

SEGURANÇA DO PACIENTE

Contexto, avanços e perspectivas no âmbito da Gestão Estadual

Silvana Oliveira

Enfermeira Sanitarista

Especialista em Gestão da Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente

Membro da REBRAENSP- Lauro de Freitas

Titular da CTQCSP/CONASS

RT do NESP SESAB



SECRETARIA
DA SAÚDE



O erro

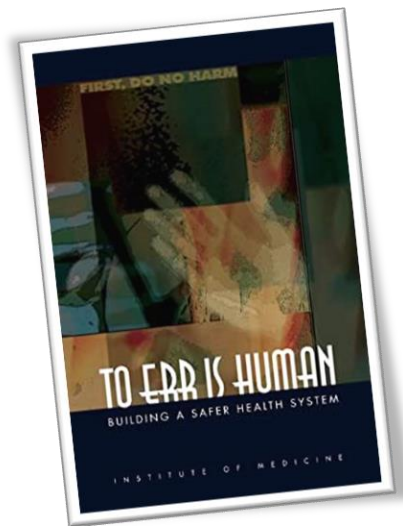


Em 1999, o relatório
“Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro”
publicado pelo *Institut off Medicine* da Academia Nacional de
Ciências dos Estados Unidos, concluiu que:

entre 44.000 e 98.000 pessoas
morriam a cada ano,
VÍTIMAS DE ERROS
assistenciais

Quatro afirmações balizaram esse relatório:

- O problema dos danos causados por eventos adversos é grave;
- O principal problema está em sistemas falhos e não em falhas de pessoas;
- É necessário redesenhar os sistemas;
- A segurança do paciente deve se tornar uma prioridade



Por que fazer Segurança do Paciente?



No Brasil:

- A cada 5 min, ocorrem 3 mortes, em hospitais públicos e privados, por falhas que poderiam ser evitadas (FMMG, 2017);
- Eventos Adversos graves consumiram R\$ 2,53 bilhões na saúde suplementar (IESS,2017);
- Em 2021, após busca em prontuários em um hospital universitário brasileiro, observou-se que houve uma incidência de 33,7% de eventos adversos e destes 22,6% estão relacionados a cuidados em geral (USP,2021).

Mas então, o que é Segurança do Paciente?

Uma estrutura de atividades organizadas, que cria processos, culturas e procedimentos que reduzem riscos, tornam os erros menos prováveis e reduzem o impacto dos danos, quando ocorrer.

Uma boa SP evita o surgimento de vítimas, tanto em primeira quanto em segunda instância.



Histórico da Segurança do Paciente na Gestão Estadual

2019.1

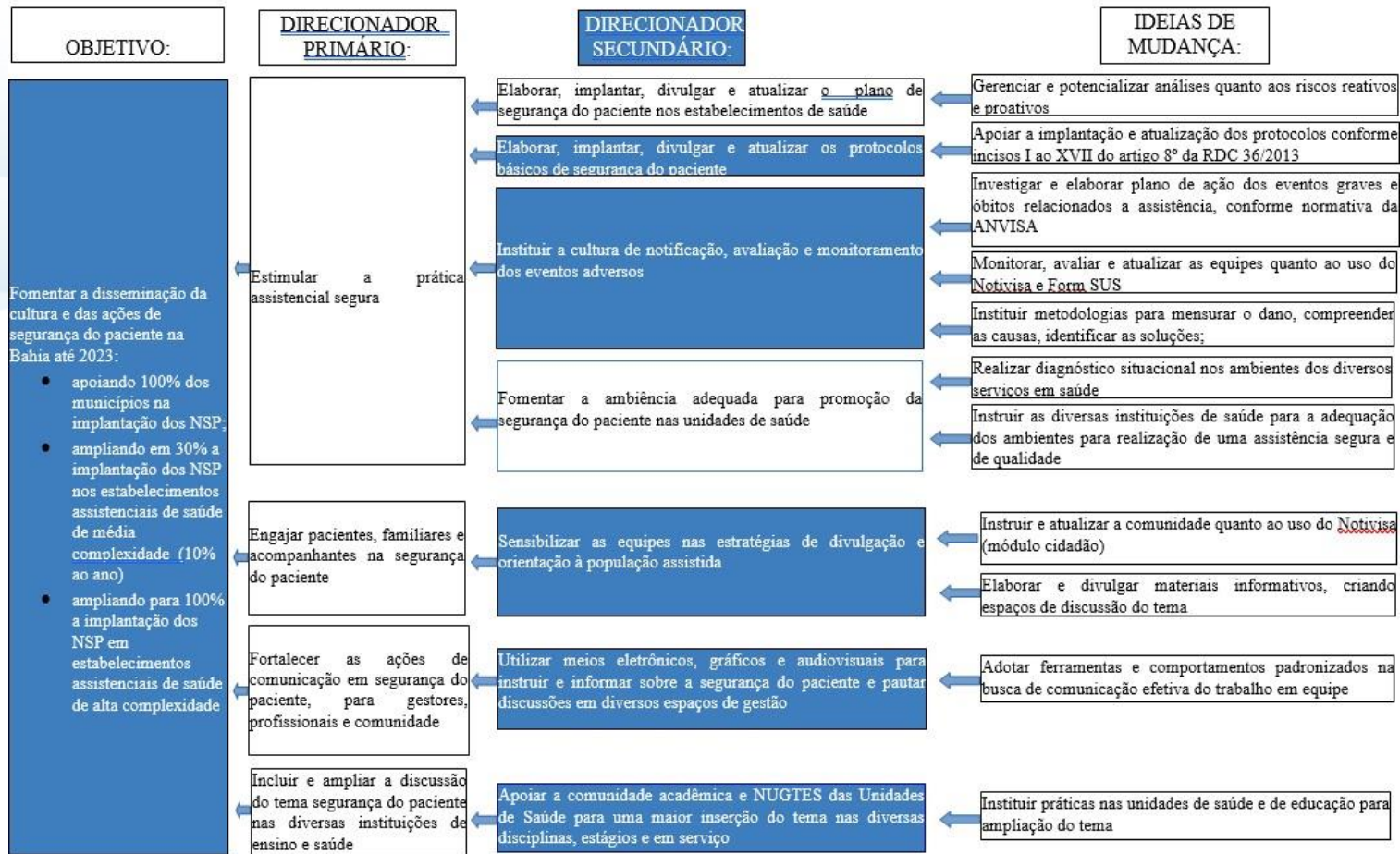
Criação do Comitê de SP, composto pela então Subsecretária de Saúde, Superintendentes e Diretores

2019.2

Criação do Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP), composto por técnicos das diversas diretorias da secretaria

Plano Estadual de Segurança do Paciente (PESP)

**Elaboração
e
Construção**



Principais Diretrizes da SP para o Plano Estadual de Saúde (PES) 2021-2023

Implementar o Plano Estadual de
Segurança do Paciente nas
Regiões de Saúde.

Compromisso

Potencializar a suficiência da Rede de Atenção à Saúde de forma regionalizada, ampliando o acesso, garantindo a integralidade e a Segurança do Paciente

Meta

Apoiar as Regiões de Saúde na implementação do Plano Estadual de Segurança do Paciente.

Iniciativa

Requalificar o NESP, elaborar e aprovar o PESP e apoiar os gestores municipais (nível primário, nível de atenção ambulatorial especializada e hospitalar) para a disseminação da cultura de SP nas regiões de saúde.

Ações

Comitê Estadual de Segurança do Paciente

Instância colegiada, de caráter consultivo

possui como principais **objetivos** propor, validar e avaliar periodicamente as ações relacionadas ao tema.

Núcleo Estadual de Segurança do Paciente

Instância colegiada, de caráter deliberativo

tem como principal **finalidade** promover ações em conjunto com as unidades, visando a melhoria da Segurança do Paciente no estado da Bahia.

Histórico da Segurança do Paciente na Gestão Estadual

● Seleção de consultoria para elaboração do Plano Estadual de SP

2020.1

2021.1

● Entrega do PESP e realização de consulta pública para validação do PESP

● Ampliação do NESP, com integrantes das diversas diretorias da Secretaria

2021.2

PERSPECTIVAS

- Publicação em portaria do Núcleo e do Comitê da Secretaria
- Publicização do Plano Estadual de Segurança do Paciente
- Definição da localização do NSP no organograma da SESAB
- Definição de orçamento destinado à manutenção do NSP e execução das ações
- Estruturação do NSP estadual, com definição de servidores em cada diretoria

FUTURAS AÇÕES

- Realização do Curso de Especialização em SP, pela ESPBA/SESAB, em parceria com outras diretorias
- Qualificação dos coordenadores do 9 NRS
- Realização dos treinamentos em parceria com a ESPBA, dentre outras

SEGURANÇA DO PACIENTE

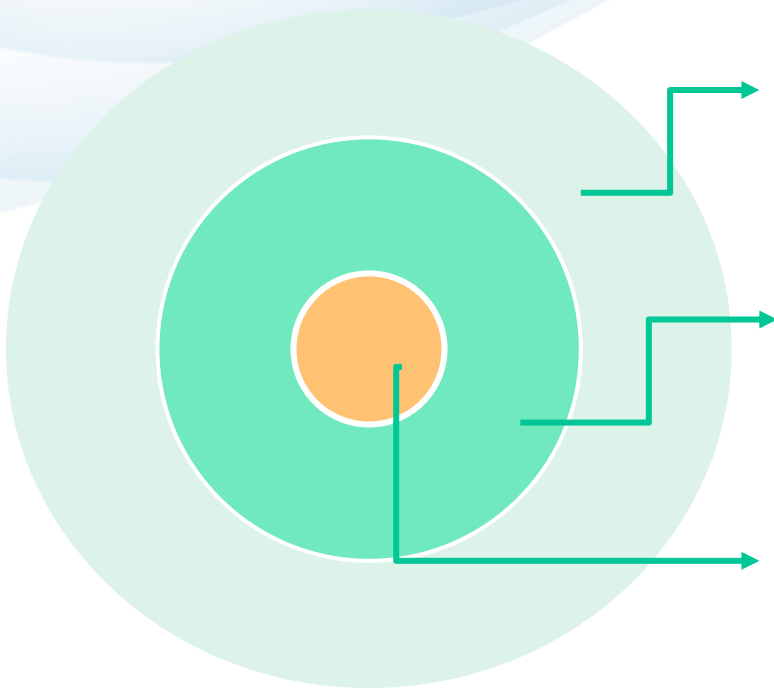
Elaboração e construção do PESP



SECRETARIA
DA SAÚDE



Segurança do Paciente: mapeamento



O estado possui 417 municípios

60 estabelecimentos integram a rede própria sob gestão direta e indireta

sendo 45 unidades hospitalares

Elaboração e Construção

Foram selecionadas previamente diversas unidades (Hospitais, Maternidades, Policlínicas, UPAS) para apoiar o núcleo central na disseminação do PESP Unidades, a partir dos seguintes critérios:

- Unidades indicadas pelos coordenadores/gestores municipais e/ou dos NRS/SESAB;
- Hospitais e Maternidades de Referência do município, UPAS e Policlínicas, sendo uma em cada Região de Saúde do estado, perfazendo um total de 112 unidades;
- Unidades que participam do Projeto: “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil”, do Ministério da Saúde/PROADI-SUS/MS(HBLEM Porto Seguro, HUPES, HGRS e HGE);
- Apoiadores Institucionais da DAB/SESAB que participam do Projeto de Formação Sobre Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde (APS), do Ministério da Saúde/PROADI-SUS/ Hospital Moinhos de Vento (PROADIS- HMV).

Realizado questionário diagnóstico para os 9 NRS;



Resposta de 139 unidades (municipais e estaduais);



Os registros que instituem o NSP, nos hospitais, datam de 2013;



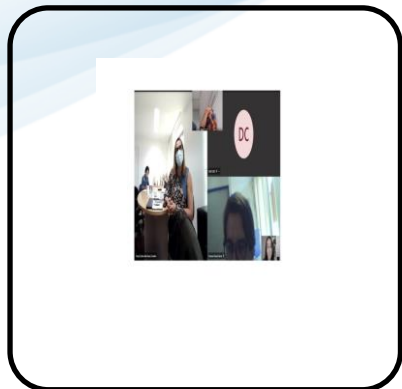
Trinta e duas unidades da rede possuem NSP constituídos e 8 estão em construção.

Elaboração e Construção

Construção do PESP-Bahia



62
Encontros
com o NESP



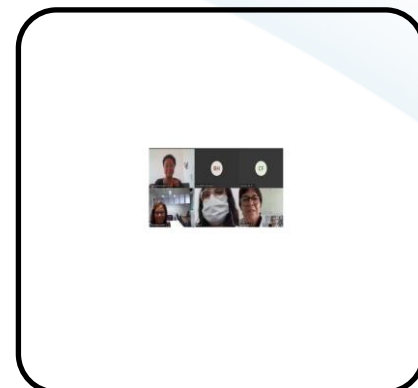
8
Encontros com
membros do GT



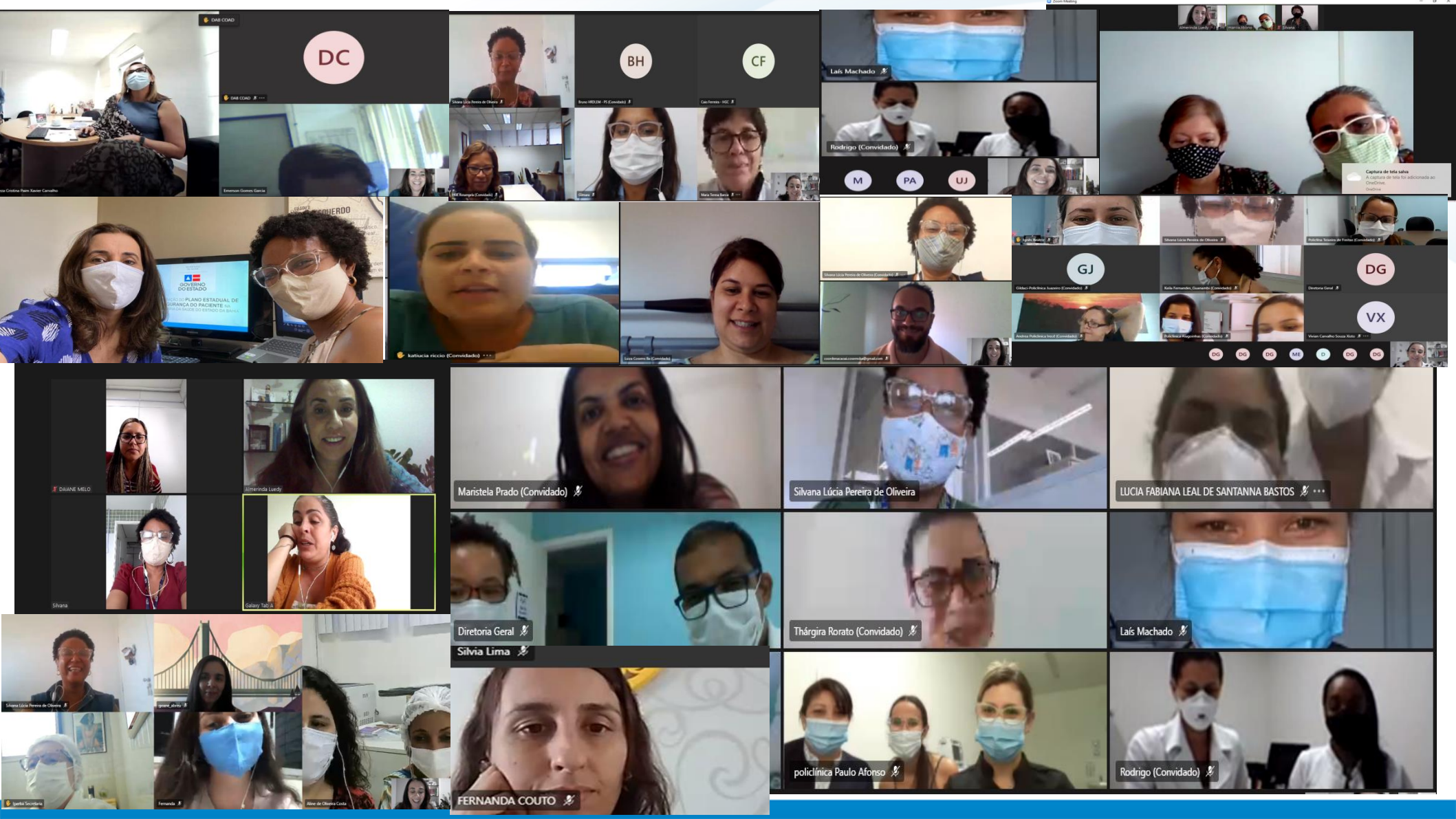
4
Visitas



19
Encontros com
gestores e
profissionais
estratégicos



10
Oficinas com
gestores
e profissionais
estratégicos



DIRECCAO

DC

BH

CF

Laís Machado

Rodrigo (Convitado)

M

PA

UJ

Captura de tela salva
A captura de tela foi adicionada ao
Quadro de
Notificações

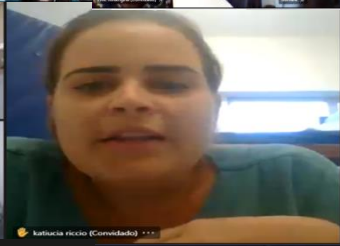
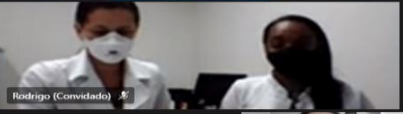
DIRECCAO



Silvia Lúcia Pereira de Oliveira

Bruno (Convitado - PE Convitado)

Camille - SOC



GJ

DG

VX

DIRECCAO

Notificação recibo (Convitado)

Silvia Coimbra Ba (Convitado)

Silvia Lúcia Pereira de Oliveira (Convitado)

Olívia Poliana Soares (Convitado)

Kaia Fernandes (Convitado Convitado)

Diretora Geral

DC

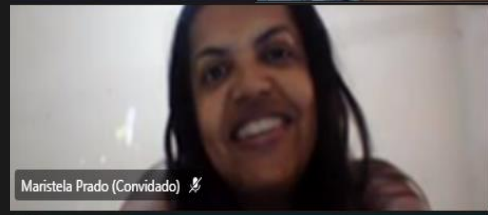
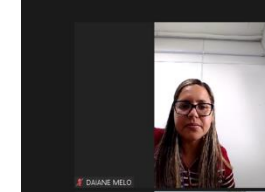
DC

DC

MF

DC

DC



DAIANE MELO

Silmerinda Leudy

Maristela Prado (Convitado)

Silvana Lúcia Pereira de Oliveira

LUCIA FABIANA LEAL DE SANTANNA BASTOS



Silvana

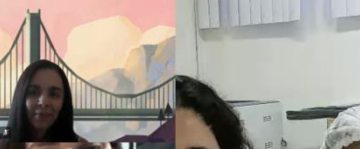
Galaxy Tecl A

Diretora Geral

Silvia Lima

Thárgira Rorato (Convitado)

Laís Machado



policlínica Paulo Afonso

Rodrigo (Convitado)

FERNANDA COUTO

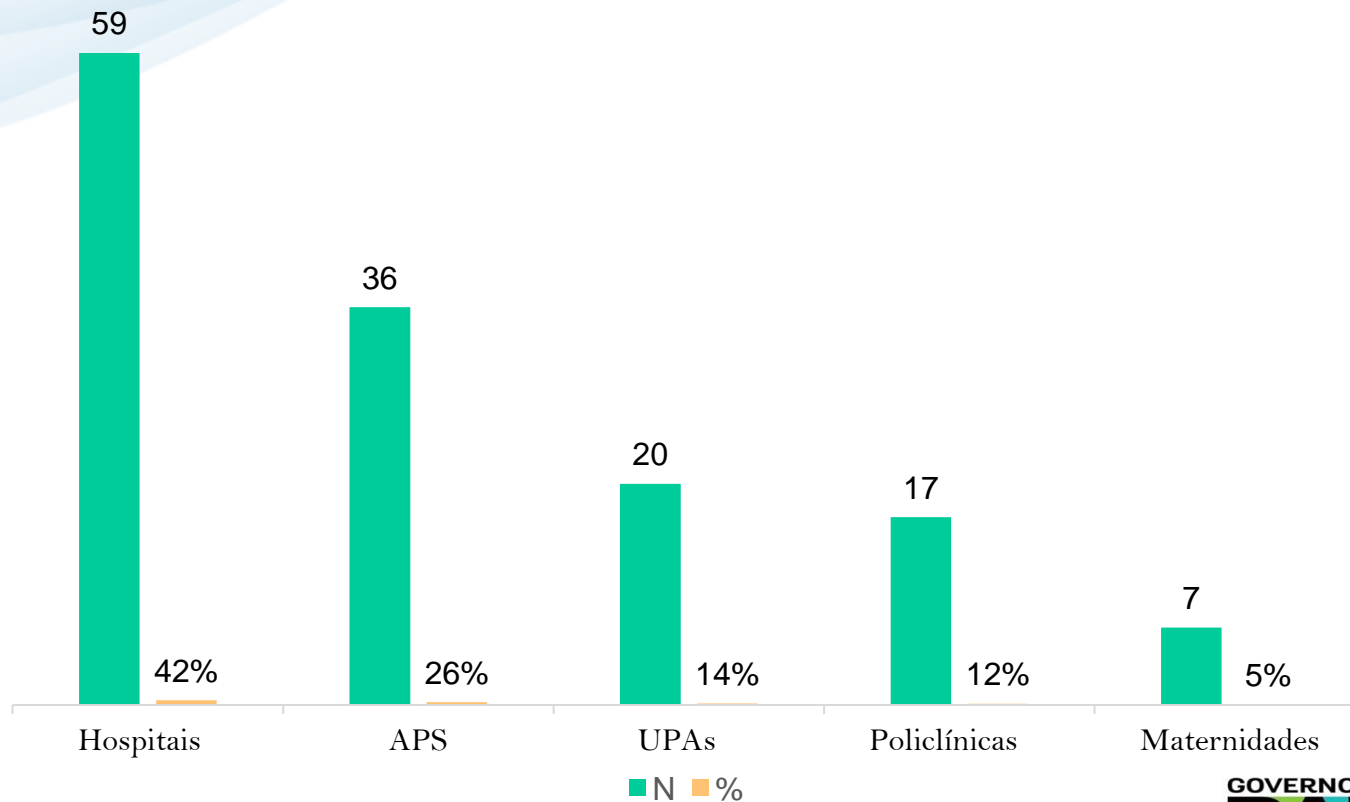
Spanta Siciliano

Fernanda

Almir de Oliveira Costa

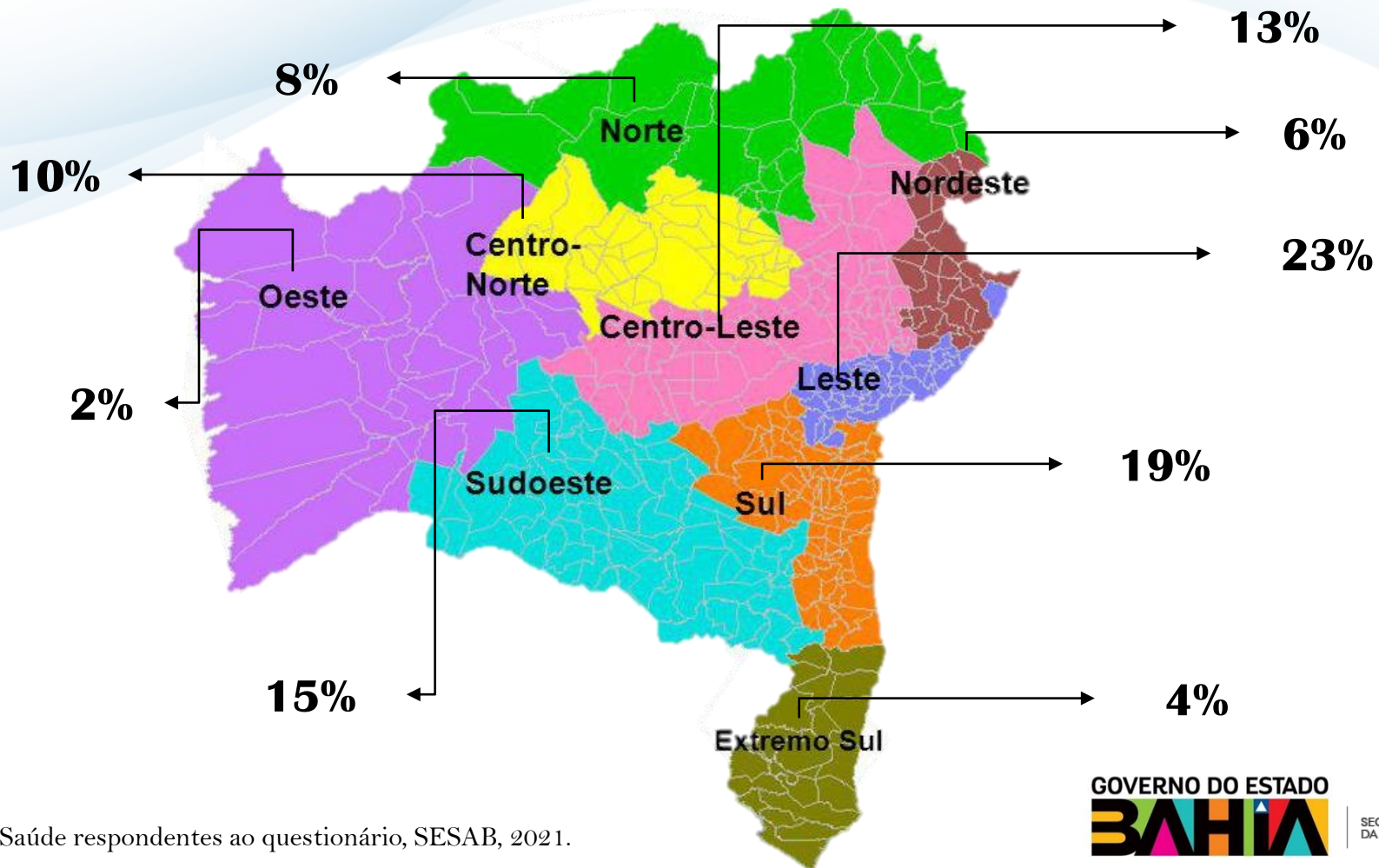
Números para Elaboração e Construção

Tabela: Quantidade de Unidades de Saúde, por tipo de Atenção, participantes do PESP-Bahia. N=139



Fonte: Questionário e reuniões do PESP-Bahia, 2021.

Unidades que possuem NSP/NRS, SESAB. 2021.



Fonte: Unidades de Saúde respondentes ao questionário, SESAB, 2021.

Plano Estadual de Segurança do Paciente (PESP)



Objetivo:

Contribuir para a criação de uma cultura de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde, no âmbito do Estado da Bahia, por meio da implementação de medidas efetivas (fluxos nas rotinas), visando a melhoria da segurança do paciente.

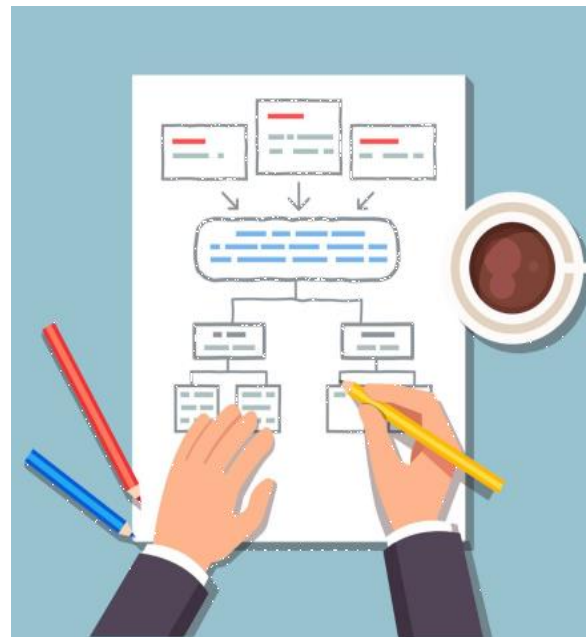
Plano Estadual de Segurança do Paciente

O PESP Bahia contempla:

Conceito,
histórico e
legislação

Panorama
da SP no
Estado

Objetivos,
metas e ações
estratégicas
para a
implantação
dos NSP em
todos os níveis
de atenção



Plano Estadual de Segurança do Paciente

ABRANGÊNCIA

Este PESP deverá ser utilizado por todos os estabelecimentos de saúde da rede Estadual da Bahia.

Este plano tem validade de 3 anos, 2023 – 2025, e deverá ser revisado e validado, após o término de sua vigência, por uma Comissão instituída pela SESAB.

REVISÃO DO PLANO SEGURANÇA DO PACIENTE

“Você nunca sabe que resultados virão de sua ação mas,
se você não fizer nada, não existirão resultados ”

Mahatma Gandhi

NESP/SESAB

e-mail: [nucleoestadualsp@saude.ba.gov.br/](mailto:nucleoestadualsp@saude.ba.gov.br)

Telefone: 3118-8384



SECRETARIA
DA SAÚDE

Obrigada