínica pode florescer e são particularmente úteis em áreas e práticas de alto risco uniformizando e otimizando todo o atendimento à vítima (WHO, 2011).

O serviço aeromédico presente no Oeste do Paraná com base em Cascavel, teve seu início em 22 de janeiro de 2014 graças a uma parceria do Governo do Estado do Paraná (Rede Paraná Urgência) com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com um raio de cobertura de 171 municípios do Paraná disponível assim a três milhões de habitantes (IBGE, 2010). As missões são realizadas por uma aeronave asa rotativa (helicóptero) com conjunto aeromédico, equipamentos, materiais e medicamentos conforme normas estabelecidas pela Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC) (BRASIL, 2006). A operacionalização do serviço é realizada pelo Consórcio Intermunicipal Samu Oeste (CONSAMU) que direciona através da Central de Regulação a utilização da aeronave. Médicos intervencionistas do SAMU e enfermeiros do Estado (Paraná Urgência) compõem a equipe de bordo do serviço. O alto risco de vida dos pacientes aerorremovidos exige assistência constante de enfermagem especializada, bem como os cuidados médicos para atendimento de pacientes críticos (GENTIL, 1997). Neste contexto, o papel da equipe de saúde de bordo é imprescindível levando em consideração que o

atendimento é multidisciplinar em prol da qualidade de vida do paciente e assim, precisam exercer suas atribuições de forma funcional e otimizada (BRASIL, 2010).

A preocupação com a qualidade na prestação de serviços de saúde não é recente e o objetivo do cliente ao necessitar de atendimento é de restabelecer sua saúde, solucionar problemas e equilibrar as disfunções. Para que ele possa usufruir de serviço de qualidade é necessário sistema gerencial que reconheça as suas necessidades, estabeleça padrões e busque mantê-los para assegurar a sua satisfação (NOGUEIRA, 2003).

Para direcionar e organizar as ações desenvolvidas pelo serviço aeromédico base Cascavel/PR, devido ao número elevado de atendimentos (mais de 1700 missões em 4 anos e 8 meses), a gravidade e complexidade dos mesmos, em 2015 a equipe de enfermagem entendeu que a melhor forma de contribuir para a qualificação do atendimento era implantar a padronização das práticas realizadas. O primeiro passo foi realizar um diagnóstico situacional reconhecendo os principais processos de trabalho identificando aqueles de maior impacto ou risco, os quais precisavam ser monitorados (avaliados e medidos). Através da compreensão do processo como um todo, foi possível elaborar uma representação sistematizada que descreve cada passo crítico e seqüencial a ser dado pelo executor para garantir o resultado esperado da tarefa, caracterizando os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) no serviço (GUERRERO; BECCARIA; TREVIZAN, 2008).

Neste intuito os procedimentos operacionais elaborados transcreveram para o formato de documento as ações que devem ser desenvolvidas nos principais atendimentos realizados pelo serviço aeromédico base Cascavel/PR. Por se tratar de um serviço abrangente que atende todas as faixas etárias (neonatal a idosos), casos clínicos, traumáticos e resgates em rodovias, foi necessário a organização de um manual que contemplasse essas diferentes missões de forma clara, avaliando e registrando todas as variantes que envolvem não somente o atendimento à saúde mas todo o contexto aeronáutico que está inserido.

Para facilitar o manuseio e tornar a organização do manual prática e funcional foram divididos em dois: POPs Gerais e POPs Específicos. Nos gerais foram incluídos os procedimentos realizados pela equipe de saúde diretamente ao paciente, independente do tipo e contexto do atendimento, totalizando 17 procedimentos, entre eles: Segurança do Paciente; Controle de Sinais Vitais; Exame Físico; Acesso Venoso Periférico; Acesso Venoso Central; Administração de

Medicamentos; Manuseio de Materiais Esterilizados; Monitorização do Paciente; Oxigenoterapia; CPAP; Intubação Orotraqueal; Ventilação Mecânica; Aspiração Naso/Orotraqueal; Reanimação Cardiopulmonar; Curativo e Bandagens; Desinfecção de Equipamentos; Isolamento e Precauções de Biossegurança. Nos específicos procurou-se organizar todas as tarefas direcionadas à missão aeromédica propriamente dita, englobando a descrição de todos os atendimentos realizados, equipamentos e materiais utilizados, resultando em 19 procedimentos, dentre eles: Papel e Responsabilidade da Equipe Aeromédica; Acionamento das Missões; Embarque e Desembarque; Missão com Neonato; Missão com Paciente Pediátrico; Missão Paciente Clínico Consciente; Missão com Paciente Intubado; Missão para Atendimento a Traumatizado; Missão Resgate em Rodovia; Busca de Paciente na Origem; Equipamentos da Aeronave; Maleta de Vias Aéreas; Maleta de Procedimentos; Maleta de Medicação; Maleta Neonatal/Pediátrica; Maleta do Trauma; Ficha de Atendimento; Aeropolvo – Projeto Polvo Terapêutico.

Para a elaboração do Manual foi seguido o método utilizado nas gestões de qualidade para controle, o “Ciclo PDCA” descrito por SOUZA² (2011), onde no P (Plan) se reporta ao planejamento, estabelecendo metas para o processo de trabalho, definindo padrões. Essa primeira etapa se organizou através de trabalho de grupo com reuniões semanais da equipe de enfermagem no intuito de realizar o levantamento das tarefas desenvolvidas pela equipe aeromédica para conseguir atingir as metas estabelecidas. O D (Do) com o significado de executar é a fase de educação e treinamento dos profissionais envolvidos na missão aeromédica para que possam executar os padrões estabelecidos, realizando os métodos e avaliando os resultados. Nessa fase foi envolvida toda a equipe de bordo (piloto, médico e enfermeiro) onde através de simulados, reuniões de educação permanente e no próprio briefing/debriefing de cada missão foram ferramentas utilizadas para implantar a uniformização das tarefas executadas pelo serviço. No C (Chec) é onde se realiza a checagem dos resultados alcançados e compara-se com as metas estabelecidas obtendo da equipe um feedback das ações executadas, fase essa contemplada em reuniões mensais da equipe. Na etapa A (Action), é o momento da ação, aqui se analisa as metas (atingidas ou não) que foram definidas no “Plan” e define-se a necessidade de corrigir, manter ou alterar o que foi planejado, aprimorando as práticas. Essa fase é dinâmica e realizada no dia a dia das missões onde os membros da equipe colaboram com sugestões vivenciadas na prática que

podem modificar e melhorar a forma como se executa uma tarefa pré-determinada. Assim como a fase A (Action) está em constante aprimoramento, volta-se ao P (Plan) e o ciclo inicia-se novamente, com isso mantém-se um sistema em constante planejamento e execução, com checagem de resultados aperfeiçoando os processos através das revisões periódicas dos POPs. Assim pelo dinamismo dessa ferramenta foi identificado pela equipe que é necessário a inclusão de imediato de mais dois POPs geral abordando a toracocentese/toracotomia e as sondagens muito utilizado pelo serviço e um POP específico abordando o atendimento ao paciente queimado devido ao grande número de vítimas atendidas nos últimos anos, mostrando que o processo de implementação dos POPs se torna único em cada serviço de acordo com as necessidades encontradas no cotidiano. A utilização desse método para elaboração dos POPs corrobora com Wernek, Faria e Campos (2009) ao lembrar que os documentos normativos, embora alicerçados em referências científicas e tecnológicas devem ser empregados a partir de constante avaliação e acompanhamento gerencial com revisões periódicas, objetivando minimizar o risco de se produzir processos de trabalho improdutivos e desestimulantes, o que é característico da falta de planejamento de gestão.

Cabe ressaltar que em todo o caminho percorrido pela equipe do Serviço Aeromédico Base Cascavel/PR para a implantação do manual de POP teve como norte considerar que a padronização de processos e procedimentos é uma ferramenta de gestão da qualidade e que para seu sucesso é necessário o envolvimento de todas as pessoas relacionadas com o trabalho com atualização periódica e difundida por meio de educação permanente. Importante frisar que a melhoria na qualidade dos processos de trabalho não termina com a elaboração de documentos normativos ou a com sua atualização, deve-se investir em ações de capacitação e de disseminação das informações, que deverão estar sempre disponíveis e de fácil acesso aos profissionais envolvidos na execução das ações padronizadas (SCARTEZINI, 2009).

Na avaliação informal realizada na prática das ações desempenhadas pela equipe de bordo do Serviço Aeromédico do Oeste do Paraná obteve-se relatos muito semelhantes ao do estudo de Pereira et al (2017) no reconhecimento que a padronização da assistência resulta em benefícios para os usuários e para a própria equipe, visto que possibilita uma assistência com maior segurança fundamentada nas necessidades dos usuários, uma vez que as evidências científicas contribuem

para a definição destes procedimentos. Constatou-se também que a implantação do POP pode colaborar na organização do processo de trabalho e gestão do cuidado prestado, sendo, sobretudo considerado uma ferramenta de ensino tanto no processo de formação profissional quanto de educação permanente.

Com isso o formato de educação permanente adotado pela equipe levou em consideração a dificuldade de se reunir todos os membros do serviço (médicos, enfermeiros e pilotos) em uma única reunião mensal para a avaliação e estudo dos POPs, devido à sobrecarga de trabalho dos mesmos, assim optou-se pela educação permanente diária onde o POP escolhido, de acordo com a necessidade mais evidente de ser revisto, é realizado pela equipe de plantão durante o tempo que se encontra a disposição do serviço sem a execução da missão aeromédica. Com esse método é lembrado e discutido todos os dias da semana até incluir todos os membros da equipe o POP que foi selecionado para a avaliação mensal, obtendo-se assim a participação total de todos os componentes do serviço.

A educação permanente em saúde de acordo com Ceccim (2005) é um processo educativo que coloca o cotidiano do trabalho ou da formação em saúde em análise, possibilitando a construção de espaços coletivos para a reflexão e avaliação dos atos produzidos no cotidiano, deve estar centrada em uma formação que envolva profissionais e serviço, com introdução de mecanismos, análise, autogestão, mudanças na instituição, com isso alterando a forma de pensar e agir do profissional, procurando ampliar conhecimentos. Assim, ou constituímos equipes multiprofissionais com lógicas apoiadoras e de fortalecimento e consistência de práticas uns dos outros, orientadas pela sempre maior resolutividade dos problemas de saúde da população atendida ou colocamos em risco a qualidade de nosso trabalho, porque sempre seremos poucos, sempre estaremos desatualizados, nunca dominaremos tudo o que se requer em situações complexas de necessidades em direitos à saúde, isolados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo evidenciou-se a importância da utilização de ferramentas em prol da qualidade dos atendimentos nas instituições de saúde, onde os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) destacam-se como instrumentos valiosos para auxiliar no controle, organização, identificação de tarefas e responsabilidades, contribuindo para redução de riscos e danos, proporcionando maior segurança nas atividades desenvolvidas.

A construção dos POPs se caracteriza por uma dinâmica coletiva após o conhecimento do trabalho como um todo e sobre a necessidade de se instituir ações planejadas, fundamentadas em conhecimento científico, acerca dos procedimentos realizados pela equipe nos atendimentos prestados, precisando ser atualizada periodicamente. Levando-se em consideração esses aspectos e corroborando com estudos citados a implantação dos POPs também é considerada uma forma de ensino tanto no processo de qualificação profissional quanto de educação permanente.

Tendo em vista os argumentos apresentados, o relato da experiência da implantação dos POPs no serviço aeromédico no Oeste do Paraná serviu de exemplo para confirmar a importância e eficácia do instrumento na organização e sistematização das atividades desenvolvidas no cotidiano do serviço. Mostrou também que esse mesmo instrumento contribui significativamente para a unificação da equipe através do desenvolvimento da educação permanente.

Sabe-se, contudo, que mais estudos acerca do tema precisam ser desenvolvidos, principalmente no que se refere ao atendimento aeromédico, e que cada instituição precisa identificar a necessidade de desenvolver procedimentos de acordo com sua realidade, tendo em vista que a implantação dos mesmos trará somente benefícios para o serviço, equipe e principalmente ao paciente atendido.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção à Saúde Especializada. Regulação Médica das Urgências. Ministério da Saúde. Brasília: Editora Ministério da Saúde, 2006. 126p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e Protocolos de Atendimento Aeromédico. Brasília, 2010.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface-Comunicação, Saúde, Educação. v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev.2005.

COREN-GO. Padronização na Enfermagem: o que é, como se faz e para quê? Disponível em: <http://www.corengo.org.br/padronizacao-na-enfermagem-o-que-e-como-se-faz-e-para-que_2585.html>. 24/03/2014. Acesso em: 22 jun. 2018.

GENTIL, Rosana Chami. Aspectos históricos e organizacionais da remoção aeromédica: A dinâmica da assistência de enfermagem. Revista da escola de enfermagem USP, V. 31, n. 3, p. 452-457, 1997.

GUERRERO, Giselle Patrícia; BECCARIA, Lúcia Marinilza; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. Revista Latino Americana de Enfermagem [online]. v.16, n.6, p.966-972. ISSN 1518-8345. 2008.

HERNANDEZ, Noé Mariano; OLVERA, Carlos Enrique Ramos. Transporte aeromédico del paciente crítico. Rev Asoc Mex Med Crit Ter Intensiva, México, v. 21, n. 4, p. 200-6, out-dez 2007.

HONÓRIO, Rita Paiva Pereira; CAETANO, Joselany Áfio; ALMEIDA, Paulo César de. Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. Revista Brasileira de Enfermagem REBEn, Brasília, v.64,n.5, p. 882-9, dez, 2011.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 1 de maio de 2018.

NOGUEIRA, Luiz Carlos Lima. Gerenciando pela qualidade total na saúde. 4. ed. Belo Horizonte (MG): Editora de Desenvolvimento Gerencial, 2003.

OLIVEIRA, Roberta Meneses et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc Anna Nery. v.18, n.1, p.122-9, 2014.

PEREIRA, Lilian Rodrigues et al. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. Arquivos de Ciências da Saúde, v. 24, n. 4, p. 47-51, dez. 2017.

RIBEIRO Gerusa; PIRES Denise Elvira Pires de; SCHERER Magda Duarte dos Anjos. Práticas de biossegurança no ensino técnico de enfermagem. Trab Educ Saúde. v.14, n3, p.871-88, 2016.

SANTOS Heloisa Griese Luciano dos; GUEDES Carolina Cristina Pereira; AGUIAR Beatriz Gerbassi Costa. A segurança do paciente no transporte aeromédico: uma reflexão para a atuação do enfermeiro. Revista Acred. v. 4, n. 7, ISSN 2237-5643, 2014.

SCARTEZINI, Luís Maurício Bessa. Análise e Melhoria de Processos. 2009. Disponível em: <<http://www.aprendersempre.org.br>>. Acesso em: 22 mai. 2018.

SOUSA¹, Marcus V. Baracho de. Padronização na Aviação de Segurança Pública. 2011. Piloto Policial. Portal de Aviação de Segurança Pública e Defesa Civil. Disponível em: <<https://www.pilotopolicial.com.br/padronizacao-na-aviacao-de-seguranca-publica/4> de fevereiro de 2011>. Acesso em: 20 mai. 2018.

SOUSA², Marcus V. Baracho de. Controle e atualização do Procedimento Operacional Padrão. 2011. Piloto Policial. Portal de Aviação de Segurança Pública e Defesa Civil. Disponível em: <<https://www.pilotopolicial.com.br/controle-e-atualizacao-do-procedimento-operacional-padrao/21> de março de 2011>. Acesso em: 20 mai. 2018.

SOUZA, Raquel Costa Rodrigues de et al. Educação Permanente em Enfermagem e a Interface com a Ouvidoria Hospitalar. Rev. Rene, Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 85-94, dez, 2010. Disponível em: Acesso em: 29 set. 2018.

WERNEK, Marcos Azeredo Furquim; FARIA, Horácio Pereira; CAMPOS, Kátia Ferreira Campos. Protocolos de cuidado à saúde e de organização do usuário. Belo Horizonte, Nescon (Núcleo de educação em saúde coletiva) da Faculdade de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG: Coopmed, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World Alliance For Patient Safety: Forward Programme 2005. França:2004. Disponível em: <<http://www.who.int/patientsafety/en/>>. Acesso em: 08 ago 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World Alliance For Patient Safety. França: 2011. Disponível em: <<http://www.who.int/patientsafety/en/>>. Acesso em: 06 jul 2018.