

Promessa de aprender - compromisso de agir

Melhorando a segurança dos pacientes na Inglaterra

National Advisory Group on the Safety of Patients in England
(Grupo Nacional de Assessoria sobre a Segurança dos Pacientes na Inglaterra)

Agosto 2013

SUMÁRIO EXECUTIVO

Colocar a qualidade do cuidado, especialmente a segurança do paciente, acima das demais metas.

Envolver, empoderar e escutar sempre os pacientes e seus cuidadores.

Estimular sinceramente o crescimento e o desenvolvimento de todos os colaboradores, incluindo a capacitação destes e o apoio para que melhorem os processos nos quais trabalham. Acolher a transparência de forma inequívoca em todo canto, a serviço da responsabilização, da confiança e de um maior conhecimento.

No seu cerne, o NHS continua sendo, no mundo inteiro, um líder exemplar de compromisso com a saúde e com o cuidado de saúde enquanto um direito humano – o esforço de toda uma sociedade para assegurar que todas as pessoas, em seu momento de necessidade, sejam amparadas, cuidadas e curadas. Trata-se de uma ótima instituição. Porém, os eventos em Mid Staffordshire tornaram necessário reexaminar o que o NHS faz e determinar como o sistema pode melhorar ainda mais. A única homenagem concebível que se pode prestar aos que sofreram dano é implantar mudanças capazes de evitar ocorrências semelhantes a outros e em outras localidades.

Nossa tarefa tem sido a de estudar os vários relatos de Mid Staffordshire, bem como as recomendações de Robert Francis e outros, no sentido de destilar as lições aprendidas para o Governo e para o NHS, e de especificar as mudanças que se fazem necessárias.

Seguem-se alguns dos pontos identificados:

- Existem problemas de segurança do paciente em todo o NHS, assim como em qualquer outro sistema de saúde no mundo.
- Não se pode culpar os profissionais do NHS: na maioria esmagadora das circunstâncias, são os sistemas, os procedimentos, as condições, o ambiente e as restrições enfrentadas que causam problemas para a segurança do paciente.
- Prioridades incorretas causam dano: outros objetivos são importantes, mas o foco central deve sempre ser os pacientes.
- Em alguns casos, inclusive em Mid Staffordshire, não se prestou atenção aos sinais de alerta, claros e abundantes, especialmente as manifestações de pacientes e seus cuidadores
- Quando a responsabilidade é difusa, ninguém claramente a possui: quando há muitos no comando, ninguém realmente está.

- Para melhorar, é necessário um sistema de apoio: o NHS precisa de uma pauta de capacitação que seja ponderada, orientada e que tenha recursos para atingir a melhoria contínua.

- O medo é prejudicial tanto para a segurança quanto para a melhoria.

Para tratar dessas questões, o sistema precisa:

- Reconhecer com clareza e coragem a necessidade de uma ampla mudança sistêmica.

- Abandonar a culpa enquanto ferramenta e confiar na boa vontade e nas boas intenções da equipe de profissionais.

- Reafirmar a primazia de trabalhar com pacientes e cuidadores, de forma a atingir os objetivos do cuidado de saúde

- Usar metas quantitativas com precaução. Essas metas desempenham um papel importante no caminho para o sucesso, mas não devem suplantar a meta primordial de um cuidado melhor.

- Reconhecer que a transparência é essencial, assim como esperar e insistir nela.

- Assegurar que a responsabilidade por funções relativas à segurança e à melhoria esteja designada com clareza e objetividade.

- Propiciar respaldo aos profissionais do NHS, ao longo de toda a carreira, para que aprendam, dominem e apliquem métodos de controle, melhoria e planejamento da qualidade.

- Infundir no NHS sempre o orgulho e a alegria no trabalho, não o medo.

A mudança mais importante no NHS em resposta a este relatório seria que ele se tornasse, mais do que nunca, um sistema dedicado à aprendizagem e melhoria contínua no cuidado do paciente, em todos os sentidos.

Fizemos recomendações específicas em torno deste ponto, destacando a necessidade de melhorar o treinamento e a formação, voltadas para que o NHS Inglaterra ajude a compor uma rede colaborativa para a melhoria da segurança, de forma a identificar e disseminar abordagens capazes de aumentá-la em todo o NHS.

As dez recomendações que fizemos são:

1. O NHS deve reduzir sempre todo e qualquer dano ao paciente, abraçando sincera e profundamente uma ética do aprendizado.
2. Todos os líderes envolvidos com o NHS no cuidado de saúde – nos âmbitos político, regulatório, executivo, clínico, de governança e jurídico – devem

colocar a qualidade do cuidado em geral, e a segurança do paciente em particular, no topo das prioridades de investimento, investigação, melhoria, divulgação regular, encorajamento e suporte.

3. Os pacientes e seus cuidadores devem estar presentes, empoderados e engajados, em todos os níveis das organizações de cuidado de saúde, desde as enfermarias até o Conselho Diretor.
4. O Governo, o Health Education England e o NHS Inglaterra devem garantir a disponibilidade de profissionais em quantidade suficiente para prestar, com segurança, os cuidados necessários a todo momento, contando com total apoio para isso.
5. O domínio das ciências da qualidade, da segurança do paciente e de suas práticas devem fazer parte da preparação inicial e da formação ininterrupta de todos os profissionais de saúde, inclusive gestores e executivos.
6. O NHS deve se tornar uma organização que aprende. Seus líderes devem criar e respaldar recursos de aprendizagem, na escala cabível dentro do NHS.
7. A transparência deve ser completa, oportuna e inequívoca. Todos os dados sobre qualidade e segurança, sejam eles coletados pelo governo, organizações ou sociedades profissionais, devem ser compartilhados, de forma oportuna e acessível, com todas as partes interessadas, inclusive o público.
8. Todas as organizações devem buscar ouvir os pacientes e o cuidador como recurso essencial para o monitoramento da segurança e da qualidade do cuidado.
9. Os sistemas de supervisão e regulamentação devem ser simples e claros. Devem evitar a difusão da responsabilidade e respeitar a boa vontade e as melhores intenções da esmagadora maioria dos profissionais. Todos os incentivos devem apontar na mesma direção.
10. Somos a favor da regulamentação responsiva das organizações, com uma hierarquia de respostas. Qualquer recurso a sanções criminais deve ser reservado a casos extremos, funcionando primordialmente como impedimento a negligências ou maus tratos intencionais ou resultantes de descaso.

O NHS na Inglaterra pode se tornar o sistema de saúde mais seguro do mundo. Isso requer a unificação das vontades, do otimismo, do investimento e da mudança. Todos podem e devem ajudar. Será também necessária uma cultura fortemente arraigada na melhoria contínua. Regras, padrões, regulamentos e o cumprimento destes, todos ocupam um lugar certo na busca pela qualidade, mas se apequenam em comparação com o poder da aprendizagem incessante para todos.

A Promise to Learn – A Commitment to Act: Improving the Safety of Patients in England.
London: The National Advisory Group on the Safety of Patients in England; 2013.

Acesse o documento integral (em inglês) no link:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/226703/Berwick_Report.pdf

© Proqualis/Instituto de Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde/Fiocruz, 2014