

FÓRUM DE SEGURANÇA DO PACIENTE

04 DE JULHO
BRASÍLIA-DF



O CONCEITO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Helena Barreto dos Santos

Médica – Coordenadora do Programa Qualidade e
Informação em Saúde

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

hbsantos@hcpa.edu.br

apresentação/declaração de conflitos

- médica internista
- coordenando o programa acreditação do HCPA
- aprendendo sobre qualidade e segurança desde 2010 (e tentando praticar de acordo)

segurança do paciente

“ausência de dano acidental ao paciente”

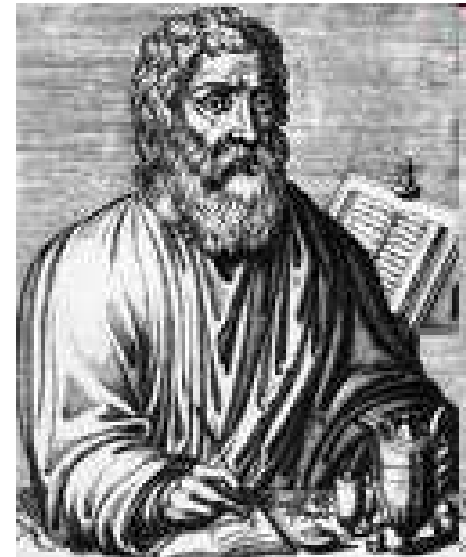
(IOM, 1999)

“redução, a um mínimo aceitável, do risco de um dano desnecessário associado ao cuidado em saúde”

(Runciman, 2009)

Hipócrates, 460AC

"o médico deve... ter dois objetivos, fazer o bem e evitar fazer o mal"

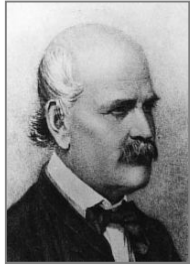




“Medicine used to be simple, ineffective and relatively safe. Now it is complex, effective but potentially dangerous”

Sir Cyril Chantler





IGNAZ SEMMELWEIS



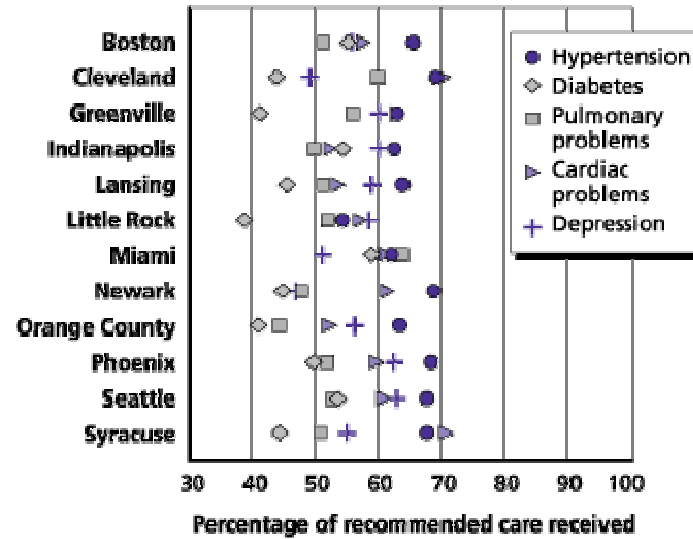
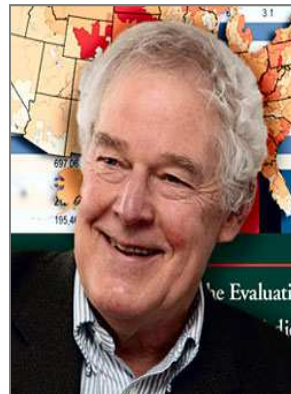
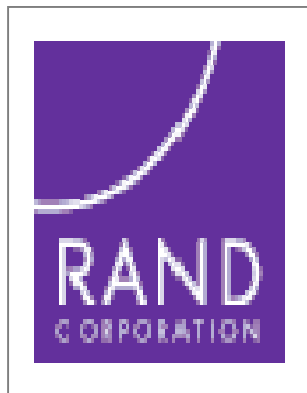
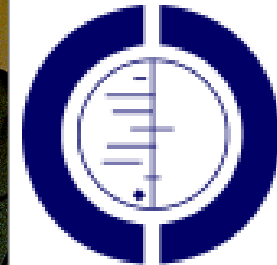
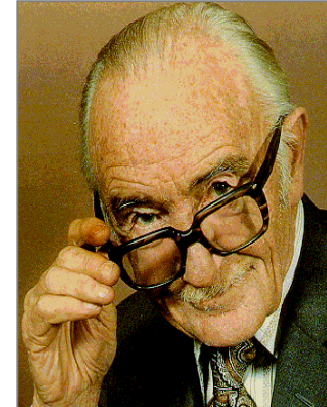
quando percebemos?

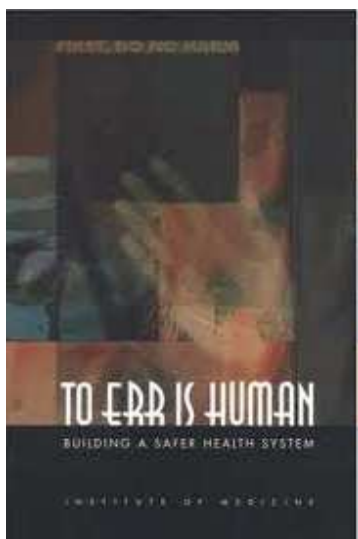
FLORENCE NIGHTINGALE



ERNEST AMORY CODMAN

século XX





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 úlceras por pressão.

Melhorar sua vida, nosso compromisso.



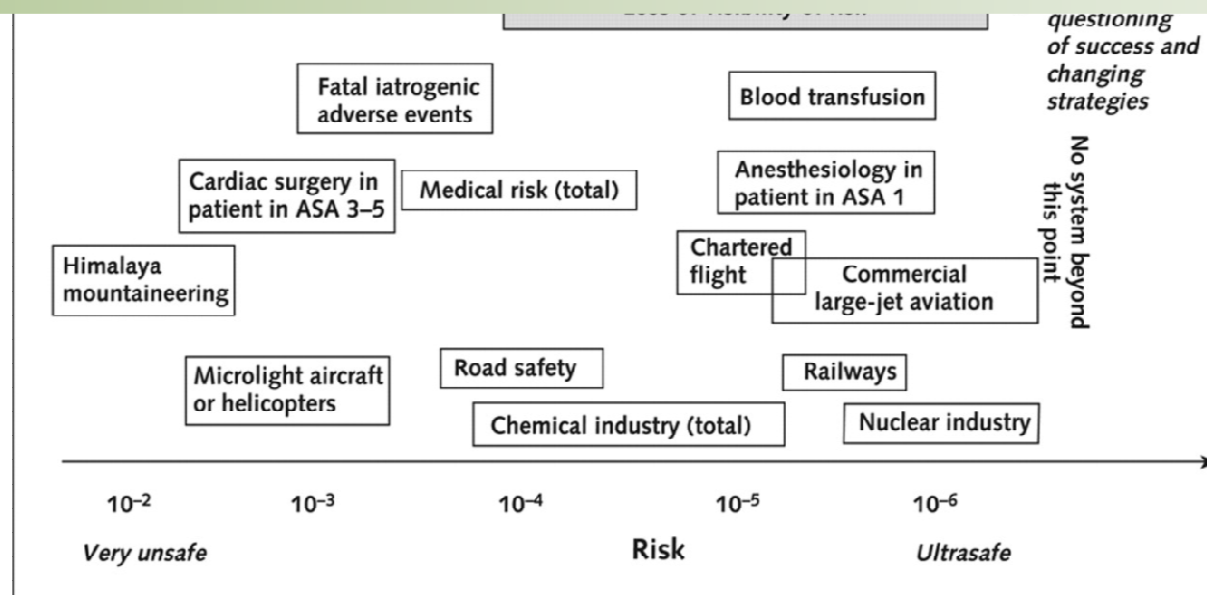
século XXI

- Portaria GM/MS nº 529/2013
- RDC/Anvisa nº 36/2013
- Portaria GM/MS nº 1.377/2013
- Portaria nº 2.095/2013

From: Five System Barriers to Achieving Ultrasafe Health Care

Ann Intern Med. 2005;142(9):756-764. doi:10.7326/0003-4819-142-9-200505030-00012

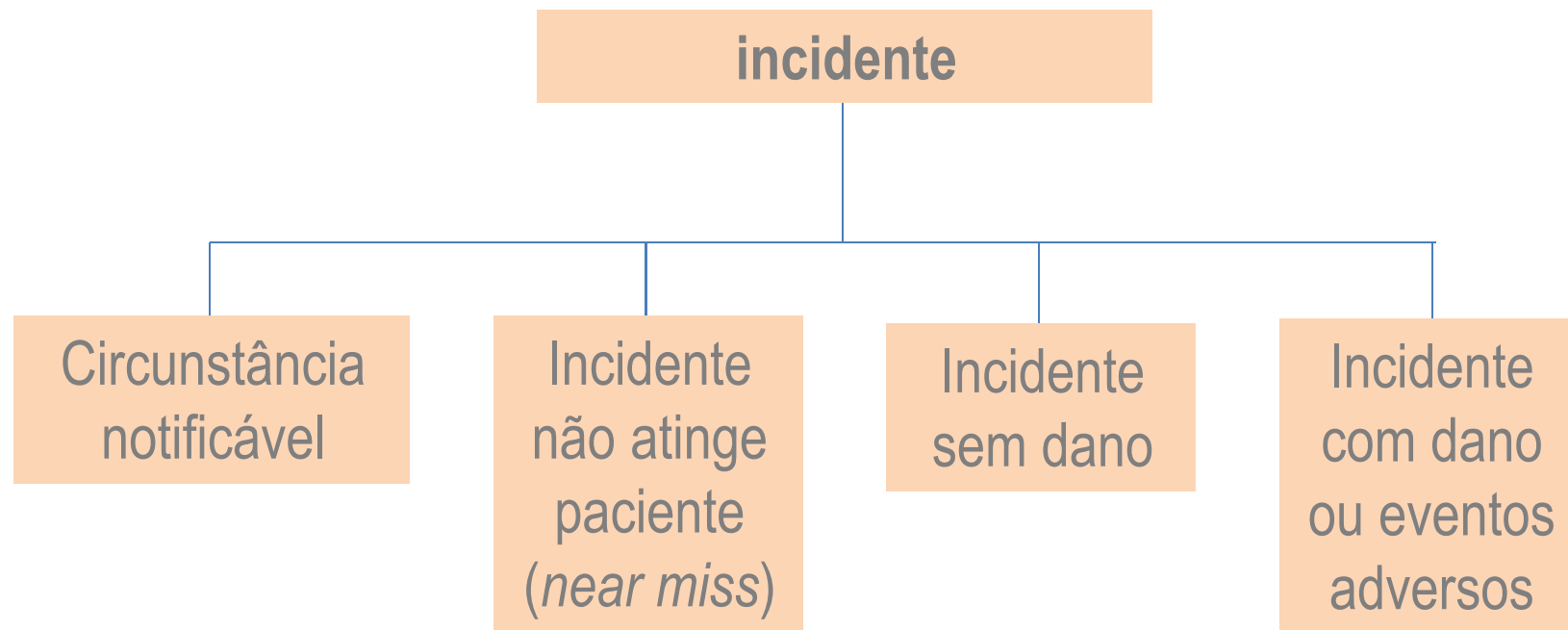
Um paciente a cada 300 tem chance de sofrer dano em uma hospitalização, enquanto um passageiro em cada 1.000.000 tem chance de sofrer acidente aéreo



Average rate per exposure of catastrophes and associated deaths in various industries and human activities. The size of the box represents the range of risk in which a given barrier is active. Reduction of risk beyond the maximum range of a barrier presupposes crossing this barrier. Shaded boxes represent the 5 system barriers. ASA = American Society of Anesthesiologists.

incidente

“evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente”



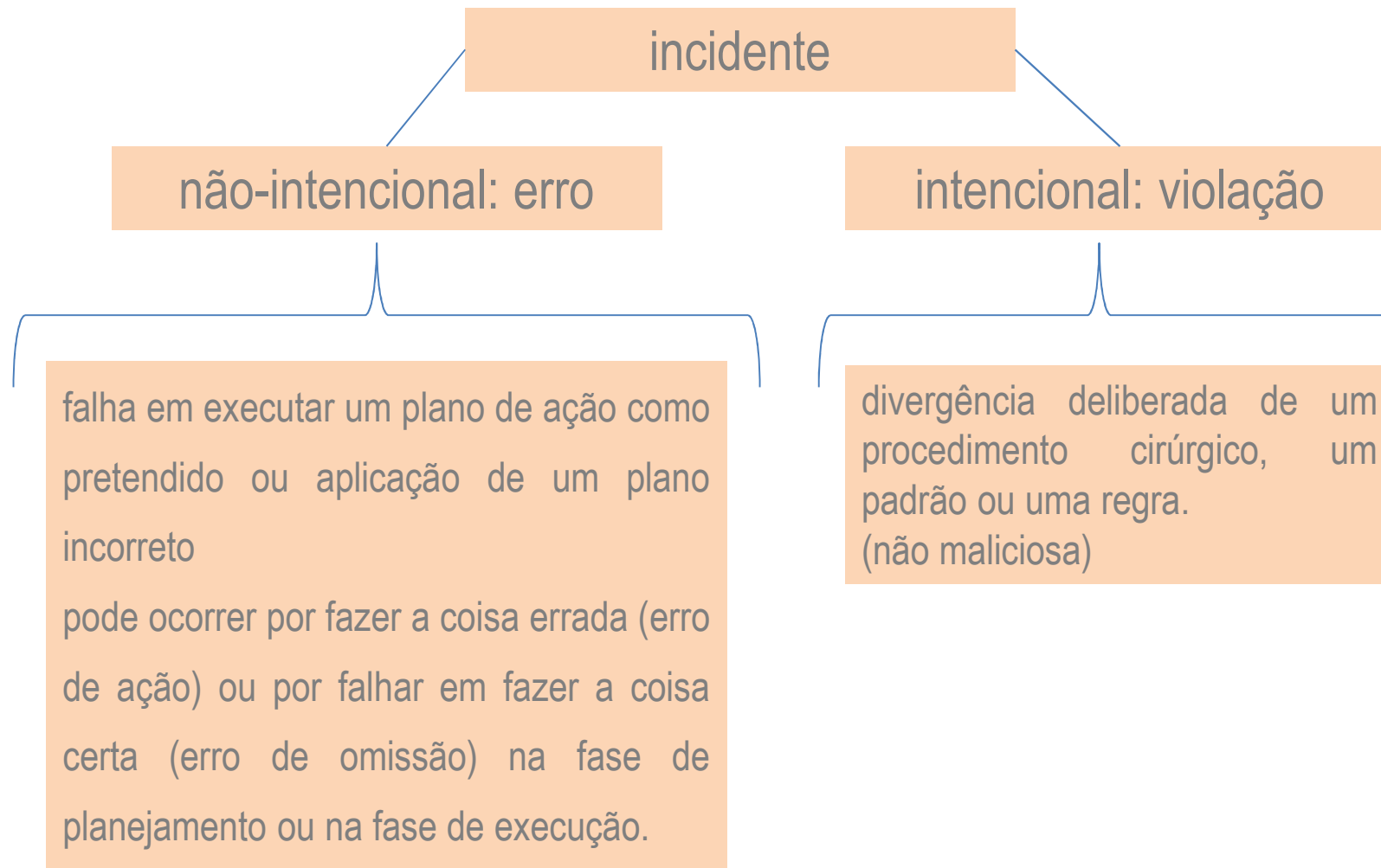
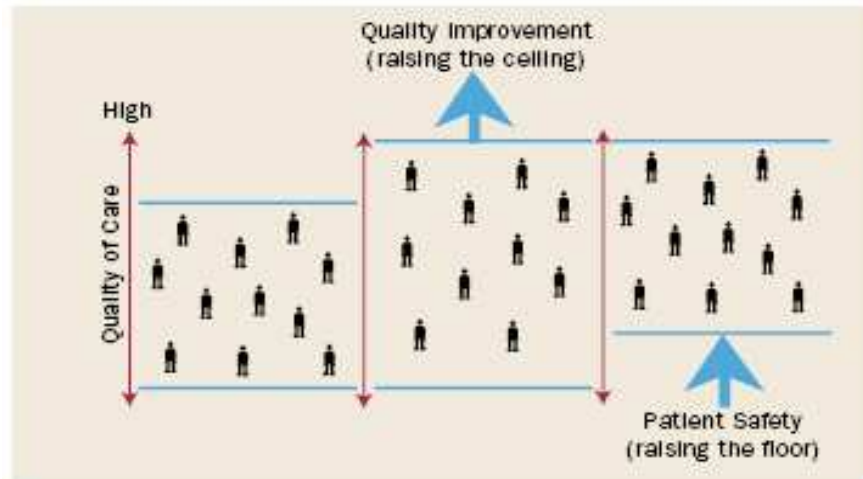


Figure 1. Relationship between quality improvement and patient safety



Stevens, 2005. Building from the Blueprint for Patient Safety at the Hospital for Sick Children

qualidade X segurança



QUALIDADE

- ✓ Cuidado eficiente, eficaz, no momento certo
- ✓ Elevação do limiar de cuidado proporcionando uma melhor experiência

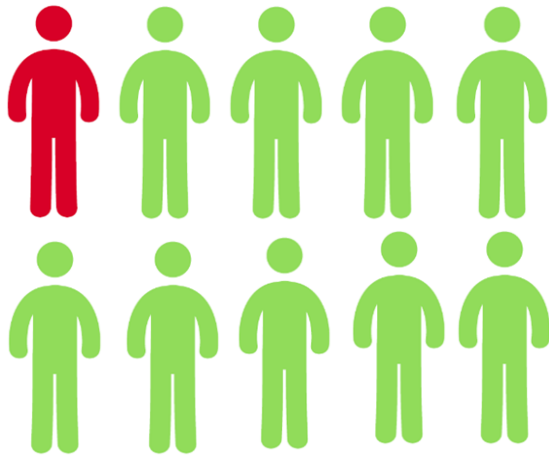
SEGURANÇA

- ✓ Ausência de evento adverso ou dano
- ✓ Baixa probabilidade de que os erros aconteçam

(Fonte: OMS (http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/))

danos durante hospitalização

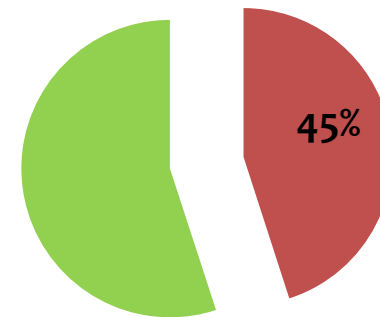
No Brasil, Mendes et al. (2009) - população de 27.350 internados em 2003: incidência de eventos adversos foi de 7,6%, sendo 66,7% destes casos evitáveis



designed by Freepik from <http://www.flaticon.com>

despesas em saúde – falta de segurança

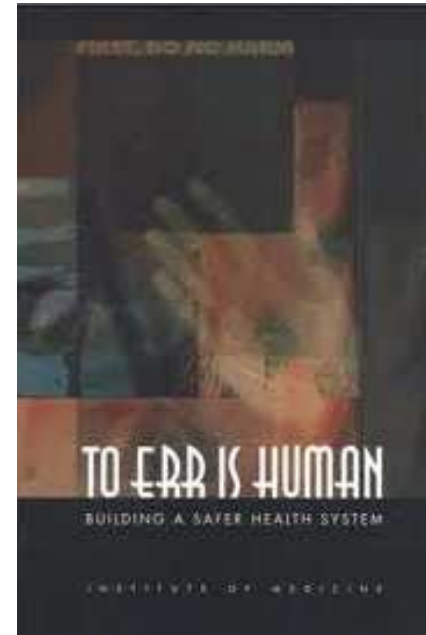
2011, National Center For Policy Analysis





- 1999: Errar é Humano, publicação do IOM, EUA:
 - Entre 44.000 a 98.000 mortes/ano por eventos adversos

- Goodman, 2011: 187.000 mortes



eventos mais comuns

- Infecções
- Úlceras por pressão
- Quedas
- Via ou dose errada de medicações e reações adversas graves aos medicamentos
- Erros de diagnóstico
- Realização de cirurgias em pacientes trocados ou em partes do corpo erradas (lateralidade)
- Retenção de corpos estranhos
- Eventos durante transporte do paciente
- Incidentes na interface homem-equipamento
- Tromboembolismo venoso

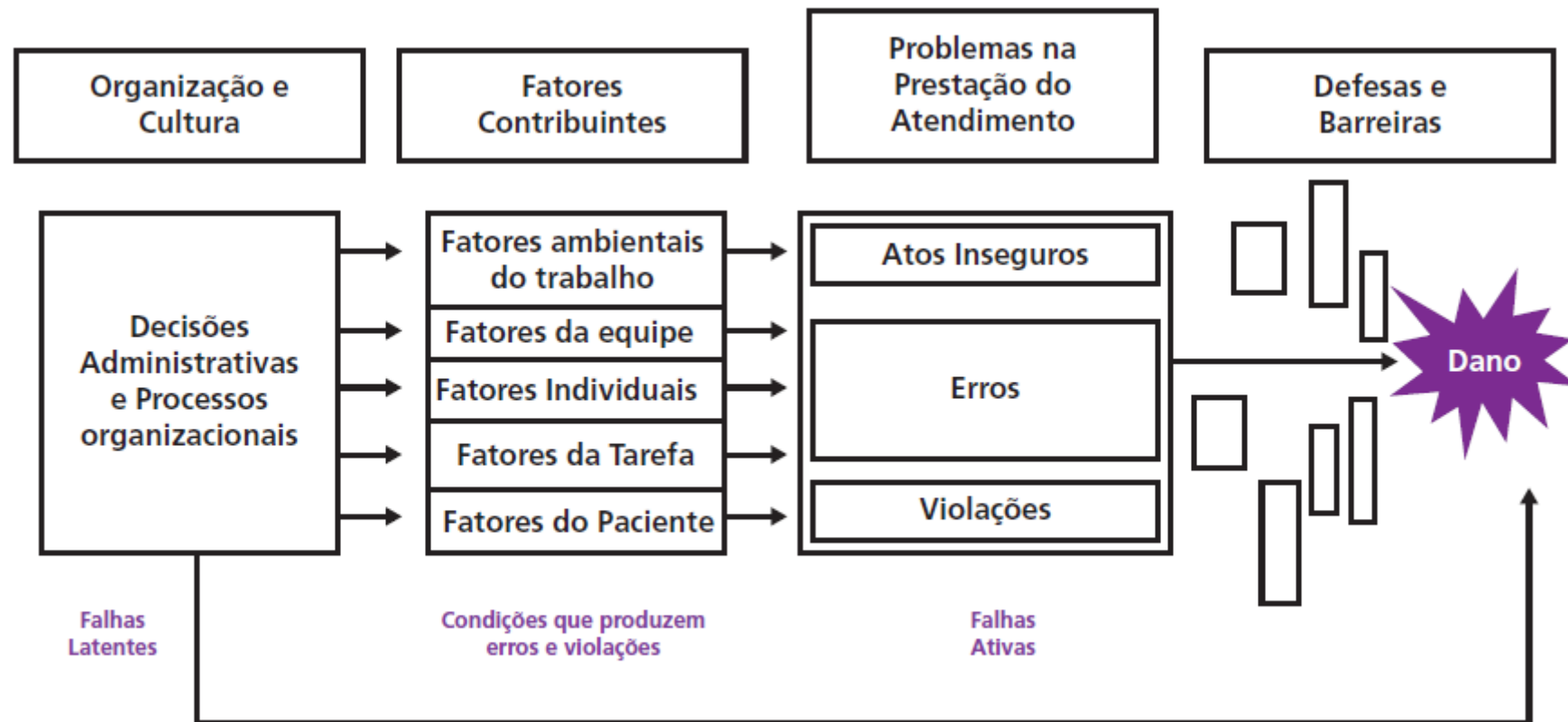
no brasil

Notificações de incidentes relacionados à assistência à saúde,
segundo etapa do atendimento realizado. Brasil, 2015

etapa do atendimento	Número de Incidentes	Percentual (%)
Tratamento	27.523	86,6
Diagnóstico	1.816	5,7
Outro	931	2,9
Parto ou puerpério	583	1,8
Prevenção	511	1,6
Reabilitação	410	1,3
Total	31.774	100

Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde - Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2015 - <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes>

fatores contribuintes

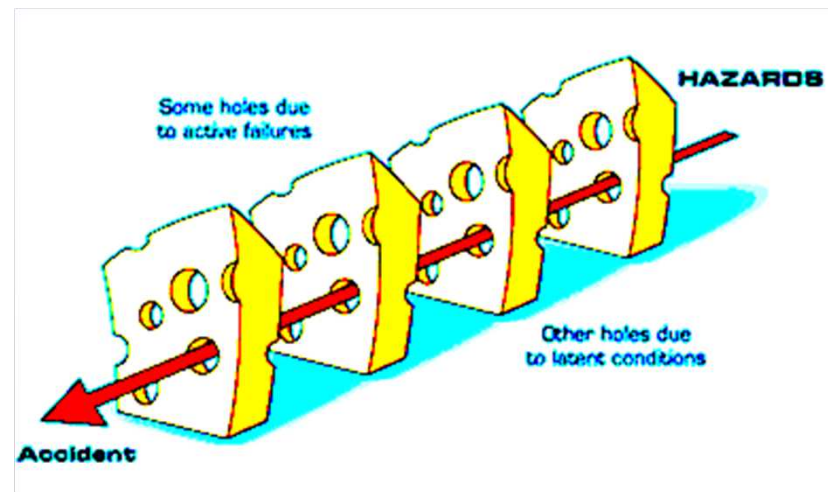
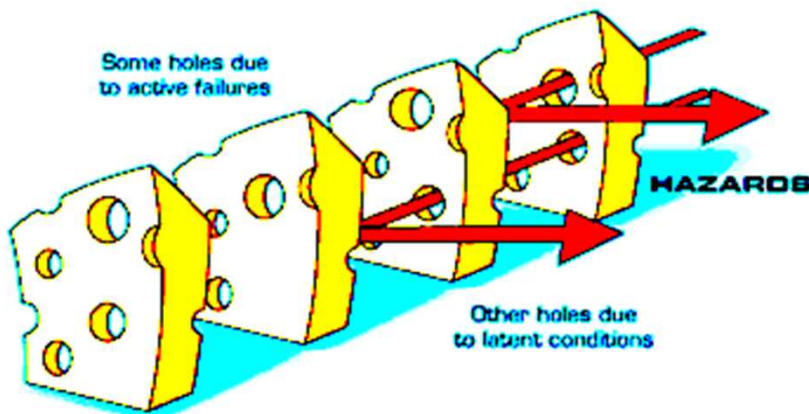


Fonte: Rede Nacional de Investigação de Surto e Eventos Adversos em Serviços de Saúde (RENISS).

ANVISA - Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde - Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde - 2013

James Reason – 1990 // modelo mental para acidentes organizacionais // camadas de proteção

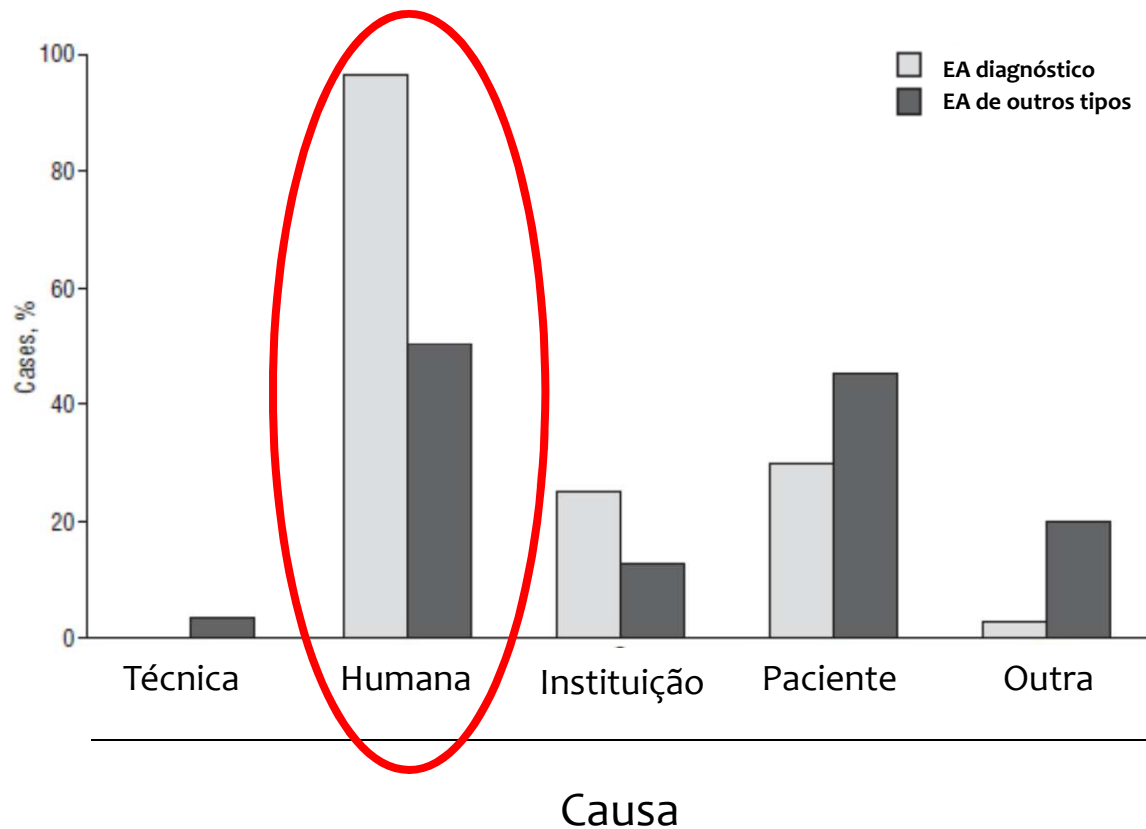
“Foco apenas no aperfeiçoamento do comportamento humano parece fútil”



fatores humanos



análises de incidentes - causas



Arch Intern Med. 2010;170(12):1015-1021.

errar é humano

TABLE 3.1

Comparable Human and Machine Characteristics

No.	Human Characteristic	Machine Characteristic
1	Human consistency can be low.	Machines are consistent, unless there are failures.
2	Humans require some motivation.	Machines require no motivation.
3	Humans may be absent from work due to various reasons including strikes, training, illness, and personal matters.	Machines are subject to malfunctions or failures.
4	Humans possess inductive capabilities.	Machines have poor inductive capability, but a good deductive ability.
5	Human memory could be constrained by elapsed time, but it has no capacity limitation.	The machine memory is not influenced by elapsed and absolute times.
6	Human reaction time is rather slow in comparison to that of machines.	Machines have a fast reaction time to external signals.
7	Humans are subject to fatigue that decreases with rest and increases with the number of hours worked.	Machines are free from fatigue, but require periodic maintenance.
8	Humans possess a high degree of intelligence, and are capable of applying judgments to solve unexpected problems.	Machines possess limited intelligence and judgmental capability.
9	Humans are affected by environmental factors such as temperature, hazardous materials, and noise; they also need air to breathe.	Machines are not easily affected by the environment; thus they are useful for applications in hostile environments.

segurança do paciente - definição

- maneira de fazer as coisas?
- disciplina?
- meta?
- condição ou propriedade do sistema?
- dimensão da qualidade?

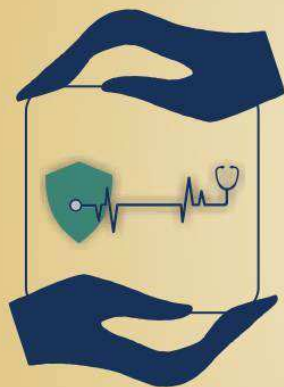
Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol. 1: Assessment).
Henriksen K, Battles JB, Keyes MA, et al., editors.
Rockville (MD): [Agency for Healthcare Research and Quality](#); 2008 Aug.

The
Adv*Table 2. Patient Safety Strategies Ready for Adoption Now***Strongly encouraged***An*

- Preoperative checklists and anesthesia checklists to prevent operative and postoperative events
- Bundles that include checklists to prevent central line–associated bloodstream infections
- Interventions to reduce urinary catheter use, including catheter reminders, stop orders, or nurse-initiated removal protocols
- Bundles that include head-of-bed elevation, sedation vacations, oral care with chlorhexidine, and subglottic suctioning endotracheal tubes to prevent ventilator-associated pneumonia
- Hand hygiene
- The do-not-use list for hazardous abbreviations
- Multicomponent interventions to reduce pressure ulcers
- Barrier precautions to prevent health care–associated infections
- Use of real-time ultrasonography for central line placement
- Interventions to improve prophylaxis for venous thromboembolisms

considerações para melhorar a segurança na assistência

1. Um sistema está perfeitamente desenhado para resultar nos resultados que tem (*Demming*)
2. Foco na prevenção e na diminuição dos riscos
3. Dinâmico, interativo - capaz de reagir às mudanças.
4. Baseado em evidências.
5. Sistêmico e sistemático
6. Hollnagel: *Safety II*



FÓRUM DE SEGURANÇA DO PACIENTE

**04 DE JULHO
BRASÍLIA-DF**



O CONCEITO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Helena Barreto dos Santos

Médica – Coordenadora do Programa Qualidade e
Informação em Saúde

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

hbsantos@hcpa.edu.br