



PROQUALIS

Centro Colaborador para a Qualidade do
Cuidado e a Segurança do Paciente



**PATIENT
SAFETY**

“Desafios para o efetivo funcionamento dos Núcleos de Segurança do Paciente”

Abril pela Segurança do Paciente
13 de abril de 2022

Alessandra Roscani

Doutora em Ciências da Saúde - FCM Unicamp

Coord. Escritório de Qualidade e Segurança em Saúde do IOU - Unicamp

Nossa Agenda



01 Apresentação

02 Histórico e história

03 Contexto e Desafios

04 Considerações

Apresentação



Alessandra



A Enfermeira Alessandra



Times de Segurança



Instituto de
**Otorrinolaringologia &
Cirurgia de Cabeça e Pescoço**



Conflito de interesses



- Declaro não ter conflito de interesse conforme Decreto N° 60.428, de 08 de Maio de 2014.

Histórico e história



PORQUE NÓS EXISTIMOS?

- 1999: Relatório “Errar é Humano: Construindo Um Sistema de Saúde Mais Seguro” pelo Institute of Medicine dos Estados Unidos (IOM)* Impacto dos eventos adversos junto às estimativas de mortalidade e custo que a assistência em saúde representa.
- 2004: OMS lança a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente
- 2011: Anvisa publica a RDC n.º 63, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde
- 2013: MS publica a Portaria n.º 529, obrigando a instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) nos estabelecimentos de saúde



PORQUE ESTOU AQUI HOJE?



10% dos pacientes internados sofrem algum tipo de evento adverso



2006: Evento adverso



E COMO SIGO?



**“A VIDA É
10% DO QUE
ACONTECE
COMIGO E
90% DE COMO
EU REAJO A
ISSO.”**

**CHARLES
SWINDOLL**



Rede Brasileira de Enfermagem
e Segurança do Paciente



REBRAENSP



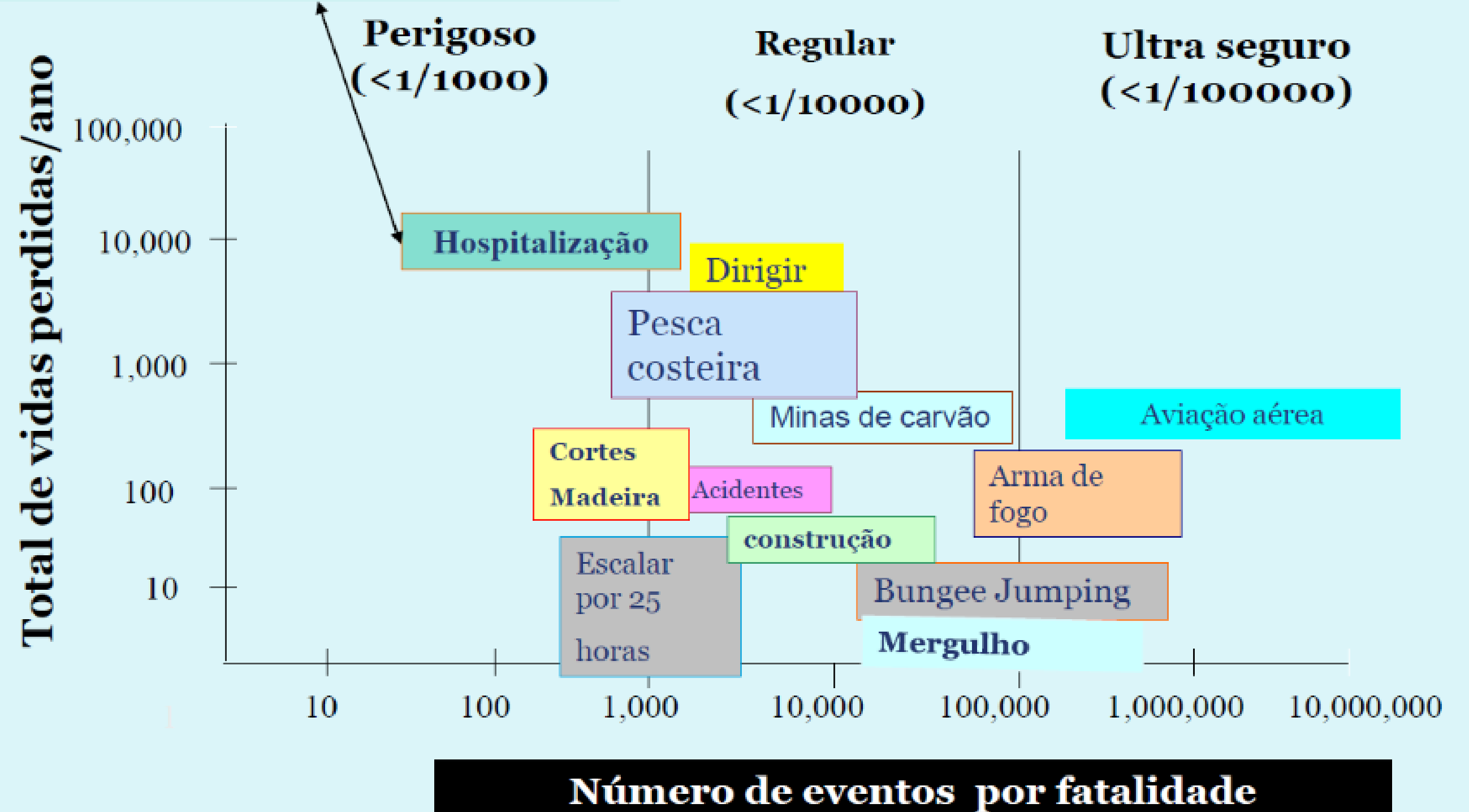
Contexto e Desafios



CONTEXTO

*5th Annual Health
Leadership Conference
October 22, 2007
Philip Hassen, CEO*

15.000 mortes/ano



CONTEXTO

- ✓ Programa Nacional de Qualidade e Segurança instituído pela Portaria MS 529/2013
- ✓ Ações para a segurança do paciente em Serviços de Saúde normatizadas pela RDC 36/2013
- ✓ Protocolos MS 2013

- ✓ 2017 - Fiscalização nas instituições e Avaliação Adesão às Práticas de Segurança
- ✓ 2018 - Ranking das instituições
- ✓ 2020 da Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente dispõe - 21 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC nº 36/2013

DESAFIOS

- LIDER DO NSP
- CONTRATO ALTA GESTÃO
- EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
- SISTEMATIZAR AS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS
- CULTURA DE SEGURANÇA
- IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE SEGURANÇA
- GESTÃO RISCO
- INCLUSÃO DO PACIENTE

COMPETÊNCIAS



1. LIDERANÇA



2. CULTURA DE SEGURANÇA



4. COMUNICAÇÃO



6. COMPETÊNCIA CONCEITUAL



8. INTELIGÊNCIA EMOCIONAL



10. TOMADA DE DECISÃO



3. TRABALHO EM EQUIPE



5. MANEJO DE RISCO



7. COMPETÊNCIA FUNCIONAL



9. ADVOCACIA



11. GESTÃO E PLANEJAMENTO CENTRADO NA SEGURANÇA



DESENVOLVIMENTO EM REDE



Integrar os processos, as pessoas e o paciente.

AÇÕES DO NSP



CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

- Ato de fornecer cuidados que respeitem e respondam às preferências, necessidades e valores individuais do paciente, e garantir que os valores do paciente guiem todas as decisões clínicas.
- Preza pela transparência, compaixão e empoderamento.

CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE



- ✓ **Mudança de paradigma na forma de pensar os processos de tratamento e cura.**
- ✓ **Requer uma mudança na forma como as práticas dos provedores e os sistemas de saúde são projetados, gerenciados e reembolsados.**
- ✓ **É impulsionada por hierarquias tradicionais nas quais provedores ou médicos são a única autoridade.**
- ✓ **Todos estão engajados no processo.**
- ✓ **Impacta na contratação, treinamento, estilo de liderança e cultura organizacional.**
- ✓ **Mudança nos papéis tradicionais dos pacientes e suas famílias de um “tomador de pedidos” passivo para um “membro da equipe” ativo.**

CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

Patient-Centered Care



1. **Respeito pelos valores, preferências e necessidades dos pacientes:** reconhecer cada paciente como único e seguir um plano que atenda às suas especificidades.
2. **Coordenação e integração do cuidado:** a fim de reduzir o sentimento de vulnerabilidade dos enfermos.
3. **Informação e educação:** aprimorar o conhecimento dos pacientes sobre suas condições e tratamentos possíveis.
4. **Conforto físico:** para melhorar a experiência do paciente.
5. **Auxílio emocional e alívio do medo e ansiedade:** para empoderar o paciente.
6. **Envolvimento de familiares e amigos:** pois eles têm papel fundamental na experiência do paciente.
7. **Continuidade e transição:** oferecer aos pacientes condições para que façam parte do cuidado.
8. **Acesso ao cuidado:** fazer com que os pacientes possam acessá-lo quando necessário.

Considerações



O QUE É NECESSÁRIO?

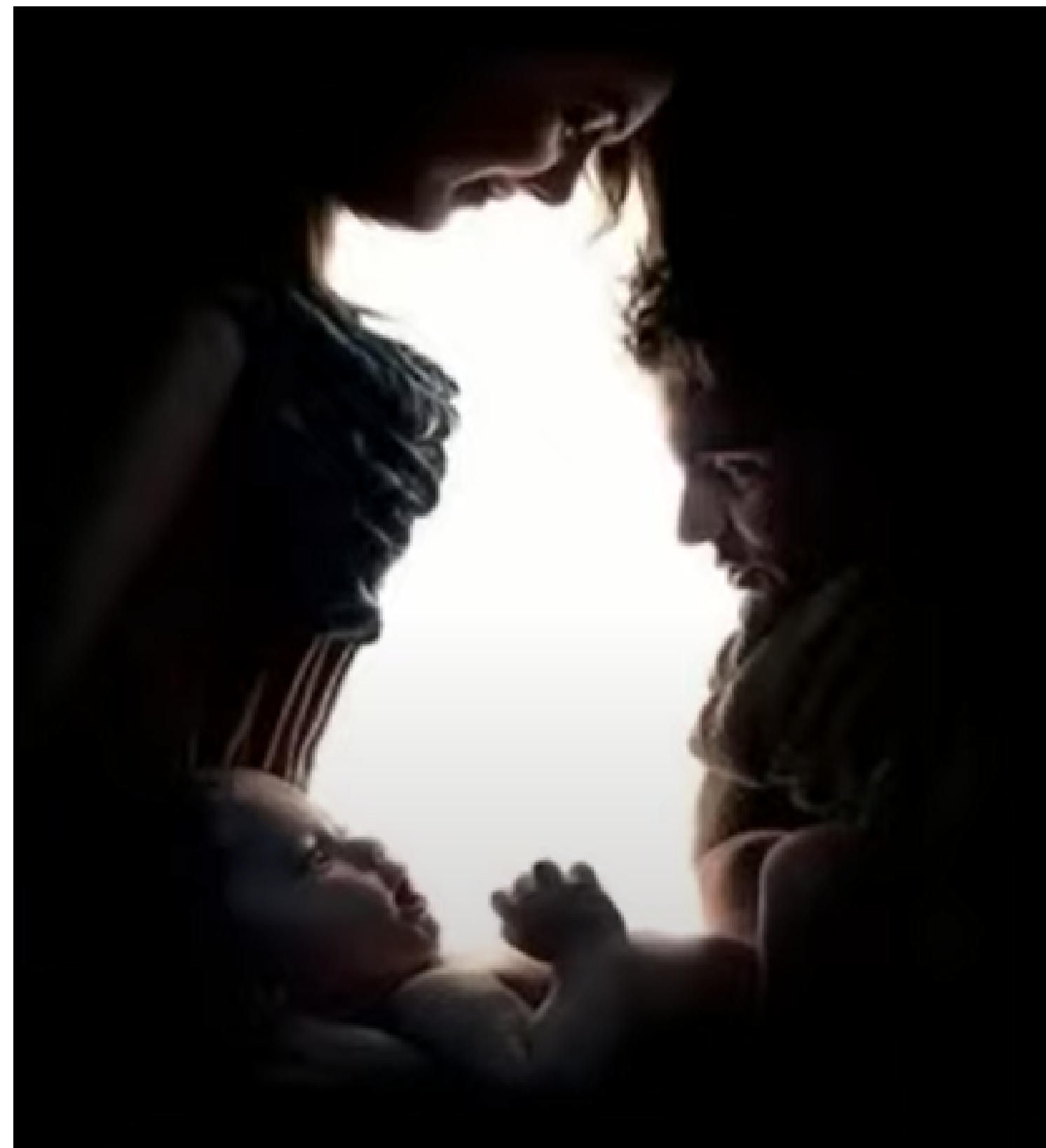


- ✓ Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)
- ✓ Protocolos do serviços de saúde
- ✓ Notificação de incidentes
- ✓ Métodos para envolver o paciente
- ✓ O tema “segurança do paciente” na graduação
- ✓ Mais pesquisas sobre o assunto

POR QUÊ?



POR QUÊ?



POR QUÊ?



Porque nos importamos.
Temos a tecnologia e a
motivação para fazer
a diferença.



ONDE?



QUANDO?



QUEM?



**Comece fazendo o que é necessário,
depois o que é possível, e de repente
você estará fazendo o impossível.**

COMO?





Obrigada!

aroscani@unicamp.br