

Núcleo de Segurança do Paciente:

Implementação e Atuação



Moderador:

Enf^o. Kairo Cardoso da Frota

Junho - 2022

Kairo Cardoso da Frota

Enfermeiro (UVA);

Pós-graduando em *Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde e Hospitalar*;

Mestrando em *Cuidados Clínicos* (PPCCLIS- UECE);

Atualmente Coordenador da *Gestão da Qualidade* do Hospital do Coração de Sobral (HC);

Presidente do NSP e Enfermeiro da *Educação Permanente* do HC (2020-2021).



Conteúdo Programático

RDC 36

- Introdução à Segurança do Paciente;
- Definições;
- Criação de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP);
- Competências do NSP e o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP);
- Vigilância, monitoramento e notificações de eventos adversos.

RDC 36



Ministério da Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

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.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e IV, do art. 15 da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, o inciso II, e §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, e suas atualizações, tendo em vista o disposto nos incisos III, do art. 2º, III e IV, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 1999, e o Programa de Melhoria do Processo de Regulamentação da Agência, instituído por meio da Portaria nº 422, de 16 de abril de 2008, em reunião realizada em 23 de julho de 2013, adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

O que é Segurança do Paciente?

- Redução, a um mínimo aceitável, do risco de **dano desnecessário** associado à atenção à saúde.
- **Dano:** Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico



Núcleo de Segurança do Paciente

Instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente

RDC 36

Se aplica aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

A **direção** do serviço de saúde deve constituir o NSP e **nomear** a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

A direção do serviço de saúde pode utilizar a **estrutura de comitês, comissões, gerências, coordenações ou núcleos** já existentes para o desempenho das atribuições do NSP

No caso de serviços públicos ambulatoriais pode ser constituído um NSP para cada serviço de saúde ou um NSP para o conjunto desses, conforme decisão do gestor local do SUS.

Definições

- **Cultura da segurança:** 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;
- **Gestão de risco:** Aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional;
- **Incidente:** Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde;

Definições

INCIDENTES	GRAU DE DANO
Circunstância de Risco	Nenhum
“Quase-Erro”	Nenhum
Incidente sem Dano	Nenhum
Evento Adverso	Leve Moderado Grave Óbito



LEVE	Sintomas leves, perda de função ou danos mínimos ou moderados, mas com duração rápida, e apenas intervenções mínimas sendo necessárias (ex.: observação extra, investigação, revisão de tratamento, tratamento leve).
MODERADO	Paciente sintomático, com necessidade de intervenção (ex.: procedimento terapêutico adicional, tratamento adicional), com aumento do tempo de internação, com dano ou perda de função permanente ou de longo prazo.
GRAVE	Paciente sintomático, necessidade de intervenção para suporte de vida, ou intervenção clínica/cirúrgica de grande porte, causando diminuição da expectativa de vida, com grande dano ou perda de função permanente ou de longo prazo.
ÓBITO	Dentro das probabilidades, em curto prazo o evento causou ou acelerou a morte.

Criação do NSP

- Definição da Direção – Estruturação;
- Para o funcionamento sistemático e contínuo do NSP a direção do serviço de saúde deve disponibilizar: recursos humanos, financeiros, equipamentos, insumos e materiais; um profissional responsável pelo NSP com participação nas instâncias deliberativas do serviço de saúde;
- NSP deve adotar os seguintes princípios e diretrizes:
 - I - A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
 - II - A disseminação sistemática da cultura de segurança;
 - III - A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;
 - IV - A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

Atribuições do NSP

I - Promover ações para a **gestão de risco** no serviço de saúde;

II - Desenvolver ações para a integração e a articulação **multiprofissional** no serviço de saúde;

III - Promover mecanismos para **identificar e avaliar a existência de não conformidades** nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;

IV - Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o **Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde**;

V - Acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Atribuições do NSP

VI - Implantar os **Protocolos de Segurança do Paciente** e realizar o monitoramento dos seus indicadores;

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 úlceras por pressão.

Atribuições do NSP

VII - Estabelecer barreiras para a **prevenção de incidentes** nos serviços de saúde;

VIII - Desenvolver, implantar e acompanhar **programas de capacitação em segurança do paciente** e qualidade em serviços de saúde;

IX - Analisar e avaliar os **dados sobre incidentes e eventos adversos** decorrentes da prestação do serviço de saúde;

X - Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os **resultados da análise e avaliação dos dados** sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

Atribuições do NSP

XI - **Notificar** ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

XII- Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as **notificações de eventos adversos**;

XIII - **Acompanhar os alertas sanitários** e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde

Deve estabelecer **estratégias e ações** de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde para:

- I - identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
- II - integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;
- III - implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- IV - identificação do paciente;
- V - higiene das mãos;
- VI - segurança cirúrgica;
- VII - segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- VIII - segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;
- IX - segurança no uso de equipamentos e materiais;
- X - manter registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;
- XI - prevenção de quedas dos pacientes;
- XII - prevenção de úlceras por pressão;
- XIII - prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
- XIV - segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;
- XV - comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
- XVI - estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.
- XVII - promoção do ambiente seguro

Vigilância, monitoramento e notificação de Eventos Adversos

- Estabelecer sistemática de notificação;
- 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.
- Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.



Referências

- ❖ Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul. 2013.



OBRIGADO!

Contato: kairo.enfer@gmail.com