

# Política Estadual de Qualidade e Segurança do Paciente



**PARANÁ**

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

# Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS):

“Segurança do paciente é a **ausência de qualquer dano evitável** durante todo processo de assistência ao paciente.”

O desafio para a segurança do paciente é desenvolver práticas que tornem o erro (a probabilidade de errar) menos provável e/ou preveni-los antes que causem dano (s) ao doente.

World Health Organization. (2013). Patient safety. Retrieved from website: <http://www.who.int/patientsafety/about/en/index.html>

# Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente

“Reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.”



OMS, 2014

# Impacto da NÃO Segurança do Paciente no Mundo

**64 milhões** de anos de vida perdidos por incapacidade

**Top 10** causa de **morte e incapacidade** no mundo

**134 milhões** de eventos adversos, **2.6 milhões** de mortes <sup>(a)</sup>

**1 em 10** pacientes enfrentarão dano no hospital <sup>(b)</sup>

**4 em 10** pacientes ambulatoriais/APS sofrerão lapsos de segurança

**15%** gastos hospitalares <sup>(b)</sup>



\* Dados de países de rendas média-baixa (a) e alta (b)

\* Outras informações interessantes em [https://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/en/](https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en/)

\* Fonte: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_26-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_26-en.pdf)

@camila\_lajolo



# Grupo Condutor da Segurança do Paciente na Sesa

## **- DAV**

**Virginia Dobkowski Franco dos Santos**

**Rosiane Aparecida da Silva**

**Giseli da Rocha**

**Andréia Clerice da Silva**

**Ana Lídia Lagner**

## **-DGS**

**Estelamaris dos Santos**

**Cintia Aparecida Gonçalves Domingos**

## **- ESPP**

**Priscila Meyenberg Cunha Sade**

**Eliane Cristina Sanches Maziero**

# **Câmara Técnica de Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde**

**Constituída em 2017 por representantes das Secretarias de Estado da Saúde**

**Indicados pelo Secretário - 2 membros (Virginia e Estelamaris)**

**Formulação de políticas e estratégias**

**Espaço de ampla discussão para subsidiar o Conass em discussões tripartite  
e de controle social**

# Comitê Estadual de Segurança do Paciente

## RESOLUÇÃO SESA nº 037/2020

Instituir, no âmbito do Estado do Paraná, o Comitê Estadual de Segurança do Paciente – CESP/PR.

O **Secretário de Estado da Saúde**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º, incisos VI e XIII, da Lei Estadual 19.848 de 3 de maio de 2019, e o art. 8º, Inciso IX, do Anexo 113060\_30131 do Decreto Estadual nº 9921 de 23 de janeiro de 2014, 2014, Regulamento da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná e considerando,

- o artigo 15, inciso XI da Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que dispõe sobre a atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios a elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

- o artigo 17, incisos XI e XII da Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que dispõem sobre a atribuição do Estado estabelecer em caráter suplementar, normas para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde e padrões de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

- a Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013 que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente e determinou a instituição do Comitê de Implementação do referido programa, a nível federal; • considerando a relevância e magnitude que os Eventos Adversos (EA) conceituados como "incidente que resulta em dano ao paciente" têm em nosso Estado; • considerando a Resolução RDC nº 36 de 25 de julho de 2013;

- o Decreto nº 5711/2002 (Código de Saúde do Paraná), artigo 11 que dá atribuição ao Estado da regulação de ações relativas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, dispondo sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde nas esferas estadual e municipal;

- a instituição pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) da Câmara Técnica de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente com o objetivo de fomentar as Secretarias Estaduais da Saúde (SES) na implantação/implementação e aperfeiçoamento das práticas de segurança do paciente, a partir de estratégias para a redução ao mínimo dos riscos e danos desnecessários associados ao cuidado em saúde, da identificação de situações de risco, bem como da descrição de ações de prevenção e mitigação de incidentes envolvendo os pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS).

### RESOLVE:

**Art. 1º** Instituir, no âmbito do Estado do Paraná, o Comitê Estadual de Segurança do Paciente do Paraná – CESP/PR, de caráter consultivo, com a finalidade de instituir ações para promoção da Segurança do Paciente e melhoria da qualidade nos Serviços de Saúde, conforme previsto na Resolução RDC ANVISA/MS nº 36/2013.

**Art. 3º** O Comitê Estadual de Segurança do Paciente – CESP/PR é composto por representantes, titular e suplente, dos seguintes órgãos e entidades:

- I - Secretaria de Estado da Saúde (SESA);
- II - Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS/PR);
- III - Conselho Estadual de Saúde (CES);
- IV - Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (SETI);
- V - Universidade Federal do Paraná;
- VI - Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado do Paraná – (FEHOSPAR);
- VII - Federação das Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Beneficentes do Estado do Paraná (FEMIPA);
- VIII - Conselho Regional de Medicina (CRM/PR);
- IX - Conselho Regional de Enfermagem (COREN/PR);
- X - Conselho Regional de Farmácia (CRF/PR);
- XI - Conselho Regional de Odontologia (CRO/PR);
- XII - Associação Paranaense de Controle de Infecção Hospitalar (APARCH);
- XIII - Escola Estadual de Saúde do Paraná (ESPP);
- XIV - Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar (ABIH);
- XV - Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP);
- XVI - Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN);
- XVII - Associação Médica do Paraná (AMP).

# Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente

- **Resolução Estadual Sesa nº 932/2018**  
**Institui as Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente no Estado do Paraná.**

**Art. 2º** - As Diretrizes serão executas no quinquênio 2019-2023, seu monitoramento e avaliação se darão de forma contínua pelo Comitê Estadual de Segurança do Paciente do Paraná (CESP/PR), com vistas a verificar o alcance dos resultados dos indicadores e as necessidades de ajustes, redimensionamento e redesenho.

**Parágrafo único:** As Diretrizes instituídas pela presente Resolução serão incluídas no Plano Estadual de Saúde (PES) correspondente ao quadriênio 2020-2023 e nos Planos Municipais de Saúde.



Revisão



# Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente

DIRETRIZ 01: Formalização da documentação relacionada à Segurança do Paciente nos serviços de saúde.

| Objetivo 1: Estruturação de novos Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde (SS) prioritários.   |   |  |
|--|---|--|
| Meta   | Indicador   | Ações 2021-2023  |
| <p><b>1. Implementar e ampliar a implantação dos NSP em serviços de saúde prioritários.</b></p> <p><b>Aumentar de 110 (91,67%) para 120 (100,00%) o número de hospitais com leitos de UTI e NSP formalmente constituído</b></p> <p><b>Aumentar de 2 (9,52%) para 11 (52,38%) municípios com mais de 100 mil habitantes com NSP municipal constituído</b></p> <p><b>Aumentar de 04 (8,51%) para 06 (12,76%) o número de Pronto Atendimento (UPAs) habilitados pelo Ministério da Saúde com NSP formalmente constituído.</b></p> | <p>Percentual de Estabelecimentos de Assistência Hospitalar (EAH) com UTI e NSP - (Número de EAH com UTI e NSP/ Número de EAH com UTI) x 100</p> <p>Número de municípios com mais de 100 mil habitantes com NSP municipal (Número de municípios com mais de 100 mil habitantes com NSP municipal/número de municípios com mais de 100 mil habitantes) x 100.</p> <p>Percentual de UPAs e NSP - (Número de habilitados pelo Ministério da Saúde com NSP formalmente constituído/Número de UPAs habilitados pelo Ministério da Saúde) x 100</p> | <p>a) Realizar o levantamento do número de serviços de saúde prioritários (Hospital com leitos de UTI, Unidade de Pronto Atendimento (UPAs) habilitados pelo Ministério da Saúde e Municípios com população maior que 100mil habitantes) e verificar aqueles que possuem NSP cadastrados junto à Anvisa;</p> <p>b) Entrar em contato com o responsável legal do Hospital que não possui NSP cadastrado, por ofício, e-mail e/ou telefone para encaminhamento da RDC nº 36/2013, a fim de instruí-los a respeito da norma, bem como da necessidade do mesmo nomear, por meio de documento formal (Portaria, Ato e outros), os representantes da instituição que irão compor o NSP, com definição de um coordenador;</p> <p>c) Para os municípios que possuem população acima de 100 mil habitantes e que não possuem NSP cadastrado, articular, por meio do CRESPI, o contato com o gestor de saúde municipal por meio de ofício para encaminhamento da RDC nº 36/2013, a fim de instruí-los a respeito da norma, bem como da necessidade do NSP Municipal ser constituído, por meio de documento formal (Portaria, Ato e outros), com indicação dos representantes e definição do coordenador;</p> <p>d) Para os serviços de Pronto Atendimento (UPAs) articular, por meio do CRESPI, contato com o gestor de saúde municipal e institucional por meio de ofício para encaminhamento da RDC nº 36/2013, a fim de instruí-los a respeito da norma, bem como da necessidade do NSP Municipal ser para a gestão da segurança do paciente. Nomear, por meio de documento formal (Portaria, Ato e outros), os representantes que irão compor o NSP, com definição do coordenador;</p> <p>e) Verificar os novos cadastros dos NSPs na Anvisa – ferramenta para fins de</p> |

# Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Objetivo 2: Estimular a elaboração e implantação de planos e protocolos de segurança do paciente nos serviços de saúde prioritários.                          |   |  |  |
| Meta  | Indicador   | Ações 2021-2023  |  |
| 1. Realizar diagnóstico situacional de planos de segurança do paciente elaborados e implantados nos serviços de saúde prioritários.                           | Não se aplica   | a) Realizar levantamento dos serviços de saúde prioritários que possuem planos locais de segurança do paciente e protocolos de segurança do paciente amplamente divulgados e se há monitoramento de indicadores.   |  |
| 2. Desenvolver metas para cada tipo específico de serviços de saúde prioritários em relação a elaboração e implantação dos planos e protocolos.               | Não se aplica   | a) Desenvolver metas para cada tipo específico de serviços de saúde (EAH, UPA, NSP Municipal) prioritários em relação a elaboração e implantação dos planos e protocolos de segurança do paciente.   |  |
| 3. Elaborar proposta para o monitoramento da implantação dos planos locais de segurança do paciente (SP) por grupo de serviços de saúde prioritários com NSP. | Não se aplica   | a) Estruturar proposta para a implantação e o monitoramento dos planos locais e protocolos de SP nos grupos de serviços de saúde prioritários, em conjunto com as CMESP.   |  |
| Objetivo 3: Estímulo a notificação de suspeita de incidentes de segurança pelos serviços de saúde.  |   |  |  |
| Meta  | Indicador   | Ações 2021-2023  |  |
| 1. Implementar a notificação do <i>near miss</i> materno em 75,00% (30,00% ao ano) das Maternidades do Estado.  | Percentual de maternidades que notificam <i>near miss</i> materno – (Número de maternidade que notificam <i>near miss</i> materno/Número de Maternidades do Estado) x 100 | a) Orientar gestores e profissionais da saúde das Maternidades para adesão à notificação do <i>near miss</i> materno.<br><br>b) Realizar o monitoramento, análise e classificação das notificações.<br><br>c) Monitorar e articular/coordenar a investigação de eventos adversos graves relacionados ao <i>near miss</i> materno.<br><br>d) Divulgar relatório anual sobre os eventos adversos, com vistas a prevenir a ocorrência, recorrência e minimização das consequências desses incidentes. |  |



# Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente

DIRETRIZ 02: Estimular a melhoria da Segurança do Paciente nos serviços de saúde do Estado do Paraná.

| Objetivo 1: Avaliar a adesão às práticas de segurança do paciente nos estabelecimentos de assistência hospitalar do Paraná.                                     |  |  |
|---|--|--|
| Meta  | Indicador  | Ações 2021-2023  |
| 1. Aumentar de 80,00% para 90,00% o número dos EAH com leitos de UTI participantes da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente proposta pela Anvisa. | Percentual de EAH com leitos de UTI que preencheram o formulário de autoavaliação das práticas de SP (Número de EAH com UTI que preencheram o questionário de autoavaliação/número de EAH com UTI do Estado) x 100 | a) Monitorar a adesão dos EAH participantes da Autoavaliação das Práticas de SP nos SS com leitos de UTI.<br>b) Analisar os resultados divulgados pela Anvisa e implantar ações junto aos EAH com leitos de UTI segundo a adesão das práticas SP.<br><br>- <u>Alta adesão</u> : acompanhamento anual para verificação da conformidade das informações reportadas no formulário de autoavaliação.<br><br>- <u>Média adesão</u> : o hospital deve encaminhar em até 90 dias plano de ação para adequação às práticas de segurança do paciente e a Regional de Saúde, em parceria com a Visa municipal sempre que possível, verificar se foram realizadas as adequações, segundo as metas estabelecidas no plano.<br><br>- <u>Baixa adesão</u> : o hospital deve encaminhar em até 60 dias plano de ação para adequação às práticas de segurança do paciente e a Regional de Saúde deve verificar se foram realizadas as adequações, segundo as metas estabelecidas no plano. |

| Objetivo 2: Capacitar os serviços de saúde em relação as 6 metas internacionais de segurança do paciente   |  |   |
|--|--|---|
| Meta   | Indicador  | Ações 2021-2023   |
| 1. Realizar um simpósio virtual e/ou presencial a cada dois anos com a temática das 6 metas internacionais de segurança do paciente conforme proposto pela Organização Mundial da Saúde. | Número de simpósios realizados a cada dois anos. | a) Definição da comissão científica que realizará o seminário.<br><br>b) Definir data e temas a serem abordados dentro das 6 metas internacionais de segurança do paciente.<br><br>c) Realizar reunião periodicamente entre a comissão científica e possíveis parceiros (hospitais, entidades, profissionais).<br><br>d) Realizar licitação de local e estrutura para evento. |

# Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente

**Objetivo 3: Fortalecer a descentralização das ações de prevenção e controle de infecção e segurança do paciente para os níveis regionais e municipais.**

| Meta   | Indicador  | Ações 2021-2023  |
|--|--|--|
| 1. Apoiar o efetivo estabelecimento das Comissões Estaduais e Municipais de Controle de Infecção Hospitalar (CRECIS e CREMUCIS) e Segurança do Paciente (CRESP). | Percentual de regionais e municípios que possuem Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (número de regionais e municípios que possuem Comissões de Controle de Infecção Hospitalar/ número de regionais e municípios X 100). | a) Realizar o levantamento do número de regionais e municípios que possuem Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CRECIS e CREMUCIS) e Segurança do Paciente (CRESP).<br><br>b) Publicar documento contendo orientações de como estruturar Comissões Estaduais e Municipais de Controle de Infecção Hospitalar e segurança do paciente.<br><br>c) Realizar solicitação individual para criação das comissões. |

**Objetivo 4: Estimular a segurança no cuidado das pessoas na APS.**

| Meta  | Indicador     | Ações 2021-2023   |
|---|---------------|---|
| 1. Elaborar o manual de segurança no cuidado das pessoas na atenção primária à saúde. | Não se aplica | a) Elaborar o manual de segurança no cuidado das pessoas na atenção primária à saúde;<br>b) Realizar a capacitação para as equipes técnicas das Regionais de Saúde para a utilização do manual de segurança no cuidado das pessoas na atenção primária à saúde, em conjunto com o projeto do PlanificaSUS Paraná. |



# Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente

## DIRETRIZ 03: Envolvimento da pessoa e dos familiares na segurança do paciente nos serviços de saúde do Estado do Paraná

| Objetivo 1: Estimular o envolvimento do paciente e seus familiares no processo de cuidado nos serviços de saúde                             |                |   |
|---|----------------|---|
| Meta  | Indicador      | Ações 2021-2023   |
| 1.Elaborar estratégias/orientações relacionadas ao envolvimento do paciente e seus familiares no processo de cuidado nos serviços de saúde. | Não se aplica. | a) Elaborar e divulgar materiais informativos/educativos como folder, panfletos, cartazes e vídeos com orientações que promovam a boa comunicação para os pacientes/familiares voltado a segurança do paciente. |

# Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente

**DIRETRIZ 04:** Propor a inclusão do tema Segurança do Paciente (SP) nas instituições de ensino estaduais e programas de educação permanente dos hospitais da rede própria do Estado do Paraná e incremento de pesquisa em segurança do paciente no Estado do Paraná

| Objetivo 1: Propor a introdução do tema de segurança do paciente nas instituições de ensino estaduais de nível técnico, graduação e pós-graduação e programas de educação permanente em saúde nos hospitais da rede própria do Estado do Paraná. |   |  |
|--|---|--|
| Meta   | Indicador   | Ações 2021-2023  |
| 1. Propor aumentar de 2 (6,90%) para 6 (20,7%) os cursos de graduação, pós-graduação e residência na área de saúde das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e estaduais com disciplina/conteúdo de Segurança do Paciente               | <p>Percentual de cursos de graduação na área de saúde das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e estaduais com disciplina/conteúdo de SP – (Número de cursos de graduação com disciplina/conteúdo de SP/cursos técnicos) X 100</p> <p>Percentual de cursos de pós-graduação na área de saúde das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e estaduais com disciplina/conteúdo de SP – (Número de cursos de pós-graduação com disciplina/conteúdo de SP/cursos técnicos) X 100</p> <p>Percentual de cursos de residência na área de saúde das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e estaduais com disciplina/conteúdo de SP – (Número de cursos de graduação com disciplina/conteúdo de SP/cursos técnicos) X 100</p> | <p>a) Realizar reunião do grupo condutor de segurança do paciente da SESA com os representantes das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e estaduais do Paraná.</p> <p>b) Orientar gestores dos cursos de graduação, pós-graduação e residência na área de saúde das IES públicas e estaduais a incluir disciplina/conteúdo de Segurança do Paciente nos cursos de graduação, pós-graduação e residência na área de saúde.</p> |
| 2. Propor aumentar de 0,00% para 10,00% (5) os cursos técnicos na área de saúde ofertados pela Secretaria de Estado da Educação (SEED) com disciplina/conteúdo de Segurança do Paciente  | Percentual de cursos técnicos na área de saúde ofertados pela SEED com disciplina/conteúdo de SP – (Número de cursos técnicos com disciplina/conteúdo de SP/cursos técnicos) X 100  | a) Orientar a Secretaria de Estado da Educação a incluir disciplina/conteúdo de Segurança do Paciente nos cursos técnicos na área de saúde.  |

# Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente

|   |  |   |
|---|--|---|
| 3. Manter a incorporação de temas /conteúdos relacionados a SP na programação de educação permanente nos 17 (100,0%) hospitais da rede própria do Estado do Paraná. | Percentual de hospitais da rede própria com programas de educação permanente com temas/conteúdo de SP – (Número de hospitais da rede própria com programas de educação permanente com disciplina/conteúdo de SP/hospitais da rede própria) X 100 | a) Orientar a elaboração de programas de educação permanente dos hospitais da rede própria.<br><br>b) Orientar a incorporação de temas/conteúdos relacionados à segurança do paciente nos programas de educação permanente dos hospitais da rede própria. |
|---|--|---|

**Objetivo 2:** Incentivar pesquisas científicas em segurança do paciente (SP) de modo a ampliar a produção e difusão do conhecimento nesta área nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas do Estado do Paraná.

| Meta   | Indicador     | Ações 2021-2023  |
|--|---------------|--|
| 1. Propor o desenvolvimento de pesquisas científicas em segurança do paciente às Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e estaduais. | Não se aplica | a) Orientar gestores dos cursos de graduação, pós-graduação e residência na área de saúde das IES públicas e estaduais quanto à necessidade de pesquisas científicas relacionadas à SP nos cinco componentes propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS): medir o dano, compreender as causas, identificar as soluções, avaliar o impacto e transpor a evidência em cuidados mais seguros. |
| 2. Propor o desenvolvimento de pesquisas científicas em segurança do paciente pelos serviços de saúde  | Não se aplica | a) Orientar os profissionais de saúde a desenvolverem pesquisas científicas em Segurança do Paciente a serem apresentadas em seminário presencial/virtual organizado pela SESA e ESPP.   |



# Comissão de Apoio às Ações de Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (COVISS)

## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 29/04/2021 | Edição: 79 | Seção: 1 | Página: 329  
Órgão: Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária

### PORTARIA PT Nº 229, DE 27 DE ABRIL DE 2021 (\*)

Institui a Comissão de Apoio às Ações de Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (COVISS).

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no art. 54, III, § 3º, aliado ao art. 52, IV do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Instituir a Comissão de Apoio às Ações de Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (COVISS), com a finalidade de assessorar a Diretoria Colegiada da Anvisa na elaboração de diretrizes, normas e outras medidas nacionais relacionadas às ações da Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente e melhoria da qualidade em serviços de saúde, nos termos desta Portaria.

#### CAPÍTULO I DA NATUREZA

Art. 2º A COVISS é uma instância colegiada, de natureza consultiva, vinculada tecnicamente à Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS) / Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Art. 3º A COVISS será coordenada pelos representantes da GVIMS/GGTES/Anvisa.

| REPRESENTANTES TITULARES NA QUALIDADE DE CONVIDADO | INSTITUIÇÃO  |
|--|--|
| 1. Luciana Yumi Ue                                 | Ministério da Saúde - MS   |
| 2. Ana Paula Silva Cavalcante                      | Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS  |
| 3. Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá           | Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP)                  |
| 4. Zenewton André da Silva Gama                    | Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)                                 |
| 5. Fernanda Raphael Escobar Gimenes de Sousa       | Universidade de São Paulo (USP) - Ribeirão Preto/SP                                |
| 6. Mavilde da Luz Gonçalves Pedreira               | Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)  |
| 7. Ana Elisa Bauer de Camargo Silva                | Universidade Federal de Goiás (UFG)  |
| REPRESENTANTES SUPLENTES NA QUALIDADE DE CONVIDADO | INSTITUIÇÃO  |
| 1. Marcio André Heidtmann Monteiro                 | Vigilância Sanitária do Estado do Amazonas   |
| 2. Ana Paula Ferreira Ribeiro                      | Vigilância Sanitária do Estado da Bahia  |
| 3. Maria de Lourdes de Oliveira Moura              | Vigilância Sanitária do Estado do Rio de Janeiro                                   |
| 4. Márcia Corrêa de Araújo                         | Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo  |
| 5. Aline Schio de Souza                            | Vigilância Sanitária do Estado do Mato Grosso do Sul                               |
| 6. Virgínia Dobkowski Franco dos Santos            | Vigilância Sanitária do Estado do Paraná   |
| 7. Tais Fernanda da Silva Anelo                    | Vigilância Sanitária do Município de Porto Alegre/RS                               |
| 8. Ricardo de Souza Kuchenbecker                   | Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente - SOBRASP |



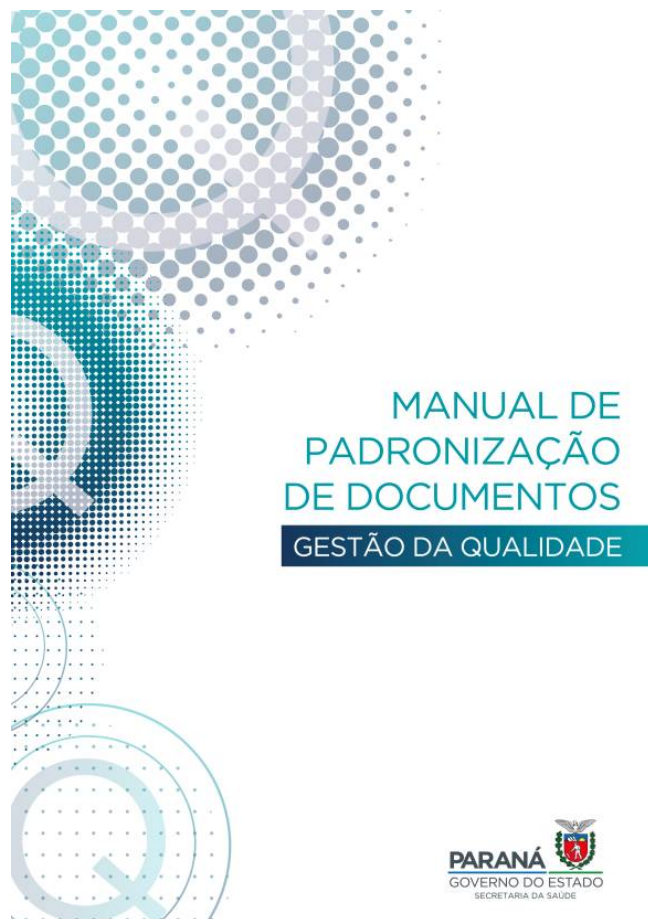
# Programa de Qualidade e Segurança do Paciente - CGSP

O Programa da Qualidade e Segurança do Paciente contempla:

- Sistema de Gestão Qualidade (SGQ)
- Manual da Qualidade
- Manual de Padronização de Documentos
- Pesquisa de Satisfação (com a metodologia de aplicação e formulário padrão)

“Cronograma de Implantação do Programa da Qualidade e Segurança do Paciente”.

# Manual da Qualidade – Coordenadoria de Gestão de Serviços Próprios



## 1. OBJETIVO

Este Manual é utilizado como base para a elaboração dos documentos relativos ao Sistema de Gestão da Qualidade dos Serviços Próprios do Estado do Paraná.

## 2. APLICAÇÃO

Aplica-se a todos os Serviços Próprios do Estado do Paraná.

## 3. VISÃO GERAL DA PADRONIZAÇÃO

Os documentos que compõem a padronização em uma instituição são elaborados de tal forma a permitir o atendimento de dois objetivos fundamentais como:

- Transmitir de forma simples e clara, as informações necessárias para que os profissionais dos serviços da rede própria possam conduzir as suas atividades de forma a assegurar a satisfação dos clientes internos e externos;
- Preservar a "memória técnica" da instituição, permitindo a transferência de conhecimentos dentro da organização.

Os seguintes procedimentos documentados fazem parte do Sistema de Gestão da Qualidade:

- Manuais
- Procedimento de Gestão da Qualidade
- Plano de Segurança do Paciente
- Protocolo Institucional
- Protocolo Clínico
- Procedimento Operacional Padrão
- Plano de Contingência
- Regimentos
- Formulários
- Fluxogramas

## 4. SIGLA, CONTEÚDO e APLICAÇÃO

A figura a seguir apresenta um quadro com as informações sobre Sigla, Conteúdo e Aplicação para os documentos padronizados por este Manual.

Sigla: identifica o tipo de documento;

Conteúdo: indica o tipo de informações abrangidas pelo documento e a base de organização do mesmo;

Aplicação: informa circunstâncias de uso do documento.

# Planificação da Atenção à Saúde - PlanificaSUS Paraná

Processo de educação permanente que permite desenvolver a competência das equipes para o planejamento e organização da atenção à saúde com foco nas necessidades dos usuários sob a sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas -MACC.

Proposta de valor: Competências, Habilidades e Atitudes,  
Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde

Fonte: Guia Workshop 2, PlanificaSUS 2019

Figura 3 – Metas Internacionais de Segurança do Paciente

| 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.                               |

Fonte: BRASIL, 2014.

# Planificação da Atenção à Saúde - PlanificaSUS Paraná

- ✓ Segurança no diagnóstico
- ✓ Transição no cuidado
- ✓ Boas práticas e segurança em imunização
- ✓ Boas práticas e segurança em saúde bucal
- ✓ Boas práticas e segurança em central de material e esterilização
- ✓ Boas práticas e segurança na limpeza e higiene da unidade de saúde
- ✓ Análise da ambiência / estrutura das unidades de saúde
- ✓ Análise dos riscos de quedas
- ✓ Territorialização (cadastros, identificação de sub-população, estratificação de risco, mapa)
- ✓ Integração entre APS e vigilância

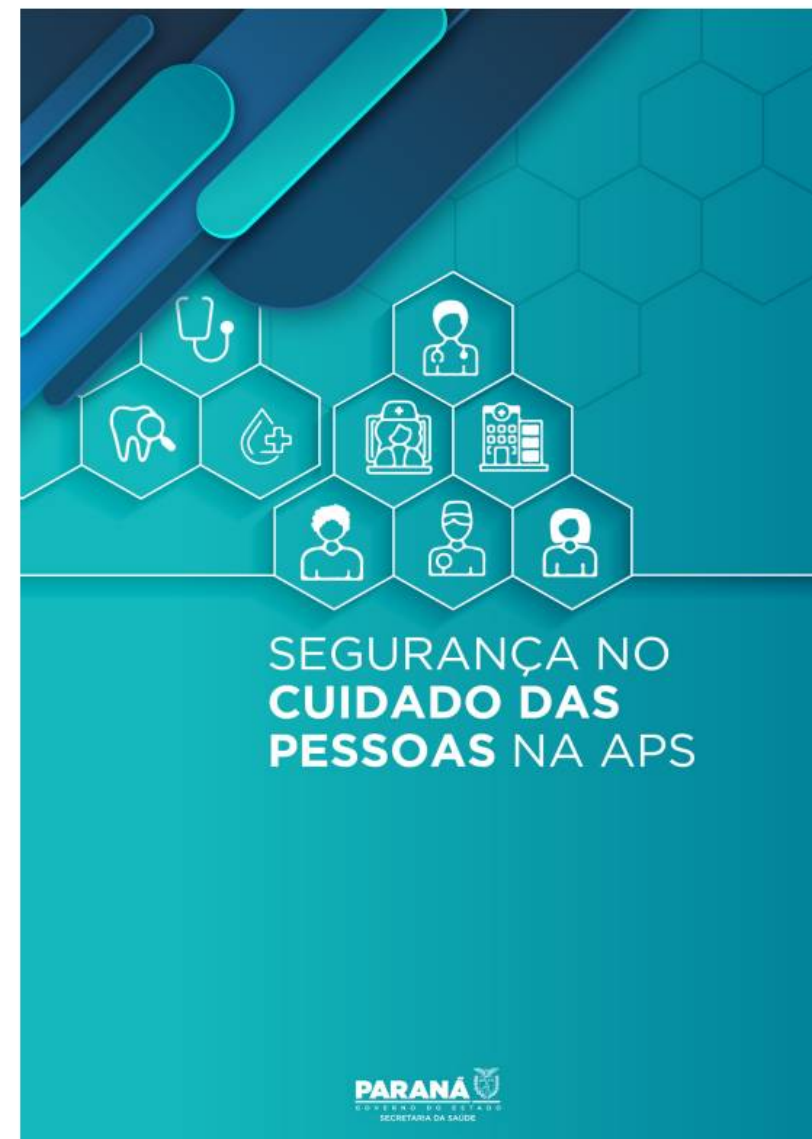




# Manual de Segurança

## no Cuidado das

### Pessoas na APS



# Dia Mundial Pela Segurança do Paciente



Hospital do Idoso Zilda Arns



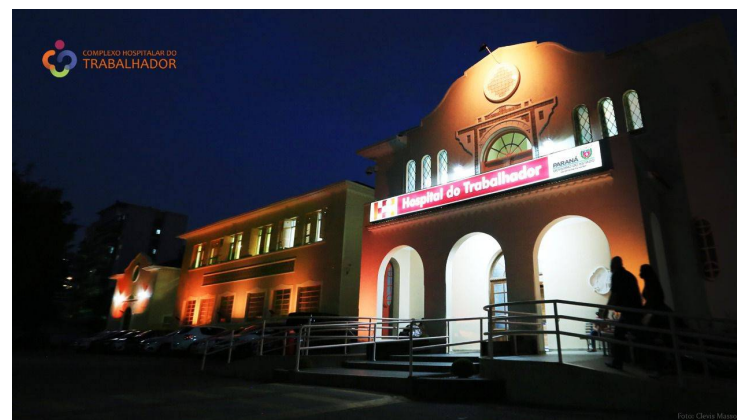
HUMAI Ponta Grossa



Hospital Norte Pioneiro



Santa Casa de Curitiba



Hospital do Trabalhador



Sesa



# II Seminário Integrado de Qualidade e Segurança do Paciente

Do Pré-natal ao Puerpério:  
**Cuidado Materno e  
Neonatal Seguro**

II Seminário  
Integrado  
de Qualidade  
e Segurança  
do Paciente

01, 02 e 03/09  
08h30 às 17h





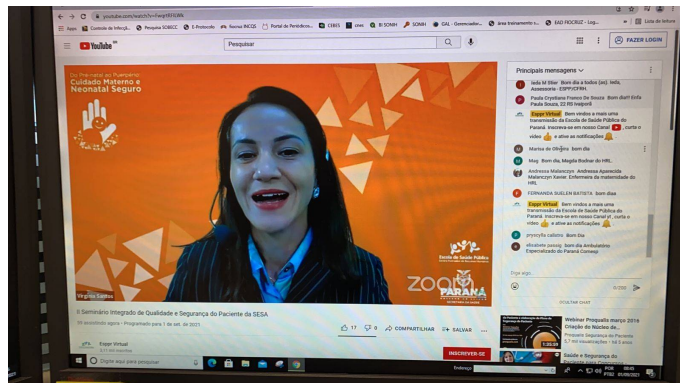


## II Seminário Integrado de Qualidade e Segurança do Paciente da SESA

Do Pré-natal ao Puerpério:  
Cuidado Materno e Neonatal Seguro

### Saúde baseada em evidências: como utilizá-la em prol da segurança do paciente?

**Zenewton A. S. Gama**  
Departamento de Saúde Coletiva da UFRN  
Vice-coordenador do PPG Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde (PPG QualiSaúde)  
Docente do PPG Saúde Coletiva (PPGSCol)



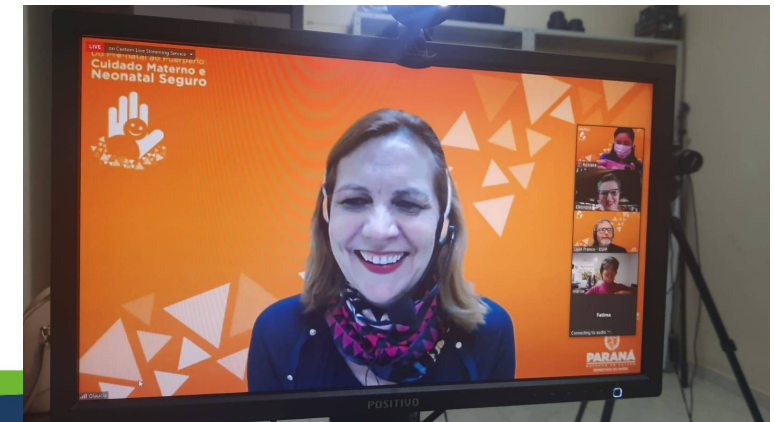
## FEBRABAN

Anúncio news.febraban...

SAIBA MAIS

## II Seminário Integrado de Qualidade e Segurança do Paciente da SESA

1.080 visualizações · Transmitido há 2 semanas





ELABORAÇÃO DAS DIRETRIZES ESTADUAIS DE SEGURANÇA  
DO PACIENTE DO PARANÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Artigo 4

[bit.ly/2Z1g8H0](https://bit.ly/2Z1g8H0)

Virginia Dobkowski Franco dos Santos<sup>1</sup>  
Priscila Meyenberg Cunha Sade<sup>2</sup>  
Marli Madalena Perozin<sup>3</sup>  
Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias<sup>4</sup>

Acesse o artigo  
completo pelo  
Qr Code ou  
link acima

## RESUMO

Trata-se de um relato de experiência que utilizou como método o Planejamento Estratégico Situacional objetivando a elaboração de Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente (Desp) no estado do Paraná. Tal planejamento seguiu os Momentos: Explicativo – Foco na Análise de Situação; Normativo – Direção; Estratégico – Viabilidade, articulação entre o “deve ser” (desejo) e o “pode ser” (realidade); e Tático-Operacional – Ação, apoio ao plano que será posto em vigor, recalculá-lo e aprimorá-lo, como caminhos a serem seguidos. Nessa lógica, foram definidas quatro Diretrizes e seus respectivos objetivos, metas, indicadores e ações, assim como verificada sua viabilidade. Conclui-se que a implementação das

1 Farmacêutica, MBA em Gestão de Serviços de Saúde pela Unibrasil – Centro Universitário, Coordenadora Estadual dos Núcleos de Segurança do Paciente, Coordenação de Vigilância Sanitária (CVIS), Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR); e-mail: virginia.santos@sesa.pr.gov.br

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), Chefe da Divisão de Ensino Superior da Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR); e-mail: Priscila.sade@sesa.pr.gov.br

3 Médica pediatra, Mestre em Farmacologia pela Universidade Estadual de Campinas, presidente do Comitê Estadual de Segurança do Paciente do Paraná (gestão 2016-2018), Coordenação de Vigilância Sanitária (CVIS), Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR); e-mail: marliperozin@uol.com.br

4 Médica, Especialista em Infectologia pela Sociedade Brasileira de Infectologia, Presidente da Comissão Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde do Paraná (CECISS-PR), Presidente da Associação Brasileira dos Profissionais em Epidemiologia e Controle de Infecção ABIH; e-mail: carvalhohdiaz@gmail.com



## ENSINO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA FORMAÇÃO TÉCNICA E PROFISSIONALIZANTE: REFLEXÕES SOBRE SABERES E PRÁTICAS

Priscila Meyenberg Cunha Sade<sup>1</sup>  
Eliane Cristina Sanches Maziero<sup>2</sup>  
Virginia Dobkowski Franco dos Santos<sup>3</sup>

### RESUMO

Trata-se de um relato de experiência com o objetivo descrever como foi realizado o processo de inserção de conteúdos relacionados à Segurança do Paciente em disciplinas dos cursos de técnico de enfermagem, técnico em saúde bucal e cuidador de idoso do Centro Formador de Recursos Humanos/Escola de Saúde Pública do Paraná, unidade da Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. Durante esse processo foi proposta uma abordagem transversal do tema Segurança do Paciente que culminou na atualização dos ementários de determinadas disciplinas, bem como de um plano preliminar para avaliação da inserção desse tema nos cursos. Nesse sentido, tais conteúdos passaram a ser ofertados de forma estruturada, objetiva, abrangente e normatizada, em conformidade às Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente do Paraná, as quais se alinham às Políticas Públicas preconizadas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente e às recomendações da Organização Mundial da Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Segurança do paciente. Ensino. Saúde Pública. Políticas Públicas.

### INTRODUÇÃO

A ocorrência de incidentes relacionados à assistência à saúde tem se tornado um problema de saúde pública em todo o mundo e a busca pela qualidade

<sup>1</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Chefe da Divisão de Ensino Superior da Escola de Saúde Pública do Paraná. ORCID - <https://orcid.org/0000-0001-5021-5147>. E-mail: [priscila.sade@sesa.pr.gov.br](mailto:priscila.sade@sesa.pr.gov.br)

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Chefe da Divisão de Ensino Técnico da Escola de Saúde Pública do Paraná. ORCID - <http://orcid.org/0000-0003-1264-0833>. E-mail: [elianemaziero@sesa.pr.gov.br](mailto:elianemaziero@sesa.pr.gov.br)

<sup>3</sup> Farmacêutica. Coordenadora Estadual dos Núcleos de Segurança do Paciente da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. ORCID - <http://orcid.org/0000-0002-2199-0897>. E-mail: [virginia.santos@sesa.pr.gov.br](mailto:virginia.santos@sesa.pr.gov.br)

## Linha editorial internacional de apoio aos sistemas de saúde (LEIASS)

## Experiência exitosa no campo da educação em saúde relacionada ao tema da segurança do paciente

# Obrigada!

