



Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde

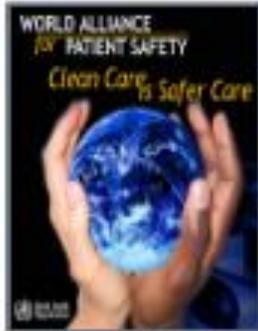
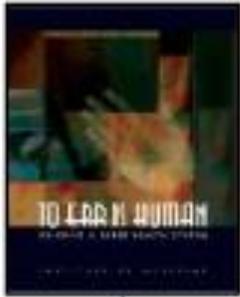
Francielle Gomes
Enfermeira e
Consultora Técnica
do Projeto Saúde em Nossas Mãos
(PROADI-SUS)

Segurança do Paciente

- ▶ Marcos históricos
- ▶ Protocolos/Programas
- ▶ Panorama Mundial de Saúde
- ▶ Conceitos
- ▶ Algumas ferramentas



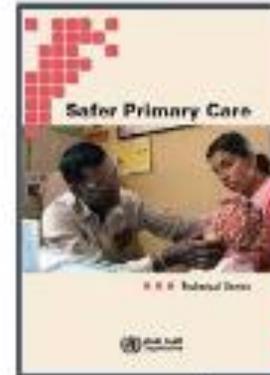
1º Desafio Global:
Cuidado limpo é um
cuidado mais seguro.



2º Desafio Global:
Cirurgias
Seguras Salvam
Vidas



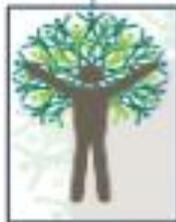
Grupo de estudos
(Segurança do
Paciente na APS)



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)



Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Teoria & Prática



<http://biblioteca.cofen.gov.br/seguranca-paciente-atencao-primaria-saude-teoria-pratica/>

PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE - PNSP

- ▶ Portaria GM/MS nº 529/2013

4 EIXOS:

- ▶ Estímulo à prática assistencial segura
- ▶ Envolvimento do cidadão na sua segurança
- ▶ Inclusão do tema segurança do paciente no ensino
- ▶ Incremento de pesquisa em segurança do paciente



PROTOSCOLOS BÁSICOS

SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1 Identificar corretamente o paciente.
- 2 Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.
- 3 Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.
- 4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.
- 5 Higienizar as mãos para evitar infecções.
- 6 Reduzir o risco de quedas e lesões por pressão.

CONCEITOS E DEFINIÇÕES

- ▶ **Segurança do paciente:** reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
- ▶ ***Erro:** a falha na execução de uma ação planejada de acordo com o desejado ou o desenvolvimento incorreto de um plano.
- ▶ **Incidente:** evento ou circunstância que poderia ter resultado ou resultou em dano desnecessário ao paciente.
- ▶ **Evento adverso:** incidente que resulta em dano ao paciente

CONCEITOS E DEFINIÇÕES

- ▶ **Circunstância notificável:** incidente com potencial dano ou lesão.
- ▶ **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.
- ▶ **Near Miss (quase falha):** incidente que não atingiu o paciente.
- ▶ **Risco:** probabilidade de um incidente ocorrer.

Por que Segurança do Paciente na APS?

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Atributos

- ▶ Primeiro contato
- ▶ Longitudinalidade
- ▶ Coordenação
- ▶ Focalização na família
- ▶ Orientação comunitária
- ▶ Competência cultural

Funções

- ▶ Resolutividade
- ▶ Comunicação
- ▶ Responsabilização

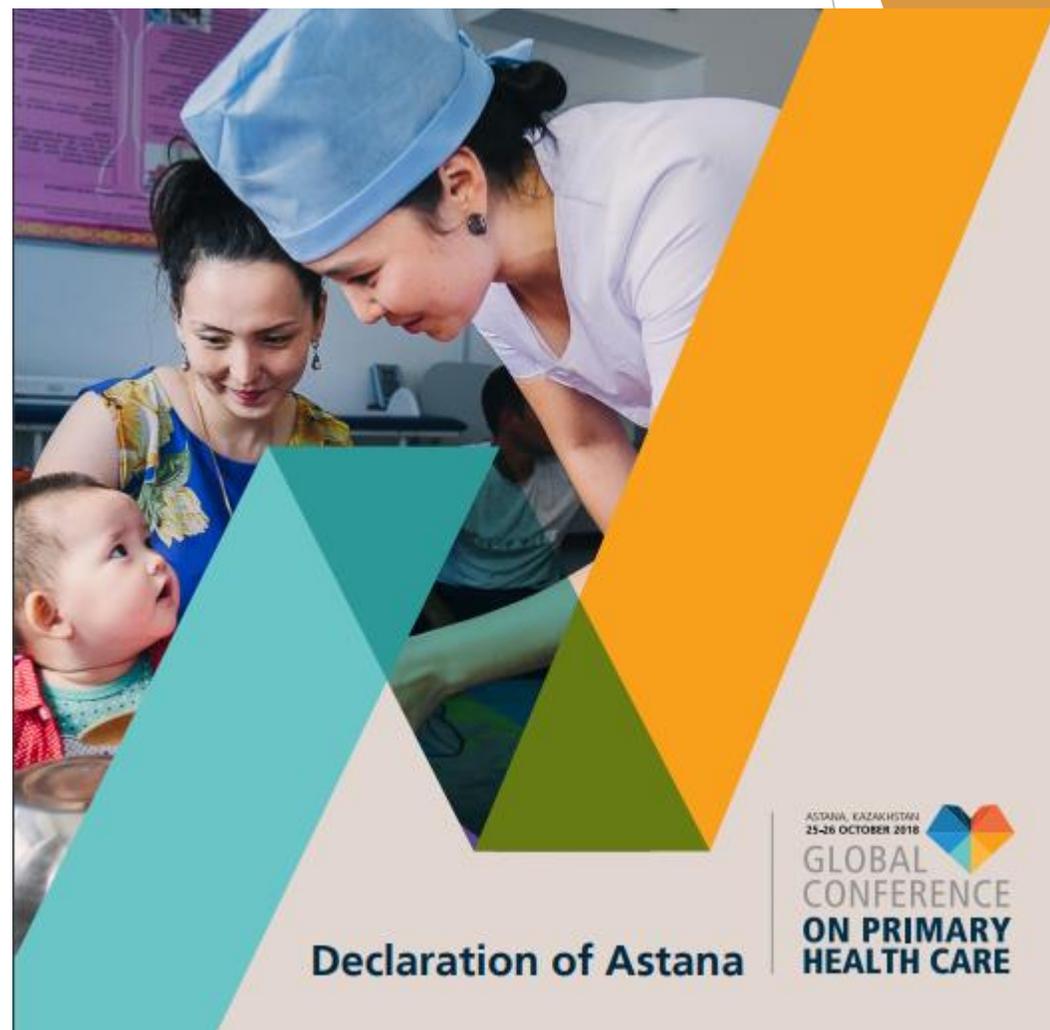
(...) principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

PNAB 2017

(...) conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- ▶ É indiscutível o papel fundamental da Atenção Primária à Saúde para os sistemas de saúde.
- ▶ “Atenção primária à saúde e os serviços de saúde de alta qualidade, **SEGUROS**, abrangentes, integrados, acessíveis, disponíveis para todos e em todos os lugares, com compaixão, respeito e dignidade por profissionais de saúde bem treinados, qualificados, motivados e comprometidos.”



RESOLUÇÃO Nº 600, DE 11 DE OUTUBRO DE 2018.

ANEXO

**Posicionamento brasileiro para a *Global Conference on Primary Health Care*, Astana, 2018
(versão preliminar em construção, 10 de outubro de 2018).**

A Atenção Primária à Saúde é o coração dos sistemas universais de saúde

10 AMEAÇAS PARA A SAÚDE GLOBAL

- ▶ Poluição do ar e mudanças climáticas;
- ▶ Doenças crônicas não transmissíveis;
- ▶ Pandemia de influenza;
- ▶ Cenário de fragilidade e vulnerabilidade;
- ▶ Resistência antimicrobiana;
- ▶ Ebola;
- ▶ **Atenção primária de saúde mais frágil;**
- ▶ Relutância para vacinação;
- ▶ Dengue;
- ▶ HIV.

2018

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico

- ▶ Os custos econômicos e financeiros de falhas em segurança são elevados.
- ▶ 2,5% dos gastos totais em saúde (provável SUBestimado)
- ▶ 6% dos leitos-dia em hospitais
- ▶ 3% do PIB em países desenvolvidos...

Sistema de Saúde

Considerado por muitos o sistema mais complexo que existe

Sistema Único de Saúde

Organização do sistema na lógica das
Redes de Atenção à Saúde

APS papel essencial

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



1	Macroprocessos e Microprocessos Básicos da Atenção Primária À Saúde
2	Macroprocessos de Atenção aos Eventos Agudos
3	Macroprocessos de Atenção às Condições Crônicas não agudizadas, Enfermidades e Pessoas hiperutilizadoras
4	Macroprocessos de Atenção Preventiva
5	Macroprocessos de Demandas Administrativas
6	Macroprocessos de Atenção Domiciliar
7	Macroprocessos de Autocuidado Apoiado
8	Macroprocessos de Cuidados Paliativos

Fonte: Mendes V. Em A construção Social da Atenção Primária à Saúde, 2019.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

“A Atenção Básica é caracterizada como **porta de entrada preferencial do SUS**, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, **servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade**. Para tanto, é necessário que a Atenção básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção básica com outros pontos da RAS.”

O que se tinha?



O que se deseja?



Pensamento sistêmico

Serve para olhar os incidentes e questões de segurança considerando a complexidade dos sistemas e a interferência de uma ação sobre o sistema interligado.



A experiência do erro deve servir como **aprendizagem** diante da análise sistêmica da segurança do paciente nos serviços de saúde. **Evita-se a culpabilização** de quem está na ponta do cuidado, o que não significa a banalização e falta de responsabilização pelo ato inseguro, pelo contrário é **oportunidade de melhoria**.

Meta 1: Identificar Corretamente o Paciente

- ▶ A melhor forma de garantir que o paciente seja corretamente identificado é utilizar um identificador com pelo menos dois elementos de identificação.

Exemplos: documento com foto, cartão do SUS, crachá, certidão de nascimento e caderneta de vacina.



Meta 2: Melhorar a comunicação entre os profissionais da saúde



- ▶ A comunicação ineficaz está entre as causas-raízes de mais de 70% dos erros na atenção à saúde.

O uso de ferramentas de comunicação pode ajudar a garantir uma comunicação mais efetiva, com um circuito fechado de informações.

Meta 3: Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos



- ▶ Os incidentes envolvendo medicamentos, junto com incidentes de diagnósticos, são aqueles com maior potencial de causar danos ao paciente.

Orientações simples aos pacientes e contatos em caso de dúvidas/sintomas ajudam também no uso seguro de medicamentos no domicílio:

- ▶ Orientar sempre o usuário sobre os possíveis eventos adversos e retornar ao serviço, se necessário.
- ▶ Orientar o usuário quanto à importância de guardar e preservar o cartão de vacinação.

Meta 4: Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente correto



- ▶ Em relação à APS e AAE podemos considerar pequenos procedimentos cirúrgicos, como debridamento de feridas e cantoplastia.
- ▶ Cabe ressaltar que a equipe odontológica realiza procedimentos cirúrgicos, e é importante a utilização adaptada desse protocolo para prevenção de danos.

Além dos protocolos estabelecidos pelo MS, outras ações permeiam a prática das atividades e são recomendadas para a prática da segurança do paciente nas ações relativas aos pequenos procedimentos cirúrgicos, garantindo a segurança no uso de equipamentos e materiais.

Meta 5: Higienizar as mãos para evitar infecções

- ▶ As medidas de prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) baseiam-se na higiene das mãos, na limpeza da sala, no armazenamento, manuseio e descarte adequado de insumos e imunobiológicos, dentre outros.



Meta 6: Reduzir o risco de quedas/ Reduzir o risco de lesões por pressão



- ▶ Quedas são caracterizadas como incidentes e apresentam potencial para causarem danos, como fraturas, sangramentos, internações, desfechos de incapacidade e até óbito. Os pacientes da APS podem ter risco aumentado de quedas por fragilidade física, utilização de medicamentos, déficit cognitivo e necessitam de orientação quanto a sua rede de proteção familiar ou social.
- ▶ Identificação precoce e prevenção do risco de lesão por pressão para evitar danos;

Algumas ferramentas

- ▶ Dupla Conferência/Dupla Checagem
- ▶ Ensinar de volta (Teach Back)
- ▶ E se?
- ▶ Ler de volta (Read Back)
- ▶ IDRAW
- ▶ Reunião rápida de segurança
- ▶ SBAR
- ▶ Palavra PIS
- ▶ Tutor de segurança
- ▶ 5 momentos para o uso seguro de medicamentos da OMS
- ▶ 5 momentos de higienização de mãos
- ▶ 9 certos de administração dos medicamentos
- ▶ 5W2H



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. A dupla conferência é importante em processos mais críticos que possuem potencial de erro. A dupla checagem se refere mais especificamente à checagem de itens de uma prescrição a fim de garantir o seu cumprimento.

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. Esta técnica vai além de perguntas “você entendeu?” ou “está claro?”. Ao contrário, o profissional de saúde pede ao paciente explicar ou demonstrar, usando suas próprias palavras, o que acabou de ser discutido. O ensinar de volta não testa o conhecimento do paciente, mas sim checa quão bem o profissional se comunicou com o paciente, de forma que ele entenda.

E se?

- ▶ Objetivo: Incentivar percepção de risco para questões de segurança
- ▶ O que é: Ferramenta estruturada para levantar possíveis falhas de processo, com o consequente desenvolvimento de barreiras de prevenção. Identificação de riscos, análise dos riscos e tratamento dos riscos.



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. É uma ferramenta útil para comunicação de forma geral, é usada principalmente para passagem de informações por telefone, mas não se restringe apenas a este cenário.



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. 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?”.

É aplicável em diferentes ambientes de assistência à saúde, podendo ser realizado pessoalmente, verbalmente, por telefone, em formulários ou reuniões.

Reunião rápida de segurança

- ▶ Objetivo: Incentivar cultura de segurança na organização dos processos de trabalho.
- ▶ O que é: As 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.



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.
- ▶ O SBAR possui quatro componentes: S de situação, B de background, A de avaliação e R de recomendação.

É aplicável em diferentes ambientes de assistência à saúde, podendo ser realizado pessoalmente, verbalmente, por telefone, em formulários ou reuniões.

Palavra PIS



- ▶ Objetivo: Comunicar e aumentar priorização de questões de segurança
- ▶ O que é: PIS é um acrônimo que significa o seguinte: “Estou preocupado...”, “Estou incomodado...”, “Isso é inseguro...”, “Estou assustado...”, “Essa é uma questão de segurança...”, “PARE”.

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. A ideia de utilizar a palavra PIS é parar ou tomar alguma atitude de “contingência” diante de um risco durante o processo de trabalho. Esta ferramenta serve para aumentar o nível de preocupação com questões de segurança, sem gerar confronto direto.

Tutor de segurança



- ▶ Objetivo: Incentivar cultura de segurança do paciente e desenvolvimento de ações de segurança do paciente.
- ▶ O que é: O tutor de segurança é uma 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.

Ter um tutor simboliza a importância que a instituição dá para segurança do paciente, sendo uma ferramenta para incentivar uma cultura de segurança positiva.

5 momentos para o uso seguro de medicamentos da OMS

- ▶ Objetivo: Incentivar envolvimento do paciente quanto ao uso de seus medicamentos.
- ▶ O que é: Ferramenta desenvolvida pela OMS para o terceiro desafio global de segurança do paciente “Medicação sem danos”. Trata-se de perguntas que o paciente deve fazer ao profissional de saúde sobre seus medicamentos nos cinco momentos: início, durante o uso, quando adiciona algum medicamento ao seu tratamento, quando revisa os medicamentos em uso e quando para o uso de um medicamento.

5 Momentos

PARA O USO SEGURO DE MEDICAMENTOS



INICIANDO UM MEDICAMENTO

- ▶ Qual o nome deste medicamento e para o que ele serve?
- ▶ Quais são os riscos e possíveis efeitos adversos?



USANDO MEU MEDICAMENTO

- ▶ Quando eu devo tomar este medicamento e quanto eu tenho que tomar cada vez?
- ▶ O que eu devo fazer se apresentar reações adversas?



ADICIONANDO OUTRO MEDICAMENTO

- ▶ Eu realmente preciso de outro medicamento?
- ▶ Este medicamento pode interagir com os meus outros medicamentos?



REVISANDO MEUS MEDICAMENTOS

- ▶ Por quanto tempo eu tomo cada medicamento?
- ▶ Eu estou usando medicamentos que eu não preciso mais?



PARANDO MEUS MEDICAMENTOS

- ▶ Quando eu devo parar de tomar cada medicamento?
- ▶ Se eu parar meu medicamento devido a um efeito indesejável, onde eu devo reportar?

5 momentos de higienização de mãos

- ▶ Objetivo: Identificar os momentos para higienização de mãos a fim de reduzir o risco de transmissão de infecções via contato.
- ▶ O que é: São momentos para lembrar de higienizar as mãos antes, durante e após o atendimento ao paciente. São eles:

- 1) Antes de tocar o paciente;
- 2) Antes de realizar procedimento limpo ou asséptico;
- 3) Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções;
- 4) Após tocar o paciente;
- 5) Após tocar superfícies próximas ao paciente.



13 certos de administração dos medicamentos

- ▶ **Objetivo:** Conferir itens importantes durante a administração de medicamentos.
- ▶ **O que é:** Trata-se de um conjunto de medidas a ser verificadas antes da administração de medicamentos para assegurar seu uso de forma segura. São nove itens que necessitam estar adequados (ou seja, certos) para uma medicação segura, que são:
 - **Prescrição correta**
 - **Paciente certo**
 - **Medicamento certo**
 - **Validade certa**
 - **Forma / apresentação certa**
 - **Dose certa**
 - **Compatibilidade certa**
 - **Orientação ao paciente**
 - **Via de administração certa**
 - **Horário certo**
 - **Tempo de administração certo**
 - **Ação certa**
 - **Registro certo**



5W2H

- ▶ Objetivo: Tornar a execução de processos ou projetos mais ágil e organizada.
- ▶ O que é: Trata-se de uma lista checklist de atividades específicas que devem ser desenvolvidas com o máximo de clareza e eficiência por todos os envolvidos em um projeto. O significado é:

1. What (o que será feito?)
 2. Why (por que será feito?)
 3. Where (onde será feito?)
 4. When (quando?)
 5. Who (por quem será feito?)
1. How (como será feito?)
 2. How much (quanto vai custar?)

Muito obrigada pela
atenção!

Referências

- ▶ BC PATIENT SAFETY & QUALITY COUNCIL. Culture Change Toolbox. 2018. Disponível em: <https://bcpsqc.ca/resource/culture-change-toolbox/>. Acesso em: maio,2023.
- ▶ 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.
- ▶ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).
- ▶ MARCHON, S.G.; MENDES, W.V. Segurança do paciente na atenção primária à saúde: revisão sistemática. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30(9):1-21, set, 2014.
- ▶ MENDES, Eugênio Vilaça. A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, 2015. ISBN: 978-85-8071-034-2
- ▶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde: edição multiprofissional. Rio de Janeiro: Autografia, 2016. Disponível em: <https://proqualis.net/guideline/guia-curricular-de-seguranca-do-paciente-da-organizacao-mundial-da-saude-edicao>. Acesso em: maio,2023