

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

1. OBJETIVOS

Estabelecer as diretrizes institucionais e orientações acerca dos quesitos de respeito e segurança, diretamente relacionados ao paciente, com a finalidade de padronizar as ações e garantir a qualidade e efetividade da assistência.

Desenvolver ações voltadas para a melhoria da qualidade na assistência em saúde e internalização da cultura de segurança.

2. ABRANGÊNCIA

Unimed Araxá e partes interessadas.

3. SIGLAS E DEFINIÇÕES

Bioética: Instrumentos direcionados para a avaliação de dilemas éticos na área das ciências biológicas e humanas. Trata principalmente da autonomia dos indivíduos frente a situações em que a saúde está envolvida, bem como das relações entre os indivíduos frente aos dilemas éticos. Os pilares são: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

Confidencialidade: consiste na propriedade de se manter o que se vê ou ouve em confiança, resguardado de divulgação sem autorização.

Condições excepcionais: consiste em tudo aquilo que é fora do comum, que ocorre além dos limites do estabelecido ou do que é normal, frequente ou corriqueiro.

Cultura da segurança do paciente: consiste em um 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.



POLÍTICA INSTITUCIONAL

POL 014

Última Revisão

Elaboração 25/10/2021	Versão 000	Página 2-11
--------------------------	---------------	----------------

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

Experiência do Paciente: abordagem que conscientemente leva em conta as perspectivas dos indivíduos, familiares e comunidades, e os enxerga como participantes e beneficiários de sistemas de saúde de confiabilidade, que atendem às suas necessidades e preferências de uma maneira humanizada e holística.

Governança Clínica: Sistema por meio do qual as organizações são responsáveis por melhorar, continuamente, a qualidade dos seus serviços e a garantia de elevados padrões de atendimento, por meio da criação de um ambiente em que a excelência de cuidados clínicos prospere (Donaldson e Gray, 1998).

Linhas de cuidado centrado no paciente: Uma forma de articulação de recursos e das práticas de assistência à saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre serviços, para a condução oportuna, ágil e singular, visando a coordenação ao longo do percurso assistencial do paciente por meio da conectividade de papéis e de tarefas dos diferentes pontos de atenção e profissionais.

Percurso assistencial do paciente: Consiste na sequência de contatos do indivíduo com os serviços de saúde para ações assistenciais de prevenção, diagnóstico e tratamento necessários ao processo de cuidado.

Plano Nacional de Segurança do Paciente - Programa regulamentado pela RDC 36/2013, a qual tem por objetivo instituir ações para segurança do paciente em serviços de saúde, possui foco em promoção de ações voltadas à segurança na assistência em saúde. Dentro das ações definidas pela RDC 36/2013, ela regulamenta a implantação de núcleos de segurança do paciente (NSP), o monitoramento e notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente (PSP).

Segurança do paciente: Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.

Respeito ao paciente: Atitude que demonstra atenção e consideração ao indivíduo, levando em conta sua condição, bem-estar físico, psíquico e social, pautada nos princípios da bioética.

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

Partes interessadas: Todas as pessoas físicas ou jurídicas que são, direta ou indiretamente afetadas pelas atividades a Cooperativa.

Privacidade: consiste na condição de direito à reserva de informações pessoais e da própria vida pessoal

Serviço de saúde: estabelecimento destinado ao desenvolvimento de ações relacionadas à promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde, qualquer que seja o seu nível de complexidade, em regime de internação ou não, incluindo a atenção realizada em consultórios, domicílios e unidades móveis.

FMEA: *Failure Mode and Effect Analysis*, ferramenta utilizada para melhorar processos ou produtos, seja com base em falhas pré-existentes ou para evitar a ocorrência de falhas potenciais.

4. DIRETRIZES

Qualidade assistencial é oferecer ao paciente o recurso adequado e no tempo certo, mesmo em condições excepcionais. A Unimed Araxá avalia a eficiência assistencial com o objetivo de qualificar o cuidado e alocar os recursos de forma mais eficiente, combatendo abusos e desperdícios.

O foco do cliente é a diretriz para aprimorar os canais de relacionamento, em especial os meios digitais, que têm ampla adesão. O objetivo é o de oferecer cada vez mais conveniência no acesso aos serviços.

A Cooperativa atua de modo a estar próxima e disponível quando mais se precisa, fazendo da rede assistencial um dos principais motivos de satisfação dos nossos clientes.



Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

Continuamente a Unimed Araxá investe para cuidar bem e com mais eficiência. Assim, a inovação, integração e excelência são premissas dos programas de qualificação e da organização dos serviços de saúde, a partir do conceito de redes regionais com foco na atenção primária.

Prevenir riscos e doenças é uma diretriz permanente do modelo assistencial da Unimed Araxá, abordado em diversas linhas de cuidado.

A Unimed Araxá respeita o cliente na condição de paciente em todas as esferas assistenciais, e garante sua segurança, privacidade e confidencialidade nas interações com as equipes e serviços assistenciais, direta ou indiretamente envolvidas no processo de cuidar. A materialização dessas premissas inclui o cumprimento das legislações pertinentes e as boas práticas de humanização da assistência à saúde. Destacam-se os seguintes domínios:

1) Qualificação da Assistência - As ações recomendadas nesta Política estão alinhadas com as diretrizes da Política de Gestão e Manutenção da Rede Assistencial e consideram:

- Garantia de acesso;
- Disseminação e fortalecimento da cultura de segurança;
- Excelência e resolutividade;
- Tratamento humano, ético e responsável;
- Tratamento adequado norteado por protocolos nacionais e internacionais, validados pelas melhores evidências científicas;
- Respeito ao paciente em todo o percurso;
- Garantia de sigilo das informações assistenciais.

2) Linhas de Cuidados - As estratégias assistenciais são estruturadas pelas linhas de cuidados e fundamentadas por protocolos clínicos relevantes e seguros, que norteiam as ações de cuidado por meio dos seguintes eixos:

- Incentivo ao cuidado da saúde por meio de promoção da qualidade de vida;
- Ações para prevenção de doenças e agravos à saúde;
- Medidas para a recuperação da saúde e reabilitação da pessoa.

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

3) Governança Clínica Assistencial - A Governança Clínica é o ponto focal norteador da assistência nos diversos níveis de atenção à saúde da Unimed Araxá. Dentre os pilares desta governança, ressaltam-se:

- Assistência de qualidade;
- Recursos adequados a cada atendimento;
- Uso de informações a fim de garantir a segurança assistencial, observado o sigilo;
- Integração dos atendimentos em rede, bem como o direcionamento do percurso assistencial.

As ações de segurança assistencial fornecem os meios para o desenvolvimento da capacidade organizacional de prover uma atenção à saúde com qualidade assegurada, de forma sustentável, confiável e centrada no paciente.

A Unimed Araxá desenvolve meios que visam a efetividade clínica, gestão de riscos, aprendizado, comunicação e treinamento, com o intuito de melhorar a experiência do paciente.

4) Direitos do Paciente - Reconhecendo que todo ser humano tem direito a saúde e bem-estar, a Unimed Araxá contribui, por meio de ações educativas voltadas aos clientes, para o desenvolvimento e conscientização para práticas saudáveis.

Todo ser humano tem direito à vida, à liberdade, à segurança pessoal e privacidade, respeitando a confidencialidade e o sigilo de suas informações. Temos como conduta o respeito ao sigilo e confidencialidade das informações pessoais.

Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.

5) Respeito ao Paciente - A Unimed Araxá institui diretrizes para garantir o respeito ao paciente por meio das seguintes ações:

- Prestar assistência sem discriminação de qualquer natureza ao paciente, respeitando sua vontade, seus valores morais e crenças de acordo com as leis e normas vigentes da instituição;

POLÍTICA INSTITUCIONAL

Elaboração
25/10/2021

Versão
000

Página
6-11

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

- Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência;
- Resguardar sempre a privacidade do paciente;
- Respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional;
- Respeitar a autonomia valorizando a consideração sobre opiniões e escolhas, oferecendo as informações necessárias.

6) Segurança do Paciente - A Unimed Araxá institui diretrizes para a promoção da segurança do paciente e melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias de saúde com foco na qualidade assistencial, por meio das seguintes ações:

- Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente;
- Implantação e monitoramento dos protocolos de segurança do paciente estabelecidos pela

Anvisa, a saber:

- ✓ Identificação correta do paciente;
- ✓ Higienização das mãos;
- ✓ Cirurgia Segura;
- ✓ Segurança na prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos;
- ✓ Prevenção de quedas e lesões por pressão;
- ✓ Comunicação efetiva.

- Disseminação sistemática da cultura de segurança em todos os níveis;
- Análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

A análise de eventos adversos promove a melhoria dos processos por meio da identificação das possíveis causas que ocasionaram o problema, com posterior planejamento das ações para prevenção e/ou redução das ocorrências.

POLÍTICA INSTITUCIONAL

Elaboração
25/10/2021

Versão
000

Página
7-11

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

A tratativa dos eventos deve ser realizada no intuito de encontrar falhas no processo, de forma a transparecer os pontos críticos, sem procurar culpados, preservando assim os funcionários e envolvidos com o evento.

Para a realização da investigação, é indicado o seguinte fluxo:

a) Identificação e decisão de investigar

A identificação e decisão de investigar é realizada por meio da notificação dos eventos adversos. Alguns eventos adversos necessitam investigação imediata, enquanto outros podem ser analisados em momento posterior.

b) Seleção de pessoas para composição do time de investigação

A pessoas que compõem o time devem se dedicar até o final da investigação e análise. O time de investigação deve incluir:

- Experts em investigação e análise;
- Funcionário de gestão clínica;
- Funcionário de gestão de unidades;
- Funcionário do setor no qual ocorreu o evento adverso (não pode ser aquele envolvido no incidente).

c) Organização e coleta de dados

O objetivo da coleta de dados é organizar informações seguras sobre o evento, por meio da obtenção de:

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

- Descrição do fato;
 - Estabelecimento de uma linha de investigação;
 - Identificação de procedimentos relevantes para a ocorrência do incidente.
- d) Determinação da ordem cronológica do incidente

A ordem cronológica pode ser descrita das seguintes formas:

- Narrativa da ordem cronológica;
- Linha do tempo;
- Tabela Tempo X Pessoa;
- Fluxograma.

- e) Identificação e classificação do tipo de evento adverso

É importante que neste momento o time de investigação seja estimulado a se envolver na busca de melhorias do processo e em aprimorar a discussão sobre o levantamento dos dados. Várias ferramentas podem ser aplicadas neste momento, como exemplo, o Brainstorming e FMEA.

- f) Identificação dos fatores contribuintes

A cada causa do incidente deve-se descrever um fator contribuinte. Se um grande número de fatores for encontrado, é indicado selecionar os prioritários. Deve-se ter consciência que cada falha (características do incidente) pode apresentar uma série de fatores contribuintes associados.

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

O diagrama de Ishikawa e o Mapa de Ordem Cronológica podem ser utilizados como ferramentas para esta etapa.

g) Elaboração de recomendações e desenvolvimento de um plano de ação

O último passo é estabelecer as estratégias (plano de ação) para abordar as fraquezas detectadas no processo. O plano de ação deve ser elaborado e incluir as seguintes informações:

- Priorização dos fatores contribuintes em termos de importância para a falha no processo;
- Lista das ações voltadas para os fatores contribuintes;
- Identificação dos responsáveis pela implantação das ações;
- Identificação do tempo necessário para a execução;
- Identificação dos recursos necessários;
- Evidências de que cada etapa foi cumprida;
- Identificação do tempo de avaliação da efetividade do plano de ação.

Existem muitas ferramentas que ajudarão durante a investigação do evento, dentre elas o protocolo de Londres que permite a avaliação de todo o sistema, buscando os fatores que poderiam ter contribuído para o evento acontecer. O Diagrama de causa-efeito ou Diagrama de Ishikawa (ou espinha-de-peixe) é um diagrama que representa as diversas causas dos incidentes por categorias, possibilitando a identificação das causas raízes. O método “bowtie” (“gravata-borboleta”) estabelece claramente as relações de causa e efeito. De um lado, elenca os riscos e, do outro, as consequências. Além de permitir fazer análises retrospectivas, ou seja, em relação a problemas que já aconteceram. Por fim, o “5 Porquês” é uma ferramenta para auxiliar na resolução dos problemas. A técnica consiste em se perguntar o “porquê” várias vezes acerca dos acontecimentos:

POLÍTICA INSTITUCIONAL

Elaboração
25/10/2021

Versão
000

Página
10-11

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

- O primeiro porquê, é relacionado ao sintoma do problema ou a causa imediata;
- O Segundo porquê, está relacionado a uma desculpa ou a causa da causa imediata;
- O Terceiro porquê, está relacionado ao culpado;
- O Quarto porquê está relacionado de fato a uma causa e por fim, a causa raiz.

5. REGRAS DE CONSEQUÊNCIA

As consequências, em caso de descumprimento destas diretrizes, serão tratadas em conformidade com o Código de Conduta, Regimento Interno e Estatuto Social da Unimed Araxá, tópico de penalidades e ações disciplinares. Situações excepcionais serão encaminhadas para o Comitê Executivo, Diretoria Colegiada e/ou demais órgãos de governança.

6. ANEXOS

Não se aplica.

7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

UNIMED - BH. Código de Conduta e Relacionamento Unimed BH, 2020, 5ª edição, disponível em: <https://extranet2.unimedbh.com.br/acoes/downloads/pdf/2021-codigo-conduta/CodigoDeConduta.pdf>. Acessado em 08/02/2021.

BRASIL_RDC 36/2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0SEGURANCA_DO_PACIENTE/rdc36_2013.pdf Acessado em 10/10/2020.

Política de Humanização da Assistência à Saúde (PHAS) Scally and L J Donaldson, 'Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS in England. BMJ (4 July 1998): 61-65



POLÍTICA INSTITUCIONAL

POL 014

Última Revisão

Elaboração	Versão	Página
25/10/2021	000	11-11

Nome: Política de Respeito e Segurança do Paciente

Brasil, Ministério da Saúde. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Ações para a promoção da Segurança do Paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

Brasil. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS); 2016.

Brasil. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados a Assistência em Saúde - Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS); 2017.

Data Aprovação:	21/02/2022
Elaboração:	Sistema de Gestão da Qualidade
Aprovação:	Diretoria Executiva
Homologação:	Conselho de Administração