

Boas Práticas  
Qualidade  
Compromisso  
Segurança Gestão  
Saúde  
Melhorias  
Serviço Paciente  
Eficiência

Cartilha para  
Prestadores de Serviço

# Núcleo de Segurança do Paciente

PROGRAMA  
QUALIPRES

Unimed  
Blumenau

# SUMÁRIO

Glossário.....	2
<b>Núcleo de Segurança do Paciente: o que você precisa saber?.....</b>	<b>3</b>
Por que instituir o Núcleo de Segurança do Paciente?.....	4
Como deve ser constituído o Núcleo de Segurança do Paciente?.....	4
Como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente?.....	4
Quais as principais atividades do Núcleo de Segurança do Paciente?.....	4
<b>Plano de Segurança do Paciente em serviços de saúde.....</b>	<b>6</b>
Quem deve elaborar o Plano de Segurança do Paciente?.....	6
Para que elaborar o Plano de Segurança do Paciente?.....	6
Quais os conteúdos que estruturam o Plano de Segurança do Paciente?.....	6
Como deve ser elaborado o Plano de Segurança do Paciente e quais as etapas de sua elaboração?.....	7
Etapas de elaboração do PSP.....	7
<b>Cultura de segurança nos serviços de saúde.....</b>	<b>9</b>
Como está configurada a cultura de segurança?.....	10
Como o Núcleo de Segurança do Paciente pode atuar na melhoria da cultura de segurança nos serviços de saúde?.....	10
<b>Notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.....</b>	<b>10</b>
Fluxo para o cadastramento do serviço de saúde.....	11
Por que notificar?.....	11
<b>Referências.....</b>	<b>11</b>

# GLOSSÁRIO

**NSP** – Núcleo de Segurança do Paciente

**PSP** – Plano de Segurança do Paciente

**SNVSP** – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

**EA** – Evento Adverso

**UPP** – Úlcera por Pressão

# NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

## O QUE VOCÊ PRECISA SABER?

Segundo o Ministério da Saúde, entende-se por Segurança do Paciente a

“

redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde

”

(Portaria nº. 529, de 1 de abril de 2013).

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) tem, portanto, a atribuição de elaborar o Plano de Segurança do Paciente (PSP), demonstrando, assim, o compromisso e planejamento institucional na sistematização das boas práticas assistenciais no cuidado em saúde.

Neste contexto, é de grande valia o conhecimento sobre ferramentas de gestão de risco, protocolos de segurança e demais instrumentos que favorecem a incorporação de indicadores e promovem a cultura da segurança do paciente.

Para facilitar o entendimento do assunto, dividimos ele em alguns tópicos. Confira:



## Por que instituir o Núcleo de Segurança do Paciente?

O NSP deve ser instituído nos serviços de saúde com o intuito de ser uma instância responsável por apoiar a direção do serviço na condução das ações de melhoria da qualidade e da segurança do paciente, melhoria nos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, na tentativa de disseminar a cultura de segurança, articular e integrar os processos de gestão de risco e garantir as boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

## Como deve ser constituído o Núcleo de Segurança do Paciente?

O NSP deve ser constituído por uma equipe multiprofissional, minimamente composta por médico, farmacêutico e enfermeiro e capacitada em conceitos de melhoria da qualidade, segurança do paciente e em ferramentas de gerenciamento de riscos em serviços de saúde. Preferencialmente, o NSP deve ser composto por membros da organização que conheçam bem os processos de trabalho e que tenham perfil de liderança.

## Como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente?

Listamos as etapas previstas para a implantação do NSP, que têm seu processo descrito na Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016:

1. Decisão;
2. Planejamento e Preparação.

Devem ser contemplados também:

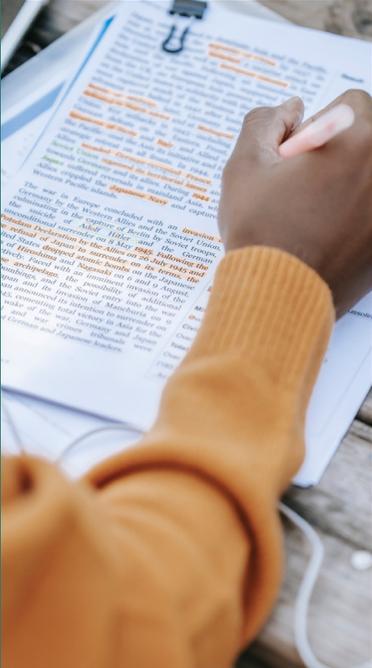
- Aspectos administrativos;
- Aspectos técnicos;
- Aspectos relacionados à formação dos membros do NSP;
- Aspectos logísticos.

## Quais as principais atividades do Núcleo de Segurança do Paciente?

- Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente, dependendo do perfil de cada instituição e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;

- Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o PSP;
- Promover ações para a gestão do risco no serviço de saúde;
- Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados, incluindo aqueles envolvidos na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos; e propor ações preventivas e corretivas;
- Acompanhar as ações vinculadas ao PSP;
- Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;
- Analisar e avaliar os dados sobre incidentes decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes relacionados à assistência à saúde, decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- Notificar ao SNVS os EA decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

# PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



É o planejamento estratégico para a segurança do paciente. Um documento sobre a relevância que a segurança do paciente possui na organização, definido por prioridades na implementação de práticas de segurança, na gestão de riscos e redesenho de processos, na identificação de estratégias, a fim de conectar lideranças com

profissionais da linha de frente do cuidado, nas necessidades de formação e de avaliação da cultura de segurança do paciente. Aponta situações de risco mais importantes e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco, visando a prevenção e mitigação de incidentes em todas as fases de assistência ao paciente.

## Quem deve elaborar o Plano de Segurança do Paciente?

O NSP é a instância responsável não somente pela elaboração, mas também pelo desenvolvimento e pela atualização do PSP do serviço de saúde.

## Para que elaborar o Plano de Segurança do Paciente?

A elaboração do PSP é obrigatória, de acordo com a RDC nº. 36/2013. O PSP não é um documento cartorial e servirá como um roteiro para a liderança e para os profissionais estabelecerem e avaliarem ações para promover a segurança e a qualidade dos processos de trabalho nos serviços de saúde, sendo assim um plano objetivo e preciso.

## Quais os conteúdos que estruturam o Plano de Segurança do Paciente?

O PSP deve estabelecer as principais estratégias, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde:

- Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;

- Integração dos diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;
- Implementação de protocolos estabelecidos pelo MS;
- Identificação do paciente;
- Higiene das mãos;
- Segurança cirúrgica;
- Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;
- Segurança no uso de equipamentos e materiais;
- Registro adequado do uso de órteses e próteses, quando este procedimento for realizado;
- Prevenção de quedas dos pacientes;
- Prevenção de UPP;
- Prevenção e controle de EA em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
- Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;
- Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
- Participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.

## Como deve ser elaborado o Plano de Segurança do Paciente e quais as etapas de sua elaboração?

Sugere-se que a elaboração do PSP se baseie em metodologias que permitam responder perguntas-chaves para a organização no que diz respeito à Segurança do Paciente, como a metodologia do 5W2H.

Utilizar também outras ferramentas relacionadas à gestão de melhorias e processos, como mapeamento de processos, diagrama de Ishikawa, fluxograma, DMAIC, podendo contribuir para identificação de pontos críticos para a melhoria da segurança do paciente.

### Etapas de elaboração do PSP

#### 1. Planejamento

- Realizar diagnóstico do contexto e dos perigos potenciais;
- Definir as prioridades de trabalho e estratégias de segurança.

## 2. Execução

- Educar e treinar as pessoas para o que se almeja alcançar;
- Engajar amplamente as diferentes lideranças e os profissionais da linha de frente do cuidado em torno das ações propostas;
- Executar as ações conforme o planejado;
- Documentar devidamente cada ação.

## 3. Avaliação

- Acompanhar e avaliar periódica indicadores;
- Realizar reuniões multidisciplinares para apresentação e discussão dos resultados (feedback);
- Avaliar a necessidade de ações corretivas.

## 4. Revisão

- Implementar ações corretivas;
- Documentar ações;
- Alterar/redesenhar processos previamente definidos, como melhoria contínua e estabelecimento de ações que previnam incidentes relacionados à assistência à saúde, especialmente EA;
- Identificar necessidades de novo planejamento.

## 5. Tratamento

- Após a identificação dos problemas prioritários e a realização da análise das causas, o NSP pode incluir no PSP determinadas ações para eliminar, reduzir, controlar ou prevenir os riscos, considerando a existência e a disponibilidade de medidas efetivas. Por outro lado, também pode decidir pelo não tratamento de determinado risco.

## 6. Comunicação do Risco

- O NSP deve comunicar o PSP para toda organização, em todos os momentos, desde o planejamento à revisão;
- Os resultados do PSP também devem ser divulgados para que todos possam verificar se houve progresso com a implantação das ações a partir de uma comparação com o diagnóstico da situação inicial;
- O PSP deve descrever as estratégias para a comunicação dos riscos na instituição e os instrumentos para comunicação (alerta, comunicado, informe, site institucional, e-mail e outros).

# CULTURA DE SEGURANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

É o conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde. Segundo a RDC nº 36/2013, o inciso VI do Art. 5º da Portaria nº. 529/2013 trata que a promoção da cultura de segurança com ênfase no aprendizado e aprimoramento organizacional, engajamento dos profissionais e dos pacientes na prevenção de incidentes, com destaque em sistemas seguros, evitando-se os processos de responsabilização individual como uma das estratégias de implementação do PNSP.

Instituir e mensurar a cultura de segurança permite diagnosticar a cultura de segurança da organização e conscientizar os funcionários sobre o tema.



## Como está configurada a cultura de segurança?

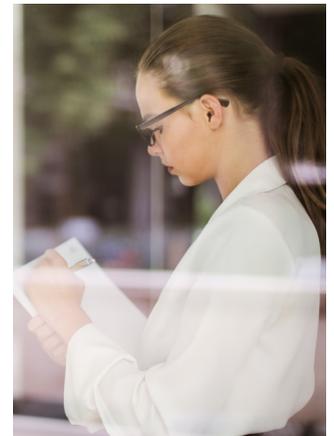
- Todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares;
  - Priorização da segurança acima de metas financeiras e operacionais;
  - Encorajamento e recompensa à identificação, notificação e resolução dos problemas relacionados à segurança;
  - Promoção do aprendizado organizacional a partir da ocorrência de incidentes;
  - Liberação de recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança.

## Como o Núcleo de Segurança do Paciente pode atuar na melhoria da cultura de segurança nos serviços de saúde?

- Apoiando a construção de uma cultura de segurança;
- Utilizando a gestão do risco para o desenvolvimento das atividades de segurança do paciente (previstas no PSP);
  - Estimulando os relatos;
  - Envolvendo os pacientes e o público;
  - Implementando soluções para evitar danos.

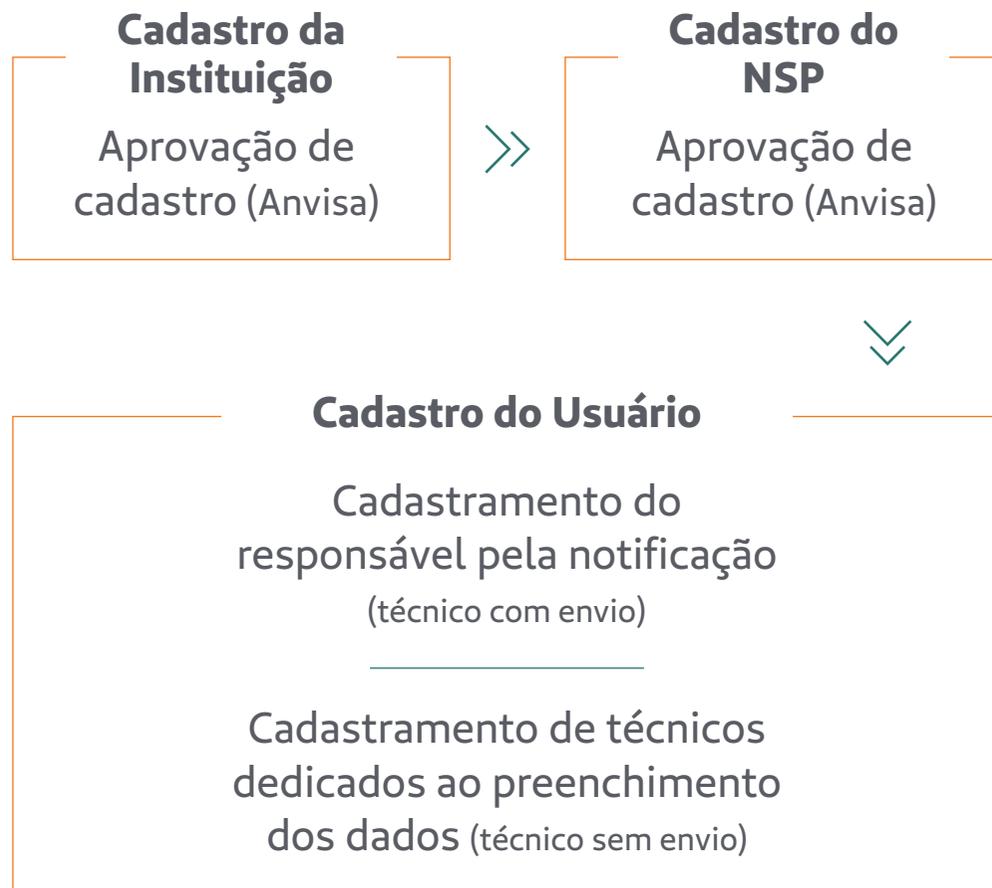
# NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE AO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

O serviço de saúde deve cadastrar o NSP e um gestor (com permissão de envio de notificações pelo sistema e monitoramento de todas as notificações de seu serviço de saúde), que terá o perfil GESTOR NSP e usuários, que podem ter os seguintes perfis: TÉCNICO COM ENVIO (com permissão de envio da notificação ao Notivisa) e TÉCNICO SEM ENVIO (permissão para preenchimento do formulário, sem permissão de envio da notificação, que depende da autorização pelo GESTOR NSP). O gestor e o técnico com envio devem pertencer ao NSP. Todos os incidentes relacionados à assistência à saúde, incluindo os EA= Eventos Adversos (incidente que atingiu o paciente e causou danos) ocorridos em serviços de saúde devem ser notificados ao SNVS, de acordo com a RDC nº. 36/2013.



Para realizar o cadastramento das notificações deve-se primeiro cadastrar a instituição de saúde, do NSP do serviço de saúde e de usuários do Notivisa, acessando o módulo que está disponível no Portal da Anvisa [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br).

## Fluxo para o cadastramento do serviço de saúde



## Por que notificar?

A partir da notificação estas podem ser analisadas pelo próprio serviço de saúde e pelo SNVS, facilitando a aprendizagem contínua. Esta notificação não tem qualquer caráter punitivo, mas possui dois grandes objetivos. Para os serviços de saúde, visa a promoção da cultura de investigação para a melhoria contínua de seus processos, por meio dos dados coletados. Do ponto de vista regulatório, além de criar um padrão nacional para notificação e a construção de uma série histórica dos incidentes detectados nos serviços de saúde do país, permite maior facilidade na captação de EA enquadrados como never events, isto é, eventos que nunca deveriam ocorrer em serviços de saúde, e de óbitos (este último em atendimento ao artigo 10 da RDC nº. 36/20137).

## Referências

Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016.  
RESOLUÇÃO – RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013– Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

**PROGRAMA**  
**QUALIPRES**



ANS - nº 33456-1

[www.unimedblumenau.coop.br](http://www.unimedblumenau.coop.br)