

IOQ – Informações Objetivas da Qualidade

Nº5

Boas Práticas para o Cuidado e a Segurança do Paciente



Ano 2021



Governo do Estado do Ceará

Camilo Sobreira de Santana

Governador do Ceará

Maria Izolda Cela Arruda Coelho

Vice-governadora do Ceará

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Marcos Antônio Gadelha Maia

Secretário da Saúde

Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS

Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira

Diretora Presidente

Elaboração Técnica ARQS

Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira

Diretora

Naara Régia Pinheiro Cavalcante

Diretora

Carlos Bruno Silveira

Assessor Técnico

Marina Castro Sobral

Assessora Técnica

Revisão / Normalização

Bianca Soares da Silva

Sara Suyane de Sousa Rodrigues

Avenida Almirante Barroso - 600, Praia de Iracema - Fortaleza - Ceará - CEP: 60.060-440

As Informações Objetivas da Qualidade - IOQ's são publicações bimestrais e seus materiais são de responsabilidade dos autores. Permitida a reprodução destas obras, desde que citada a fonte.
Disponíveis em: <https://www.saude.ce.gov.br/download/arqs-publicacoes/>

BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO E A SEGURANÇA DO PACIENTE

Sistemas de Saúde seguros diminuem o risco de dano aos pacientes

Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira¹

Naara Régia Pinheiro Cavalcante²

Carlos Bruno Silveira³

Marina Castro Sobral⁴

CONTEXTO

Sobre o conceito de "qualidade" sabe-se que até a presente data não existe uma definição consolidada e universalmente aceita. Contudo, é sabido igualmente, que a definição sobre o que seja um cuidado de qualidade mais adotada pelos organismos de saúde é aquela que conforma um conjunto de dimensões ou de atributos que foram estabelecidos pelo *Institute of Medicine* (IOM) dos Estados Unidos. Esta definição busca continuamente alcançar os resultados em saúde mais favoráveis ao indivíduo e a população considerando as melhores evidências científicas e conhecimento praticado pelos profissionais. Assim, para o IOM (2021) qualidade é: “a medida em que os serviços de saúde prestados aos indivíduos e às populações aumentam a probabilidade de se obterem os resultados desejados na saúde e são consistentes com os atuais conhecimentos profissionais”.

Nesse sentido, a literatura registra que o IOM estabeleceu um conjunto de seis dimensões da qualidade ressaltando que os cuidados devem ser seguros, eficazes, centrados no doente, oportunos, eficientes e equitativos.

Nesse diapasão, em 2006, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu de modo semelhante o conceito da "qualidade", ao referendar que os cuidados devem ser eficazes, eficientes, acessíveis, aceitáveis, centrados no doente, equitativos e seguros. De igual forma,

¹ Farmacêutica. Mestre em Saúde Pública. Diretora Presidente da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS

² Enfermeira. Mestre em Gestão em Saúde. Diretora da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS.

³ Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Assessor Técnico da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde.

⁴ Enfermeira. Especialista em Gestão e Auditoria dos Serviços de Saúde. Assessora Técnica da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS.

durante a última década, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) também salientou as três dimensões da qualidade – eficácia, segurança e atenção nos doentes e, mais recente, o quadro da OMS sobre Serviços de Saúde integrados e centrados nas pessoas descreveu “cuidados de alta qualidade” como “cuidados que são seguros, eficazes, centrados nas pessoas, oportunos, eficientes, equitativos e integrados” (OMS, 2020, p.13).

No Brasil, o Relatório Final do desenvolvimento do subprojeto “Qualidade de Serviços de Saúde no SUS” (Projeto QualiSUS) enfatiza que historicamente a segurança do paciente desde há muito despreende esforços para melhorar a qualidade dos cuidados e evitar danos ao paciente. O documento também ressaltou a descrição do conceito de qualidade elaborado por Avedis Donabedian (1980) *apud* Mendes Júnior, *et al* (2013, p.25)

o cuidado de boa qualidade é aquele que proporciona ao paciente o máximo e mais completo bem estar, após ter sido considerado o equilíbrio previsto entre ganhos (benefícios) e perdas (danos) que acompanham o processo de cuidado, em toda a sua extensão.

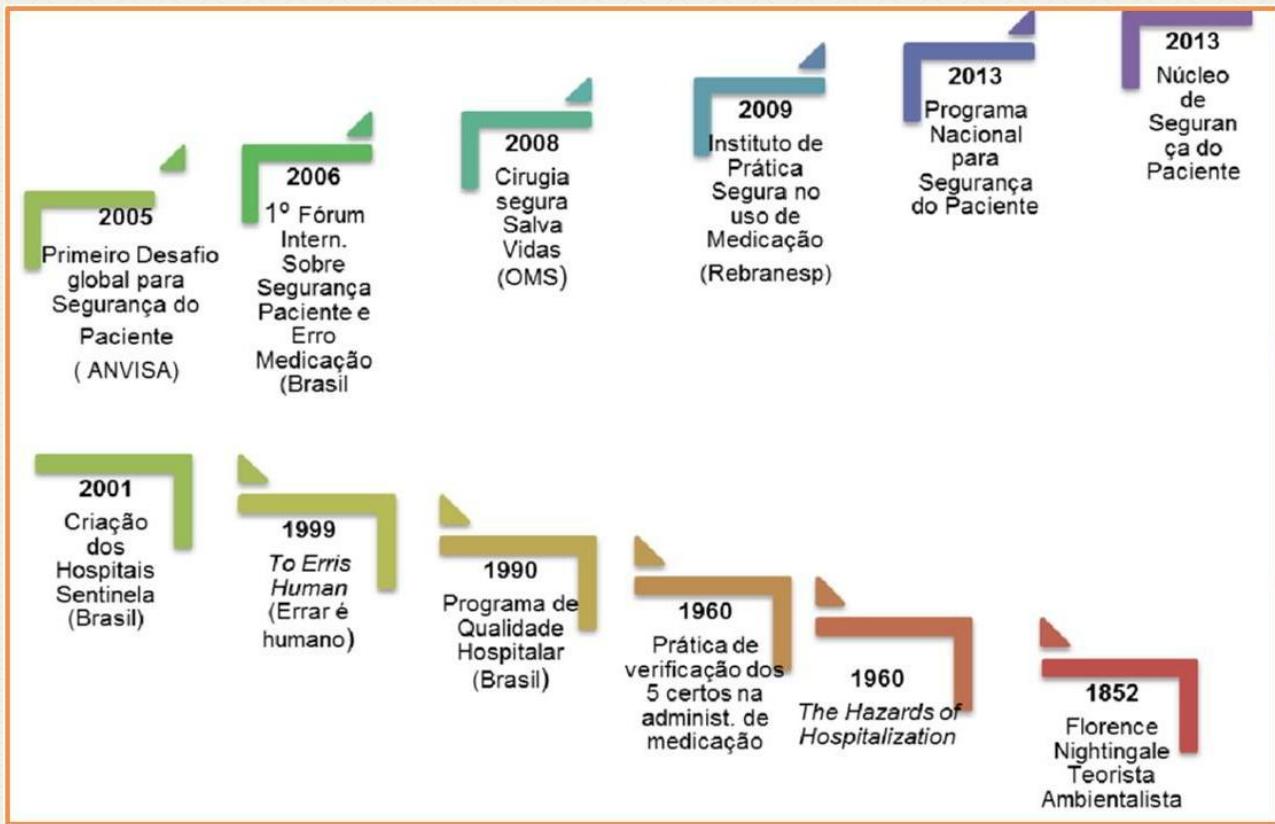
Ou seja, no conceito de "*cuidado de boa qualidade*" de Donabedian (1980), a dimensão da segurança (evitar danos) estaria integrada às demais dimensões relacionadas aos ganhos (benefícios) com alcance dos melhores desfechos. Em suma, e segundo o relatório,

a qualidade aborda os resultados esperados com os sistemas de saúde, enquanto a segurança tem como foco as diversas possibilidades de falha no funcionamento de um sistema, que obrigatoriamente são maiores do que os modos de funcionamento aceitáveis (MENDES JÚNIOR., *et al.*, 2013, p. 25).

Para o IOM (2021), e mais especificamente, a dimensão da segurança é descrita como a ausência de lesões devido à assistência à saúde que supostamente deve ser benéfica. A definição também é estendida aos sistemas de saúde esclarecendo que Sistemas de Saúde seguros diminuem o risco de danos aos pacientes. Portanto, pode-se dizer que segurança é a dimensão da qualidade do cuidado que é base para o desenvolvimento das demais (GAMA; SATURNO, 2017).

Em perspectiva histórica, a figura 1 traz uma linha do tempo apresentando os principais eventos relativos à segurança do paciente que se constituem em marcos que proporcionaram avanços na área.

Figura 1. Linha do tempo apresentando os principais eventos relativos à segurança do paciente.



Fonte: Nascimento e Draganov (2015 p.08).

A REGULAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS PARA O CUIDADO E A SEGURANÇA DO PACIENTE

O Brasil é signatário do Pacto pela Qualidade e Segurança do Paciente aderindo ao acordo firmado na 57ª Assembleia Mundial da Saúde da OMS de adotar estratégias de políticas públicas para melhoria da qualidade da assistência e da segurança do paciente.

Mesmo antes da edição do Programa Nacional de Segurança do Paciente por meio da Portaria MS/GM nº 529 em 2013 as preocupações com a qualidade e segurança da prestação dos serviços de saúde foram expressas no texto no artigo 8º da RDC 63/2011. Este regulamento exige que, para o bom funcionamento dos serviços, os mesmos estabeleçam estratégias e ações direcionadas a Segurança do Paciente, tais como:

- I. mecanismos de identificação do paciente;
- II. orientações para a higienização das mãos;
- III. ações de prevenção e controle de eventos adversos relacionados à assistência à saúde;
- IV. mecanismos para garantir segurança cirúrgica;
- V. orientações para administração segura de medicamentos, sangue e hemocomponentes;
- VI. mecanismos para prevenção de quedas dos pacientes;
- VII. mecanismos para a prevenção de úlceras por pressão;
- VIII. orientações para estimular a participação do paciente na assistência prestada.

Em continuidade ao fortalecimento e importância da regulação das ações para qualidade e segurança da prestação dos serviços de saúde, a RDC 36/2013 regulamentou a estruturação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP com a obrigatoriedade de 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.
- V.

Mais recentemente, para atender os dispositivos legais e ainda com finalidade de regulação da qualidade das ações e dos serviços de saúde foi criada, no âmbito do Sistema de Saúde do Estado do Ceará, a Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS criada pela Lei Nº 17.195 publicada em 27 de março de 2020. No Art. 4º desse texto normativo, entre outras diretrizes, a ARQS considera em sua atuação que:

- I. a qualidade do atendimento é o grau em que os serviços de saúde para o indivíduo e para a população são acessíveis, seguros, eficazes, efetivos e centrados na pessoa;
- II. a segurança do usuário é parte integrante do conceito de qualidade do serviço de saúde.

Frente ao exposto, recomendações, a exemplo das destacadas abaixo, são produzidas de modo que os serviços de saúde adotem práticas que resultem em uma assistência à saúde de qualidade nas dimensões citadas e que, na perspectiva da segurança, reduzam os riscos e danos.

SELEÇÃO DE RECOMENDAÇÕES DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE E DA ACADEMIA CIENTÍFICA SOBRE BOAS PRÁTICAS PARA CUIDADO E SEGURANÇA DO PACIENTE

I. Práticas Seguras recomendadas com ALTA PRIORIDADE DE IMPLANTAÇÃO pelo *The National Quality Forum. Safe Practices for Better Healthcare 2010 update*:

- a) estabelecer estruturas e sistemas de liderança para garantir que há consciência de toda a organização sobre o desempenho da segurança do paciente, e que ações são tomadas para garantir o cuidado seguro de cada paciente atendido;
- b) promover e medir a cultura de segurança, fornecer informações à liderança e à equipe e realizar intervenções que reduzirão o risco à segurança do paciente;
- c) estabelecer, para toda a organização, uma abordagem proativa, sistemática, para o desenvolvimento de cuidados por meio de treinamento em equipe, construção de habilidades e desempenho liderado por equipe que atue nas intervenções de melhoria que reduzam os danos evitáveis aos pacientes;
- d) identificar e mitigar riscos e perigos para a segurança do paciente com uma abordagem integrada a fim de reduzir continuamente os danos evitáveis ao paciente;

- e) adotar o consentimento informado, a comunicação de eventos e promover a atenção e o apoio ao paciente e ao profissional envolvido em incidentes;
- f) garantir que as informações sejam transmitidas de forma adequada, documentada, em tempo hábil e de forma claramente compreensível;
- g) incorporar uma estratégia, estruturas e sistemas de comunicação seguros e eficazes;
- h) implementar políticas, processos e sistemas padronizados;
- i) desenvolver a gestão da medicação;
- j) adotar medidas para prevenir a infecção da corrente sanguínea associada ao cateter central, as infecções do local cirúrgico, a infecção do trato urinário associada ao cateter;
- k) adotar medidas para prevenir complicações associadas à ventilação pacientes: especificamente, pneumonia associada à ventilação, tromboembolismo venoso, úlcera péptica e complicações dentais;
- l) adotar medidas para melhorar o controle glicêmico que previnam a hipoglicemia e que otimizem o cuidado de pacientes com hiperglicemia e diabetes;
- m) adotar medidas para prevenir quedas do paciente e lesões por pressão;
- n) implementar programa de erradicação de microrganismos multirresistente;
- o) implementar práticas para prevenir danos ao paciente devido à terapia anticoagulante.
- p) cumprir com diretrizes e recomendações de Órgãos oficiais.

II. Sete Passos para a Segurança do Paciente recomendados pelo *National Patient Safety Agency - NPSA*, do Reino Unido/UK (2004 *apud* GAMA 2017):

- a) promover uma cultura de segurança;

- b) liderar e apoiar a equipe assistencial;
- c) integrar as atividades de gerenciamento de riscos;
- d) promover a notificação dos incidentes de segurança;
- e) comunicar-se com os pacientes e envolvê-los no processo;
- f) aprender e compartilhar o aprendizado sobre segurança;
- g) implementar práticas que previnem danos aos pacientes.

III. A cartilha 10 Passos para a Segurança do Paciente foi elaborada por enfermeiros das áreas de assistência, ensino e pesquisa, membros do Polo São Paulo da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) e da Câmara Técnica do COREN-SP, com o intuito de abordar, de maneira prática, aspectos relevantes da segurança do paciente e medidas de prevenção que podem ter impacto direto na prática assistencial de enfermagem, em diversos ambientes de cuidados:

- a) identificação do paciente;
- b) cuidado limpo e cuidado seguro – higienização das mãos;
- c) cateteres e sondas – conexões corretas;
- d) cirurgia segura;
- e) sangue e hemocomponentes – administração segura;
- f) paciente envolvido com sua própria segurança;
- g) comunicação efetiva;
- h) prevenção de queda;
- i) prevenção de úlcera por pressão;
- j) segurança na utilização de tecnologia.

IV. A Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ, no relatório *Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices*, listou as seguintes Práticas Seguras mais recomendadas para implantação nos serviços de saúde:

- a) intervenções multifatoriais para prevenir quedas;
- b) farmacêuticos clínicos para prevenção de eventos adversos;
- c) garantir a documentação de preferências do paciente para tratamentos terminais, tais como as diretrizes avançadas;
- d) obtenção do consentimento informado para melhorar a compreensão dos riscos potenciais de procedimentos médicos;
- e) formação para o trabalho em equipe;
- f) reconciliação medicamentosa auxiliada por farmacêuticos clínicos;
- g) prevenção de morte e dano grave associados à fluoroscopia e tomografia computadorizada, através de técnicas, utilização adequada e uso de protocolos;
- h) comparação externa de indicadores de morbimortalidade cirúrgica de diferentes hospitais e intervenção;
- i) sistemas de Resposta Rápida para evitar falha de reanimação cardiorrespiratória;
- j) práticas de segurança do paciente destinadas a erros de diagnóstico;
- k) sistema de prescrição eletrônica com sistemas de apoio à decisão clínica.

V. A AHRQ também publicou no mesmo relatório um conjunto de Práticas Seguras fortemente recomendadas:

- a) *checklists* para evitar incidentes de segurança em cirurgias (ex. infecções de sítio cirúrgico, cirurgias no local errado, etc.);

- b) prevenção de infecções de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central;
- c) reduzir o uso desnecessário de cateter urinário e outras estratégias para prevenir infecções do trato urinário associada a cateter;
- d) prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica;
- e) intervenções para melhorar a adesão à higienização das mãos;
- f) lista de abreviaturas não recomendadas (*Joint Commission*);
- g) intervenções multifatoriais para prevenir úlceras por pressão;
- h) precauções de barreira, isolamento do paciente e vigilância sistemática para a prevenção de infecções;
- i) uso de ultra-som em tempo real para orientar durante a inserção correta do cateter central na primeira tentativa;
- j) estratégias para aumentar a profilaxia adequada para tromboembolismo venoso.

As recomendações mencionadas e muitas outras estratégias e movimentos realizados em todo o mundo vêm incentivando e fortalecendo as mudanças na gestão das organizações de saúde, que passam a considerar a necessidade de reestruturar e a inovar em seus processos de trabalho, considerando as dimensões da qualidade como caminhos para a busca de excelência.

As práticas elencadas se constituem em requisitos imprescindíveis para o desenvolvimento e implementação de ações voltadas para a melhoria contínua do Cuidado e Segurança do Paciente, sendo recomendadas para implantação nas organizações.

REFERÊNCIAS

AHRQ - Agency for Healthcare Research and Quality (org.). **Making Health Care Safer II: an updated critical analysis of the evidence for patient safety practices.** Evidence Report/Technology Assessment n° 211. Rockville, MD: AHRQ - Agency For Healthcare Research And Quality, 2013. 945 p. (AHRQ Publication N° 13-E001-EF). Disponível em: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/research/findings/evidence-based-reports/services/quality/patientsftyupdate/ptsafetyII-full.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2021.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde.** Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017. 92p. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde). Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=3507997&_101_type=document. Acesso em: 05 dez. 2021.

BRASIL. 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 26 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Resolução - RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011.** Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Brasília, DF, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html. Acesso em: 08 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 05 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 42 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_segurança.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

CEARÁ. **Lei nº 17.195 de 27 de março de 2020.** Dispõe sobre a criação da Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde-ARQS - no âmbito da Secretaria da Saúde do Estado. Fortaleza: Governo do Estado, 2020. Disponível em: <http://imagens.seplag.ce.gov.br/PDF/20200327/do20200327p01.pdf#page=3> Acesso em: 14 jan 2021

COREN - CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (São Paulo). **10 Passos para a Segurança do Paciente**. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/10-passos-para-a-seguranca-do-paciente/>. Acesso em: 05 dez. 2021.

GAMA, Zenewton A. S. Gestão de Riscos relacionados à Assistência à Saúde. In: BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde**. 1. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017. Cap. 2. p. 27-32. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde) Disponível em:
<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=ODk0OQ%2C%2C>. Acesso em: 05 ago. 2021.

GAMA, Zenewton A. S.; SATURNO, Pedro J. A segurança do paciente inserida na gestão da qualidade dos serviços de saúde. In: BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Assistência Segura**: uma reflexão teórica aplicada à prática. 2. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017. Cap. 3. p. 29-40. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde) Disponível em:
<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/2547/A%20seguran%C3%A7a%20do%20paciente%20inserida%20na%20gest%C3%A3o%20da%20qualidade%20dos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%A7ade.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 05 ago. 2021.

IOM - INSTITUTE OF MEDICINE (Us). Committee On Quality Of Health Care In America. **Crossing the quality chasm**: a new health system for the 21st century. Washington (DC): National Academies Press (Eua); 2001. Disponível em:
<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/crossing-the-quality-chasm-a-new-health-system-for-the-21st-century/>. Acesso em: 05 dez. 2021.

MENDES JÚNIOR, Walter Vieira *et al.* **Qualidade de Serviços de Saúde no SUS (QUALISUS)**: uma contribuição para a gestão da qualidade da atenção à saúde do SUS. Brasília: Proqualis, 2013. 221 p. Relatório Final. Disponível em: <https://proqualis.net/relatorio/qualidade-de-servi%C3%A7os-de-sa%C3%A7ade-no-sus-qualisus-uma-contribui%C3%A7%C3%A3o-para-gest%C3%A3o-da-qualidade>. Acesso em: 05 dez. 2021.

NASCIMENTO, João Costa; DRAGANOV, Patrícia Bover. História da qualidade em segurança do paciente. **História da Enfermagem**: Revista Eletrônica, Internet, v. 2, n. 6, p. 299-309, 2015. Artigo Original. Disponível em: http://here.abennacional.org.br/here/seguranca_do_paciente.pdf. Acesso em: 05 dez. 2021.

NQF - National Quality Forum. **Safe Practices for Better Healthcare 2010 update: A Consensus Report**. Washington, DC: NQF, 2010. 446p. Disponível em:
https://www.qualityforum.org/publications/2010/04/safe_practices_for_better_healthcare_%E2%80%93_2010_update.aspx. Acesso em: 05 dez. 2021.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Manual de políticas e estratégias para a qualidade dos cuidados de saúde**: uma abordagem prática para formular políticas e estratégias destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020. 81p.

Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272357/9789240005709-por.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2021.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **57^a sessão da Assembléia Mundial da Saúde.**

Disponível em:

https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working_documents/ARC54_6%20MODALIDADES%20PORT.pdf. Acesso em: 05 dez. 2021.

VIEIRA, Amanda Nicácio; PETRY, Stéfany; PADILHA, Maria Itayra. As boas práticas presentes em estudos históricos de enfermagem e saúde (1999-2017). **Revista Brasileira de Enfermagem (Internet)**, Florianópolis, v. 4, n. 72, p. 1027-1033, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mTCVyFgSbSnFmhp7q6SkXxM/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 05 dez. 2021.



Av. Almirante Barroso, 600

Praia de Iracema. CEP 60.060-440