



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

Ida Zoz de Souza

Enfermeira

**Coordenadora Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde de
Santa Catarina**

Fev/2018

Segurança do Paciente na Atenção Básica

Apesar de Hipócrates ter afirmado, há mais de dois mil anos, “primeiro, não cause dano”, até recentemente os eventos adversos, os erros e os incidentes associados à assistência à saúde eram considerados inevitáveis ou reconhecidos como um ato realizado por profissionais mal treinados.

Atenção à Saúde

O processo de cuidado ao paciente permeia todas as redes de atenção à saúde, inclusive na Atenção Básica.

- O aumento da proporção de idosos na população brasileira traz à tona a discussão a respeito de eventos incapacitantes nessa faixa etária.

- O envelhecimento é um processo no qual ocorrem várias mudanças, tanto morfológicas quanto funcionais, que fazem o indivíduo perder sua capacidade de adaptação ao ciclo natural da vida, ficando mais vulnerável a processos patológicos.

- Observa-se nos hospitais a chegada de pacientes procedentes do domicílio, com alta incidência de determinados agravos, dentre eles, vários por causas externas evitáveis, como: quedas com fraturas, escaras de decúbito, uso inadequado de medicamentos, eventos adversos relacionadas à vacinas, etc.

Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

“Conjunto de elementos de estrutura, de processos, instrumentos e metodologias baseadas em evidências que tendem a minimizar o risco de sofrer um evento adverso no processo de atenção à saúde”.



Conceitos

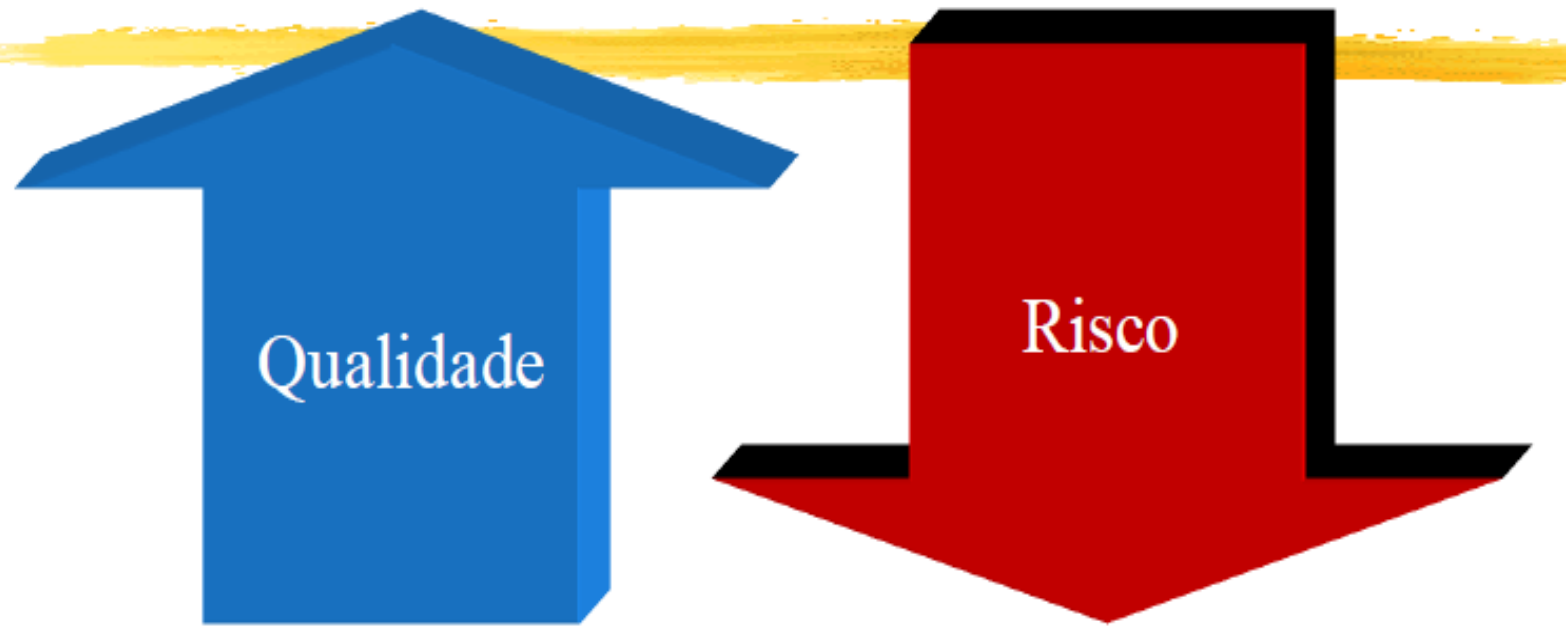
Evento Adverso

Incidente que resulta em dano ao paciente.

Segurança do paciente

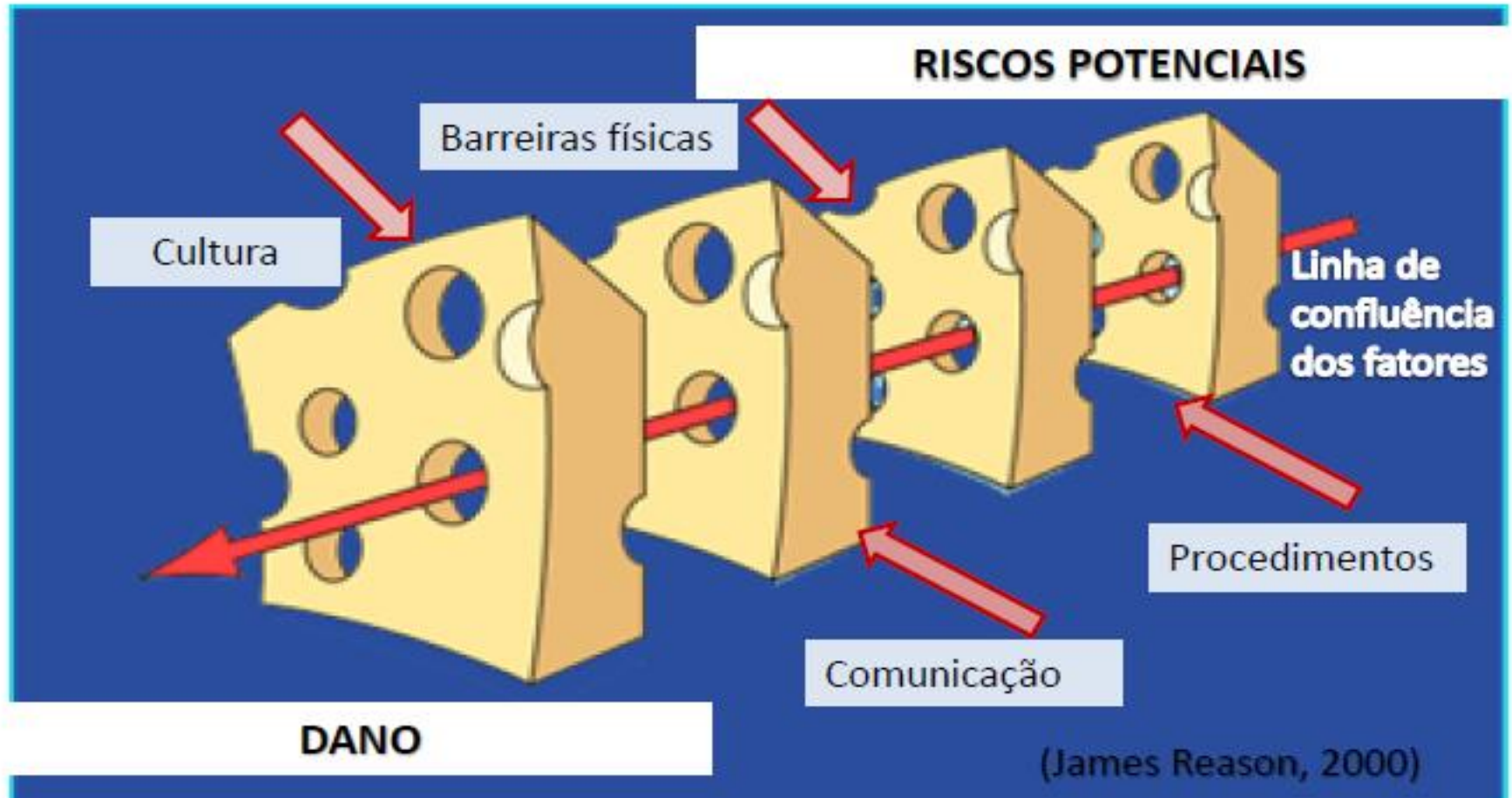
*Redução a um **mínimo aceitável** do risco de dano desnecessário associado a atenção à saúde*

Riscos em Serviços de Saúde



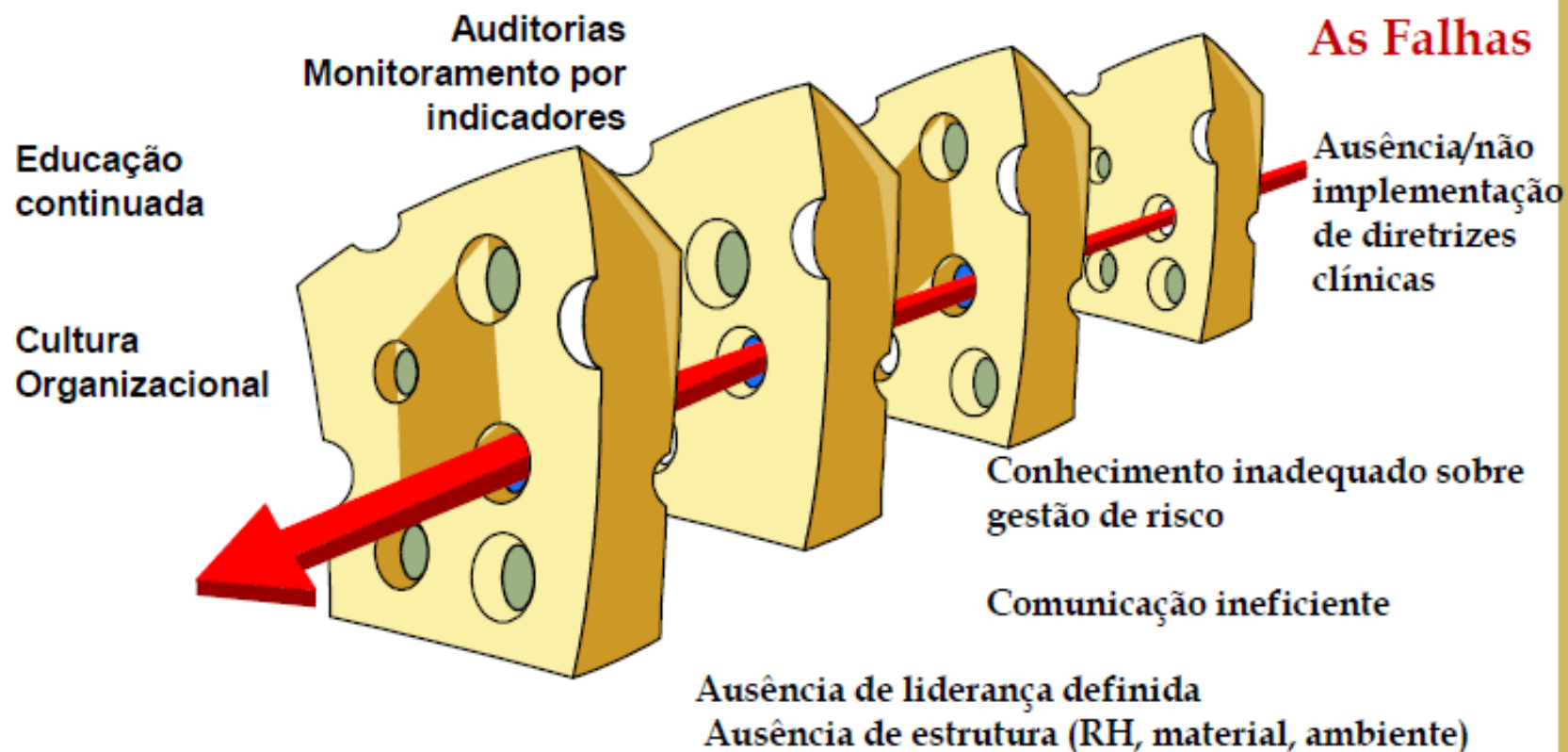
“ Em serviços de Saúde qualidade e risco são indissociáveis”

Quando o dano acontece

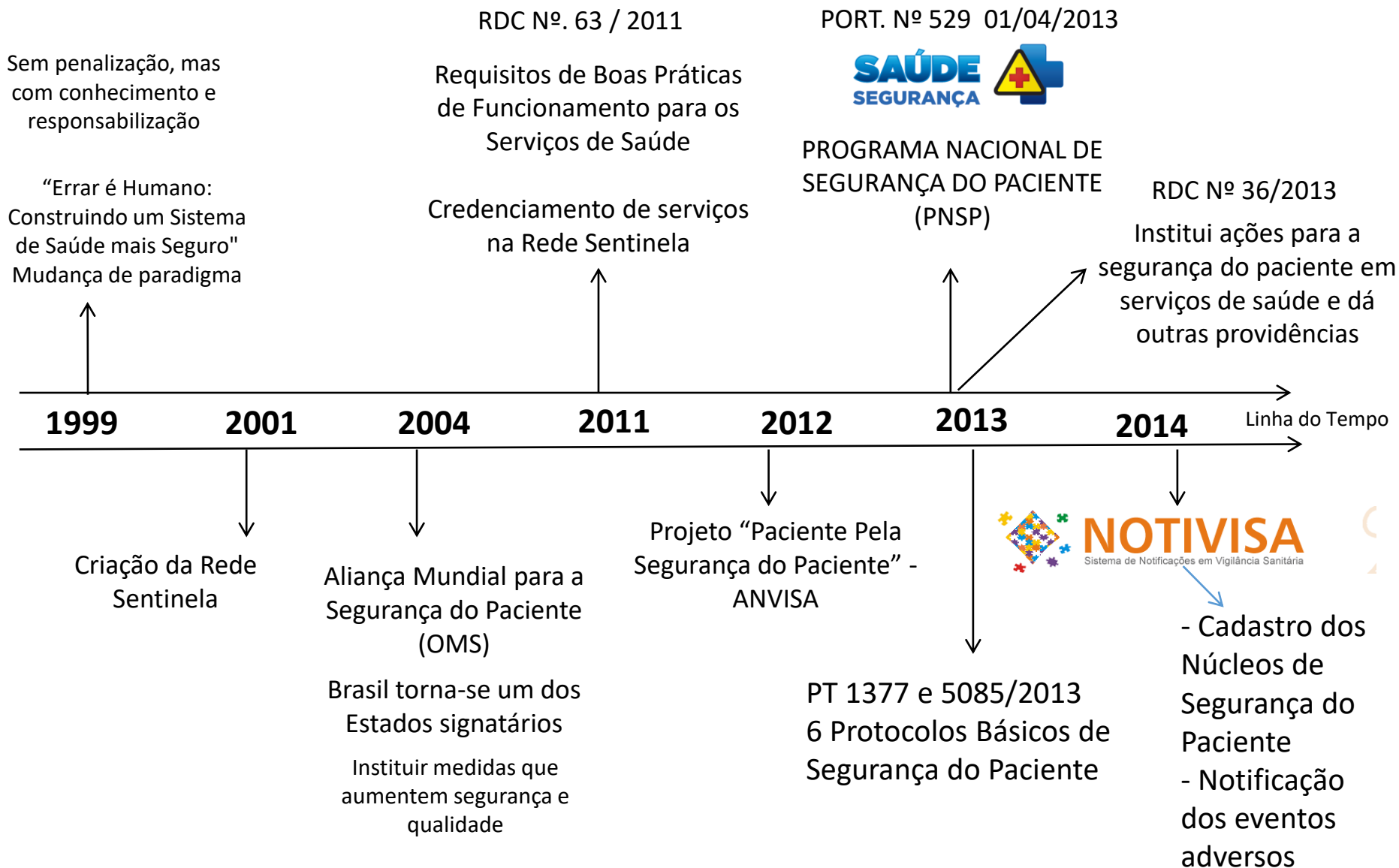


As Defesas

**Procedimentos e diretrizes clínicas –
Protocolos de prevenção**



Histórico e Marco Regulatório do PNSP



SEGURANÇA DO PACIENTE

Objetivos Específicos:

- Promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da **implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente** nos estabelecimentos de saúde;
- **Envolver os pacientes e familiares** nas ações de segurança do paciente;
- **Ampliar o acesso da sociedade às informações** relativas à segurança do paciente;
- **Produzir, sistematizar e difundir conhecimentos** sobre segurança do paciente; e
- Fomentar a **inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde**

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.

Protocolo: Identificar Corretamente o Paciente



Protocolo: Identificação do Paciente

- **1. Finalidade**

- A finalidade deste protocolo é garantir a **correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes.** O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à **pessoa para a qual se destina.**

O protocolo de identificação do paciente inclui as seguintes intervenções:

- Identificar os pacientes (com no mínimo dois indicadores na pulseira exemplo: nome completo e data de nascimento);
- Educar o paciente/ acompanhante/ familiar / cuidador ;
- Confirmar a identificação do paciente antes do cuidado, o que inclui:
 - A administração de medicamentos,
 - A administração do sangue,
 - A administração de hemoderivados,
 - A coleta de material para exame,
 - A entrega da dieta e;
 - A realização de procedimentos invasivos.

Protocolo: Melhorar a Comunicação entre Profissionais de Saúde



Comunicação

- **Registrar no prontuário** todas as **informações** referentes ao **cuidado**, aos **procedimentos** e às **condutas realizadas** com o paciente.
- **Comunicação e Continuidade do Tratamento:**
- **“Passagem de Plantão”**
- **Comunicação em Equipe**
- **Comunicação com a Família**

Falhas de comunicação são responsáveis por **32% dos erros em UTI** *Pronovost PJ et al. J Crit Care 2006, 21 (4): 305-315*



Comunicação entre a Equipe de Saúde e os Familiares

- Saber o **papel de cada membro** da equipe
 - Não ter a **percepção de contradições**
- • Envolvimento do médico “primário”
- **Tempo suficiente** para obter as informações
 - • Médico e Equipe acessíveis
 - Equipe que ouve e encoraja perguntas
- Mais **oportunidades para os familiares “falarem”**
- São **Fatores Associados** com Aumento da **Satisfação Familiar.**

Wall et al. Chest 2007, 132: 1425.

Comunicação entre Familiares e Profissionais de Saúde

“Dificuldades”

- **Somente 50% das famílias compreendem o diagnóstico/ prognóstico**
- **Os familiares geralmente não percebem que não compreenderam.**
- **Os profissionais não reconhecem que os familiares não compreenderam.**
- **A importância da comunicação vai além da satisfação. Ela pode afetar de modo negativo as decisões clínicas e assim ter impacto no desfecho.**

Protocolo: Melhorar a Segurança na Prescrição, no Uso e na Administração de Medicamentos.



Melhorar a Segurança na Prescrição, no Uso e na Administração de Medicamentos

1. Finalidade

Promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde.

*Reflexão sobre a prescrição de medicamentos de uso ambulatorial, o armazenamento, a capacidade de o paciente de ler o nome da medicação, compreender a posologia, obedecer os horários, conhecer os efeitos colaterais...



Estudo realizado nos Estados Unidos da América revela que **cada paciente internado em hospital norte-americano está sujeito a um erro de medicação por dia**, sendo registrados anualmente, nessas instituições, **no mínimo 400.000 eventos adversos evitáveis relacionados a medicamentos**. Esses eventos adversos **podem verificar-se em todas as etapas da cadeia terapêutica** e sua ocorrência aumenta consideravelmente os custos do sistema de saúde.

Protocolo: Assegurar Cirurgia em Local de Intervenção, Procedimento e Paciente Corretos



Protocolo para a Cirurgia Segura

1. Finalidade

A finalidade deste protocolo é determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde - OMS.

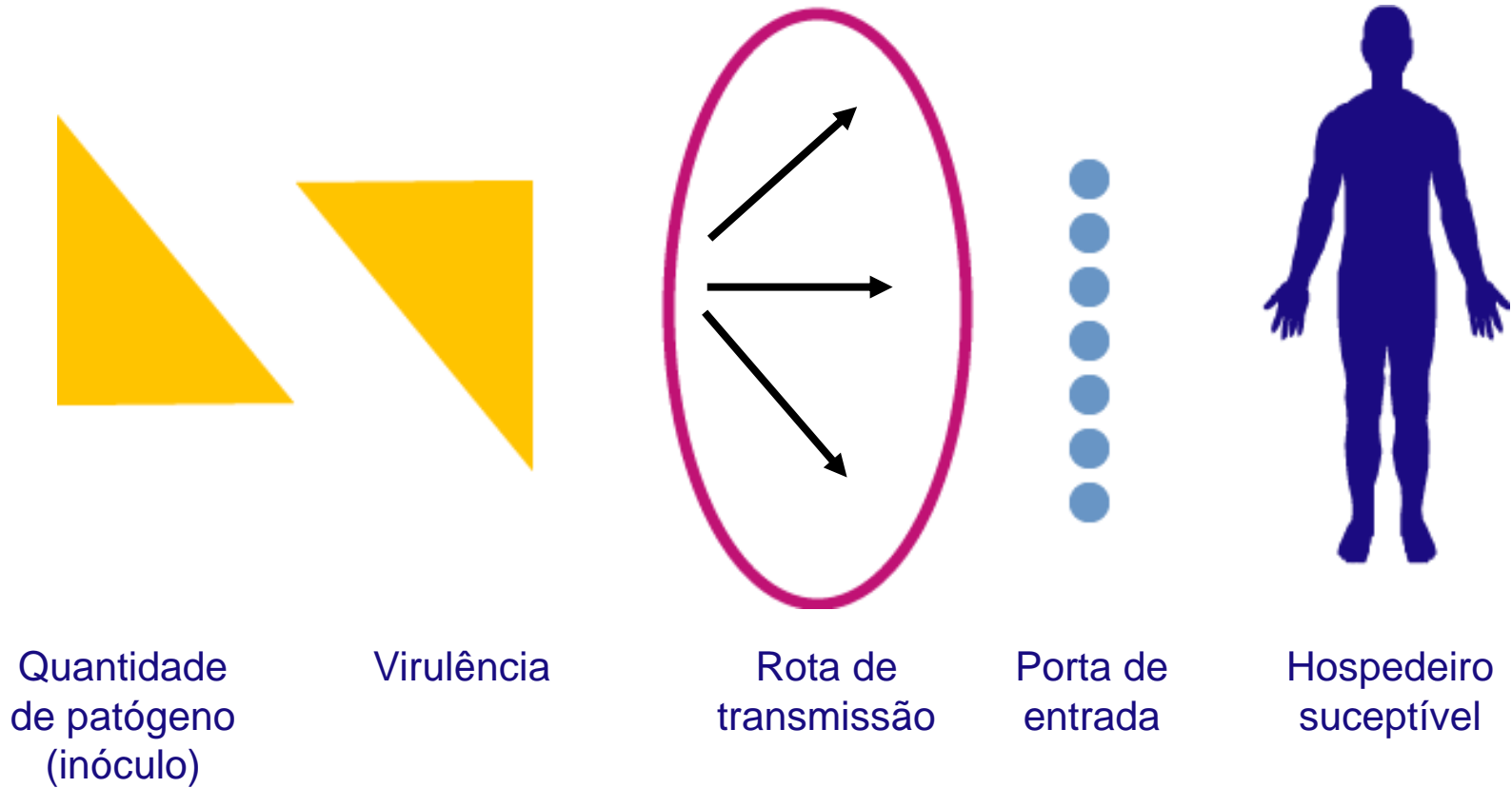
Protocolo Higienizar as Mãos para Evitar Infecções



- **Finalidade**

Instituir e promover a higiene das mãos nos serviços de saúde do país com o intuito de **prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)**, visando à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes.

Cadeia da infecção



Definição

- “**Higiene simples das mãos:** ato de higienizar as mãos com água e sabonete comum, sob a forma líquida.
- **Higiene antisséptica das mãos:** ato de higienizar as mãos com água e sabonete associado a agente antisséptico.
 - **Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica:** aplicação de preparação alcoólica nas mãos para reduzir a carga de microrganismos sem a necessidade de enxague em água ou secagem com papel toalha ou outros equipamentos.

A Aliança Mundial para Segurança do Paciente:

Uma iniciativa da **Organização Mundial de Saúde (OMS)**, firmada com vários países, desde 2004, com programas que enfocam a segurança no cuidado do paciente nos serviços de saúde e **tratam como prioridade o tema da higienização das mãos dos profissionais da saúde.**



POR QUE FAZER?

As **mãos** constituem a **principal via de transmissão de microrganismos** durante a assistência prestada aos pacientes, pois a pele é um possível reservatório de diversos microrganismos, que **podem se transferir de uma superfície para outra**, por meio de **contato direto** (pele com pele), ou **indireto**, através do contato com **objetos e superfícies contaminados**.

SALVE VIDAS

Higienize **suas** Mãos

Higiene das Mãos na Assistência à Saúde Extra-hospitalar e Domiciliar e nas Instituições de Longa Permanência

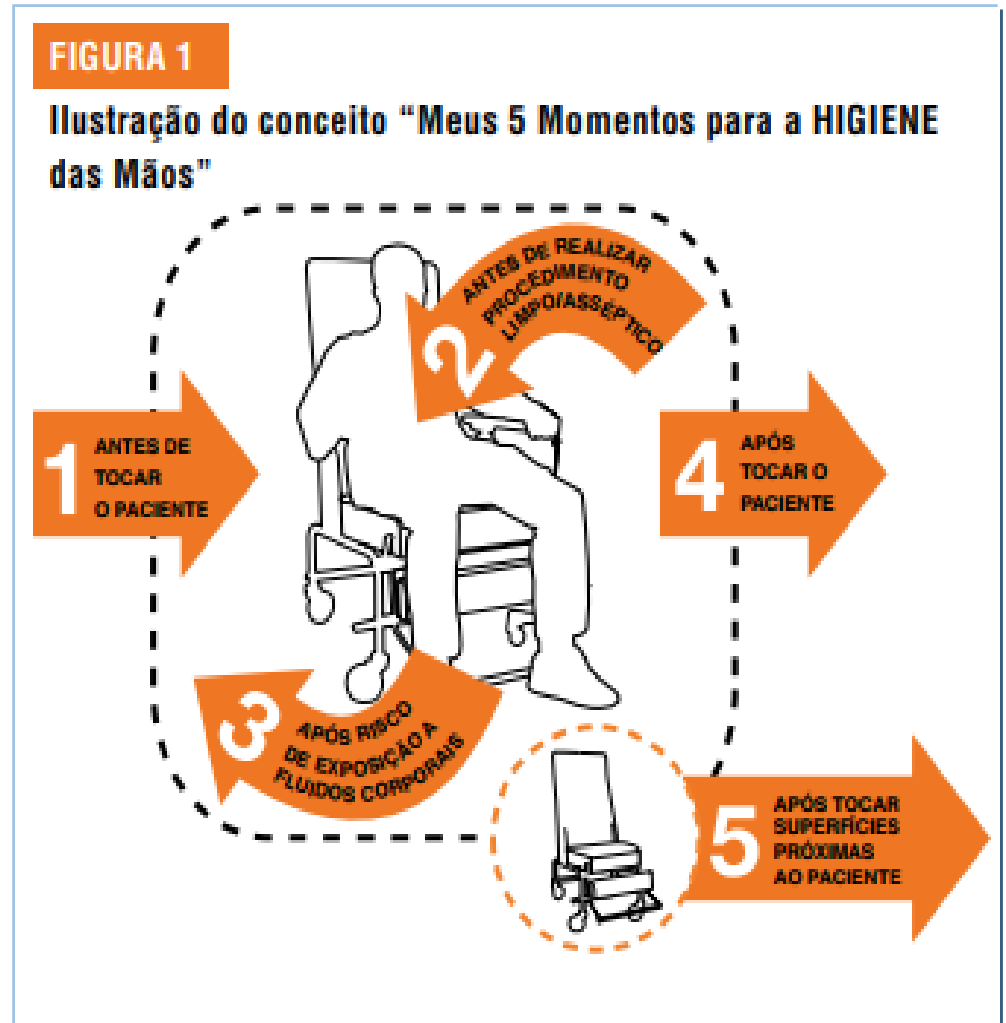
Um Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos e da Abordagem “Meus 5 Momentos para a Higiene das Mãos”



<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/assistencia-a-saude-extra-hospitalar-e-domiciliar-e-nas-instituicoes-de-longa-permanencia>

APLICAÇÃO DA ABORDAGEM “MEUS 5 MOMENTOS PARA A HIGIENE DAS MÃOS” NO SERVIÇO EXTRA-HOSPITALAR

Cinco momentos essenciais (indicações) em que há necessidade de higiene das mãos durante os cuidados assistenciais nos serviços extra-hospitalares foram identificados pela OMS (Figura 1).



Protocolo: Reduzir o Risco de Quedas e Úlceras por Pressão



PROTOCOLO: PREVENÇÃO DE QUEDAS

- **Finalidade**

Reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos pontos de assistência e o dano dela decorrente, por meio da implantação/implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, garantam o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro, e promovam a educação do paciente, familiares e profissionais.

Justificativa

Quedas de pacientes **produzem danos em 30% a 50% dos casos, sendo que 6% a 44% desses pacientes sofrem danos de natureza grave, como fraturas, hematomas subdurais e sangramentos, que podem levar ao óbito. A queda pode gerar impacto negativo sobre a mobilidade dos pacientes, além de ansiedade, depressão e medo de cair de novo, o que acaba por aumentar o risco de nova queda.**

FATORES DESENCADEANTES DE QUEDAS NO DOMICÍLIO EM UMA COMUNIDADE DE IDOSOS

Mislaine C. de Lima Lopes¹, Mara Rúbia Violin², Ana Paula Lavagnoli³, Sônia Silva Marcon⁴

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

As quedas constituem um importante agravo na saúde dos idosos, podendo ocasionar **conseqüências irreversíveis** e até morte entre essa população.

Alguns estudos também têm referido sobre a relação entre o **uso de medicamentos e o risco para a ocorrência de quedas**. As drogas bloqueadoras do canal de cálcio, benzodiazepínicos e vasodilatadores cerebrais têm demonstrado associação com um aumento no risco para a ocorrência de quedas.

O profissional de saúde deve visitar o ambiente onde vive o idoso, fazer uma avaliação do ambiente e identificar aspectos que podem ser modificados neste ambiente, orientando o idoso ou o seu cuidador sobre os potenciais riscos de queda.

**FATORES DESENCADEANTES DE QUEDAS NO DOMICÍLIO
EM UMA COMUNIDADE DE IDOSOS**

Mislaine C. de Lima Lopes¹, Mara Rúbia Violin², Ana Paula Lavagnoli³, Sônia Silva Marcon⁴

Quadro 1- Fatores de risco para quedas presente no domicílio dos idosos do Município de Ângulo – Pr. Maringá-Pr, 2005

Fatores	Número de pessoas	%
Tapete	12	60
Chão molhado	06	30
Degraus	04	20
Cortina comprida	03	15
Obstáculos no quintal (pedras, rampas, entre outros)	04	20

Tabela 01 - Fatores desencadeantes de quedas em idosos, no município de Ângulo-Pr, entre 1995 e 2004. Maringá-Pr, 2005

Causas de quedas	Nº de idosos	%
Escorregar no piso molhado	08	72,72
Tropeçar na cadeira	01	9,09
Escorregar nas pedras do quintal	02	18,18
Total	11	100



- Corrimões
- Piso antiderrapante
- Evitar tapetes
- Atenção aos calçados
- Efeitos colaterais de medicamentos



Corrimão de porta de entrada



Corrimão de banheiro



Corrimão de box de banheiro



Sistema de comunicação com familiares em casa próximas



PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO

1. Finalidade

Promover a prevenção da ocorrência de úlcera por pressão (UPP) e outras lesões da pele.

2. Justificativa

A incidência aumenta proporcionalmente à combinação de fatores de riscos, dentre eles, idade avançada e restrição ao leito ou cadeiras.

Nos EUA 600 mil pacientes em hospitais dos evoluem a óbito a cada ano em decorrência de complicações secundárias à UPP. O custo total estimado do tratamento de UPP nos EUA é de 11 bilhões de dólares por ano.

Justificativa

Apesar da maioria das úlceras por pressão ser evitável, **estima-se que aproximadamente 600 mil pacientes em hospitais dos EUA evoluam a óbito a cada ano em decorrência de complicações secundárias à UPP. O custo total estimado do tratamento de UPP nos EUA é de 11 bilhões de dólares por ano.**

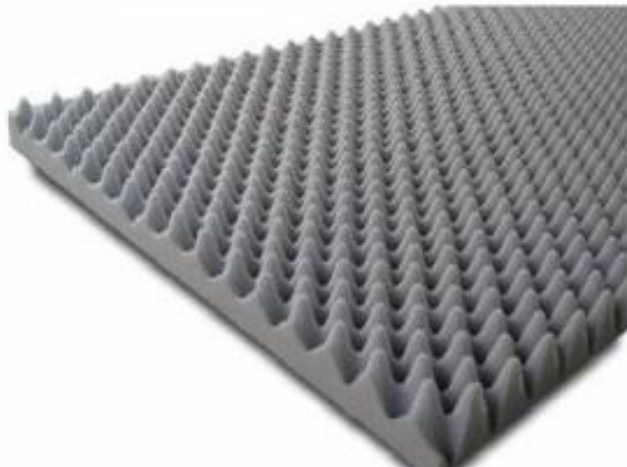
Definição

- **Úlcera por pressão (UPP):** lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, **resultante da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento**, causado pela fricção. Outros fatores estão associados à UPP, mas seu papel ainda não foi completamente esclarecido.
- **Cisalhamento:** deformação que sofre um corpo quando sujeito à ação de forças cortantes (escorregar em roupas de cama, tecidos ásperos ou úmidos).
- **Estadiamento de UPP:** classificação da UPP, que auxilia na descrição clínica da profundidade observável de destruição tecidual.

Intervenções

- 1. Avaliação de úlcera por pressão na admissão de todos os pacientes;**
- 2. Reavaliação frequente do risco de desenvolvimento de UPP de todos os pacientes acamados ou, que tenham pouca locomoção;**
- 3. Inspeção diária da pele;**
- 4. Manejo da Umidade:** manutenção do paciente seco e com a pele hidratada;
- 5. Otimização da nutrição e da hidratação;**
- 6. Minimizar a pressão com almofadas e colchões específicos.**

Colchões e almofadas



COLCHÃO PNEUMÁTICO
COLCHÃO DE AR COM ALIVIO DE
SISTEMA DE PRESSÃO ALTERNADA.



Mensagem

A Atenção básica tem papel fundamental no processo da mudança de hábitos e atitudes dos indivíduos e da comunidade. Esse processo recebe interferência de vivências prévias e de fatores culturais.

É necessário utilizar mecanismos de educação e comunicação que facilitem a compreensão e estimulem o conhecimento, sua prática e que tornem os pacientes e suas famílias participantes ativos do processo de promoção de sua saúde.

Muito obrigada!

idazoz@saude.sc.gov.br

048 36654503

Perguntas e respostas

Avalie a webpalestra de hoje:

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652>