



SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

Orientações para implantação do NSP e
desenvolvimento do PMSP





LINHA DO TEMPO NACIONAL DA SEGURANÇA DO PACIENTE

Fonte:

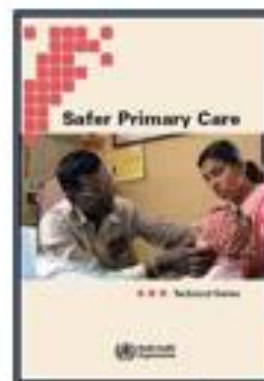


1º Desafio Global:
Cuidado limpo é um
cuidado mais seguro.

2º Desafio
Global:
Cirurgias
Seguras Salvam
Vidas

Grupo de estudos
(Segurança do
Paciente na APS)

3º Desafio Global:
Medicação sem Danos



1999 2001 2004 2005 2007 2008 2009 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019



REDE SENTINELA
(ANVISA)



REBRAENSP



ORGULHO EM PROMOVER
A SEGURANÇA DO PACIENTE.



PROQUALIS
APROVANDO A PRÁTICA DE SAÚDE



NOTIVISA



PROJETO
PACIENTE
SEGURO



SOBRASP



SAÚDE
em nossas mãos
Atitudes que salvam vidas



PROJETO
Segurança
do Paciente
na APS



LITORAL:

Planície Litorânea, cocais -33
municípios-654 mil hab

MEIO-NORTE:

Carnaúbais e Entre Rios-
47municípios-1300mil hab

SEMI-ÁRIDO:

Vale do Sambito,
Vale do Canindé,
Vale do Rio Guaribas -
71 municípios-582mil hab

CERRADOS:

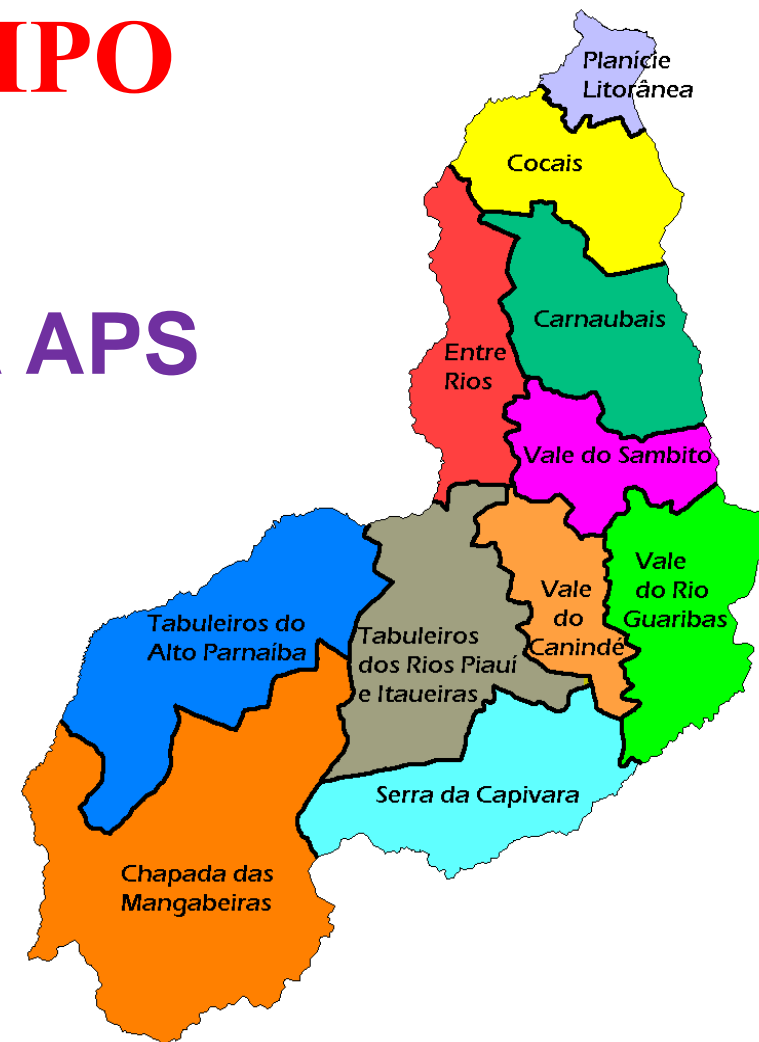
Vale dos Rios Piauí e Itaueira

Tabuleiros do Alto Parnaíba,
Chapada das Mangabeiras,
Serra da Capivara-
73 municípios-588mil hab

LINHA DO TEMPO

ESTADUAL:

DA ASSISTÊNCIA À APS



Linha do tempo *Segurança do Paciente*

**PROGRAMA
NACIONAL DE
SEGURANÇA DO
PACIENTE – PNSP**

RDC Nº 36/2013

PORT. MS Nº 529/13



2013

2014



**CAPACITAÇÃO
TÉCNICOS DA
DIVISA**

**COMITÊ ESTADUAL DE
SEGURANÇA DO
PACIENTE
CESP/PI**

**PORT. SESAPI/GAB Nº
1264/15**



2015

2016



**GTIM
PLANO DE GESTÃO
SANITÁRIA**
**1ª AUTOAVALIAÇÃO
DAS PRÁTICAS DE SP
(HOSPITAIS COM
LEITOS DE UTI)**

**CÂMARA TÉCNICA –
CTQCS / CONASS**

**1ª CAMPANHA SEJA
PHINO
(Profissionais de
Saúde)**



2017

2018



**NÚCLEO ESTADUAL
DE SEGURANÇA DO
PACIENTE - NESP/PI**

**Portaria
SESAPI/GAB. Nº
972/2018**

**PLANO E PROGRAMA
PESP/PI
PEPCIRAS/PI**

**2ª CAMPANHA SEJA
PHINO
(Trabalhadores e
População)**



2019

2020



**PANDEMIA SARS-COV-
2 (COVID-19):
Profissionais e
Pacientes**

**RENOVAÇÃO GTIM
PORT. SESAPI/GAB. Nº
0537/2020**

CAMPANHAS EDUCATIVAS SEGURANÇA DO PACIENTE NA APS



**Diretoria
Estadual de
Vigilância
Sanitária**

**ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE
QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS NA
ATENÇÃO BÁSICA**



**Diretoria
Estadual de
Vigilância
Sanitária**

ORIENTAÇÕES PARA
**Comunicação
Efetiva**
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE



**Diretoria
Estadual de
Vigilância
Sanitária**

**ORIENTAÇÕES PARA USO
SEGURO DE MEDICAMENTOS
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
EM SAÚDE**



Técnicos da SESAPI participam de oficina para formação de multiplicadores em Segurança do Paciente

Mais de 40 pessoas de diferentes municípios do Piauí estão participando da Oficina.



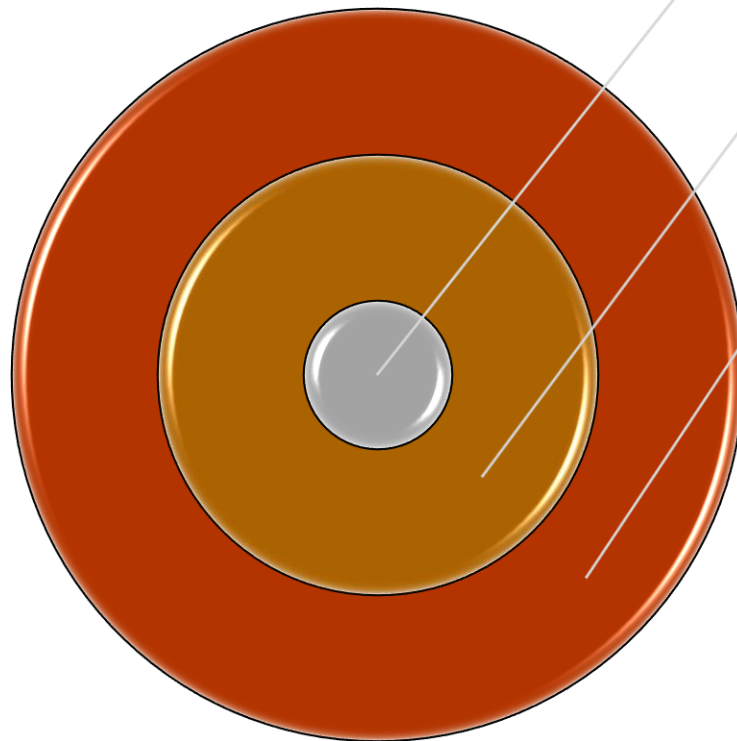
Técnicos da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) estão participando hoje (21), no município de Floriano, da oficina de formação de multiplicadores do projeto Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde, desenvolvido pelo Hospital Moinhos de Vento, de Porto Alegre e acompanhado pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). "Trata-se de um projeto de formação sobre Segurança do paciente para os profissionais



PESP: metas estaduais

PNSP: metas nacionais

OMS: metas internacionais

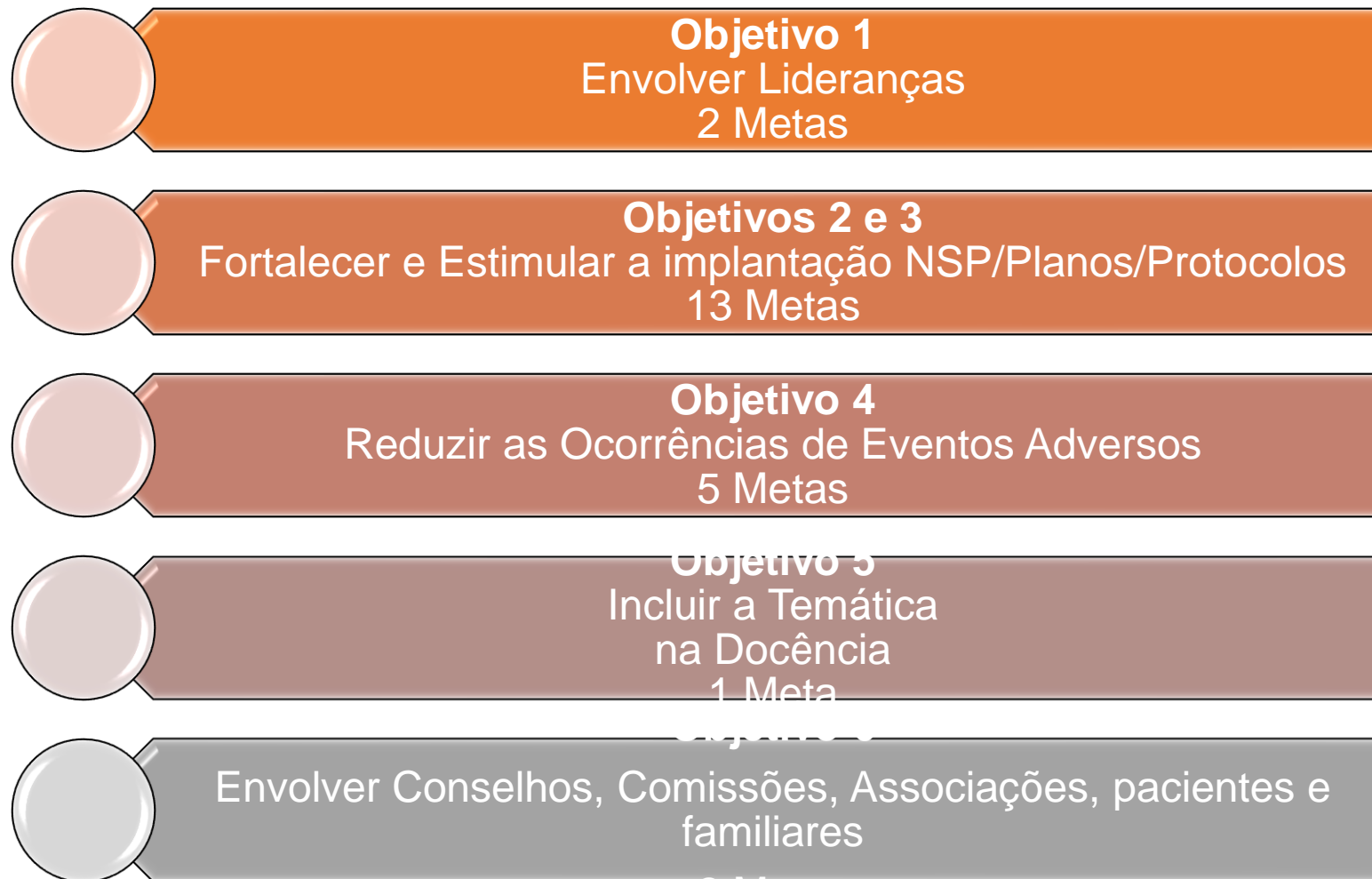


Link para acesso ao PESP/PI:

<http://www.saude.pi.gov.br/divisa/documentos?id=3>

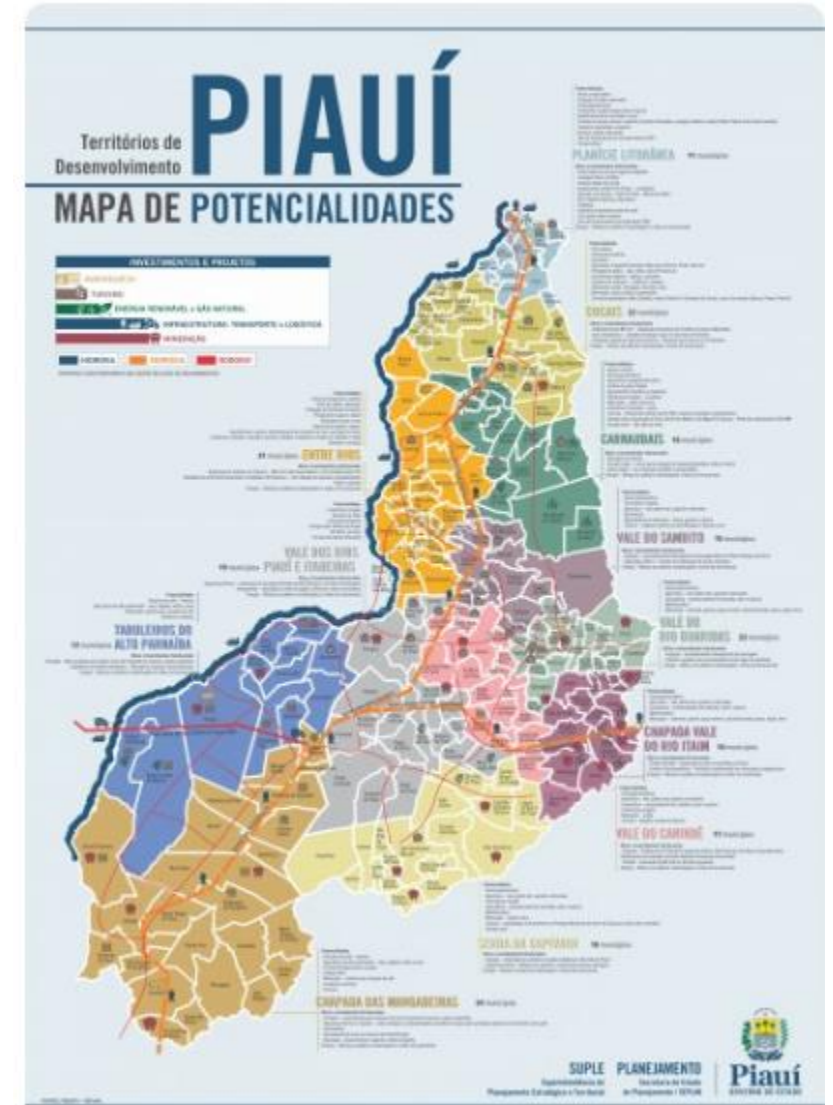
PLANO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

PESP/PI (2020-2023)





Percurso da Segurança do Paciente no Piauí 2013 - 2019



2013

Participação dos técnicos da DIVISA em evento da ANVISA – RDC ANVISA Nº 36/2013



I Seminário Estadual sobre Segurança do Paciente: Reflexões e Desafios



I Oficina de sensibilização para criação do NSP

2014

1º Congresso sobre Segurança do Paciente e
Seminário Nacional

II Seminário Internacional para implantação
do PNSP

Curso de Boas Práticas em Inspeção em EAS
Curso de Especialização Internacional

Termo de Ajuste e Conduta – MP e SESAPI

2015

III Seminário Internacional de SP

III Encontro Piauiense de Vigilância Sanitária

II Oficina de Segurança do Paciente em The

Instituído o Comitê Estadual de Segurança do Paciente – Portaria SESAPI/GAB N°1264/15.



2016

PORTARIA SESAPI Nº 679/2016,
DETERMINAR AS AÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO
DOS NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.



DIVISA
2016

IV Seminário Estadual sobre Segurança do Paciente

Portaria SESAPI Nº 679/2016: Ações estratégicas a serem desenvolvidas em cada unidade de saúde

Portaria SESAPI/DIVISA Nº 003/16: Institui o Grupo Técnico de Implantação e Monitoramento do Núcleo de Segurança do Paciente e Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)

2016



GISP: Estruturada nova metodologia SP nos Hospitais:
Educativa / Verificação in loco / Riscos / Protocolos /
Discussão com a Equipe / Plano de Ação / Resultados:
aumento dos protocolos implantados e de EA notificados

Os Hospitais com Leito de UTI (Prioritários) do Piauí participam pela 1ª vez da **Autoavaliação** das práticas de Segurança do Paciente promovida pela ANVISA – Anual

Plano Estadual para Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviço de Saúde

2017

Segurança do Paciente para Atenção Primária à Saúde: Primeiras Oficinas

O **Projeto Piloto** envolveu 2 (dois) municípios: um de médio porte do Território Vale do Rio Guaribas e outro de pequeno porte do Território Entre Rios

CAMPANHA #SejaPHINO: Sensibilização pela Segurança do Paciente e dos Trabalhadores da Saúde

Participação da DIVISA em Reuniões da Câmara Técnica de Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente do CONASS, criada em 2017



2018

Portaria SESAPI GAB/DIVISA Nº 972/18: Formação do Núcleo Estadual de Segurança do Paciente

A Segurança do Paciente direcionada para **Clínicas de Hemodiálise**

Você Sabe o que é Segurança do Paciente?

São ações promovidas pelas instituições de saúde para reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

Segurança do Paciente como Atributos da Qualidade

Atributos	Definição
Segurança*	Evitar lesões e danos nos pacientes decorrentes do cuidado que tem como objetivo ajudá-los.
Efetividade	Cuidado baseado no conhecimento científico para todos que dele possam se beneficiar, evitando seu uso por aqueles que provavelmente não se beneficiarão (evita subutilização e sobreutilização, respectivamente).
Cuidado centrado no paciente	Cuidado respeitoso e responsivo às preferências, necessidades e valores individuais dos pacientes, e que assegura que os valores do paciente orientem todas as decisões clínicas. Respeito às necessidades de informação de cada paciente.
Oportunidade	Redução do tempo de espera e de atrasos potencialmente danosos tanto para quem recebe como para quem presta o cuidado.
Eficiência	Cuidado sem desperdício, incluindo aquele associado ao uso de equipamentos, suprimentos, ideias e energia.
Equidade	Qualidade do cuidado que não varia em decorrência de características pessoais, como gênero, etnia, localização geográfica e condição socioeconômica.

*Esta é a definição de segurança do paciente do Instituto de Medicina. Não difere muito da definição da Organização Mundial da Saúde, adotada pela Portaria MS/GM nº 529/2013: reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

Fonte: BRASIL (2014, p.06).

Conceitos-Chaves da Segurança do Paciente

Segurança do paciente	Reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
Dano	Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
Risco	Probabilidade de um incidente ocorrer.
Incidente	Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
Circunstância Notificável	Incidente com potencial dano ou lesão.
<i>Near miss</i>	Incidente que não atingiu o paciente.
Incidente sem lesão	Incidente que atingiu o paciente, mas não causou dano.
Evento Adverso	Incidente que resulta em dano ao paciente.

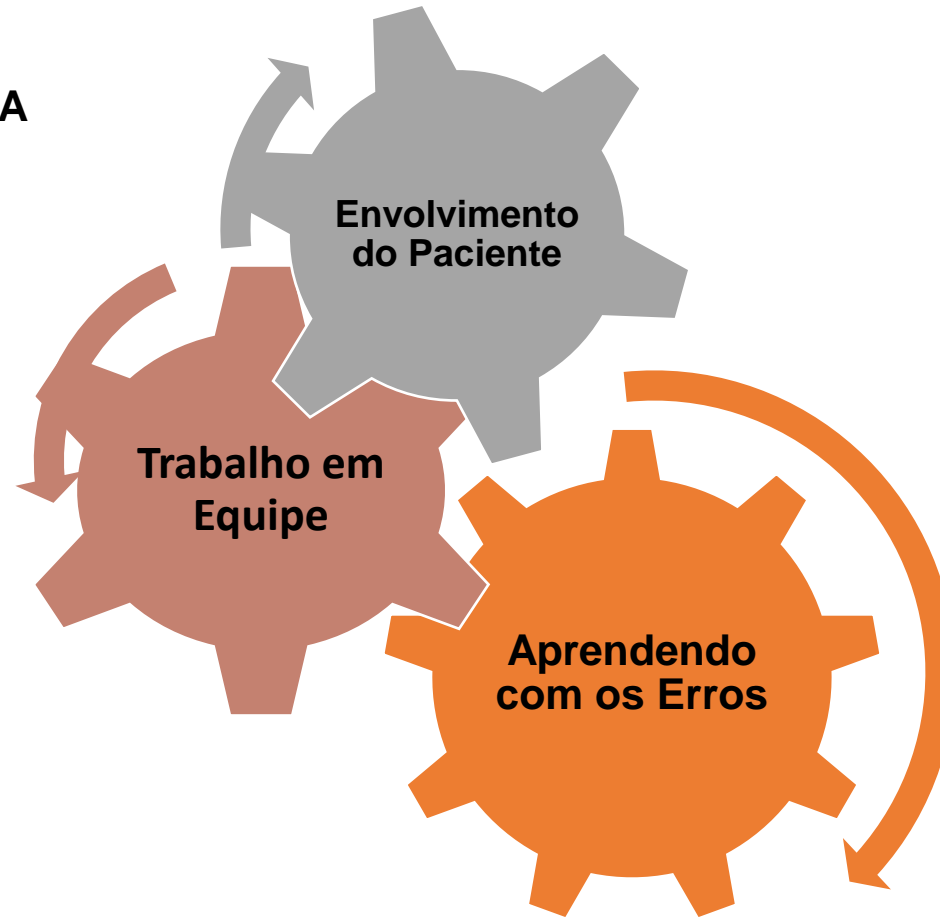
Fonte: BRASIL (2014, p.07).

Competências-Chaves da SP na APS

CULTURA ORGANIZACIONAL PROATIVA

OTIMIZAÇÃO DE FATORES
HUMANOS E AMBIENTAIS

GERENCIAR RISCOS



COMUNICAÇÃO EFETIVA

RECONHECER,
RESPONDER E REVELAR
EVENTOS ADVERSOS

INCORPORAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NOS PROCESSOS DE TRABALHO DA APS

Fonte:



CAIXA DE FERRAMENTAS

- DUPLA CONFERÊNCIA
- ENSINAR DE VOLTA
- E SE ?
- LER DE VOLTA
- IDRAW
- SBAR
- REUNIÃO RÁPIDA DE SEGURANÇA
- PALAVRA PIS
- TUTOR DE SEGURANÇA
- 9 CERTOS DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS
- 5 MOMENTOS PARA O USO SEGURO DE MEDICAMENTOS DA OMS
- 5 MOMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Dupla Conferência/Dupla Checagem

Objetivo

- Conferir informações importantes a fim de evitar erros.

O que é

- Técnica de conferir duas vezes algum processo de trabalho, informação ou material.

Como fazer

- Verificar as informações duas vezes por pessoas diferentes ou instrumentos diferentes (eletrônico e manual por exemplo), registrando as conferências.

Exemplo

- Identificação do paciente antes de realizar algum procedimento (conferência utilizando dois identificadores, conferência da identidade feita pelo profissional e pelo paciente).



Ensinar de volta (Teach Back)

Objetivo

- Melhorar comunicação e educação ao paciente.

O que é

- Uma técnica para checar se o que o profissional de saúde explicou foi claramente compreendido pelo paciente.

Como fazer

- Utilizar perguntas para ter certeza que o paciente entendeu o que o profissional explicou.

Exemplo

- Você poderia me explicar como você vai tomar este medicamento?
- Por favor, me mostre como você vai usar seu dispositivo para asma em casa?

E Se? (What if)

Objetivo

- Incentivar percepção de risco para questões de segurança

O que é

- Ferramenta estruturada para levantar possíveis falhas de processo, agir com prevenção através da identificação, análise e tratamento dos riscos.

Como fazer

- Através de reunião, estimulando a geração de ideias e possíveis soluções para a situação hipotética levantada.

Exemplo

- Unidade Básica de Saúde sem acessibilidade. **E Se** chegasse uma pessoa com necessidades especiais físicas? **E Se** chegasse um ambulância?

Ler de volta (Read Back)

Objetivo

- Apoiar comunicação efetiva por meio de conferência e anotação de informações.

O que é

- Técnica de conferência de passagem de informação a fim de tornar comunicação efetiva. Trata-se de anotar informação passada, ler de volta o que foi anotado e validar informação com o emissor, fazendo o circuito fechado de comunicação.

Como Fazer

1. Escutar a informação emitida;
2. Anotar a informação na íntegra, contemplando os dados necessários;
3. Ler em voz alta a informação anotada na íntegra ao emissor;
4. Confirmar a informação com o emissor

Exemplo

- Informações por telefone de prescrição, resultado de exame e orientação do cuidado.

IDRAW

Objetivo

- Estruturar informações para melhorar a comunicação durante uma transferência de paciente.

O que é

- Ferramenta para melhorar a comunicação durante uma transferência através de um formato padronizado de comunicação.

Como fazer

- O IDRAW é uma ferramenta para estruturar informações utilizada especificamente para transferência de cuidados entre diferentes instituições de saúde. Da mesma forma que demais ferramentas, primeiro deve-se começar o teste do uso da ferramenta em pequena escala, adequar conforme cada realidade para depois expandir.

O IDRAW possui cinco componentes:

I de identidade,

D de diagnóstico,

R de recentes mudanças,

A de antecipação de mudanças e

W do inglês “What else should I be worried about?” que significa “Com o que mais eu deveria me preocupar?”.

Exemplo

- Paciente precisa ser transferido da Unidade Básica de Saúde (UBS) para Unidade de Pronto Atendimento (UPA) deve ser acompanhado de um documento que contemple os componentes do IDRAW.

SBAR

Objetivo

- Estruturar informações para melhorar a comunicação da equipe.

O que é

- Ferramenta para melhorar a comunicação através de um formato padronizado de comunicação.

Como Fazer

- Pode-se aplicar a ferramenta por meio de um formulário (onde ficará este formulário? para quais situações será utilizado? precisa adequar alguma pergunta?), ou durante a passagem de informações por telefone (terá algum lembrete no lado do telefone?), ou para estruturar reuniões de equipe sobre situações clínicas do paciente, etc.

O SBAR possui quatro componentes:

S de situação

B de background (história clínica)

A de avaliação

R de recomendação.

Exemplo:

- No caso de paciente que sofreu queda com dificuldade de deambulação, hipertenso, diabético e toma medicamento de controle especial, este é encaminhado pelo médico da Estratégia Saúde da Família ao fisioterapeuta. O médico identificou a situação, analisou sua história clínica e avaliou o paciente, recomendando 10 sessões de fisioterapia e questiona: “O que você acha que deve ser feito? Qual a conduta ideal para este caso?”

Reunião rápida de segurança

Objetivo

- Incentivar cultura de segurança na organização dos processos de trabalho.

O que é

- Reuniões rápidas: são encontros breves (em torno de cinco minutos, não mais do que quinze minutos) agendados regularmente para falar sobre segurança do paciente.
- Funcionam para pautar tópicos importantes de segurança a serem realizados ao longo do dia ou da semana.
- Esta ação pode melhorar o clima de segurança, trabalho em equipe, comunicação e liderança.

Reunião rápida de segurança

Como fazer

- Para implantar as reuniões rápidas, deve-se começar com quem é engajado e quer participar, explicando o objetivo da reunião e como vai funcionar.
- No processo de implantação, podem ser abordados problemas passados ou da literatura, como forma de incentivar a cultura não punitiva e tornar o assunto natural.

Exemplo

- Reunião rápida e semanal entre os tutores da UBS e os técnicos para ter feedback da implantação das ferramentas de segurança e sua incorporação na cultura da organizacional.

Palavra PIS

Objetivo

- Comunicar e aumentar priorização de questões de segurança

O que é

- A palavra PIS trata de uma palavra, uma frase ou até mesmo um gesto para ser utilizado durante o processo de trabalho entre os membros da equipe a fim de chamar atenção para alguma questão de segurança.

Como Fazer

- Acordar com a equipe o uso da Palavra PIS. Escolher quais serão as palavras PIS da equipe, que faz sentido para todos.

Exemplo

- O uso da palavra “estátua” toda vez que alguém estiver prestes a cometer um erro na administração de um medicamento.

Tutor de segurança

Objetivo:

- Incentivar cultura de segurança do paciente e desenvolvimento de ações de segurança do paciente.

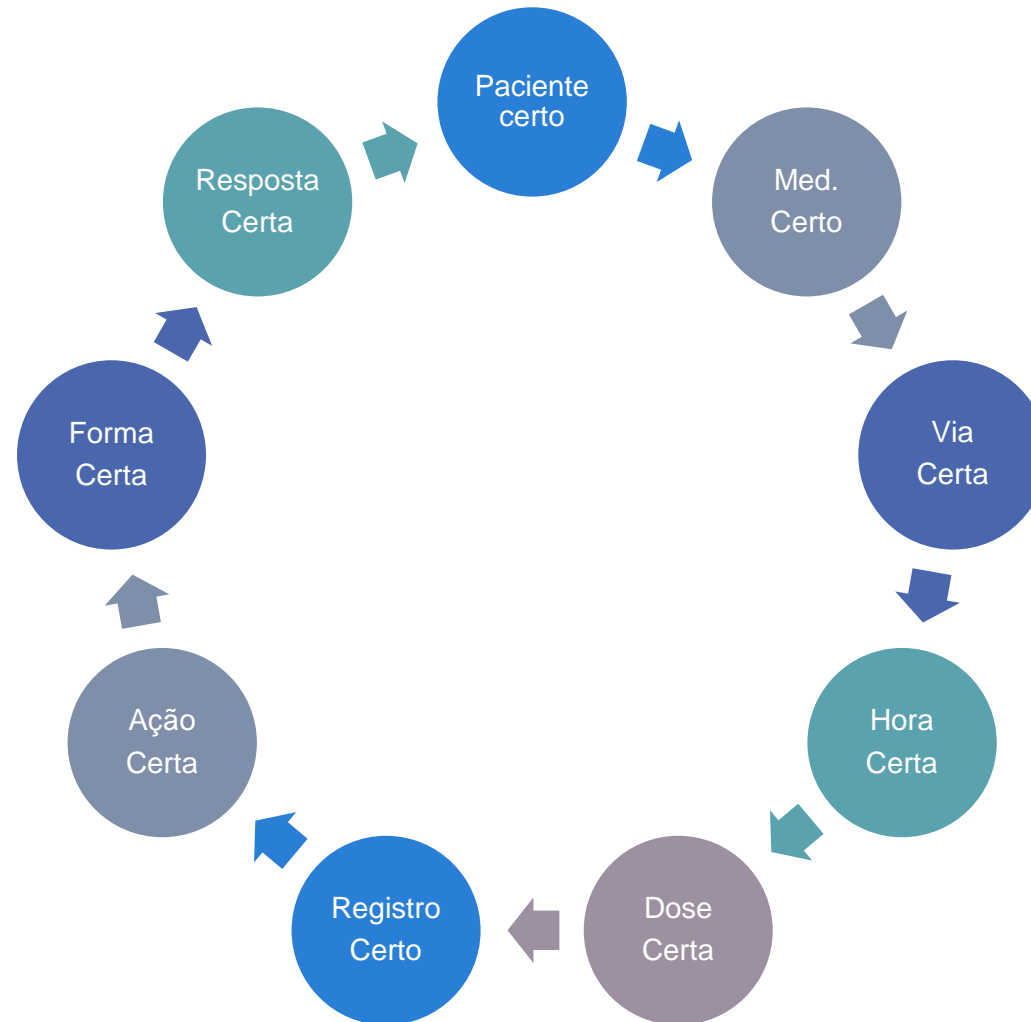
O que é:

- Pessoa de referência para questões de segurança do paciente na instituição, que serve para orientar e incentivar o restante da equipe para aprimorar processos de trabalho voltadas à temática.

Como fazer:

- Ser aceito pela equipe, ter conhecimento e habilidades relativas à segurança do paciente, trabalhar de maneira colaborativa, justa, comunicativa, pró-ativa e motivadora) capaz de propor e executar ações para mudança de processos .

9 certos de administração dos medicamentos



5 momentos para o uso seguro de medicamentos da OMS



INICIANDO UM MEDICAMENTO

Qual o nome e para que ele serve?

Quais são os riscos e possíveis EA



USANDO UM MEDICAMENTO

Quando e quantas vezes eu devo tomar ?

O que eu devo fazer se apresentar RAM



ADICIONANDO OUTRO MEDICAMENTO

Eu realmente preciso de outro?

Este pode interagir com os meus?



REVISANDO MEUS MEDICAMENTOS

Por quanto tempo eu tomo cada?

Eu estou medicando que não preciso mais?

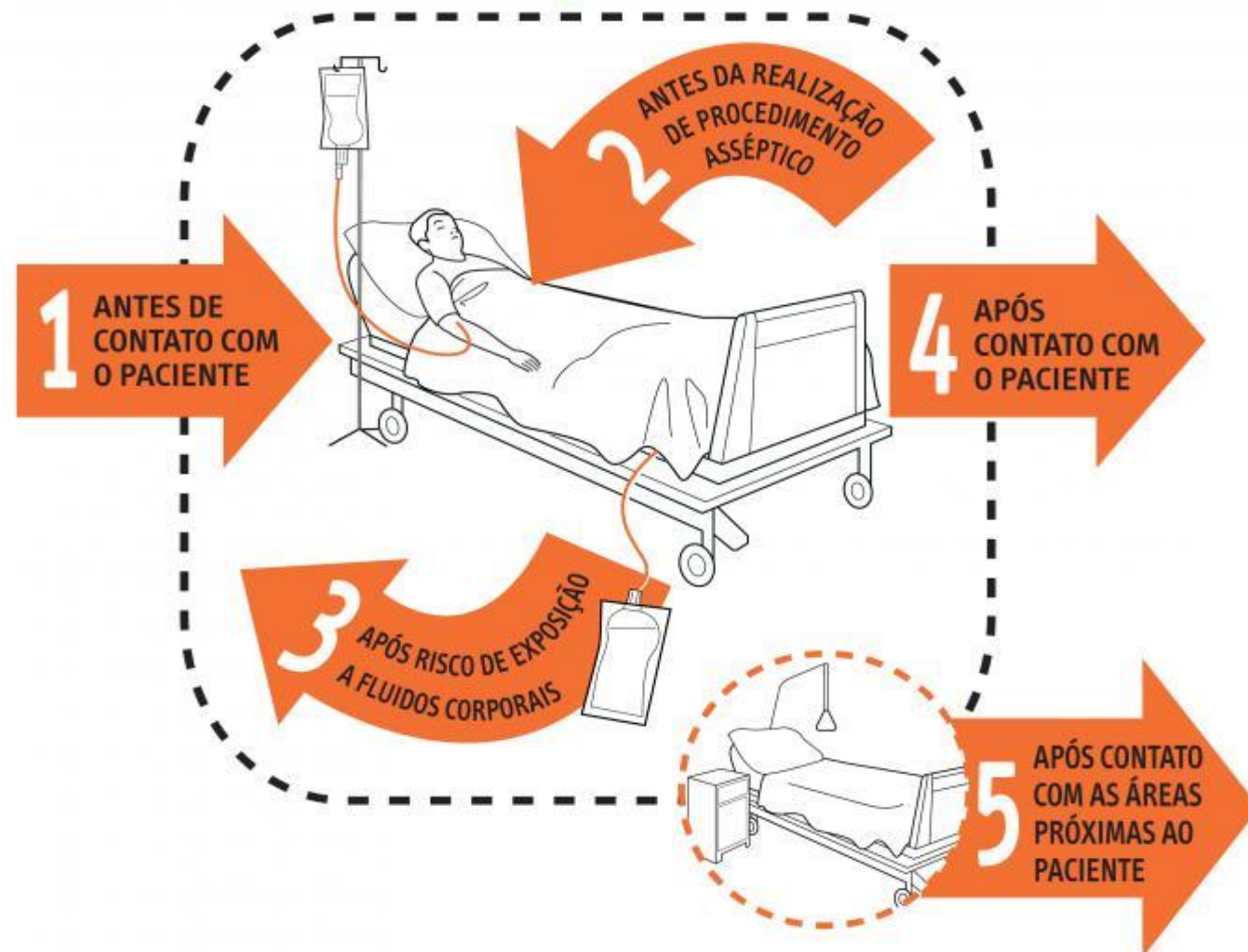


PARANDO MEUS MEDICAMENTOS

Quando eu devo parar de tomar?

E se eu parar por um efeito indesejado, onde eu deve reportar?

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



PROJETO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA APS

- **MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS:**

1. PORTO ALEGRE, LANDRI SALES, MANOEL EMÍDIO E GUADALUPE.
2. SÃO JOSÉ DO PEIXE, SÃO MIGUEL DO FIDALGO, PAJEU E BREJO.
3. ITAUEIRA, CANTO DO BURITI E ELIZEU MARTINS.
4. FLORIANO, ARRAIAL E FRANCISCO AYRES.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente** / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 40 p.
- HOSPITAL MOINHO DOS VENTOS. CONSELHO NACIONAL DOS SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Projeto de Segurança do Paciente na APS: formação sobre segurança do paciente na APS – Oficina de Multiplicadores**, Material de Apoio, 2019, 41 p.