

Plano Estadual de Fortalecimento às Práticas de Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde (PEFSPRAS)



**Plano Estadual de Fortalecimento às Práticas de
Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde
(PEFSPRAS)**

2024-2027

Governador do Estado De Mato Grosso Do Sul

Eduardo Correa Riedel

Vice Governador

José Carlos Barbosa

Secretário do Estado da Saúde

Maurício Simões Corrêa

Secretaria Adjunta de Estado

Christinne Cavalheiro Maymone Gonçalves

Superintendência de Atenção Primária à Saúde

Karine Cavalcante Da Costa

Coordenadoria da Saúde da Família e Ciclos de Vida

Gabriela Piazza Pinto

Gerência de Atenção Primária à Saúde

Bruno Augusto Gonçalves Dos Reis

Gerência da Segurança do Paciente

Daianny Garcia do Nascimento

ELABORAÇÃO

Coordenação do Comitê Estadual de Segurança do Paciente

Daianny Garcia do Nascimento

Vice Coordenação do Comitê Estadual de Segurança do Paciente

Gabriela Piazza Pinto

Gerência Técnica de Serviços de Saúde da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária

Aline Schio de Souza

REVISÃO

Superintendência de Atenção Primária à Saúde

Karine Cavalcante Da Costa

.....

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APS - Atenção Primária à Saúde

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CT - Câmara Técnica

CTQCSP - Câmara Técnica de Qualidade e Segurança do Paciente

CESP - Comitê Estadual de Segurança do Paciente

CEVISA - Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária

EA - Evento Adverso

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

GTESS - Gerência Técnica de Serviços de Saúde

IRAS - Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

LPP - Lesões por Pressão

MS - Ministério da Saúde

NSP - Núcleo de Segurança do Paciente

OMS - Organização Mundial de Saúde

PEFSPRAS - Plano Estadual de Fortalecimento às Práticas de Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde

PNSP - Programa Nacional de Segurança do Paciente

RAS - Rede de Atenção à Saúde

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

SES - Secretaria de Estado da Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UTI - Unidades de Terapia Intensiva

WHO - World Health Organization

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1. TERMOS E DEFINIÇÕES	6
2. CENÁRIO DA SEGURANÇA DO PACIENTE ESTADUAL	7
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM MATO GROSSO DO SUL	7
2.2 ANÁLISE DE SITUAÇÃO	8
3. OBJETIVOS	13
3.1 OBJETIVO GERAL:	13
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4. METAS QUADRIENAIS.....	19
5. ATUALIZAÇÃO DO PLANO.....	19
REFERÊNCIAS.....	18

INTRODUÇÃO

Segurança do Paciente: um desafio global. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que todos os anos dezenas de milhares de pessoas sofrem danos desnecessários causados por serviços de saúde inseguros (WHO, 2008). As consequências acarretam prejuízos nos resultados clínicos e funcionais dos pacientes, insatisfação da população usuária e custos desnecessários para os sistemas e serviços de saúde.

Entende-se por Segurança do Paciente como: “Uma estrutura de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes na área da saúde que reduz riscos de forma consistente e sustentável, diminui a ocorrência de dano evitável, torna os erros menos prováveis e reduz o impacto do dano quando este ocorrer” (OMS, 2021, p. V).

A segurança do paciente é uma prioridade inegociável no cenário da saúde, e a qualidade dos cuidados fornecidos deve ser definida por padrões que minimizem riscos e assegurem a integridade física e emocional daqueles que buscam nossos serviços.

Considerando a importância de fomentar a cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde no estado de Mato Grosso do Sul e contribuir para o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a Secretaria Estadual de Saúde (SES), por meio do Comitê Estadual de Segurança do Paciente lança o Plano Estadual de Fortalecimento às Práticas de Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde (PEFSPRAS), a fim de nortear os serviços de saúde sobre as principais diretrizes e estratégias para a melhoria da qualidade da assistência e a mitigação dos riscos assistenciais de forma a contribuir para a construção da cultura de segurança.

O PEFSPRAS é o documento que expressa a relevância que a Segurança do Paciente possui na organização, por meio da definição de prioridades na implementação de práticas de segurança, na gestão de riscos e redesenho de processos, na identificação de estratégias que conectem a liderança e os profissionais da linha de frente do cuidado, nas necessidades de formação e de avaliação da cultura de segurança do paciente” (BRASIL, 2013).

Para sua execução, o PEFSPRAS se desdobrará em diferentes planos de ação, que conterão as diretrizes operacionais com detalhamento em nível de atividades. O PEFSPRAS servirá como um roteiro para as lideranças e os municípios estabelecerem e avaliarem ações para promover a segurança e a qualidade dos processos de trabalho nos serviços de saúde (BRASIL, 2013).

Alinhado às iniciativas da OMS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM nº 529, de 01/04/2013, instituindo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território. E seus eixos são: o estímulo a uma prática assistencial segura; o envolvimento do cidadão na sua segurança; a inclusão do tema no ensino; o incremento de pesquisa sobre o tema (BRASIL, 2013).

A Implantação pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) da Câmara Técnica

de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente (CTQCSP) em 2017, muito tem contribuído com as equipes técnicas e gestores estaduais e municipais, no fomento às discussões e avanços acerca do cuidado pautado em práticas assistenciais seguras, capilarizando essas reflexões desde a Atenção Primária em Saúde, especializada à média e alta complexidade com abrangência, portanto, em toda a horizontalidade da gestão do cuidado.

1. TERMOS E DEFINIÇÕES

Em conformidade com a Portaria 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e a RDC 36/2013, a Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul (SES), no uso de suas atribuições legais, institui o Comitê Estadual de Segurança do Paciente (CESP), através da Resolução nº 23/SES/MS de 20 de abril de 2023 e que designou os integrantes indicados por suas coordenações para comporem este Comitê, através da Resolução "P" SES nº 413 de 22 de maio de 2023.

Para o correto entendimento dos termos utilizados, as definições abaixo devem ser consideradas a taxonomia, conforme na Resolução 36/2013 e o Relatório Técnico OMS 2009:

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;

Segurança do Paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde;

Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente;

Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde;

Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;

Near-Miss: Um incidente que, por algum motivo, planejado ou pelo acaso, foi interceptado antes de atingir o paciente e poderia, ou não, causar danos. É o "quase evento", ou "quase erro";

Evento Adverso: incidente que resulta em dano ao paciente;

Evento Sentinela: ocorrência inesperada ou variação do processo envolvendo óbito, qualquer lesão física grave (perda de membro ou função) ou psicológica, ou risco dos mesmos. Assinalam

necessidade de investigação imediata bem como sua resposta;

Never Events: eventos que nunca deveriam ocorrer em serviços de saúde, definidos no Sistema NOTIVISA como "evento grave" ou que resultaram em óbito do paciente. No âmbito nacional, são considerados prioritários para a notificação e investigação;

Gestão de Risco: aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional;

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.

Cultura de 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;

Farmacovigilância: é o trabalho de acompanhamento do desempenho dos medicamentos que já estão no mercado. As suas ações são realizadas de forma compartilhada pelas vigilâncias sanitárias dos estados, municípios e pela Anvisa;

Tecnovigilância: é o sistema de vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde (equipamentos, materiais, artigos médico-hospitalares, implantes e produtos para diagnóstico de uso "*in-vitro*"), com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a proteção e a promoção da saúde da população;

Hemovigilância: é um conjunto de procedimentos para o monitoramento das reações transfusionais resultantes do uso terapêutico de sangue e seus componentes, visando melhorar a qualidade dos produtos e processos em hemoterapia e aumentar a segurança do paciente.

2. CENÁRIO DA SEGURANÇA DO PACIENTE ESTADUAL

2.1 Contexto Histórico da Segurança do Paciente em Mato Grosso do Sul

A temática de Segurança do Paciente na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul anteriormente era desenvolvida exclusivamente pela Gerência Técnica de Serviços de Saúde (GTESS), da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, objetivando divulgar informações a respeito das ações de segurança do paciente no estado do Mato Grosso do Sul, com intuito de se ter um instrumento de divulgação de dados, a fim de contribuir para a construção de uma assistência mais segura.

Com a oportunidade de capacitação da equipe técnica da Atenção Primária à Saúde por meio do curso ofertado pelo Hospital Moinhos de Vento, o qual oferece nacionalmente qualificação em

segurança do paciente para os profissionais da Atenção Primária à Saúde, foram realizadas oficinas de formação e cursos auto instrucionais. A área técnica da Atenção Primária passou também a desenvolver ações sobre o tema segurança do paciente.

Este foi um projeto inovador, pois ampliou o debate sobre a temática para além do hospital. Trabalhou a segurança do paciente na APS, considerando seu papel de coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde, foi estratégico para qualificar o Sistema Único de Saúde (SUS). Este projeto, além da capacitação dos profissionais, impulsionou práticas voltadas à segurança do paciente na APS.

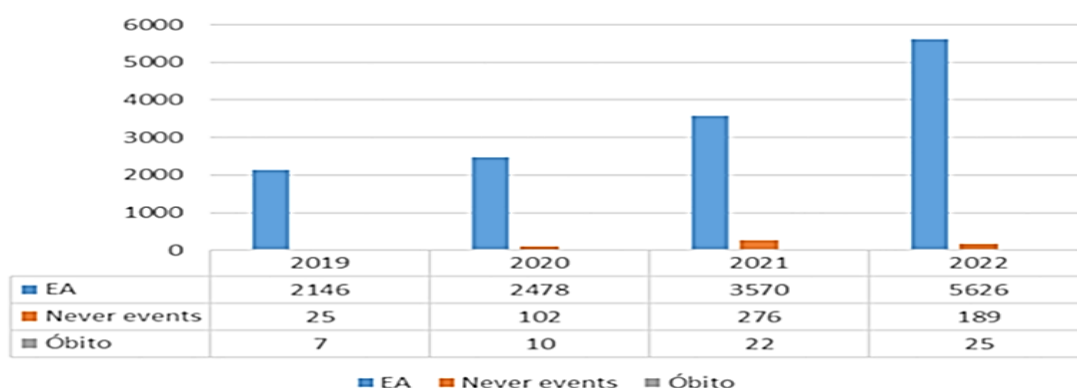
Em 2019 até o presente ano, o Estado de Mato Grosso do Sul tem sido contemplado pela metodologia PlanificaSUS, que tem como objetivo principal apoiar as secretarias estaduais e municipais na implantação da PAS - Planificação da Atenção à Saúde, fortalecendo o papel da APS - Atenção Primária à Saúde e da AAE - Atenção Ambulatorial Especializada na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Dentre as estratégias propostas para esse fim, podemos aludir a construção e fortalecimento da Segurança do Paciente na Rede de Atenção à Saúde dos municípios, com diversas estratégias, metas e indicadores que são planejados e monitorados junto a equipe técnica da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, Secretaria de Estado de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde das regiões planificadas.

2.2 Análise de situação

Atualmente, todos os hospitais e serviços de diálise estão cadastrados junto a Anvisa, ou seja, aptos a notificarem eventos adversos no Sistema Notivisa. Em relação às Secretarias Municipais de Saúde, apenas 06 possuem este cadastro, fato que impacta na baixa notificação por parte destes serviços.

O estado do Mato Grosso do Sul, ao longo dos anos, vem em uma crescente em relação a notificação de eventos adversos no sistema Notivisa, conforme demonstram os dados a seguir.

Eventos Adversos, *never events* e óbitos notificados em 2019, 2020, 2021 e 2022, em Mato Grosso do Sul.



Fonte: Boletim de Segurança do Paciente, CEVISA/MS, maio de 2023 (dados extraídos do Notivisa).

Os maiores notificadores são os serviços hospitalares seguidos dos serviços de diálise, o fato se deve por estes estabelecimentos serem os primeiros a receberem monitoramento e ações mais sistemáticas.

Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço. Mato Grosso do Sul, janeiro a dezembro de 2023.

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	1.305
Hospital	Falha na identificação do paciente	1.158
Hospital	Lesão por pressão	1.149
Hospital	Evasão do paciente	912
Hospital	Falhas envolvendo cateter venoso	797
Hospital	Queda do paciente	710
Hospital	Falhas envolvendo sondas	319
Serviço de diálise	Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	192
Serviço de diálise	Falhas durante a assistência à saúde	149
Serviço de diálise	Queda do paciente	8
Serviço de diálise	Falha na identificação do paciente	4
Serviço de diálise	Falhas envolvendo cateter venoso	2
Serviço de diálise	Incidente / evento adverso relacionado à diálise peritoneal	1
Serviço de diálise	Falhas nas atividades administrativas	1
Serviço de diálise	Falha na documentação	1
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Evasão do paciente	79
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falha na identificação do paciente	52
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas durante a assistência à saúde	48
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas nas atividades administrativas	19
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falha na documentação	17
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Lesão por pressão	5
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Queda do paciente	1
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas envolvendo sondas	1
Outros	Lesão por pressão	50
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	19
Outros	Falhas durante procedimento cirúrgico	8
Outros	Evasão do paciente	8
Outros	Queda do paciente	5
Outros	Falha na identificação do paciente	4
Outros	Tromboembolismo venoso (TEV)	3
Outros	Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	3
Outros	Falhas nas atividades administrativas	3
Outros	Falha na documentação	3
Outros	Falhas envolvendo cateter venoso	2
Outros	Extubação endotraqueal acidental	2
Outros	Broncoaspiração	2
Ambulatório	Evasão do paciente	39
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	29
Ambulatório	Falhas envolvendo cateter venoso	9
Ambulatório	Queda do paciente	8
Ambulatório	Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	5
Ambulatório	Falha na identificação do paciente	4
Ambulatório	Falhas nas atividades administrativas	3
Clínicas	Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	60
Clínicas	Queda do paciente	9
Clínicas	Falhas durante a assistência à saúde	8
Clínicas	Falhas envolvendo cateter venoso	7
Clínicas	Evasão do paciente	4
Clínicas	Lesão por pressão	2
Clínicas	Falhas nas atividades administrativas	2
Clínicas	Falha na identificação do paciente	1
Clínicas	Falha na documentação	1
Clínicas	Broncoaspiração	1
Clínicas	Acidentes do paciente	1

Fonte: Boletim de Segurança do Paciente, CEVISA/MS, janeiro a dezembro de 2023

A maioria dos eventos notificados possuem grau de dano leve, conforme o gráfico abaixo, porém é importante ressaltar que há eventos graves e que contribuíram para o óbito de paciente sendo notificados e acompanhados por meio de plano de ação. O fato de, ao longo dos anos, aumentar a notificação de eventos graves/óbitos se refere ao grau de amadurecimento da instituição, onde a cultura de segurança está mais consolidada e os profissionais mais habilitados para a busca destes agravos. Há um estímulo constante para os serviços participarem da avaliação da cultura de segurança, a cada 2 anos, onde é medido em que nível a instituição se encontra e quais as principais ações poderiam ser realizadas para o aprimoramento deste item dentro da instituição.

Anualmente, como forma de promover a retroalimentação de dados, é elaborado e emitido pela Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, o Boletim de Segurança do Paciente, compartilhado com os serviços de saúde do estado e demais instituições interessadas. Esta publicação conta com os principais dados relacionados à segurança do paciente, bem como descreve as ações realizadas e demais informativos pertinentes.

Outra ação realizada sistematicamente, é o incentivo e acompanhamento do preenchimento da avaliação das práticas de segurança do paciente proposta pela Anvisa para os hospitais com leitos de unidades de terapia intensiva (UTI) e serviços de diálise. Esta estratégia estimula a adesão às boas práticas e a notificação de eventos adversos. O estado de Mato Grosso do Sul tem conseguido manter o índice de 100% dos serviços se auto avaliando ao longo dos anos, o que contribui para a melhoria do cuidado dentro das instituições. Seguem os dados da avaliação das práticas de segurança do paciente dos hospitais com leitos de UTI, desde o ano de sua implantação.

% de Hospitais com UTI participantes da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente de 2016 a 2022, em Mato Grosso do Sul.



Fonte: Boletim de Segurança do Paciente, CEVISA/MS, maio de 2023.

Em relação a avaliação de Diálise, a mesma iniciou no ano de 2022, e todos os serviços do estado preencheram o instrumento, tendo 100% de adesão.

Grau do dano segundo tipo de incidente/evento adverso. Mato Grosso do Sul , janeiro a dezembro de 2023.

Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	Moderado	28
Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	Grave	2
Falhas envolvendo sondas	Nenhum	60
Falhas envolvendo sondas	Leve	248
Falhas envolvendo sondas	Moderado	14
Outros	Nenhum	54
Outros	Leve	156
Outros	Moderado	103
Outros	Grave	38
Outros	Óbito	17
Queda do paciente	Nenhum	273
Queda do paciente	Leve	391
Queda do paciente	Moderado	66
Queda do paciente	Grave	14
Falhas envolvendo cateter venoso	Nenhum	130
Falhas envolvendo cateter venoso	Leve	584
Falhas envolvendo cateter venoso	Moderado	95
Falhas envolvendo cateter venoso	Grave	11
Evasão do paciente	Nenhum	666
Evasão do paciente	Leve	243
Evasão do paciente	Moderado	111
Evasão do paciente	Grave	22
Evasão do paciente	Óbito	1
Lesão por pressão	Nenhum	27
Lesão por pressão	Leve	909
Lesão por pressão	Moderado	243
Lesão por pressão	Grave	30
Falha na identificação do paciente	Nenhum	1.151
Falha na identificação do paciente	Leve	32
Falha na identificação do paciente	Moderado	38
Falha na identificação do paciente	Grave	2
Falhas durante a assistência à saúde	Nenhum	501
Falhas durante a assistência à saúde	Leve	728
Falhas durante a assistência à saúde	Moderado	231
Falhas durante a assistência à saúde	Grave	74
Falhas durante a assistência à saúde	Óbito	25
Falhas nas atividades administrativas	Nenhum	117
Falhas nas atividades administrativas	Leve	15
Falhas nas atividades administrativas	Moderado	7
Falhas nas atividades administrativas	Grave	2
Falhas nas atividades administrativas	Óbito	1
Falha na documentação	Nenhum	151
Falha na documentação	Leve	11
Falha na documentação	Moderado	4
Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	Nenhum	39
Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	Leve	217

Fonte: Boletim de Segurança do Paciente, CEVISA/MS, janeiro a dezembro 2023.

Os eventos notificados como never events no ano de 2022, em sua grande maioria são lesões por pressão (LPP), como demonstra a tabela abaixo. Estes eventos podem ser minimizados e até mesmo evitados com a adoção de estratégias de cuidados multiprofissionais. Como forma de auxiliar estes serviços, em abril/23 foi discutido este tema em uma web aula com a participação dos hospitais do estado.

Quantidade de “never events” notificados. Mato Grosso do Sul, janeiro a dezembro de 2022.

Never events	Quantidade
Estágio III (perda total da espessura tecidual - tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas não estão expostos os ossos, tendões ou músculos) (never events)	138
Estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos) (never events)	41
Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1 (never events)	3
Procedimento cirúrgico realizado no lado errado do corpo (never events)	2
Óbito ou lesão grave materna associados ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco (never events).	1
Procedimento cirúrgico realizado em local errado (never events)	1
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	1

Fonte: Boletim de Segurança do Paciente, CEVISA/MS, maio de 2023.

Em consonância com o nível nacional, o estado vem priorizando o monitoramento e acompanhamento por meio de plano de ação e apoio na investigação, caso seja necessário, dos eventos adversos notificados e classificados como graves, never events e/ou os que contribuíram para o óbito do paciente. Será mantida a vigilância desses agravos, assim como desenvolvido as ações de capacitações sistemáticas dos protocolos de segurança do paciente, bem como suas medidas de adesão. E incentivar e apoiar os municípios para constituírem seus núcleos municipais de segurança do paciente com intuito de avançarem na organização de um cuidado mais seguro, reduzindo assim, principalmente os eventos adversos evitáveis.

Considerando um importante componente estrutural dos serviços que favorece a implantação de práticas seguras e a diminuição da ocorrência de eventos adversos (danos aos pacientes causados por falhas durante a assistência prestada), promover a cultura de segurança do paciente nos sistemas de saúde, valorizar a segurança, trabalhar em equipe, melhorar a comunicação efetiva como meta a ser atingida pela equipe multidisciplinar, manter a aprendizagem contínua diante de erros e riscos, são comportamentos e atitudes desejáveis, alinhados à política de segurança do paciente instituída nacionalmente.

Há necessidade de articulação para a promoção da cultura de segurança do paciente com ênfase no aprendizado e aprimoramento organizacional, engajamento dos profissionais e dos pacientes na prevenção de incidentes, com ênfase em sistemas seguros, evitando-se os processos de responsabilização individual.

O Plano de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente nas redes de Atenção à Saúde (PEFSPRAS) SES/MS 2024 – 2027 foi elaborado considerando que a Segurança do Paciente é atualmente uma prioridade global de saúde pública e a maior parte do cuidado de saúde a ser prestado em ambiente de Atenção Primária, Ambulatorial e de Atenção Hospitalar.

A segurança do paciente nos serviços de saúde prioritários, sendo estes os hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva(UTI) e serviços de terapia renal substitutiva continuará na responsabilidade da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária (CEVISA), que apresenta um grupo de trabalho exclusivo, cujos membros são servidores da própria coordenação e acompanham seus indicadores.

Em conformidade com a RDC Anvisa nº 36/2013, todos os serviços de saúde deverão notificar seus eventos adversos (independente do grau de dano) no sistema Notivisa ou outro que vier substituí-lo. O monitoramento destes eventos notificados será realizado pela área técnica da Vigilância Sanitária Estadual, a qual gerencia o banco de dados, e as informações serão encaminhadas ao Comitê Estadual de Segurança do Paciente sempre que solicitadas. A notificação dos eventos adversos pelos serviços de saúde deverá ser mensalmente, conforme estabelece a RDC 36/13, e os eventos adversos que evoluírem para óbito deverão ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.

3.OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral:

Colaborar na implantação e efetivação de estratégias e ações para a criação de uma Cultura de Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), por meio da implementação de práticas seguras visando abranger a redução máxima possível de danos evitáveis, relacionados aos cuidados de saúde inseguros, estimulando a eliminação de todas as fontes de riscos e danos evitáveis aos pacientes e profissionais de saúde no âmbito do Estado do Mato Grosso do Sul, em conformidade com a iniciativa Global Patient Safety Action Plan 2021 -2030, que integra o Programa Global de Segurança do Paciente da OMS.

3.2 Objetivos Específicos

- Propiciar a adesão às práticas de Segurança do Paciente nos serviços das Redes de Atenção à Saúde para implementação das ações do Plano de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde (PEFSPRAS) 2024-2027;
- Apoiar os municípios na implantação de Núcleos Municipais e ações para a Segurança do Paciente;
- Qualificar as notificações e investigação dos eventos adversos ocorridos nas RAS;
- Estimular a implantação das metas e protocolos sobre práticas de segurança do paciente e promover a adesão pelas Redes de Atenção à Saúde (RAS);
- Envolver e capacitar pacientes e famílias para cooperar na busca por uma assistência à saúde mais segura;

- Garantir a inclusão da temática segurança do paciente nos cursos e capacitações, programas de ensino em cursos Técnicos, pós- graduação e fomento da pesquisa de forma transversal;

Objetivo Específico 1 - Propiciar a adesão às práticas de segurança do paciente nos serviços das Redes de Atenção à Saúde para implementação das ações do Plano de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde (PEFSPRAS) 2024-2027;

Ações Estratégicas:

- Incentivar as coordenações da SES/MS, através dos membros do Comitê Estadual de Segurança do Paciente que a temática seja uma prioridade de saúde nas políticas e programas do setor de saúde, tornando-o um componente essencial para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde e o também monitoramento das ações do PEFSPRAS;
- Reforçar a gestão do programa da qualidade de Segurança do Paciente da SES/MS através da manutenção das reuniões bimestrais do Comitê Estadual de Segurança do Paciente;
- Fortalecer a parceria com a Atenção à Saúde e a Vigilância Sanitária, para implementação do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde e do Plano Estadual de Fortalecimento às Práticas de Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde;
- Propiciar a implantação dos Instrumentos de Avaliação das práticas e qualidade de Segurança do Paciente nos serviços de saúde e de Gerenciamento de Riscos na APS;

Objetivo Específico 2 - Apoiar os municípios na implantação de Núcleos Municipais e ações para a Segurança do Paciente;

Ações Estratégicas:

- Estimular e apoiar a implantação e estruturação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) para elaborar e implantar os Planos de Segurança do Paciente, seus protocolos, monitorando e analisando seus indicadores;
- Realizar reuniões trimestrais ou quando houver necessidade com os grupos técnicos dos municípios para o monitoramento da implantação dos NSP;
- Auxiliar os municípios a implantarem os times de Segurança do Paciente dentro dos serviços de saúde para implantar, implementar e impulsionar as melhorias com relação a Segurança do Paciente;
- Mobilizar os municípios para que participem da campanha global anualmente do Dia

Mundial da Segurança do Paciente, desenvolvendo e lançando campanhas alinhadas ao tema do Dia Mundial da Segurança do Paciente a cada ano;

- Promover aos serviços de saúde encontros para troca de conhecimento através de relatos de experiências de outros estabelecimentos que possuem o NSP implantado;

Objetivo específico 3 - Qualificar as notificações dos eventos adversos ocorridos nas RAS

Ações Estratégicas:

- Promover ações para qualificar e monitorar as notificações de eventos adversos;
- Estimular os serviços de saúde a desenvolver um ambiente favorável à notificação de Eventos Adversos (EA), estimulando os profissionais de saúde a relatarem o evento ocorrido, substituindo a punição pela aprendizagem com as falhas para a melhoria da assistência à saúde;
- Elucidar aos profissionais de saúde a importância da notificação de incidentes de segurança do paciente e divulgação das lições aprendidas, incluindo a necessidade de promover a cultura e valores profissionais visados pelos serviços de saúde.

Objetivos Específico 4 - Fomentar a implantação das metas e protocolos sobre práticas de segurança do paciente e promover a adesão pelas Redes de Atenção à Saúde (RAS);

Ações Estratégicas:

- Incentivar os serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde a implantar os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente preconizados pela Anvisa, conforme a RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011 e a Portaria MS/GM nº 529/2013, que estabelecem: a prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde; cirurgia segura; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; identificação de pacientes; comunicação no ambiente dos estabelecimentos de Saúde; prevenção de quedas; úlceras por pressão; transferência de pacientes entre pontos de cuidado; e uso seguro de equipamentos e materiais;
- Promover ações estratégicas da qualidade do cuidado e da segurança na saúde do trabalhador incluindo a adesão aos protocolos de manejo clínico, o uso de protocolos de segurança do paciente, as estruturas e processos destinados a proteger pacientes e profissionais de saúde nas redes de atenção à saúde e a avaliação e monitoramento do risco de profissionais de saúde;

Objetivo Específico 5 - Envolver e capacitar pacientes e famílias para cooperar na busca por uma assistência à saúde mais segura;

Ações Estratégicas:

- Desenvolver e disseminar informações e materiais educacionais sobre segurança do paciente, através da laboração de informes e cartilhas para divulgar junto à comunidade a importância da participação do paciente e dos familiares no seu processo de cuidado;
- Ofertar capacitação aos profissionais de saúde para desenvolverem competências padronizadas para o envolvimento do paciente e da família no seu cuidado, apoiando os pacientes na gestão do seu próprio cuidado e treinando as famílias para prestarem cuidados, especialmente em resposta aos pacientes que necessitam de cuidados no ambiente domiciliar;
- Expandir o uso de educação por pares para pacientes e familiares, apoiar os pacientes na gestão da sua própria saúde e a ter participação ativa.
- Fomentar encontros para troca de conhecimento através de relatos de experiências exitosas para envolver pacientes e família na prática de melhoria baseada na experiência do paciente;

Objetivo Específico 6 - Possibilitar a educação permanente e a inclusão da temática segurança do paciente nos cursos e capacitações, programas de ensino de residência e demais programas de graduação, pós- graduação e cursos Técnicos de forma transversal;

Ações estratégicas:

- Fortalecer, estimular e desenvolver a educação continuada e permanente aos profissionais da gestão e da assistência na qualidade e segurança do paciente de forma transversal;
- Promover a inclusão do tema segurança do paciente nos cursos de graduação de saúde, nos programas de residência e demais programas da área profissional de saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional;
- Apoiar a implementação das práticas de segurança do paciente nos hospitais e demais áreas de ensino;

4. METAS QUADRIENAIAS:

- 40% dos municípios do estado com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) implantados e cadastrados na Anvisa.
- 60% das UBS e ESF nos municípios que aderiram ao projeto de planificação com times implantados.
- 10% das UBS e ESF dos demais municípios com times implantados.
- 60% das ações concluídas e monitoradas do Plano de Fortalecimento das Práticas de

Segurança do Paciente nas Redes de Atenção à Saúde (PEFSPRAS)

- 70% dos NSP implantados com planos e protocolos de segurança do paciente instituídos, realizando reuniões periodicamente com seus componentes técnicos para acompanhamento constante das ações. E realizando e promovendo a educação continuada e permanente aos profissionais da gestão e da assistência na qualidade e segurança do paciente de forma transversal;
- 50% dos serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com NSP municipais implantados, notificando os incidentes e monitorando e avaliando as notificações de eventos graves, óbitos e never events no sistema de notificação;
- 100 % dos municípios capacitados sobre a temática Segurança do Paciente;
- 60% dos hospitais e demais áreas de ensino com tema segurança do paciente incluído nos programas de residência e demais programas de graduação e pós- graduação cursos Técnicos de forma transversal.

5. ATUALIZAÇÃO DO PLANO

Este plano entra em vigor a partir da data de publicação e terá vigência de três anos, podendo ser revisado a qualquer momento, pelos integrantes do Comitê Estadual de Segurança do Paciente.

O Comitê Estadual de Segurança do Paciente também acompanhará as metas estabelecidas no Plano de Segurança do Paciente (2021-2025) da CEVISA, conforme resolução nº 78/SES/MS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2020. Brasília, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde- Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente. Brasília, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025. Brasília, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, Seção 1, Pág. 36.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 529, de 1º de abril de 2013. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, de 02/04/2013, Seção 1, Pág. 43

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente. Relatório Técnico Final. Tradução realizada pela Divisão de Segurança do Doente, Departamento da Qualidade na Saúde. 2011