



**Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária**

# **AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

**Magda Machado de Miranda Costa**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

**0800 642 9782**

**Brasília, dezembro de 2021**



**Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária**

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)



# CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

**II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;**

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.



# **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

**Lei nº 8.080/90**  
**LEI ORGÂNICA DA SAÚDE**

**Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).**

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.



## Vigilância Sanitária

**Art. 6º - § 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:**

**I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;**

**II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.**

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

**Lei nº 8.080/90**  
**LEI ORGÂNICA DA SAÚDE**

A Lei 8.080/1990 diz que a vigilância sanitária tem a competência de **normatizar, fiscalizar, controlar e avaliar os serviços de saúde.**

[LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.](#)



# Atuação da vigilância sanitária

Intervir sobre os riscos à saúde e problemas sanitários decorrentes da prestação de serviços de interesse da saúde ([LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990](#)).

**Segurança do paciente: redução do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde a um mínimo aceitável (OMS, 2009; BRASIL, 2013).**

**Risco é a probabilidade de dano, a redução desse risco é a própria essência da definição de segurança.**

Fonte: Dr Zenewton Gama

Reduzir riscos é dever do Estado brasileiro e função explícita da definição legal de vigilância sanitária (CF 1988; Lei 8080/1990).

**Assim, é papel legítimo da vigilância sanitária proteger a população contra os principais riscos relacionados aos serviços de saúde.**







# Regulação Responsiva



AYRES & BRAITHWAITE (1992) – adaptado pela Anatel



John Braithwaite

**Nem a punição nem a persuasão provaram ser eficazes a longo prazo.**

1. A punição consistente é muito custosa;
2. A persuasão consistente do incorrigivelmente antiético ou incompetente é ingênua.

# PIRÂMIDE REGULATÓRIA

## Comando e controle

Dissuasão, sanções civis e penais; revogação ou suspensão da licença

## Metarregulação

Forçar autorregulação, melhoria contínua, notificação e análise de causa-raiz, publicar indicadores de desempenho, ouvidoria, governança clínica

## Autorregulação

acreditação voluntária; metas de desempenho.

## Regulação pelo mercado

concorrência; pagamento por desempenho; contratualizar o desempenho.

## Voluntarismo

protocolos clínicos; autoavaliação e monitoramento de indicadores próprios; educação permanente

Pirâmide regulatória e exemplos em serviços de saúde (Healy & Braithwaite et al, 2006)



## ATUAÇÃO

Regulamentação

Registros e  
Autorizações

Fiscalização e  
Monitoramento

Sistema Nacional de  
Vigilância Sanitária

## ASSUNTOS

Agrotóxicos

Alimentos

Cosméticos

Laboratórios  
Analíticos

Medicamentos

Portos, Aeroportos e  
Fronteiras

Produtos para a  
Saúde

Saneantes

Sangue, Tecidos,  
Células e Órgãos

Serviços de Saúde

Tabaco

Farmacopeia



**GERÊNCIA GERAL DE  
TECNOLOGIA EM  
SERVIÇOS DE SAÚDE  
GGTES**



**Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária**

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)



## População do Brasil

213.911.679

População brasileira às 08:56:57 de 29/11/2021

[https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/box\\_popclock.php](https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/box_popclock.php)



**NOVEMBRO / 2021:  
362.325 CADASTRADOS**

[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Unidade.asp?VEstado=00](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=00)

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

Código	Descrição	Total
01	POSTO DE SAUDE	8835
02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	39430
04	POLICLINICA	10361
05	HOSPITAL GERAL	5427
07	HOSPITAL ESPECIALIZADO	993
15	UNIDADE MISTA	609
20	PRONTO SOCORRO GERAL	308
21	PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	76
22	CONSULTORIO ISOLADO	169234
32	UNIDADE MOVEL FLUVIAL	104
36	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	56564
39	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	27305
40	UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1078
42	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	4781
43	FARMACIA	10301
50	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	2668
60	COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	796
61	CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	26
62	HOSPITAL/DIA - ISOLADO	780
64	CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	26
67	LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	28
68	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	6027
69	CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	500
70	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3200
71	CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	956
72	UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	1023
73	PRONTO ATENDIMENTO	1400
74	POLO ACADEMIA DA SAUDE	3158
75	TELESSAUDE	98
76	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	226
77	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	1074
78	UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	72
79	OFICINA ORTOPEDICA	43
80	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	690
81	CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1373
82	CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	121
83	POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	591
84	CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1464
85	CENTRO DE IMUNIZACAO	579
<b>TOTAL</b>		<b>362325</b>

# GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## GVIMS/GGTES/ANVISA

MELHORIA DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE: EVENTOS ADVERSOS ASSOCIADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS), RESISTÊNCIA MICROBIANA E SURTOS INFECCIOSOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO

AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE



# RDC Nº. 63, de 25 de novembro de 2011

## Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde

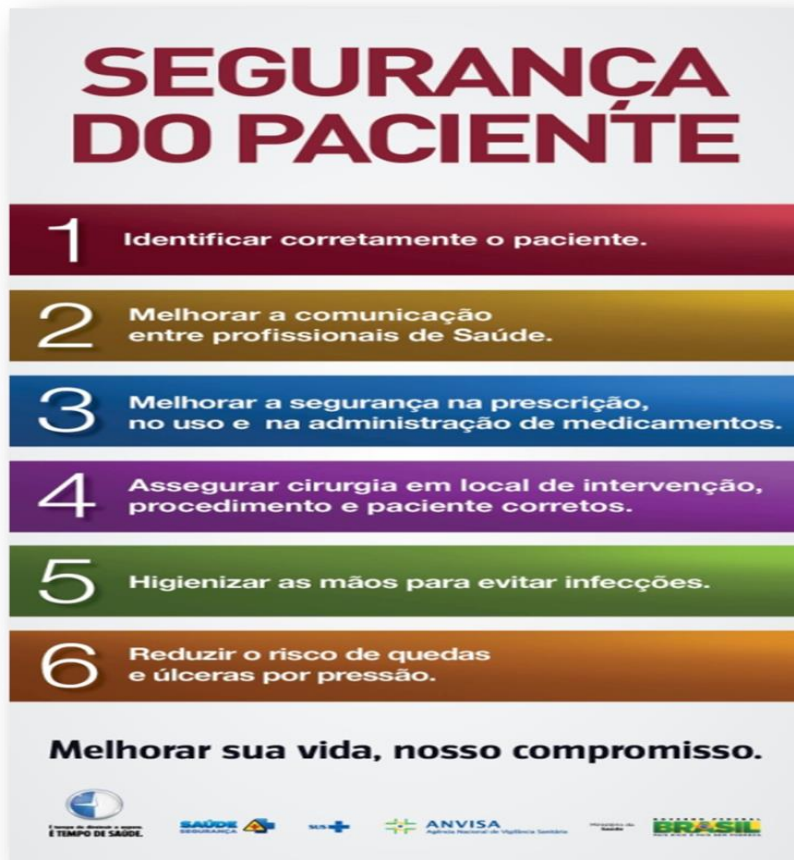
### Seção II Da Segurança do Paciente

**Art. 8º O serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente, tais como:**

- I. Mecanismos de identificação do paciente;
- II. Orientações para a higienização das mãos;
- III. Ações de prevenção e controle de eventos adversos relacionada à assistência à saúde;
- IV. Mecanismos para garantir segurança cirúrgica;
- V. Orientações para administração segura de medicamentos, sangue e hemocomponentes;
- VI. Mecanismos para prevenção de quedas dos pacientes;
- VII. Mecanismos para a prevenção de úlceras por pressão;
- VIII. Orientações para estimular a participação do paciente na assistência prestada.



# PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE - PNSP



Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013:  
Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).





# RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

**Objetivo: instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.**

**Art. 2º Esta Resolução se aplica aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.**

**Parágrafo único. Excluem-se do escopo desta Resolução os consultórios individualizados, laboratórios clínicos e os serviços móveis e de atenção domiciliar.**



# **RDC ANVISA N° 36, DE 25 DE JULHO DE 2013**

**Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.**

## **Plano de Segurança do Paciente**

Art. 8º O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde.



# RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

Art. 9º O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente - NSP.

**Art. 10 A notificação dos eventos adversos, para fins desta Resolução, deve ser realizada mensalmente pelo NSP, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela ANVISA.**

**Parágrafo único - Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.**

# Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária NSP VISA ESTADO/DF

## Núcleos de Segurança do Paciente de VISA dos Estados/DF

UF	ENDEREÇO	RESPONSÁVEL PELO NSP VISA	SUPLENTE DO RESPONSÁVEL PELO NSP VISA	E-MAIL DO NSP VISA ESTADUAL / DISTRITAL
AC	Rua BENJAMIN CONSTANT, N° 830, BAIRRO CENTRO	Ediney Santos Silva	Maria Marluce de Santana Souza	<a href="mailto:cecih.nesp.ac@gmail.com">cecih.nesp.ac@gmail.com</a>
AL	Avenida da Paz, 1164, Jaraguá	Marcela das Neves Guimarães	Waldice Maria Peixoto Lima de Almeida	<a href="mailto:cepciras.nsp.al@gmail.com">cepciras.nsp.al@gmail.com</a>
AP	<b>INFORMAÇÕES NÃO ENVIADAS PELO ESTADO</b>			
AM	Avenida Torquato Tapajós, nº 4010, Colonia Santo Antonio.	Marcio André Heidtmann Monteiro	Ivana Cristina Lopes da Cunha	<a href="mailto:gservis@fvs.am.gov.br">gservis@fvs.am.gov.br</a>
BA	Centro de Atenção à Saúde Profº Dr. José Maria de Magalhães Netto Av. Antonio Carlos Magalhães s/nº - Iguatemi	Ana Paula Ferreira Ribeiro	Katherine Dana	<a href="mailto:divisa.nsp@saude.ba.gov.br">divisa.nsp@saude.ba.gov.br</a>
CE	Av. Almirante Barroso, 600 – Praia de Iracema, Fortaleza – CE, 60060- 440	Jane Cris de Lima Cunha	Maria Dolores Duarte Fernandes	<a href="mailto:cecispceara@gmail.com">cecispceara@gmail.com</a>
DF	SEPS 712/912 SUL, ASA SUL, BRASÍLIA, DF	Fabiana de Mattos Rodrigues	Rafaela Bizzo Pompeu Viotti	<a href="mailto:geris.ses@gmail.com">geris.ses@gmail.com</a>

ES	Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025, 3º andar, Bento Ferreira, Vitória-ES	Najla Gomes Nagib Paulo	Elisa Lucas Barcelos	<a href="mailto:segurancapaciente@saude.es.gov.br">segurancapaciente@saude.es.gov.br</a>
GO	Avenida 136, Edifício César Sebba, S/N - St. Sul, Goiânia - GO	Adriana Gomes Pereira	Mercia Chaves Guedes Lima	<a href="mailto:seg.paciente.go@gmail.com">seg.paciente.go@gmail.com</a>
MA	Av. dos Holandeses, nº03, Qd. 07-B Sala 104	Ione Carvalho Barcelos Oliveira	Erick Henrique Santos de Carvalho	<a href="mailto:nsp.visa@saude.ma.gov.br">nsp.visa@saude.ma.gov.br</a>



# Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) Cadastrados

Arquivo CSV

Dados atualizados em: 29/11/2021 1

Registros  
**5.615**

**Atenção:** Instituições que não informaram CNES para atualizar o cadastro da instituição para incluir essa in

Data de cadastro

13/08/2001 26/11/2021

Região, Estado, Município

Todos

Categoria

Todos

Subcategoria

Todos

Nome fantasia

Todos

CNPJ

Todos

CNPJ Mantenedora

Todos

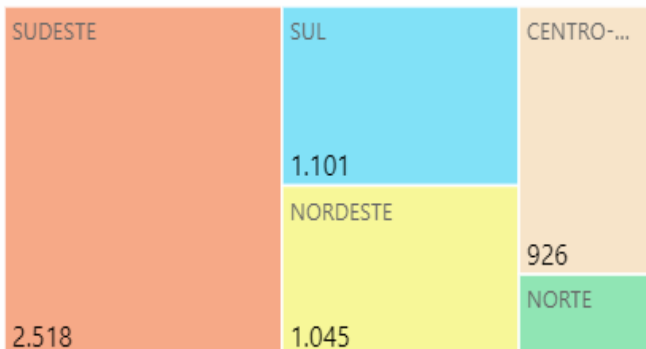
Classificação

Todos

CNES

Todos

## Registros por UF



UF	Município	Data cadastro	CNES	CNPJ	CNPJ Mantenedora	Nome Fantasia
AC	Cruzeiro Do Sul	03/07/2012	9549838	09663726000189		Clínica De Doenças Renais Do
AC	Rio Branco	02/03/2006	2001586	63602940000170		Fundhacre
AC	Rio Branco	07/02/2007	2000385	04034526000496		Hospital Infantil Yolanda Costa
AC	Rio Branco	07/05/2007	5786592		04034526000143	Devisa
AC	Rio Branco	02/07/2007	2000733	04034526000305		Maternidade E Clínica De Mult
AC	Rio Branco	24/10/2007	2002078	00529443000336		Hospital Santa Juliana
AC	Rio Branco	29/05/2014	5786592		04034526000143	Sesacre
AC	Rio Branco	17/06/2014	2001578		04034526000224	Hospital De Urgência E Emerg
AC	Rio Branco	09/12/2015	6439837	04034526003169		Upa 24H Do 2º Distrito
AC	Rio Branco	18/04/2016	6439837		04034526000143	Upa 24H 2º Distrito
AC	Rio Branco	28/05/2016	6076017	09599285000101		Alergoymune
AC	Rio Branco	21/02/2017	7530684		04034526000143	Upa Da Sobral
AC	Rio Branco	27/02/2018	8630503	28342552000105		Obesoclin
AC	Tarauacá	06/03/2013	--	04521308000133		Hospital Geral Drº Sansão Gon
AL	Arapiraca	14/02/2005	2005417	04710210000124		Hospital Chama
AL	Arapiraca	13/06/2007	3015408	12200259000408	12200259000165	Unidade De Emergencia Dr Da
AL	Arapiraca	22/06/2010	2005050	24177305000131		Hospital Regional De Arapiraca
AL	Arapiraca	06/06/2018	7003390	21013754000156		Rede De Frio



## O que você quer notificar?

Atenção! Quer notificar eventos adversos ou queixas técnicas de produtos sem registro relacionados ao tratamento da Covid-19? Clique aqui

1.

### Eventos adversos

São problemas que ocorreram com os pacientes durante a internação/ atendimento em serviços e estabelecimentos assistenciais de saúde do país ou durante o uso de tecnologias de saúde (medicamentos, artigos médico-hospitalares, etc).



### Qual o seu perfil?

Cidadão

Profissional\*

\*profissionais de saúde, serviços de saúde, vigilâncias sanitárias ou empresas

## Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

[>](#) [Centrais de Conteúdo](#) > [Publicações](#) > [Serviços de saúde](#) > [Relatórios de notificação dos estados](#) >

## Eventos adversos

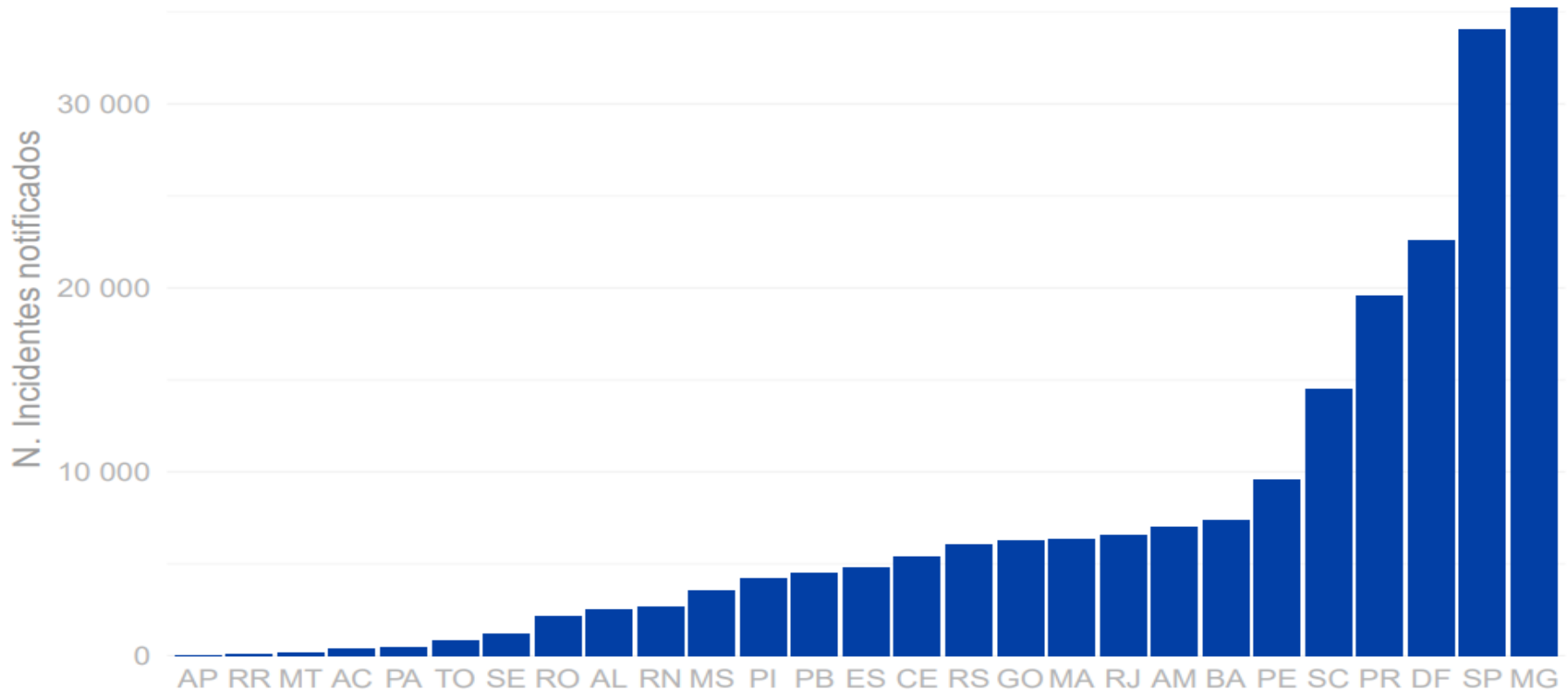
Publicado em 05/11/2020 13h50 | Atualizado em 25/11/2020 13h58

**ENVIO DE OFÍCIOS PARA OS  
SECRETÁRIOS ESTADUAIS DE  
SAÚDE E VISA ESTADUAIS / DF**

Titulo	Autor	Tipo	ModificationDate
Brasil	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h52
Acre	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h52
Alagoas	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Amapá	Humberto Luiz Couto Amaral de Moura	Arquivo	23/11/2020 10h15
Amazonas	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h52
Bahia	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Ceará	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Distrito Federal	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Espírito Santo	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Goiás	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Maranhão	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Minas Gerais	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Mato Grosso	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Mato Grosso do Sul	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58
Pará	Danilo Molina	Arquivo	05/11/2020 13h58

# INCIDENTES/EVENTOS ADVERSOS BRASIL 2020-2021

Número de incidentes notificados por UF.  
Brasil, setembro de 2020 a agosto de 2021.

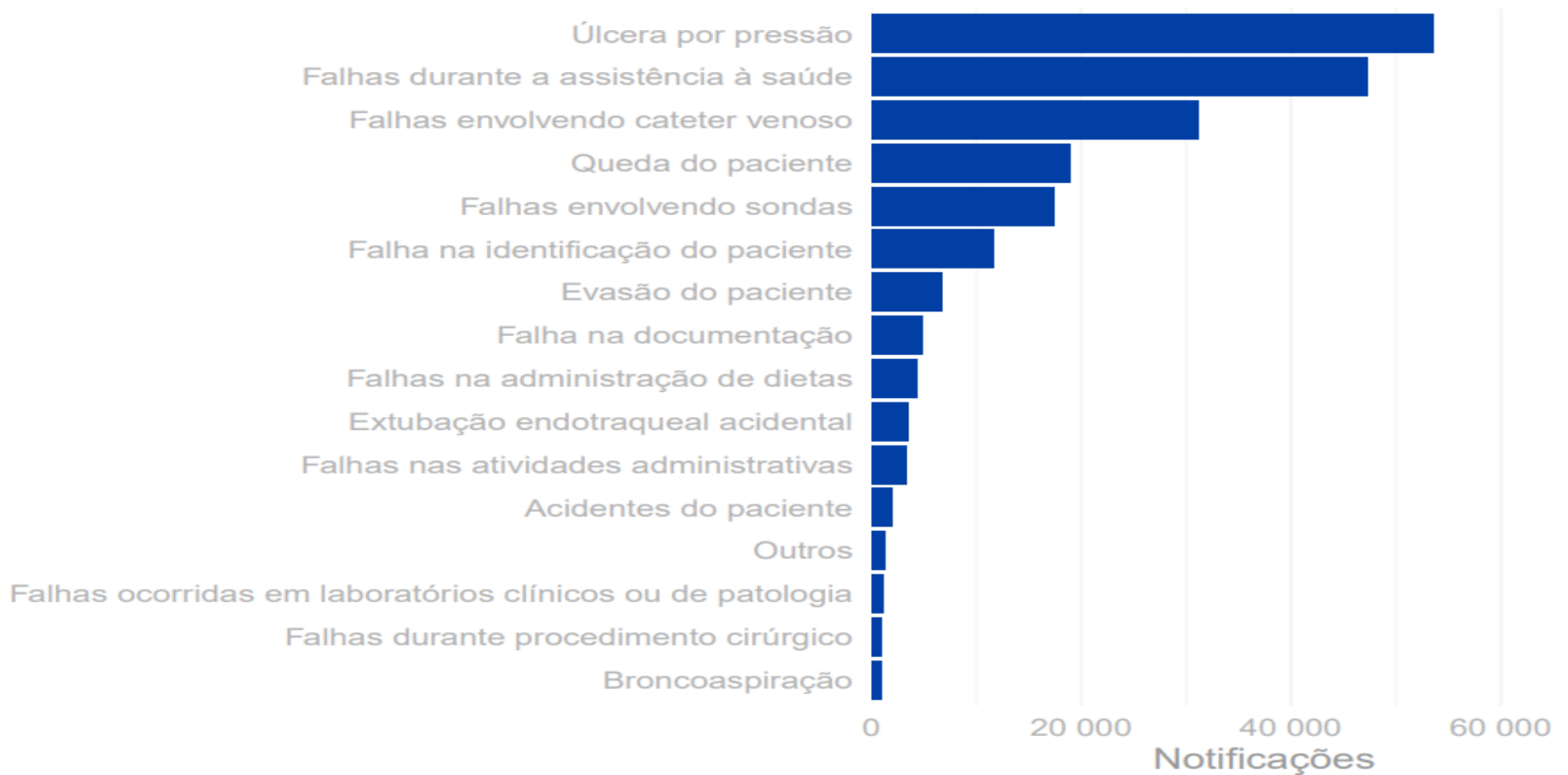




# INCIDENTES/EVENTOS ADVERSOS BRASIL 2020-2021

Tipos de incidentes notificados com maior frequência.

Brasil, setembro de 2020 a agosto de 2021.



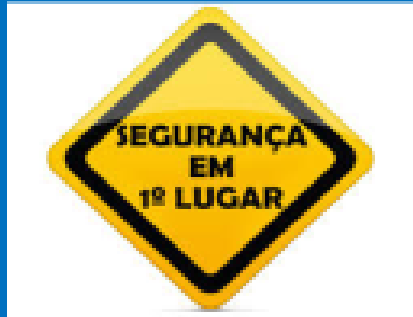


A definição da segurança como um objeto da vigilância sanitária também reforça que seu objeto vai desde o **risco**, passa pela **segurança** e alcança a **qualidade** dos serviços de saúde.



# 6 DIMENSÕES DE QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

**SEGURANÇA: ASSISTÊNCIA QUE NÃO CAUSA DANOS**



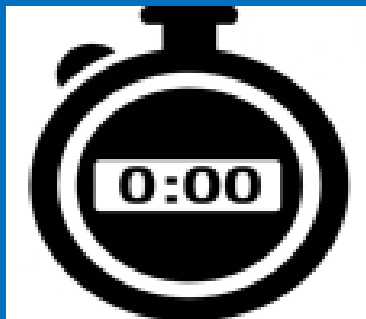
**EFETIVIDADE: ASSISTÊNCIA PRESTADA DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO PACIENTE E BASEADA EM CONHECIMENTO CIENTÍFICO**



**ASSISTÊNCIA CENTRADA NO PACIENTE: RESPEITO AS PREFERÊNCIAS, NECESSIDADES E VALORES DO INDIVÍDUO**



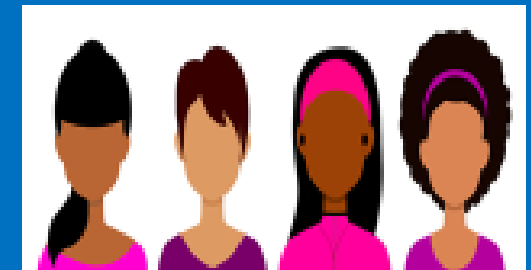
**OPORTUNIDADE: NO TEMPO CERTO**



**EFICIÊNCIA: MELHOR ASSISTÊNCIA COM O MENOR CUSTO**



**EQUIDADE: A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA NÃO VARIA DE ACORDO COM CARACTERÍSTICAS PESSOAIS**





“A qualidade não melhora  
sozinha;  
É preciso um esforço  
**CONSCIENTE,**  
**SISTEMÁTICO E**  
**CONTÍNUO** para melhorar  
os serviços de saúde.”

**Pedro J. Saturno**

INSPEÇÃO DA GESTÃO DE RISCOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

ZENEWTON ANDRÉ DA SILVA GAMA  
PEDRO JESUS SATURNO HERNÁNDEZ



**Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária**

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)



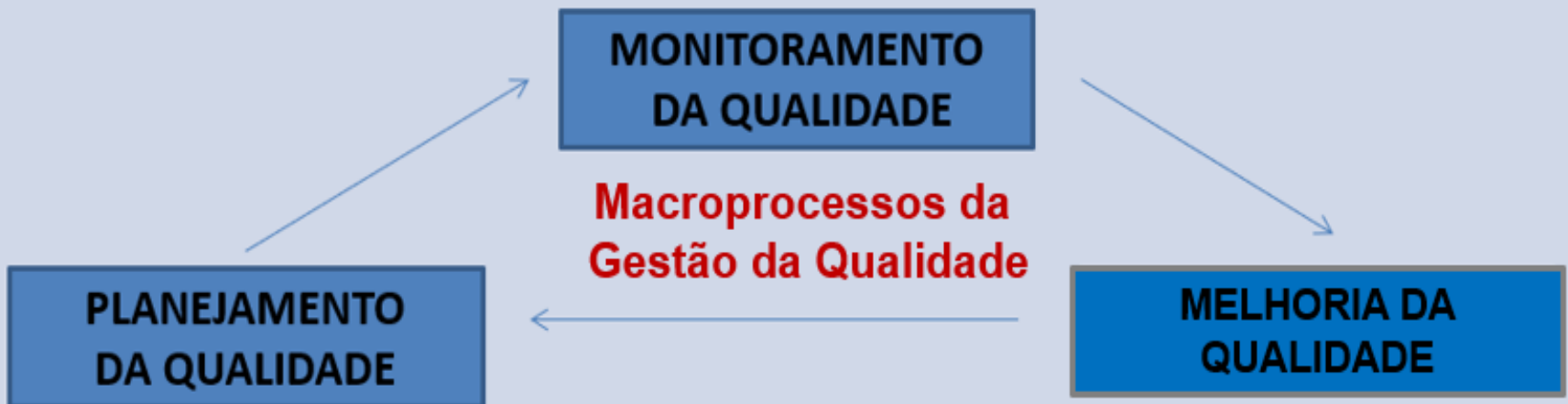
DR. JOSEPH JURAN

**JOSEPH MOSES  
JURAN**  
Romênia  
Engenharia  
(1904-2008)

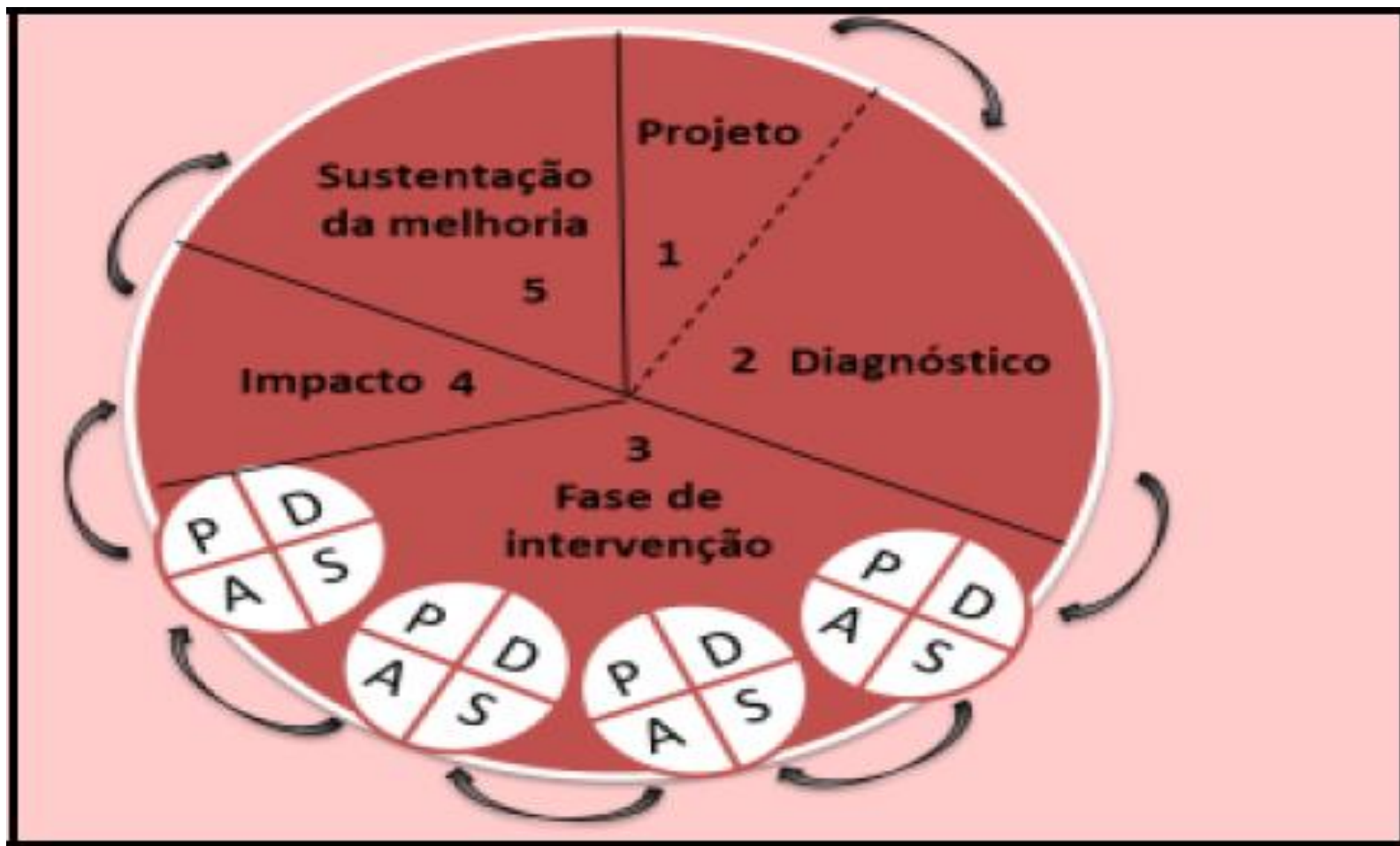
# TRILOGIA DE JURAN



## Melhoria contínua da Qualidade



# Ciclos de melhoria da qualidade



# PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



## Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde

*Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente*

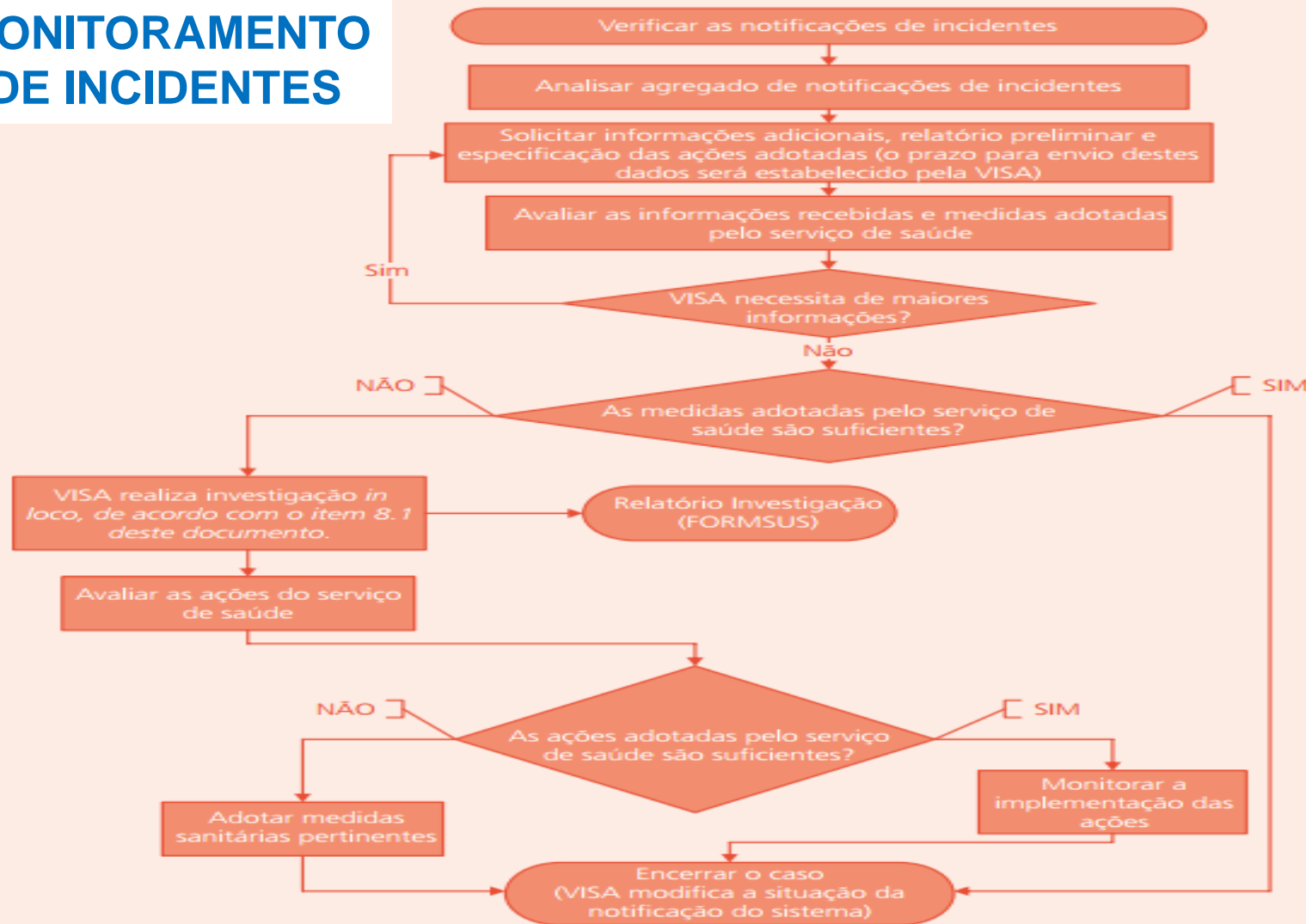
Brasília

2015

## Objetivo

Integrar as ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para a gestão da segurança do paciente em serviços de saúde do país visando à identificação e redução de riscos relacionados à assistência à saúde.

# MONITORAMENTO DE INCIDENTES

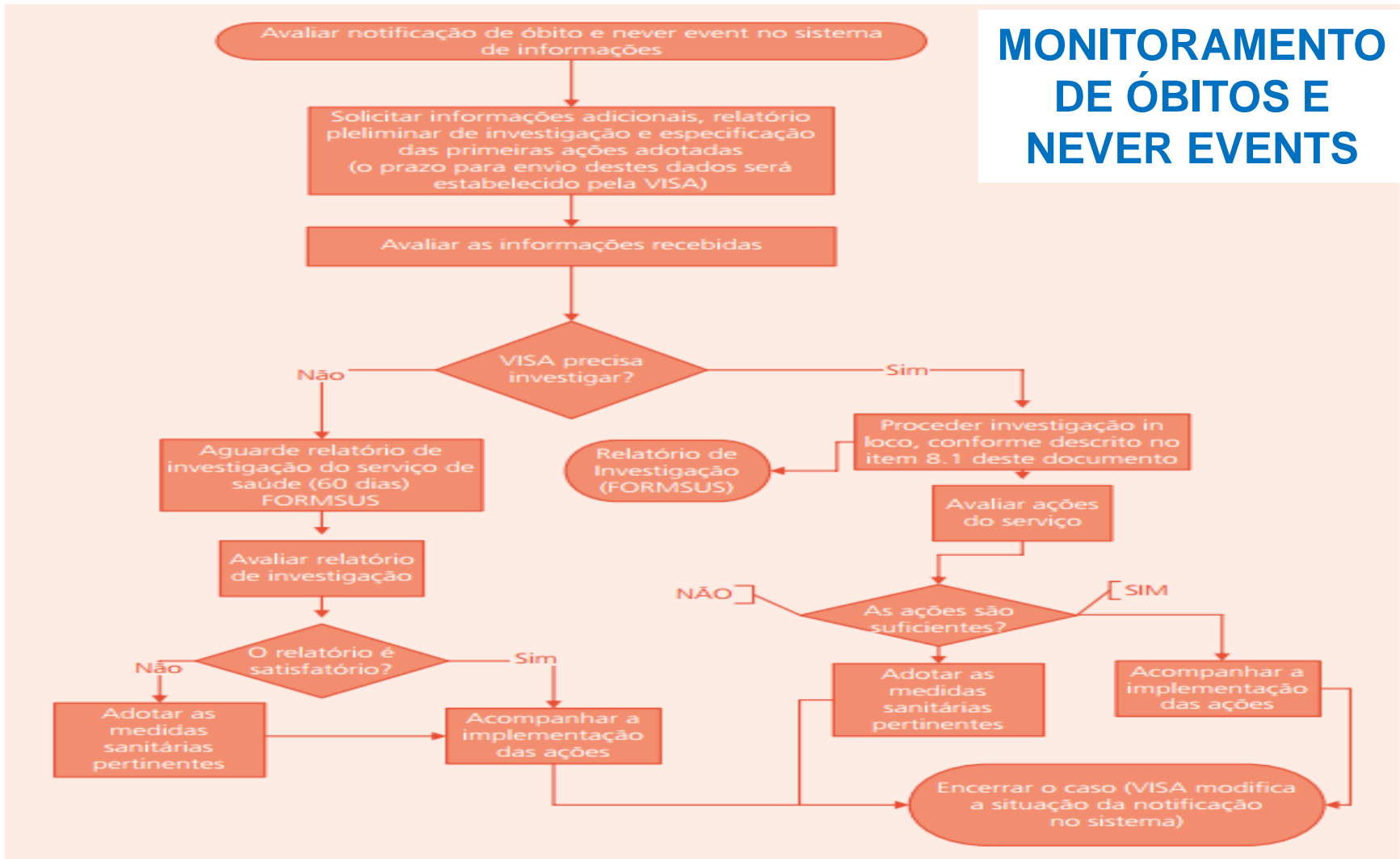


Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2015.



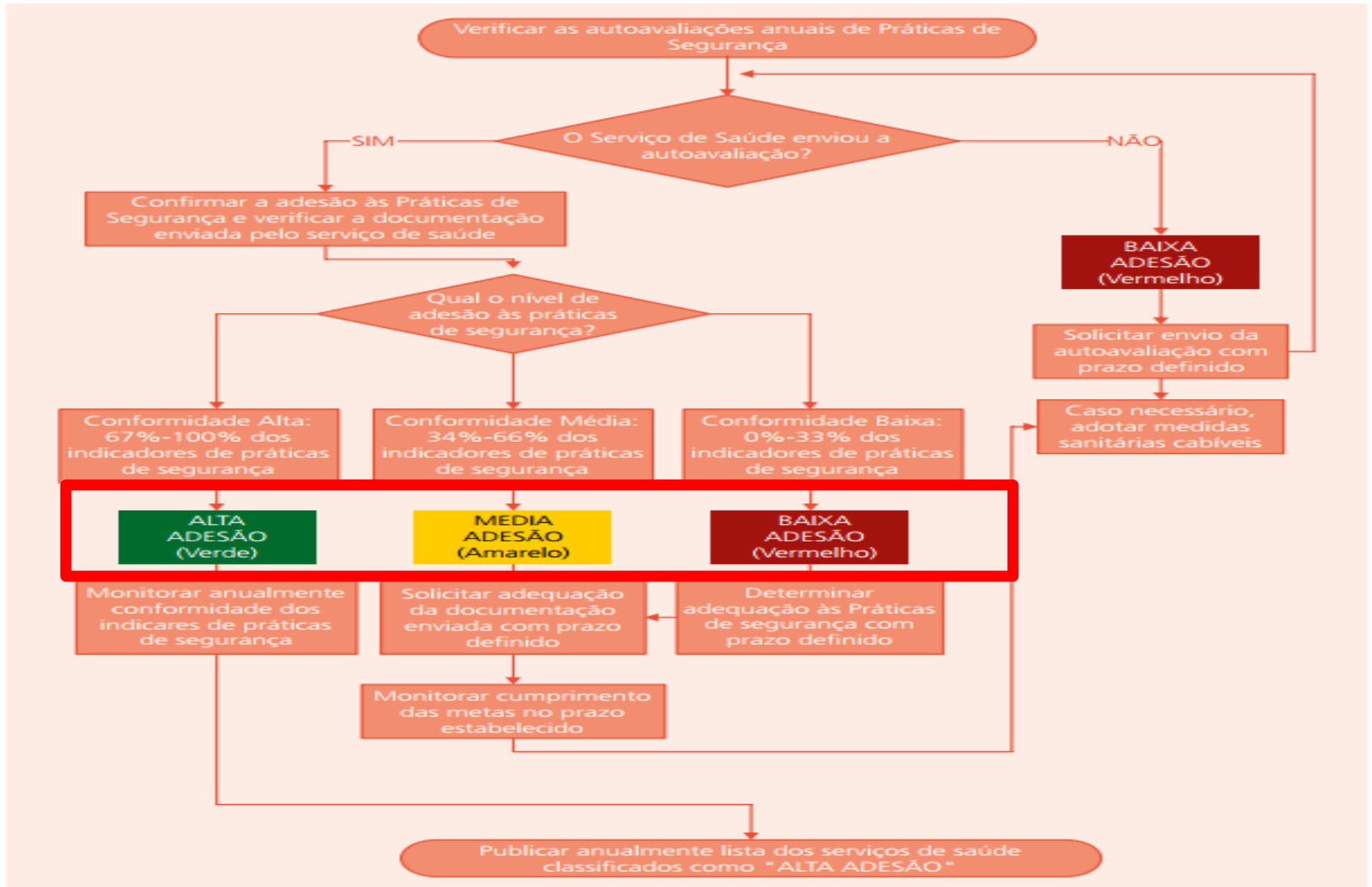
## Anexo III - Fluxograma de Monitoramento dos Óbitos e *Never Events* nos Serviços de Saúde

# MONITORAMENTO DE ÓBITOS E NEVER EVENTS



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2015.

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE



# Resultados de uma iniciativa de melhoria da qualidade em todo o sistema nacional para a implementação de práticas de prevenção de infecção baseadas em evidências em hospitais brasileiros (publicado em 03/2020)

Journal of Hospital Infection 105 (2020) 24–34



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Journal of Hospital Infection

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jhin](http://www.elsevier.com/locate/jhin)



## Results of a national system-wide quality improvement initiative for the implementation of evidence-based infection prevention practices in Brazilian hospitals

M.M. de Miranda Costa<sup>a,b</sup>, H.T. Santana<sup>a</sup>, P.J. Saturno Hernandez<sup>c</sup>,  
A.A. Carvalho<sup>a</sup>, Z.A. da Silva Gama<sup>b,d,\*</sup>

<sup>a</sup> Brazilian Health Regulatory Agency, Brasília, Brazil

<sup>b</sup> Graduate Program in Quality Management in Health Services, Federal University of Rio Grande do Norte, Natal, Brazil

<sup>c</sup> National Institute of Public Health, Morelos, Mexico

<sup>d</sup> Department of Collective Health, Federal University of Rio Grande do Norte, Natal, Brazil

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received 22 October 2019

Accepted 2 March 2020

Available online 6 March 2020

#### Keywords:

Quality improvement

Patient safety

Infection control

Health services research



### SUMMARY

**Background:** Quality improvement (QI) methods are recommended to address healthcare-associated infections (HCAIs) in hospitals, but whereas internal initiatives have been widely studied, there is little evidence on the application and effect of a QI approach from an external system-wide perspective.

**Aim:** To analyse the effect of a national system-wide QI initiative aimed at promoting HCAI prevention via regulatory interventions in Brazil.

**Methods:** A QI cycle approach designed and assessed with a before-and-after quasi-experimental design was implemented by the Brazilian Health Regulatory Agency (ANVISA), targeting 1869 hospitals. Eleven evidence-based quality indicators related to HCAI prevention and a composite measure were assembled, shared, and assessed; the intervention to improve was then based on participatory multifaceted regulatory actions. Absolute and relative improvements were estimated after the intervention.

**Findings:** In all, 563 hospitals (30.1% response) totalling 86,837 beds participated in the baseline assessment, and 681 hospitals (36.4% response) totalling 101,231 beds in the second. Ten of the 11 criteria improved ( $P < 0.05$ ), as well as the composite indicator ( $P = 0.001$ ) in all the regions of the country, particularly in the group of hospitals participating at baseline. 'Hand hygiene (HH) infrastructure' reached 100% (baseline: 97.9;  $P = 0.001$ ), 'HH protocol' 96.9% (baseline: 92.9;  $P = 0.001$ ), 'HH monitoring' 70% (baseline: 60.7;  $P < 0.001$ ) and 'existence of antimicrobial prescription protocol' 80.7% (baseline: 73.2;  $P < 0.001$ ), among others. The HCAI rates of the participating hospitals decreased after the intervention ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** The QI cycle approach was useful in guiding system-wide interventions for patient safety. External regulation was feasible and effective in promoting internal HCAI prevention nationwide.

© 2020 The Healthcare Infection Society. Published by Elsevier Ltd. All rights reserved.

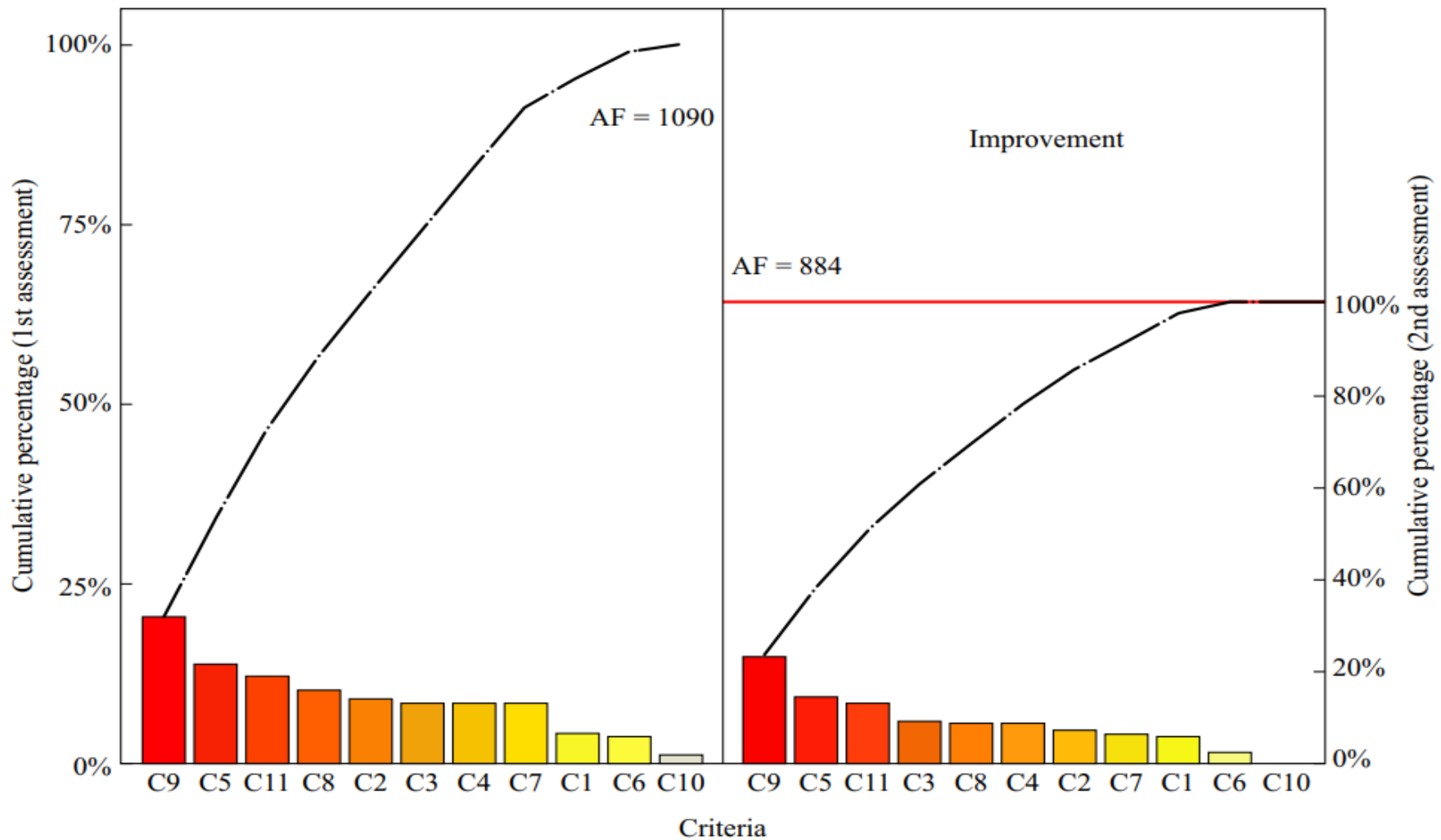


Figure 1. Overall non-compliance analysis. For criteria C1–C11, see Table I. AF, absolute frequency.

Results of a national system-wide quality improvement initiative for the implementation of evidence-based infection prevention practices in Brazilian hospitals M.M. de Miranda Costa a,b , H.T. Santana a , P.J. Saturno Hernandez c , A.A. Carvalho a , Z.A. da Silva Gama b,d , \*



# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

1ª EDIÇÃO: MAIO / 2016

PÚBLICO-ALVO: HOSPITAIS COM LEITOS DE UTI ADULTO

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO + Orientações + Planilha de conformidade

INSTRUTIVO PARA ANÁLISE DOS FORMULÁRIOS ENVIADOS: NSP DAS VIGLIÂNCIAS SANITÁRIAS ESTADUAIS

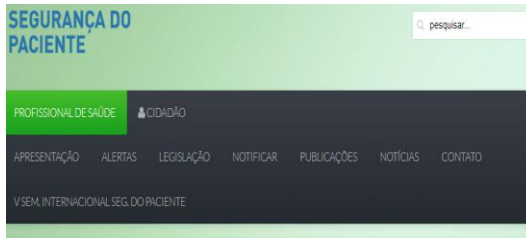


Agência Nacional de Vigilância Sanitária

INSTRUTIVO PARA A ANÁLISE DA AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.

Coordenação de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Coordenação Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 12 de setembro de 2016.



SEGURANÇA DO PACIENTE

PROFISSIONAL DE SAÚDE CIDADÃO

APRESENTAÇÃO ALERTAS LEGISLAÇÃO NOTIFICAR PUBLICAÇÕES NOTÍCIAS CONTATO

V SEM. INTERNACIONAL SEG. DO PACIENTE

pesquisar.

2ª EDIÇÃO - 2017

Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2017: até 30/09/2017

SABA MAIS

NOTIVISA

Notifique aqui incidentes e eventos adversos

Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente

RENISVS

Notifique aqui agregado de casos e surtos em Serviços de Saúde

IRAS

Notifique aqui IRAS e RM 2016

Notifique aqui IRAS e RM 2017

3ª EDIÇÃO - MAIO 2018  
Público-alvo: hospitais com leitos de UTI e CC

Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente - 2018

Twitter

A GVIMS/GGTES/ANVISA disponibilizou o **FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018**, a ser preenchido por todos os serviços de saúde do país com leitos de UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal.

Resalta-se que o processo de avaliação e monitoramento, pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), das Práticas de Segurança ocorre desde o ano 2016, por meio do referido Formulário. Esta ação está prevista no **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente** (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>), disponibilizado pela Anvisa em 2015.

O Instrumento permite que o serviço de saúde proceda à **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente**, que deve ser realizada anualmente, e envolve 20 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC nº. 36/2013 que institui ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao>).

Posteriormente, o SNVS analisará a conformidade aos indicadores de estrutura e processo (práticas de segurança do paciente) enviados pelos hospitais participantes. De acordo com a conformidade às práticas de segurança do paciente, os serviços de saúde serão classificados em três grupos:

- 1- **CONFORMIDADE ALTA** (67% - 100% de conformidade aos indicadores de estrutura e processo);
- 2- **CONFORMIDADE MÉDIA** (34% - 66% de conformidade aos indicadores de estrutura e processo);
- 3- **CONFORMIDADE BAIXA** (0% -33% de conformidade aos indicadores de estrutura e processo).

Antes de proceder ao preenchimento do formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, solicitamos que leia atentamente as **ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018**. Informamos também, que o preenchimento do Formulário deve ser anexada a planilha excel padronizada e intitulada **"PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE"**. Os dois arquivos podem ser acessados através do link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2018>

Participar o prazo para responder o questionário é até o dia **08/09/2018** Os links para o referido Formulário (por estados e DF) estão disponíveis no **HotSite** Segurança do Paciente, no endereço

2016 2017 2018 2019 2020 2021

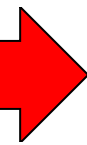
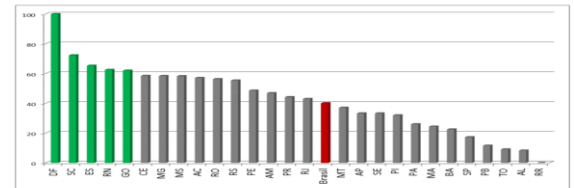


Figura 1 - Comparativo entre o percentual de hospitais que participaram de autoavaliação em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2016), por UF e nacional.



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2017

ANEXO II

Lista de Hospitais que apresentaram Alta Adesão às Práticas de Segurança segundo a Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente - 2016.

A participação dos hospitais brasileiros com leitos de UTI adulto nesta avaliação não foi obrigatória. Assim, somente constam nesta lista de alta adesão às práticas de segurança aqueles estabelecimentos de saúde que preencheram o **Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente** pelos Serviços de Saúde com **Leitos de UTI** e que obtiveram **conformidade alta** aos indicadores de estrutura e processo avaliados (67% - 100% de conformidade), de acordo com as respostas enviadas pelos próprios serviços de saúde.

NOME DA INSTITUIÇÃO	ACRE	CNES	MUNICÍPIO
Hospital da Criança Iolanda Costa e Silva	ACRE	2000385	Rio Branco
Hospital Santa Juliana - HSJ	ALAGOAS	2002078	Rio Branco
<b>ALAGOAS</b>			
Dados não encaminhados para a Anvisa			
<b>AMAPÁ</b>			
Dados não encaminhados para a Anvisa			
<b>AMAZONAS</b>			
Dados não encaminhados para a Anvisa			
<b>BAHIA</b>			
Hospital Regional Dantas Bião	BAHIA	2487438	Alagoíneas
Hospital São Rafael	BAHIA	0003808	Salvador
Hospital Fortuguesa	BAHIA	0004251	Salvador
Hospital Alayde Costa	BAHIA	7160480	Salvador
Hospital da Cidade	BAHIA	2384582	Salvador
Cardio Pulmonar	BAHIA	3814378	Salvador
Hospital Geral de Vitória da Conquista	BAHIA	2402076	Vitória da Conquista
<b>CEARA</b>			
Hospital do Coração do Cariri	CEARA	4010868	Barbalha
Hospital Geral de Brejo Santos	CEARA	2480040	Brejo Santos

Figura 3 - Comparativo entre o percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2017), por UF e nacional.

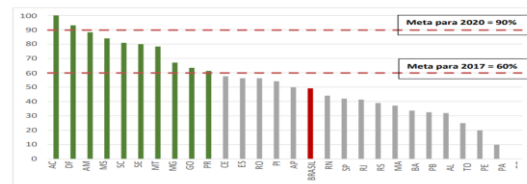


Figura 5 - Diagramas de Pareto comparando os resultados da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança nos anos 2016 e 2017. Brasil, 2016 e 2017 (n = 517).

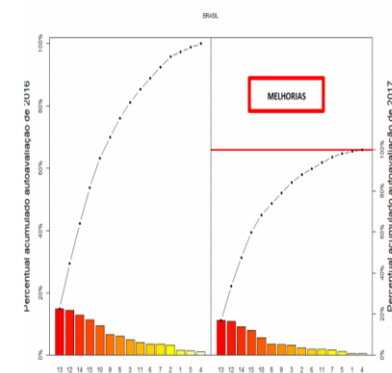
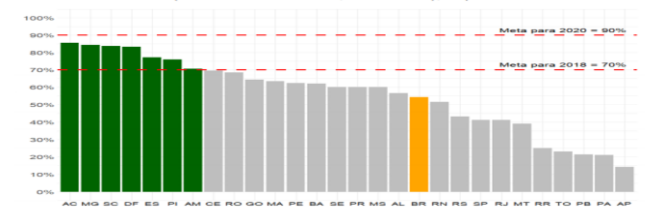


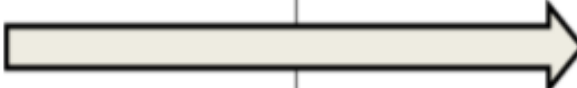



Figura 3 - Comparativo entre o percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 12/2018), por UF e nacional.



FONTE: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2019.  
ANEXO VIII - LISTA DE HOSPITAIS QUE APRESENTARAM ALTA ADESIÃO ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA, SEGUNDO A AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018.

NOME DA INSTITUIÇÃO	ACRE	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Santa Juliana	ACRE	2002078	Rio Branco
<b>ALAGOAS</b>			
Nenhum hospital classificado como de alta adesão às práticas de Segurança, segundo a Coordenação Estadual dos Núcleos de Segurança do Paciente - NSP VISA (AL)			
O estado não encaminhou a Lista de hospitais para a Anvisa.			
<b>AMAZONAS</b>			
NOME DA INSTITUIÇÃO	ACRE	CNES	MUNICÍPIO
Check UF Hospital	AMAZONAS	2018004	Manaus
Fundação CECON	AMAZONAS	2012677	Manaus
Hospital Adventista	AMAZONAS	2017245	Manaus
Hospital Júlia	AMAZONAS	2018055	Manaus
Hospital Unimed Manaus	AMAZONAS	2018373	Manaus
Parque das Laranjeiras	AMAZONAS	2013649	Manaus
Hospital Delphina Aziz	AMAZONAS	7564546	Manaus
Hospital Delphinus	AMAZONAS	2018098	Manaus
Hospital Samel	AMAZONAS	2017199	Manaus
Hospital Universitario Getúlio Vargas	AMAZONAS	2017644	Manaus
Maternidade Unimed Manaus	AMAZONAS	2017792	Manaus
<b>BAHIA</b>			
NOME DA INSTITUIÇÃO	ACRE	CNES	MUNICÍPIO
Hospital Aliança	BAHIA	2389746	Salvador
Hospital Cardio Pulmonar	BAHIA	3814378	Salvador
Hospital Jorge valente	BAHIA	2802082	Salvador
Hospital Portugues	BAHIA	0004251	Salvador
Hospital São Rafael	BAHIA	0003808	Salvador
SCM São Vicente de Paula	BAHIA	2487756	Vitória da Conquista

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

AVALIAÇÃO DO RISCO			GERENCIAMENTO DO RISCO		
Identificação do risco pelo serviço de saúde	Análise pela Vigilância Sanitária	Avaliação pela Vigilância Sanitária	Ação pela Vigilância Sanitária	Monitoramento pela Vigilância Sanitária	Comunicação pela Vigilância Sanitária
Envio da Avaliação Anual das Práticas de Segurança do Paciente	Sorteio de serviços de saúde para inspeção <i>in loco</i> dos dados enviados  Revisão dos dados enviados utilizando o "Instrutivo para Análise do Formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente"	<b>ALTA CONFORMIDADE</b>  Conformidade em 67%-100% de indicadores, inclusive os indicadores 1 (Núcleo) e 18 (Notificação)			Publicar anualmente lista dos serviços de saúde classificados como "Alta Conformidade" às Práticas de Segurança do Paciente  Declaração de excelente desempenho aos serviços que cumprem 100% dos indicadores
		<b>MÉDIA CONFORMIDADE</b>  Conformidade em 34%-66% dos indicadores	Solicitar adequação às Práticas de Segurança do Paciente com prazo definido	Monitorar cumprimento das metas no prazo estabelecido	
		<b>BAIXA CONFORMIDADE</b>  Conformidade em 0%-33% dos indicadores	Determinar adequação às Práticas de Segurança do Paciente com prazo definido		
NÃO envio da Avaliação Anual de Práticas de Segurança do Paciente			Determinar o envio da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente com prazo definido		

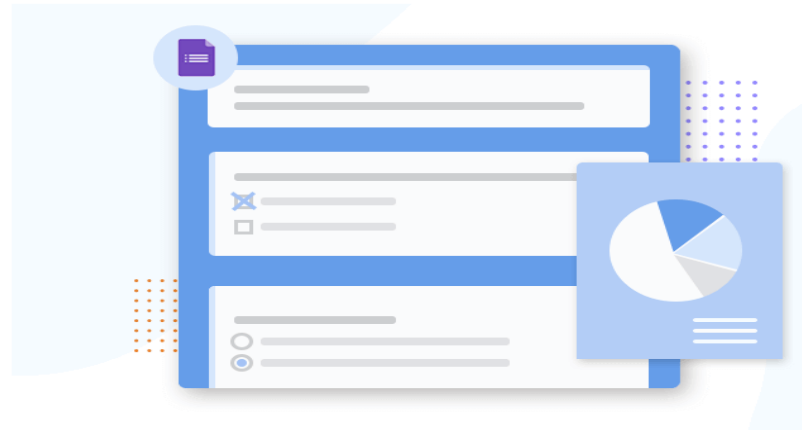
### Indicadores de implementação do Plano Integrado no município, estado/DF e nacional:

- ↑ Estrutura: % de serviços de saúde conformes quanto à presença de Núcleos, Planos e Protocolos de Segurança do Paciente
- ↑ Processo: % de serviços de saúde conformes quanto à adesão aos Protocolos
- ↑ Práticas de Segurança do Paciente em geral: % de serviços de saúde classificados como alta conformidade

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

## NSP VISA E COLABORADORES

### PASSO 1



### PASSO 2



**PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE PELOS HOSPITAIS COM LEITOS DE UTI E CC**



## AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2021

1	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO
2	PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO
3	PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO
4	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO
5	PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO
6	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO IMPLANTADO
7	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO
8	PROTOCOLO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO
9	PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER CENTRAL IMPLANTADO
10	PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA IMPLANTADO
11	PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV) IMPLANTADO
12	PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO IMPLANTADO
13	PROTOCOLO DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO IMPLANTADO
14	CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO
15	CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA
16	CONFORMIDADE DA APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC)
17	REGULARIDADE DO MONITORAMENTO MENSAL DO CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA HIGIENE DAS MÃOS
18	REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NOS ÚLTIMOS 10 A 12 MESES
19	REGULARIDADE DE MONITORAMENTO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (USANDO OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS NACIONAIS DA ANVISA)
20	REGULARIDADE DO MONITORAMENTO MENSAL DE CONSUMO DE ANTICROBIANOS EM UTI ADULTO - CÁLCULO DE DDD (DOSE DIÁRIA DEFINIDA)
21	MONITORAMENTO MENSAL DE INDICADORES DE CONFORMIDADE AOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE



**“De fora se pode avaliar,  
mas de dentro se pode  
avaliar e melhorar.”**

Palmer RH. Evaluación de la asistencia ambulatoria.  
Principios y práctica. Madrid, Ministerio de Sanidad y  
Consumo. 1990

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

## PASSO 3



**ANÁLISE DOS FORMULÁRIOS PREENCHIDOS: NSP VISA ESTADO/DF AVALIA TODOS OS FORMULÁRIOS PREENCHIDOS E VALIDA AS INFORMAÇÕES (REMOTO OU PRESENCIAL)**

## PASSO 4



**NSP VISA ESTADO/DF ENVIA O RESULTADO DAS ANÁLISES E LISTA POSITIVA DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A ANVISA + FEEDBACK AOS HOSPITAIS + PROMOVE AÇÕES LOCAIS A PARTIR DESSAS ANÁLISES (PLANOS DE MELHORIA)**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

## ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2021

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 09 de agosto de 2021.

**PARA OS HOSPITAIS**



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



**ANVISA**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

## INSTRUTIVO PARA A ANÁLISE DO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2021

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de  
SaúdeGerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 23 de setembro de 2021.

**PARA OS NSP VISA**

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

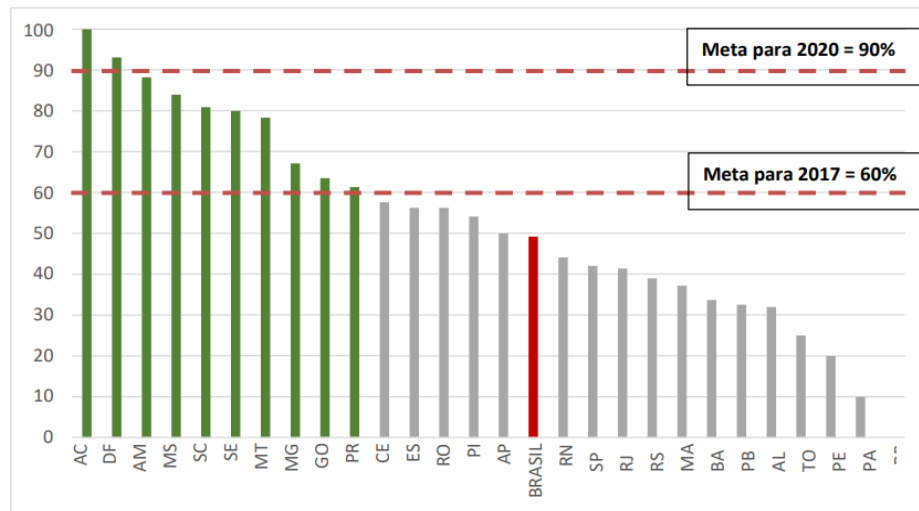


### Relatório da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2017 - REVISADO

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

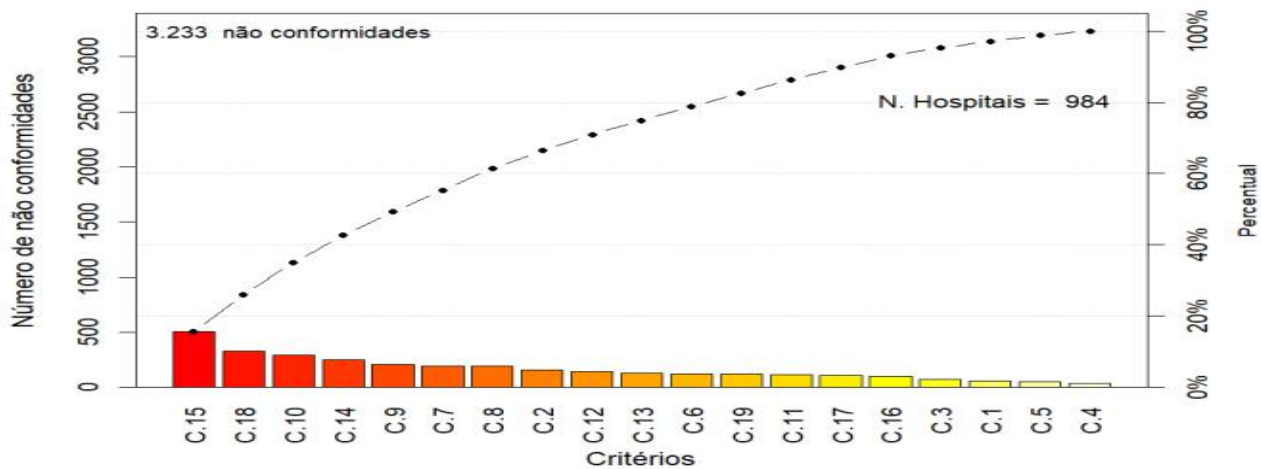
Brasília, 27 de abril de 2018.

**Figura 3 -** Comparativo entre o percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2017), por UF e nacional.



**Figura 4 -** Diagrama de Pareto Nacional. Brasil, 2017 (n=984).

### Gráfico de Pareto - Brasil



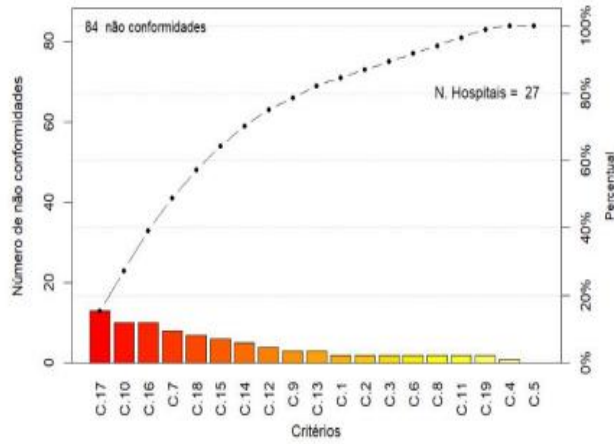
### Critérios

- C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído;
- C.2. Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado;
- C.3. Número de lavatórios/pias e insumos para a higiene das mãos nas UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C.4. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C.5. Protocolo de Prática de Higiene das Mãos implantado; C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.6 Protocolo de identificação do Paciente implantado;
- C.7 Protocolo de Cirurgia Segura implantado;
- C.8 Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão implantado; C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.10 Protocolo para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos implantado;
- C.11 Protocolo para a Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado;
- C.12 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Urinário relacionado ao uso de Cateter Vesical de Demora implantado;
- C.13 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Respiratório relacionado ao uso de Ventilação Mecânica implantado;
- C.14 Protocolo de Prevenção da Resistência Microbiana e Controle do uso de Antimicrobianos implantado;
- C.15 Conformidade para Avaliação de Risco de Lesão por Pressão ;
- C.16 Conformidade para Avaliação de Risco de Queda;
- C.17 Conformidade para a Adesão à Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica (LVSC);
- C.18 Monitoramento indireto mensal da Adesão à Higiene das Mãos pelos Profissionais de Saúde das UTI (Consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia).
- C.19 Regularidade da Notificação Mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2018.

# REGIÃO SUDESTE

Gráfico de Pareto - ES

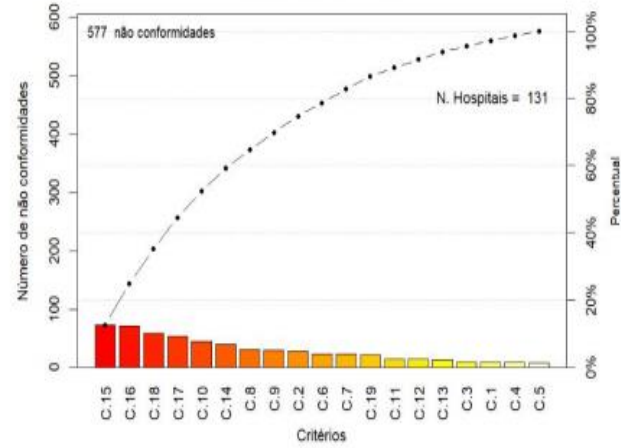


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2018.

## Critérios

- C1. Níveis de Segurança do Paciente instituído;
- C2. Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado;
- C3. Número de lavatórios e insumos para a higiene das mãos nos UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C4. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nos UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C5. Protocolo de Política de Higiene das Mãos implantado; C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.7 Protocolo de Cirurgia Segura implantado;
- C.8 Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão implantado; C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.10 Protocolo para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos implantado;
- C.11 Protocolo para a Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado;
- C.12 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Urinário relacionado ao uso de Cateter Vesical de Demora implantado;
- C.13 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Respiratório relacionado ao uso de Ventilação Mecânica implantado;
- C.14 Protocolo de Prevenção da Resistência Microbiana e Controle do uso de Antibióticos implantado;
- C.15 Conformidade para Avaliação de Risco de Lesão por Pressão;
- C.16 Conformidade para Avaliação de Risco de Queda;
- C.17 Conformidade para a Adesão à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC);
- C.18 Monitoramento externo mensal de Adesão à Higiene das Mãos pelos Profissionais de Saúde das UTI (Censo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 pacientes-dia);
- C.19 Regularidade da Notificação Mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA);

Gráfico de Pareto - MG

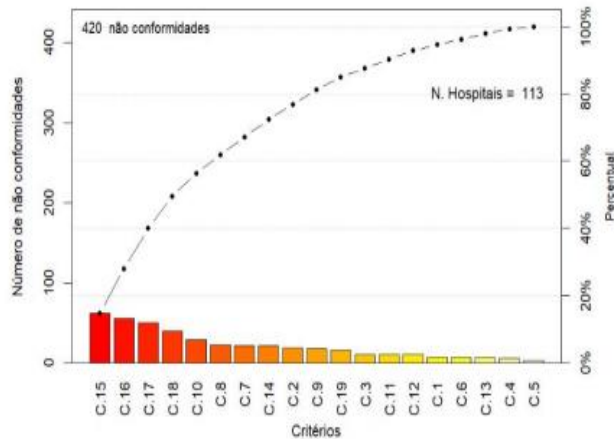


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2018.

## Critérios

- C1. Níveis de Segurança do Paciente instituído;
- C2. Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado;
- C3. Número de lavatórios e insumos para a higiene das mãos nos UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C4. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nos UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C5. Protocolo de Política de Higiene das Mãos implantado; C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.7 Protocolo de Cirurgia Segura implantado;
- C.8 Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão implantado; C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.10 Protocolo para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos implantado;
- C.11 Protocolo para a Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado;
- C.12 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Urinário relacionado ao uso de Cateter Vesical de Demora implantado;
- C.13 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Respiratório relacionado ao uso de Ventilação Mecânica implantado;
- C.14 Protocolo de Prevenção da Resistência Microbiana e Controle do uso de Antibióticos implantado;
- C.15 Conformidade para Avaliação de Risco de Lesão por Pressão;
- C.16 Conformidade para Avaliação de Risco de Queda;
- C.17 Conformidade para a Adesão à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC);
- C.18 Monitoramento externo mensal de Adesão à Higiene das Mãos pelos Profissionais de Saúde das UTI (Censo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 pacientes-dia);
- C.19 Regularidade da Notificação Mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA);

Gráfico de Pareto - RJ

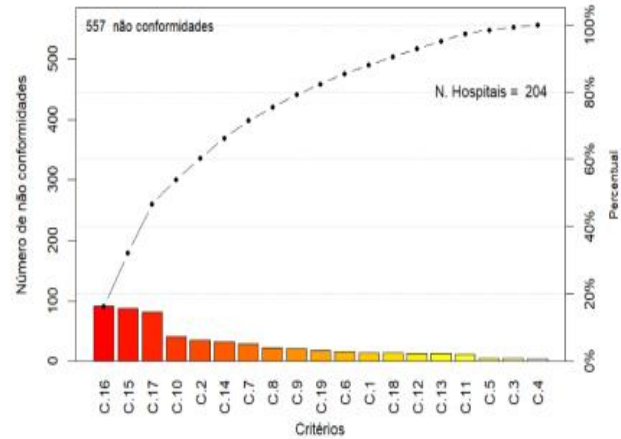


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2018.

## Critérios

- C1. Níveis de Segurança do Paciente instituído;
- C2. Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado;
- C3. Número de lavatórios e insumos para a higiene das mãos nos UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C4. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nos UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C5. Protocolo de Política de Higiene das Mãos implantado; C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.7 Protocolo de Cirurgia Segura implantado;
- C.8 Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão implantado; C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.10 Protocolo para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos implantado;
- C.11 Protocolo para a Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado;
- C.12 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Urinário relacionado ao uso de Cateter Vesical de Demora implantado;
- C.13 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Respiratório relacionado ao uso de Ventilação Mecânica implantado;
- C.14 Protocolo de Prevenção da Resistência Microbiana e Controle do uso de Antibióticos implantado;
- C.15 Conformidade para Avaliação de Risco de Lesão por Pressão;
- C.16 Conformidade para Avaliação de Risco de Queda;
- C.17 Conformidade para a Adesão à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC);
- C.18 Monitoramento externo mensal de Adesão à Higiene das Mãos pelos Profissionais de Saúde das UTI (Censo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 pacientes-dia);
- C.19 Regularidade da Notificação Mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA);

Gráfico de Pareto - SP

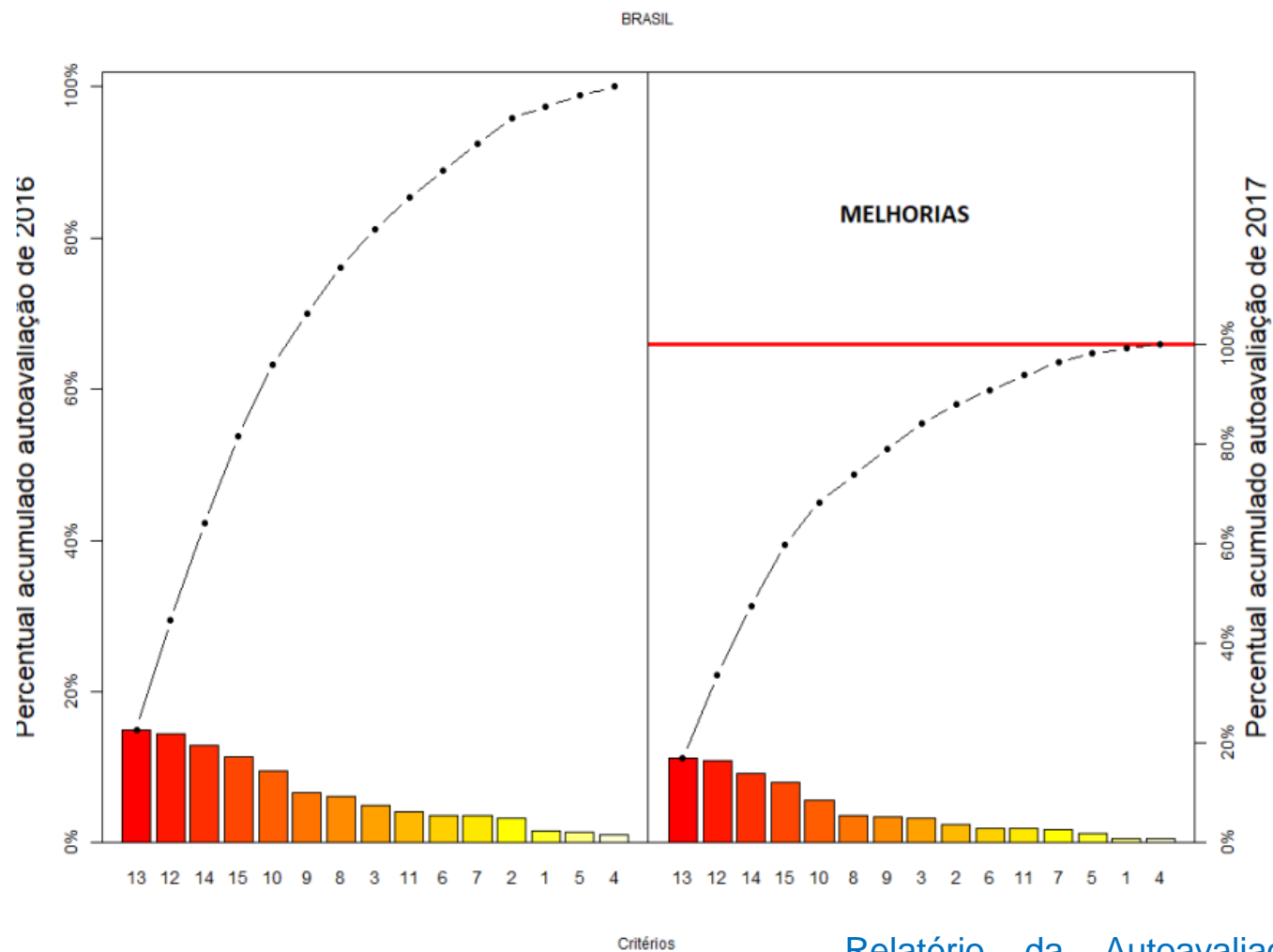


Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2018.

## Critérios

- C1. Níveis de Segurança do Paciente instituído;
- C2. Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado;
- C3. Número de lavatórios e insumos para a higiene das mãos nos UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C4. Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nos UTI's, de acordo com as normas vigentes;
- C5. Protocolo de Política de Higiene das Mãos implantado; C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.6 Protocolo de Identificação do Paciente implantado;
- C.7 Protocolo de Cirurgia Segura implantado;
- C.8 Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão implantado; C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.9 Protocolo Para Prevenção de Quedas implantado;
- C.10 Protocolo para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos implantado;
- C.11 Protocolo para a Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada ao uso de Cateter Venoso Central implantado;
- C.12 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Urinário relacionado ao uso de Cateter Vesical de Demora implantado;
- C.13 Protocolo para a Prevenção de Infecção do Trato Respiratório relacionado ao uso de Ventilação Mecânica implantado;
- C.14 Protocolo de Prevenção da Resistência Microbiana e Controle do uso de Antibióticos implantado;
- C.15 Conformidade para Avaliação de Risco de Lesão por Pressão;
- C.16 Conformidade para Avaliação de Risco de Queda;
- C.17 Conformidade para a Adesão à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC);
- C.18 Monitoramento externo mensal de Adesão à Higiene das Mãos pelos Profissionais de Saúde das UTI (Censo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 pacientes-dia);
- C.19 Regularidade da Notificação Mensal de indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da ANVISA);

**Figura 5** - Diagramas de Pareto comparando os resultados da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança nos anos 2016 e 2017. Brasil, 2016 e 2017 (n = 517).



Relatório da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2017 (27/04/2018)

# EVALUATION



ASSESSMENT



ANALYSIS



PERFORMANCE



IMPROVEMENT



RESULTS



FEEDBACK



**ALTA**

**CONFORMIDADE**

**67- 100%**

**MÉDIA**

**CONFORMIDADE**

**34-66%**

**BAIXA**

**CONFORMIDADE**

**0-33%**



# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

**ANEXO VIII** - Lista de Hospitais que apresentaram Alta Adesão às Práticas de Segurança, segundo a Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2017.

ACRE		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	Município
Hospital da Criança Iolanda Costa e Silva - HCICS	2000385	Rio Branco
Maternidade Bárbara Heliodora – MBH	2000733	Rio Branco
Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB	2001578	Rio Branco
Hospital Santa Juliana - HSJ	2002078	Rio Branco
ALAGOAS		
Nenhum hospital classificado como de Alta Adesão às Práticas de Segurança, segundo Coordenação Estadual dos Núcleos de Segurança do Paciente – VISA NSP (AL).		
AMAPÁ		
Dados não encaminhados para a Anvisa		
AMAZONAS		
Nenhum hospital classificado como de Alta Adesão às Práticas de Segurança, segundo Coordenação Estadual dos Núcleos de Segurança do Paciente – VISA NSP (AM).		
BAHIA		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	Município
Hospital da Bahia	3827992	Salvador
Hospital Português	0004251	Salvador
Hospital Professor Jorge Valente	2802082	Salvador
Hospital São Rafael	0003808	Salvador
Hospital Agenor Paiva	3001814	Salvador

**Relatório da Avaliação Nacional das  
Práticas de Segurança do Paciente  
em Serviços de Saúde – 2020**

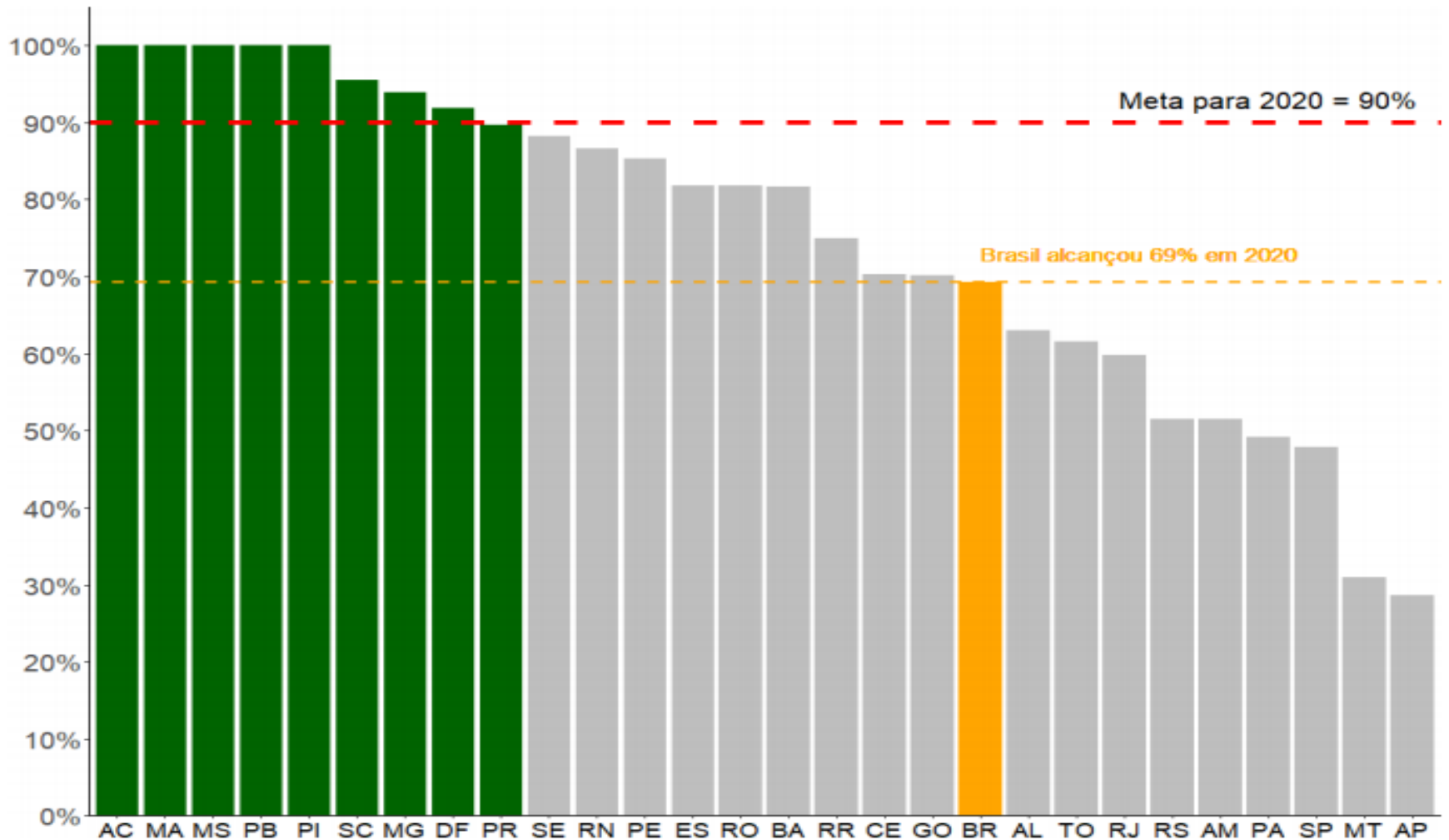
**REVISADO**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 29 de junho de 2021

# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

**Figura 1** - Comparativo entre o percentual de serviços de saúde que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - 2020 e o número de hospitais com UTI, por Unidade da Federação e Brasil. (N: 1.356)



# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

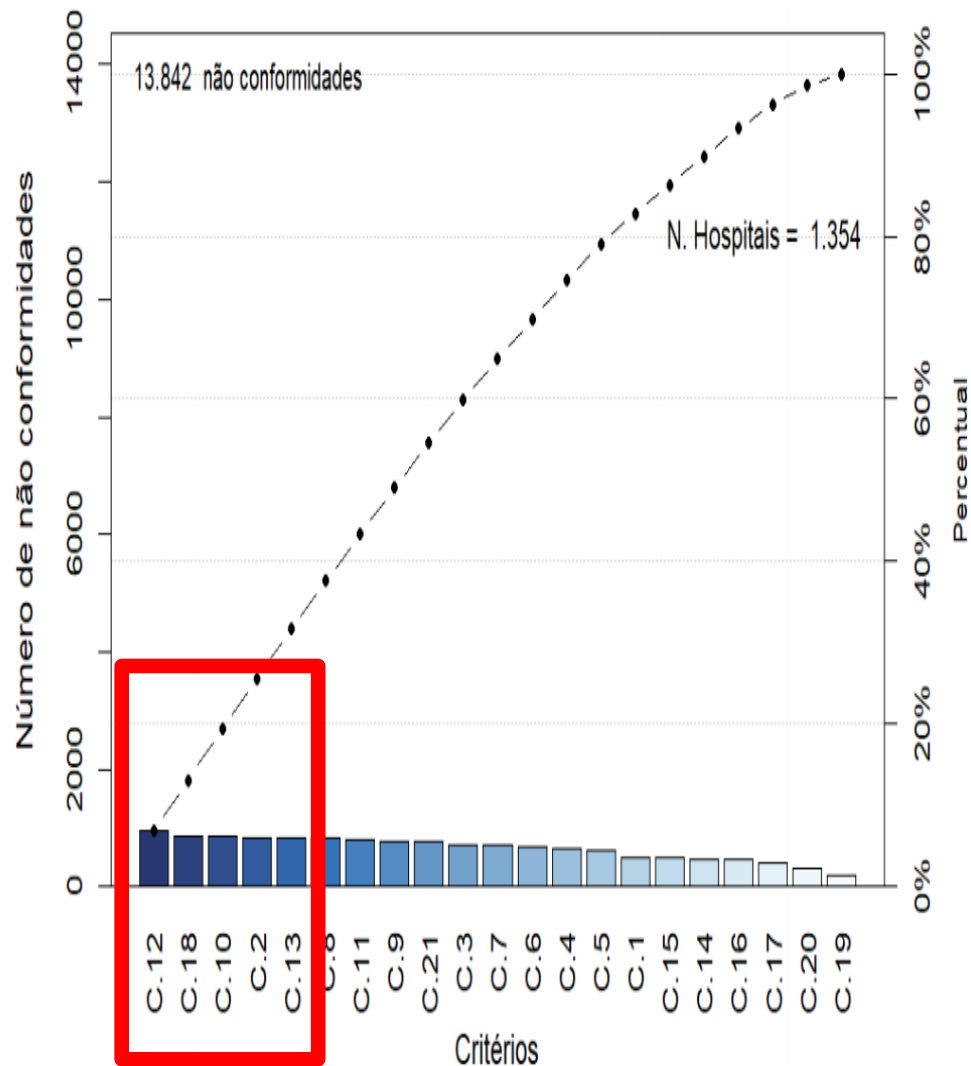
**Tabela 1** – Número de serviços de saúde com UTI avaliados e percentual de participação na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2020, por Unidade da Federação e Brasil.

Unidade da Federação (UF)	Nº de hospitais avaliados	Percentual de participação na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2020 X número de hospitais com leitos de UTI na UF
ACRE	7	100%
MARANHÃO	37	100%
MATO GROSSO DO SUL	24	100%
PARAÍBA	46	100%
PIAUÍ	22	100%
SANTA CATARINA	64	96%
MINAS GERAIS	186	94%
DISTRITO FEDERAL	34	92%
PARANÁ	105	90%
SERGIPE	15	88%
RIO GRANDE DO NORTE	26	87%
PERNAMBUCO	64	85%
ESPÍRITO SANTO	36	82%
RONDÔNIA	18	82%
BAHIA	71	82%
RORAIMA	3	75%
CEARÁ	38	70%
GOIÁS	54	70%
<b>BRASIL</b>	<b>1356</b>	<b>69%</b>
ALAGOAS	17	63%
TOCANTINS	8	62%
RIO DE JANEIRO	144	60%
RIO GRANDE DO SUL	50	52%
AMAZONAS	17	52%
PARÁ	28	49%
SÃO PAULO	227	48%
MATO GROSSO	13	31%
AMAPÁ	2	29%

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2021



**Figura 2 - Diagrama de Pareto Brasil da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – 2020 (N= 1.354).**



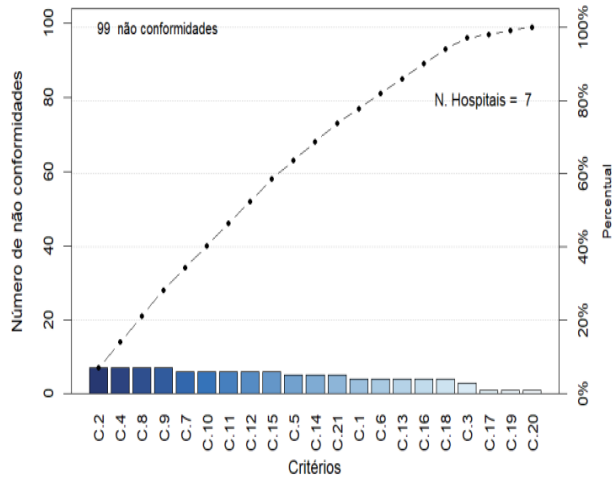
**Legenda:**

C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

APÊNDICE A - Gráficos de Pareto por Unidade Federativa.

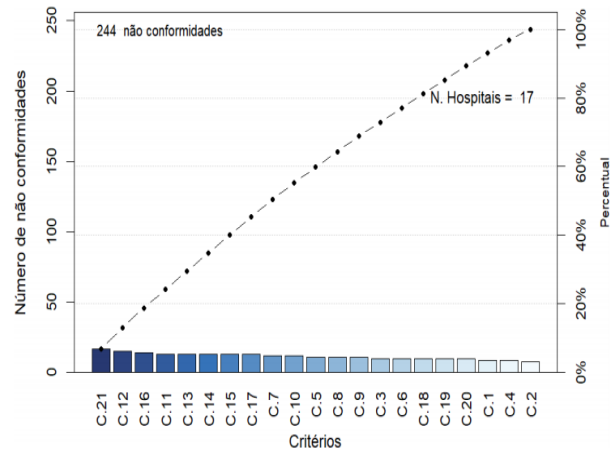
REGIÃO NORTE

ACRE



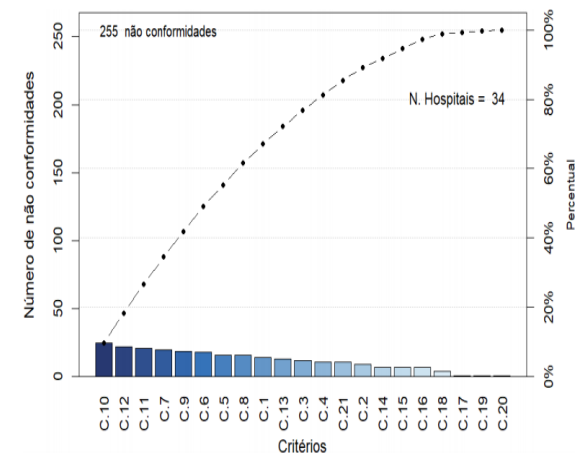
REGIÃO NORDESTE

ALAGOAS



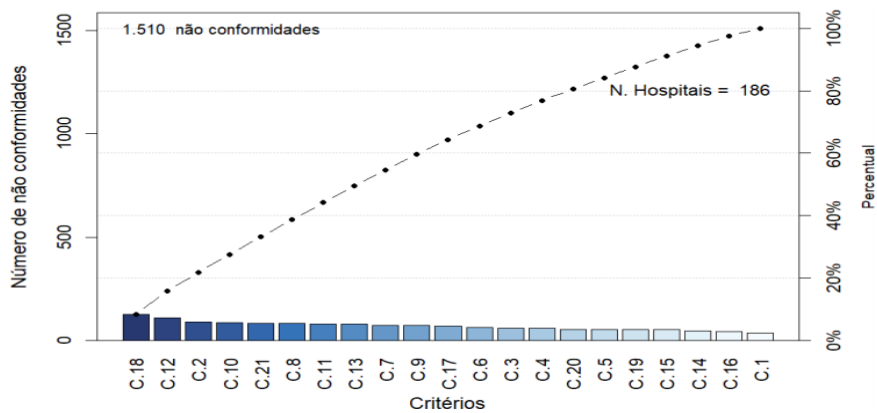
REGIÃO CENTRO-OESTE

DISTRITO FEDERAL



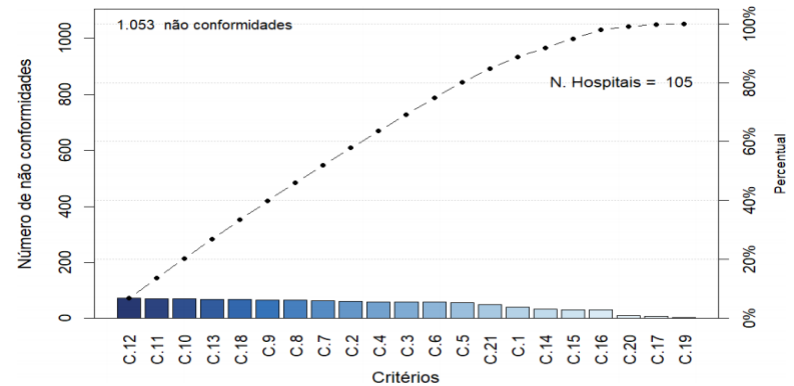
REGIÃO SUDESTE

MINAS GERAIS



REGIÃO SUL

PARANÁ



# AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE




# AValiação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - 2021

**Quadro 2. Lista de serviços de saúde que apresentaram Alta Conformidade às Práticas de Segurança do Paciente - 2020**

<b>ACRE</b>			
<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>	<b>CNES</b>
1	Rio Branco	Hospital Santa Juliana	2002078
<b>ALAGOAS</b>			
<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>	<b>CNES</b>
2	Maceió	Hospital do Coração de Alagoas	5195063
3	Maceió	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes	2006197
4	Maceió	Hospital Unimed Maceió	5253381
5	Maceió	Santa Casa de Misericórdia de Maceió Unidade Centro	2007037
<b>AMAZONAS</b>			
<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>	<b>CNES</b>
6	Manaus	Fundação - CECON	2012677
7	Manaus	Associação Adventista Norte Brasileira de Prevenção e Assistência à Saúde	2017245
8	Manaus	Hospital Universitário Getúlio Vargas	2017644
9	Manaus	Hospital Maternidade Unimed	2017792
10	Manaus	Hospital Samel	2017199
<b>AMAPÁ</b>			
<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>	<b>CNES</b>
O estado não encaminhou a lista de hospitais para a Anvisa			
<b>BAHIA</b>			
<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>	<b>CNES</b>
11	Salvador	Hospital Português	0004251
<b>CEARÁ</b>			
<b>Nº</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>NOME DO HOSPITAL</b>	<b>CNES</b>
12	Fortaleza	Hospital e Maternidade Dra Zilda Arns Neumann	7047428
13	Fortaleza	Maternidade Escola Assis Chateaubriand	2481286
14	Fortaleza	Hospital Geral Dr. César Cals	2499363
15	Fortaleza	Hospital Antônio Prudente	2415631
16	Fortaleza	Hospital Prontocárdio	6558895
17	Barbalha	Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo	2564211
*18	Quixeramobim	★ Hospital Regional do Sertão Central	7061021
19	Fortaleza	Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara	2415631
20	Fortaleza	Hospital Universitário Walter Cantídio	2561492
21	Fortaleza	Hospital São Mateus	3012778
22	Crato	Hospital e Maternidade São Francisco de Assis	2415488
23	Fortaleza	Hospital Monte Klinikum	3055426
*24	Sobral	★ Hospital Regional Norte	6848710
25	Fortaleza	Hospital e Maternidade Gastroclínica	3053687
26	Sobral	Santa Casa de Misericórdia de Sobral	3021114
27	Fortaleza	Hospital Cura D'ars	2611686
28	Fortaleza	Hospital São Carlos	3189546
29	Juazeiro do Norte	Hospital Regional do Cariri	6779522
*30	Fortaleza	★ Hospital Otológica	3001113
31	Fortaleza	Hospital Geral de Fortaleza	2497654





**Plano Integrado para a Gestão  
Sanitária da Segurança do paciente  
em Serviços de Saúde  
2021 – 2025**



# OBJETIVOS

**Objetivo Geral:** Integrar as ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para promover a qualidade assistencial e a segurança do paciente visando a gestão de riscos e a melhoria dos serviços de saúde.

## **Objetivos Específicos:**

Objetivo Específico 1: Promover o **fortalecimento do SNVS** para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Objetivo Específico 2: Promover a **vigilância, notificação e investigação** dos incidentes de segurança ocorridos nos serviços de saúde.

Objetivo Específico 3: Promover a **adesão às práticas** de segurança do paciente pelos serviços de saúde.



# METAS

## 2021-2025

**Objetivo Específico 1: Promover o fortalecimento do SNVS para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (2021-2025).**

**Meta 1 - Até 2025, 80% dos NSP VISA com mais de 70% de conformidade na Avaliação Nacional dos NSP VISA.**

**Meta 2 - Até 2025, 60% dos 26 municípios-capital com NSP VISA consolidados com mais de 70% de conformidade na Avaliação Nacional dos NSP VISA de municípios.**

**Meta 3 - Até 2025, 75% dos estados e DF aplicando o Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) em pelo menos 20% das inspeções realizadas em serviços de saúde prioritários (UTI adulto e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica).**

# AVALIAÇÃO NACIONAL DOS NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE DAS VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS ESTADUAIS / DISTRITAL E MUNICIPAIS 2021



Desde 2019, a Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS/GGTES da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES/Anvisa vem realizando uma avaliação de todos os Núcleos de Segurança do Paciente de Vigilância Sanitária (NSP VISA) de estados/Distrito Federal (DF) e municípios, com o objetivo de avaliar a estrutura física e organizacional dessas estruturas, para o desenvolvimento das ações para a promoção da segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde, com base na RDC nº.36/2013 e no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano\\_integrado-1.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano_integrado-1.pdf)

Em março de 2021 houve a publicação da nova versão do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (2021-2025) <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf> e em agosto/ 2021 foi publicado o Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030 da Organização Mundial da Saúde ser publicado com o objetivo de eliminar danos evitáveis nos cuidados de saúde em todo o mundo.

Com isso, há a necessidade premente da vigilância sanitária em suas diferentes esferas, se organizar para definir ações estratégicas a fim de viabilizar a execução dos objetivos estratégicos dos referidos Planos, nacional e internacional.

O Plano integrado tem como um dos seus objetivos específicos a promoção do fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para a implementação das suas ações em serviços de saúde: vigilância, notificação e investigação dos incidentes/eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde e a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde. Além disso, foram definidos 7 princípios guias do Plano global da Segurança do Paciente 2021-2030 da OMS, que são:

1. Envolvimento de pacientes e familiares como no cuidado seguro
2. Alcance de resultados por meio de trabalho colaborativo
3. Análise e compartilhamento de dados para gerar aprendizado
4. Práticas baseadas nas melhores evidências
5. Políticas e ações contextualizadas nos ambientes do cuidado
6. Conciliar a ciência e a experiência do paciente para aumentar a segurança
7. Estabelecer uma cultura de segurança tanto no design quanto na entrega do cuidado de saúde

**ATÉ 31/01/2022**



# METAS

## 2021-2025

**Objetivo Específico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes/eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.**

**Meta 4** - Até 2025, 90% das notificações de óbitos e *never events* avaliadas e concluídas pelo SNVS no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde.

**Meta 5** - Até 2025, 90% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrados na Anvisa.

**Meta 6** - Até 2025, 70% dos hospitais SEM UTI com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa.

**Meta 7** - Até 2025, 80% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os incidentes de segurança ao SNVS.

**Meta 8** - Até 2025, 60% dos hospitais SEM UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) incidentes/eventos adversos ao SNVS.



# METAS

## 2021-2025

**Objetivo Específico 3: Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde.**

**Meta 9** - Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

**Meta 10** - Até 2024, 70% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica participando da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

**Meta 11** - Até 2025, serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente, na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

**Meta 12** - Até 2025, 40% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação da cultura de segurança do paciente, disponibilizada pela Anvisa.

**Meta 9** - Até 2025, 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

2021	70%
2022	75%
2023	80%
2025	90%

Número de hospitais com leitos de UTI participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente/Número total de hospitais com leitos de UTI X 100

Fonte: Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente, Anvisa.

**Meta 10** - Até 2024, 70% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica participando da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

2022	50%
2023	60%
2025	70%

Número de serviços de diálise\* que participaram da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente / Número total de serviços de diálise\* X 100

\*serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica

Fonte: Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente, Anvisa.

**Meta 11** - Até 2025, serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente, na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

**Valor de referência:**

% de serviços de saúde prioritários classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente, no ano anterior

2022	mais 5% de serviços na lista de alta conformidade
2023	mais 10% de serviços na lista de alta conformidade
2025	mais 15% de serviços na lista de alta conformidade

**Indicador 1: Hospitais com leitos de UTI**

Número de hospitais com leitos de UTI classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente / Número total de hospitais com leitos de UTI que participaram da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente X 100

**Indicador 2: serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos**

classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente / Número total de serviços de diálise\* que participaram da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente X 100

\*serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos

Fonte: Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente, Anvisa.



Sobre o Sistema

Entrar

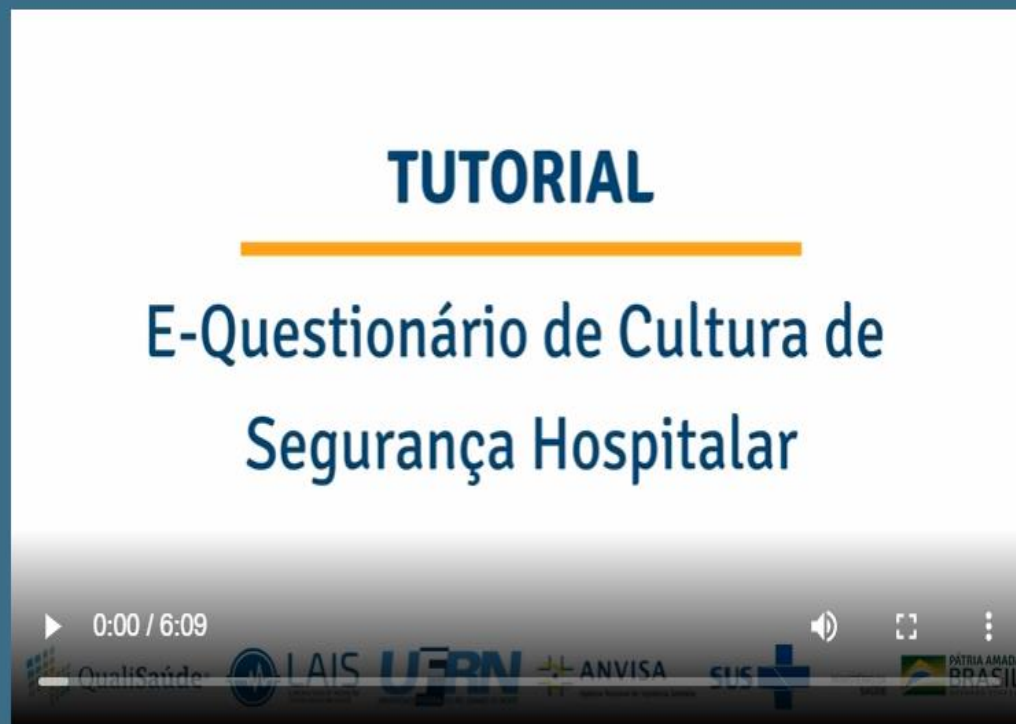
Cadastrar Usuário

# AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e o Grupo de Pesquisa CNPq QualiSaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) coordenarão a aplicação nacional do instrumento intitulado “E-Questionário de Cultura de Segurança Hospitalar”, que consiste em um sistema eletrônico para avaliação válida, rápida e confiável da Cultura de Segurança do Paciente (CSP) em hospitais brasileiros.

Continuar lendo...

**ATÉ 31/12/2021**



**TUTORIAL**

**E-Questionário de Cultura de Segurança Hospitalar**

0:00 / 6:09

QualiSaúde LAIS UFRN ANVISA SUS PATRIA AMADA BRASIL



PROJETO  
**EAD ANVISA**  
BOAS PRÁTICAS

<https://edx.hospitalmoinhos.org.br/project/ead-anvisa>



PROADI-SUS

### INSPEÇÃO EM SERVIÇOS SERVIÇOS DE RADIOLOGIA

Pratique a inspeção virtual em unidades de serviços de radiologia por meio de ambientes 3D.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### INSPEÇÃO EM DIALISE

Conheça os aspectos fundamentais para o bom funcionamento dos serviços de diálise e aprenda a identificar e avaliar os riscos sanitários associados aos seus processos.

GRATUITO 04 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Aprenda neste curso as etapas do manejo, especificidades e riscos associados ao gerenciamento de resíduos em serviços de saúde. Pratique a inspeção nestes locais para...

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES - MOD1

Conheça os programas, processos e medidas que envolvem a prevenção e o controle das Infecções e da Resistência Microbiana na Assistência à Saúde.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### INSPEÇÃO EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

Com foco nas boas práticas de funcionamento do serviço, pratique, através de ambientes 3D, a inspeção virtual em Comunidades Terapêuticas.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### GERENCIAMENTO DO USO DE ANTIMICROBIANOS

Conheça os componentes essenciais da elaboração e as etapas de implementação de um programa de gerenciamento do uso de antimicrobianos em serviços de saúde.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### URGENCIA E EMERGENCIA

Pratique a inspeção virtual em uma Urgência e Emergência, através de ambientes 3D, com foco na segurança do paciente.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES - MOD2

Pratique a inspeção em áreas hospitalares de risco, através de ambientes virtuais 3D, com foco na qualificação das ações para prevenção e controle de infecções.

GRATUITO 10 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### INSPEÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Conheça as boas práticas de inspeção em serviços de saúde para a uniformidade e a eficácia do processo de inspeção sanitária.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### SERVIÇOS DE VACINAÇÃO NO BRASIL

Conheça os aspectos observados na inspeção sanitária em serviços de vacinação no Brasil, tendo como ponto de partida a RDC n. 197/2017. Pratique a inspeção em ambientes virtuais.

GRATUITO 04 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### INSPEÇÃO EM INSTITUIÇÕES PARA IDOSOS

Conheça os critérios de avaliação para o funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e realize uma visita virtual aplicando a legislação vigente.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### SEGURANÇA DO PACIENTE

Capacite-se para as inspeções de acordo com as metas de segurança do paciente e os processos envolvendo a prevenção e promoção da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL

Pratique a inspeção virtual em unidades de atenção obstétrica e neonatal, por meio de ambientes 3D.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### SERVIÇOS DE INTERESSE PARA A SAÚDE

Conheça as boas práticas de inspeção em serviços de interesse (SIPS) para a saúde, visando a harmonização e a eficácia do processo de inspeção sanitária em tais serviços.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Conheça como prestar uma assistência com melhor qualidade e mais segura.

GRATUITO 06 horas SAIBA +



PROADI-SUS

### HARMONIZAÇÃO DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS

Conheça mais sobre o Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI), como é sua construção, seu preenchimento e legislações específicas. Além do ROI, conheça a Planilha de Avaliação MAPP...

SAIBA +

SAÚDE

# Segurança do paciente e Qualidade em serviços de saúde

O curso de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde foi desenvolvido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em parceria com a Universidade de Brasília (UnB), com o objetivo de ampliar o conhecimento dos profissionais que atuam no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e nos serviços de saúde sobre o tema Segurança do Paciente com vistas à minimização de riscos e melhoria da qualidade do cuidado prestado ao paciente em serviços de saúde.



Curso Aberto


<https://www.escolavirtual.gov.br/curso/236>

## OFERTA

**CONTEUDISTA**  
ANVISA

**CERTIFICADOR**  
Enap

**CARGA HORÁRIA**  
100h

**DISPONIBILIDADE**  
40 dias

**PÚBLICO ALVO**

O curso é destinado aos profissionais que atuam no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), em especial, nos serviços de saúde com o tema Segurança do Paciente. Demais cidadãos interessados no tema também estão convidados a fazer o curso.

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**
**1. Introdução à Segurança do Paciente e Qualidade**

- 1.1 Qualidade e Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: noções gerais
- 1.2 Cultura de Segurança em Serviço de Saúde
- 1.3 Gerenciamento de risco

**2. Protocolos de Segurança do Paciente I**

- 2.1 Mecanismos de Identificação de Pacientes em Serviços de Saúde
- 2.2 Higiene das Mãos em Serviços de Saúde

- 2.3 Cirurgias Seguras em Serviços de Saúde

- 2.4 Processamento de Produtos para Saúde

**3. Protocolos de Segurança do Paciente II**

- 3.1 Prevenção de Lesão por Pressão
- 3.2 Mecanismos para a Prevenção de Quedas dos Pacientes
- 3.3 Erros de Medicação

**4. Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde**

- 4.1 Vigilância, notificação, monitoramento e investigação de incidentes relacionados à assistência à saúde
- 4.2 Métodos, Técnicas e Ferramentas de Investigação de Eventos Adversos
- 4.3 Métodos, Técnicas e Ferramentas de Investigação de Eventos Adversos (Análise de Causa Raiz)
- 4.4 Principais Passos da Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde



**“A qualidade não melhora  
sozinha;  
É preciso um esforço  
CONSCIENTE,  
SISTEMÁTICO E  
CONTÍNUO para melhorar  
os serviços de saúde.”**

**Pedro J. Saturno**



AVISO  
PERMITIDA A ENTRADA  
SOMENTE COM A  
IDENTIFICAÇÃO  
PESSOAL.



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária

**OBRIGADA!**

**GVIMS / GGTS / ANVISA**

**0800 642 9782**

[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/canais\\_atendimento](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/canais_atendimento)

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)