



# 16<sup>o</sup> Encontro Nacional da Rede Sentinel

VIVENCIANDO A INOVAÇÃO PARA  
A SEGURANÇA DO PACIENTE

ORGANIZADORES




**ANVISA**



**HOSPITAL  
SÍRIO-LIBANÊS**





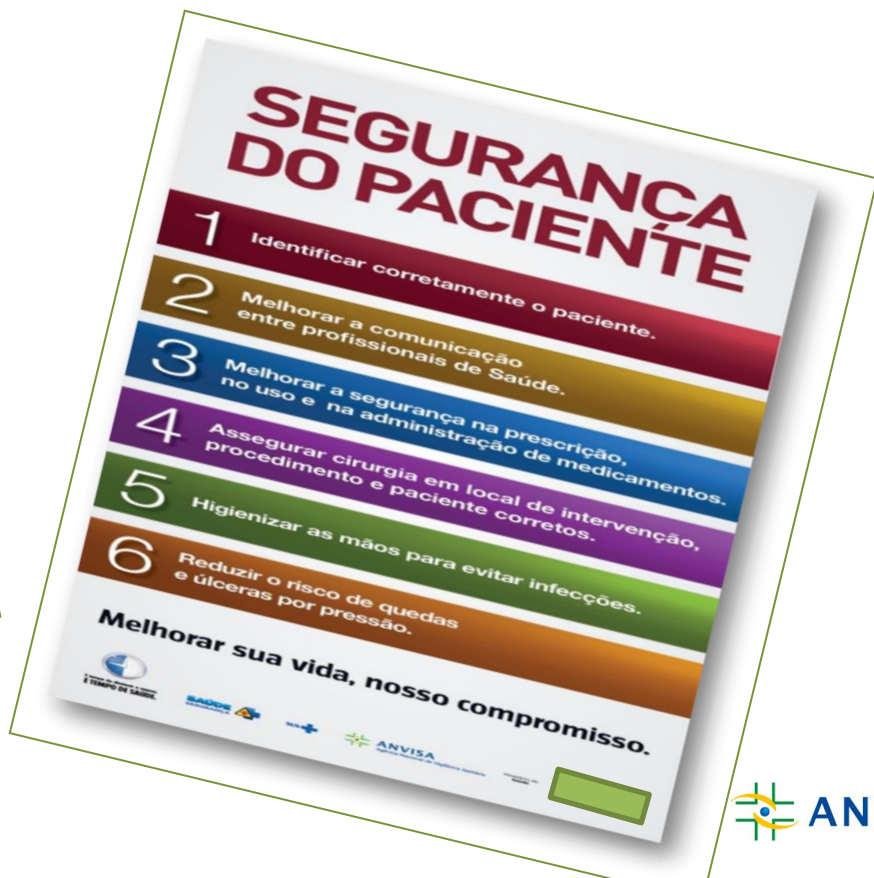
# Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - GGTES/Anvisa

# Tópicos



1. Legislações
2. Plano integrado
3. Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança
4. Principais resultados da Autoavaliação das Práticas de Segurança - 2017

# PORTARIA Nº 529/2013



# META 1 – SEGURANÇA DO PACIENTE

1 Identificar corretamente o paciente.



## PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE IDENTIFICAÇÃO



1. A finalidade do Protocolo de Identificação do Paciente é garantir que esse processo assegure que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

2. O protocolo deve ser aplicado em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde (por exemplo, unidades de internação, ambulatório, salas de emergência, centro cirúrgico) em que sejam realizados procedimentos, quer terapêuticos, quer diagnósticos.

3. A identificação de todos os pacientes (internados, em regime de hospital dia, ou atendidos no serviço de emergência ou no ambulatório) deve ser realizada em sua admissão no serviço através de uma pulseira.

4. Utilizar no mínimo dois identificadores como:

- ✓ nome completo do paciente;
- ✓ nome completo da mãe do paciente;
- ✓ data de nascimento do paciente;
- ✓ número de prontuário do paciente.

✓ Peça ao paciente que declare (e, quando possível, soletre) seu nome completo e data de nascimento.

✓ Para a identificação do recém-nascido, a pulseira de identificação deve conter minimamente a informação do nome da mãe e o número do prontuário do recém-nascido e outras informações padronizadas pelo serviço de saúde.

✓ Quando for realizada transferência para outro serviço de saúde, um identificador

adicional do paciente pode ser o endereço.

✓ Não usar o número do quarto/enfermaria/leito do paciente como um identificador, em função do risco de trocas no decorrer da estada do paciente no serviço.

5. A confirmação da identificação do paciente deve ser realizada antes da:

- ✓ administração de medicamentos,
- ✓ administração do sangue,
- ✓ administração de hemoderivados,
- ✓ coleta de material para exame,
- ✓ entrega da dieta e;
- ✓ realização de procedimentos invasivos.

6. O profissional responsável pelo cuidado deverá perguntar o nome ao paciente/ familiar/ acompanhante e conferir as informações contidas na pulseira do paciente com o cuidado prescrito, ou com a rotulagem do material que será utilizado.

7. Mesmo que o profissional de saúde conheça o paciente, deverá verificar os detalhes de sua identificação para garantir que o paciente correto receba o cuidado correto.

**Importante:** Segundo a RDC n° 36/2013 da Anvisa, todos os incidentes relacionados à assistência à saúde, incluindo a identificação incorreta do paciente em serviços de saúde do país devem ser notificados, pelo Núcleo de Segurança do Paciente, ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema Notivisa.

# META 2 – SEGURANÇA DO PACIENTE

## Melhoria da comunicação

- **Falhas de comunicação - 32% dos erros em UTI<sup>1</sup>**
  - **Comunicação deve ser: clara, concisa, completa e uniforme**
  - **Comunicação em equipe**
  - **Prevenção de erros relacionados a passagem de plantão**
  - **Informações devem ser registradas**
  - **Comunicação com pacientes, familiares e acompanhantes**

# PACIENTES PELA SEGURANÇA DOS PACIENTES

✓ 2008: OMS - colaboração de especialistas para melhorar a qualidade e a segurança dos serviços de saúde

✓ 2011: RDC - orientações para estabelecer estratégias e ações voltadas para estimular a participação do paciente na assistência prestada

## Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes  
Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde

### Patients for Patient Safety Partnerships for Safer Health Care



## 10 PERGUNTAS-CHAVE PARA MELHORAR A SEGURANÇA DO PACIENTE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

TIRE SUAS DÚVIDAS COM O SEU MÉDICO OU OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE!

Com as perguntas certas:

- 1 Qual o nome do problema que eu tenho? / Qual é o meu diagnóstico?
- 2 Como se relacionam as minhas opções de tratamento?
- 3 Quais são as minhas chances de cura?
- 4 Como é realizado o exame ou procedimento?
- 5 Quando e como receberei os resultados do exame?
- 6 Como se soletra o nome do medicamento prescrito?
- 7 Quantas vezes ao dia e por quanto tempo devo usar esse medicamento?
- 8 É possível que haja alguma reação a esse medicamento?
- 9 Posso usar esse medicamento junto com outros que já utilizo, com algum alimento ou com algum líquido?
- 10 O tratamento mudará a minha rotina diária?

# META 3 – SEGURANÇA DO PACIENTE

## Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos

3 Melhorar a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.

### PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS



Seguir as "5m corretas" na administração de medicamentos:

#### 1. Paciente certo:

✓ Conferir nome completo antes de administrar o medicamento e utilizar no mesmo dos identificadores para confirmar o paciente correto: nome identificado na pulseira, nome identificado no leito e nome identificado no prontuário.

✓ Evitar, dentro do possível, que dois pacientes com o mesmo nome fiquem internados simultaneamente no mesmo quarto ou enfermaria.

#### 2. Medicamento certo:

- ✓ Conferir se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito.
- ✓ Conferir se o paciente não é alérgico ao medicamento prescrito.
- ✓ Identificar os pacientes alérgicos de forma diferenciada, com pulseira e aviso em prontuário, alertando toda a equipe.

#### 3. Via/certo:

- ✓ Identificar a via de administração prescrita.
- ✓ Higienizar as mãos com preparação alcoólica para as mãos ou sabonete líquido e água, antes do preparo e administração do medicamento.
- ✓ Verificar se o diluente (tipo e volume) foi prescrito e se a velocidade de infusão foi estabelecida, analisando sua compatibilidade com a via de administração e com o medicamento em caso de administração por via enteral.
- ✓ Avaliar a compatibilidade do medicamento com os produtos para a saúde utilizados para sua administração (barrigas, cateteres, sondas, equipamentos e outros).
- ✓ Identificar no paciente qual a conexão correta para a via de administração prescrita em caso de administração por sonda nasogástrica, nascente ou via parenteral.

✓ Realizar a antissepsia do local de aplicação para administração de medicamentos por via parenteral.

✓ Esclarecer todas as dúvidas com a supervisão de enfermagem, prescritor ou farmacêutico previamente à administração do medicamento.

✓ Esclarecer as dúvidas de legibilidade da prescrição diretamente com o prescritor.

#### 4. Horário certo:

✓ Garantir que a administração do medicamento seja feita sempre no horário correto para adequada resposta terapêutica.

✓ A antecipação ou o atraso da administração em relação ao horário prescrito somente poderá ser feito com o consentimento do enfermeiro e do prescritor.

#### 5. Dose certa:

✓ Conferir atentamente a dose prescrita para o medicamento. Doses escritas com "zero", "virgula" e "ponto" devem receber atenção redobrada.

✓ Certificar-se de que a infusão programada é a prescrita para aquele paciente.

✓ Verificar a unidade de medida utilizada na prescrição; em caso de dúvida, consultar o prescritor.

✓ Conferir a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas de infusão contínua em caso de medicamentos de infusão contínua.

✓ Realizar dupla checagem dos cálculos para o preparo e programação de bomba para administração de medicamentos potencialmente perigosos de alta vigilância (ex.: antineoplásicos, quimicos, insulina e eletrólitos concentrados, como cloreto de potássio hipertônico).

✓ Medicamentos de uso "se necessário" deverão, quando prescritos, ser acompanhados da dose, posologia e condição de uso.

**Importante:** Não deverão ser administrados medicamentos em casos de prescrições vagas como "taxar se necessário", "conforme ordem médica" ou "a critério médico".

#### 6. Documentação certa (registro certo)

- ✓ Registrar na prescrição o horário da administração do medicamento.
- ✓ Checar o horário da administração do medicamento a cada dose.
- ✓ Registrar todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos, tais como adiantes, cancelamentos, desabastecimento, recusa do paciente e eventos adversos.

#### 7. Razão/orientação certa:

✓ Esclarecer dúvidas sobre a razão da indicação do medicamento, sua posologia ou outra informação antes de administrar ao paciente, junto ao prescritor.

✓ Orientar e instruir o paciente sobre qual o medicamento está sendo administrado (modo, justificativa da indicação, efeitos esperados e aqueles que necessitam de acompanhamento e monitorização).

✓ Garantir ao paciente o direito de conhecer o aspecto (cor e formato) dos medicamentos que está recebendo, a frequência com que será ministrado, bem como sua indicação, sendo esse conhecimento útil na prevenção de erro de medicação.

#### 8. Farmacêutico:

✓ Checar se o medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e a via de administração prescrita.

✓ Checar se a forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão adequadas à condição clínica do paciente.

✓ Sanar as dúvidas relativas a forma farmacêutica e a via de administração prescrita junto ao enfermeiro, farmacêutico ou prescritor.

✓ A farmácia deve disponibilizar o medicamento em dose unitária ou manual de diluição, preparo e administração do medicamento; caso seja necessário, realizar a tributação do medicamento para administração por sonda nasogástrica ou nascente.

#### 9. Responsabilidade:

✓ Observar cuidadosamente o paciente, para identificar, quando possível, se o medicamento teve o efeito desejado.

✓ Registrar em prontuário e informar ao prescritor, todos os efeitos diferentes (em linguagem e formato) do esperado para o medicamento.

✓ Deve-se manter clara a comunicação com o paciente e/ou cuidador.

✓ Considerar a observação e relato do paciente e/ou cuidador sobre os efeitos dos medicamentos administrado, incluindo respostas diferentes do padrão usual.

✓ Registrar todos os parâmetros de monitorização adequados (tais como sinais vitais, glicemia capilar).

✓ Segundo a RDC nº 36/2013 da Anvisa, todos os eventos adversos, incluindo os erros de medicação ocorridos nos serviços de saúde do país, devem ser notificados, pelo Núcleo de Segurança do Paciente, ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVISA), por meio do sistema Notivisa.



# META 4 – SEGURANÇA DO PACIENTE

## PREVENÇÃO DE DANOS CIRÚRGICOS

4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.

### PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE DANOS CIRÚRGICOS



1. O Protocolo para Cirurgia Segura ou checklist de cirurgia segura deve ser aplicado em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos terapêuticos ou diagnósticos que impliquem em incisão no corpo humano ou em introdução de equipamentos endoscópicos, dentro ou fora do contro cirúrgico;

2. O checklist de cirurgia segura deve ser aplicado em três momentos, pela equipe cirúrgica (cirurgião, anestesta e equipe de enfermagem): antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia.

#### Antes da indução anestésica

- ✓ Confirmar a identificação do paciente, do sítio cirúrgico, do procedimento e do consentimento informado;
- ✓ Confirmar verbalmente com o paciente sua identificação, o tipo de procedimento planejado, o sítio cirúrgico e a assinatura do consentimento para cirurgia. Quando a confirmação pelo paciente não for possível, como no caso de crianças ou pacientes incapacitados, um tutor ou familiar poderá assumir esta função.
- ✓ Demarcar o sítio cirúrgico - a demarcação do local da cirurgia no corpo do paciente com uso de caneta dermatográfica deve ser feita nos casos em que o procedimento cirúrgico envolve lateralidade, múltiplas estruturas ou múltiplos níveis. O símbolo a ser utilizado deverá ser padronizado pela instituição, evitando-se marcas ambíguas como "L", podendo ser utilizado, por exemplo, o sinal de abo para este fim.

#### Antes do paciente deixar a sala de cirurgia

- ✓ Confirmar o nome do procedimento;
- ✓ Verificar a correta contagem de instrumentais, compressas e agulhas;
- ✓ Confirmar a identificação da amostra;
- ✓ Documentar problemas com equipamentos.

1. Documentar no prontuário: avaliação pré-anestésica; consentimento informado; exame físico e alergias.
2. Anexar ao prontuário o checklist de cirurgia segura aplicado e devidamente preenchido.
3. Sempre que possível, envolver o paciente no processo de prevenção de erros cirúrgicos.
4. De acordo com a RDC nº 36/2013 da Anvisa, todos os eventos adversos, incluindo os erros cirúrgicos ocorridos nos serviços de saúde do país, devem ser notificados, pelo Núcleo de Segurança do Paciente, ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVSI), por meio do sistema Notivisa.

- ✓ Verificar a segurança anestésica:
  - ✓ Verificar o funcionamento do monitor multiparamétrico;
  - ✓ Verificar alergias conhecidas;
  - ✓ Verificar a avaliação de vias aéreas e risco de aspiração;
  - ✓ Verificar a avaliação de risco de perda sanguínea.

#### Antes da incisão cirúrgica (Pausa Cirúrgica)

- ✓ Identificar todos os membros da equipe;
- ✓ Confirmar verbalmente a identidade do paciente, o sítio cirúrgico e o procedimento;
- ✓ Verificar a previsão de eventos críticos:
  - ✓ Cirurgião: prever etapas críticas, possíveis eventos críticos, duração da cirurgia e perda sanguínea.
  - ✓ Anestesiologista: revisar eventuais complicações anestésicas e informar a previsão do uso de sangue, componentes a hemoderivados, além da presença de comorbidades e características do paciente passíveis de complicação, como doença pulmonar ou cardíaca, arritmias, distúrbios hemorrágicos, entre outros.
  - ✓ Equipe de Enfermagem: confirmar verbalmente a revisão das condições de esterilização, equipamentos e infraestrutura.
- ✓ Verificar a realização da profilaxia antimicrobiana: se foram administrados durante os últimos 60 minutos antes da incisão da pele;
- ✓ Verificar exames de imagem.

# META 4 – SEGURANÇA DO PACIENTE

## Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica



Patient Safety  
A World Without Better Health Care



SAÚDE  
SEGURANÇA



SUS



ANVISA  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério de  
Saúde



## Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica

### Antes da indução anestésica

(Na presença de, pelo menos, membro da equipe de enfermagem e do anesthesiologista)

O paciente confirmou a sua identidade, o local da cirurgia, o procedimento e seu consentimento?

Sim

O local está demarcado?

Sim  
 Não aplicável

Foi concluída a verificação do equipamento de anestesiologia e da medicação?

Sim

O oxímetro de pulso está colocado no paciente e funcionando?

Sim

O paciente possui:

Alergia conhecida?

Não  
 Sim

Via aérea difícil ou risco de aspiração?

Não  
 Sim, e equipamentos/assistência disponíveis

Risco de perda sanguínea > 500 mL (7 mL/kg para crianças)?

Não  
 Sim, e 2 acessos endovenosos/ou 01 acesso central e fluidos previstos

### Antes da incisão cirúrgica

(Na presença da equipe de enfermagem, do anesthesiologista e do cirurgião)

Confirmar que todos os membros se apresentaram, indicando seu nome e sua função

Confirmar o nome do paciente, o procedimento e onde será aplicada a incisão

A profilaxia antimicrobiana foi administrada nos últimos 60 minutos?

Sim  
 Não aplicável

Prevenção de Eventos Críticos

Para o Cirurgião:

Quais são as etapas críticas ou não rotineiras?  
Qual a duração do caso?  
 Qual a quantidade de perda de sangue prevista?

Para o Anesthesiologista:

Há alguma preocupação especificamente relacionada ao paciente?

Para a Equipe de Enfermagem:

Foi confirmada a esterilização (incluindo os resultados dos indicadores)?  
 Há alguma preocupação ou problema com relação aos equipamentos?

Os exames de imagens essenciais estão disponíveis?

Sim  
 Não aplicável

### Antes da saída do paciente da sala cirúrgica

(Na presença da equipe de enfermagem, do anesthesiologista e do cirurgião)

O membro da equipe de enfermagem confirma verbalmente:

O nome do procedimento  
 A conclusão da contagem de instrumentos, compressas e agulhas  
 A identificação das amostras (ler as identificações das amostras em voz alta, inclusive o nome do paciente)  
 Se há quaisquer problemas com os equipamentos a serem resolvidos

Para o Cirurgião, o Anesthesiologista e a Equipe de Enfermagem:

Quais são as principais preocupações para a recuperação e manejo deste paciente?

# META 4 – SEGURANÇA DO PACIENTE

## Segundo Desafio Global - Cirurgias seguras salvam vidas



Antes da indução anestésica	Antes da incisão cirúrgica	Antes da saída do paciente da sala cirúrgica
<p>Se o paciente estiver em risco de anestesia, a equipe de enfermagem e o anestesiologista</p> <p>O paciente confirmou a sua identidade, a localidade da cirurgia e o procedimento a ser executado?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Sim</li><li><input type="checkbox"/> Não</li></ul> <p>Se não está anestesiado?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul> <p>A profilaxia antimicrobiana foi administrada (se aplicável)?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul> <p>Foi realizada a verificação do equipamento de anestesiologia e da ventilação?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul> <p>O consentimento do paciente está colocado no prontuário e informado?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul> <p>O paciente possui:</p> <p>Alguns comorbidades?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul> <p>Se houve risco de risco de aspiração?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul> <p>Se o sistema de oxigênio estiver disponível?</p> <p>Fluxo de oxigênio disponível &gt; 500 ml (2 ml/kg para crianças)?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul> <p>Se o sistema embolométrico (SE) estiver conectado e funcionando?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul>	<p>Se o paciente estiver em risco de anestesia, o anestesiologista e o cirurgião</p> <p>Confirmar que todos os membros da equipe anestésica, incluindo sua nome e sua função</p> <p>Confirmar o nome do paciente, o procedimento e o sítio para a cirurgia e a anestesia</p> <p>A profilaxia antimicrobiana foi administrada (se aplicável)?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li></ul> <p>Prevenção de Eventos Críticos</p> <p>Para a Cirurgia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Qual o volume de sangue crítico no caso?</li><li><input type="checkbox"/> Qual a duração do caso?</li><li><input type="checkbox"/> Qual a quantidade de perda de sangue prevista?</li></ul> <p>Para a Anestesiologia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Foi dada a anestesia pré-indução adequada ao paciente?</li></ul> <p>Para a Equipe de Enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Foi confirmada a verificação (incluindo os membros da equipe anestésica)?</li><li><input type="checkbox"/> Há alguma preocupação no problema com relação ao equipamento?</li></ul> <p>Os exames de imagem essenciais estão disponíveis?</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Não</li><li><input type="checkbox"/> Sim</li><li><input type="checkbox"/> Não aplicável</li></ul>	<p>Se o paciente estiver em risco de anestesia, o anestesiologista e o cirurgião</p> <p>O membro da equipe de enfermagem confirma verbalmente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> O nome do procedimento.</li><li><input type="checkbox"/> A conexão do oxigênio de instrumento, controle e alarme.</li><li><input type="checkbox"/> A identificação dos anestésicos, de seu identificação, dos níveis de oxigênio, de sua taxa, incluindo a nome do paciente?</li><li><input type="checkbox"/> Se há alguma preocupação com os equipamentos a serem usados.</li></ul> <p>Para a Cirurgia, e Anestesiologia e a Equipe de Enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Quais são as principais preocupações para a recuperação e manejo deste paciente?</li></ul>

Esta lista não pretende ser exclusiva. Adicione e modifique para a adaptação à prática local em seu hospital.

Revisão: 1/2012 © WHO, 2012

# META 5 – SEGURANÇA DO PACIENTE

## HIGIENE DAS MÃOS PARA PREVENÇÃO DE IRAS

Higienizar as mãos para evitar infecções.

5



### PRÁTICAS SEGURAS DE HIGIENE DAS MÃOS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE



#### A higiene das mãos em serviços de saúde deve ocorrer em cinco momentos:

1. Antes de tocar o paciente:
  - Gestos de cortesia e conforto: aperto de mãos, toque de braço.
  - Cuidado em que ocorra contato direto com a pele íntegra do paciente: ajuda na deambulação, auxílio na realização de higienização corporal, aplicação de massagem no paciente, auxílio na alimentação.
  - Exame clínico: determinação do pulso e da pressão arterial, verificação da temperatura, realização de ausculta cardíaca e pulmonar, palpação do abdome.
2. Antes de realizar procedimento limpo/asséptico:
  - Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas;
  - Ao se mover de um sítio anatómico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente.
3. Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções:
  - Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas mucosas, pele não íntegra ou curativo;
  - Ao se mover de um sítio anatómico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente;
  - Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.
4. Após tocar o paciente:
  - Depois do contato com o paciente;
  - Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.
5. Após tocar superfícies próximas ao paciente:
  - Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos e produtos para a saúde) nas proximidades do paciente;
  - Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

#### Os 5 momentos para a HIGIENE DAS MÃOS



#### Higienizar as mãos com sabonete líquido e água:

- Quando estiverem visivelmente sujas ou manchadas de sangue ou outros fluidos corporais ou após uso do banheiro;
- Quando a exposição a potenciais patógenos formadores de esporos for fortemente suspeita ou comprovada, inclusive surtos de *Clostridium difficile*;

- Em todas as outras situações, nas quais houver impossibilidade de obter preparação alcoólica.

#### Higienizar as mãos com preparação alcoólica:

- Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas e antes e depois de tocar o paciente e após remover luvas;
- Antes do manuseio de medicação ou preparação de alimentos.

- Sabonete líquido e preparação alcoólica para a higiene das mãos não devem ser utilizados concomitantemente. Assim, o dispensador de preparação alcoólica não deve ser colocado próximo ao dispensador de sabonete líquido, no lavatório/pla.

Todos os produtos destinados à higiene das mãos devem estar regulamentados na Anvisa, atendendo às exigências específicas.

- Os sabonetes líquidos (com ou sem antisséptico) e antissépticos a serem aplicados nas mãos não podem ter registro na Anvisa como saneantes, pois os saneantes são destinados a objetos e superfícies inanimadas.

- A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do estabelecimento de saúde deve preencher, mensalmente, o formulário intitulado "Avaliação do consumo de preparação alcoólica / sabonete líquido para higiene das mãos em serviços de saúde", disponibilizado pela Anvisa, em: [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=12905](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=12905).

## Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de coque para cobrir todas as superfícies das mãos.



2 Fricção as palmas das mãos entre si.



3 Fricção a palma direita sobre a esquerda.



4 Fricção as pontas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



5 Fricção as costas das mãos.



6 Fricção as costas das mãos.



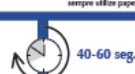
8 Enxágue bem as mãos com água.



9 Seque as mãos com papel toalha descartável.



10 No caso de toalhas com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



## Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?



0 Molhe as mãos com água.



1 Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.

**Leva apenas 20 a 30 segundos!**



World Health Organization

Patient Safety



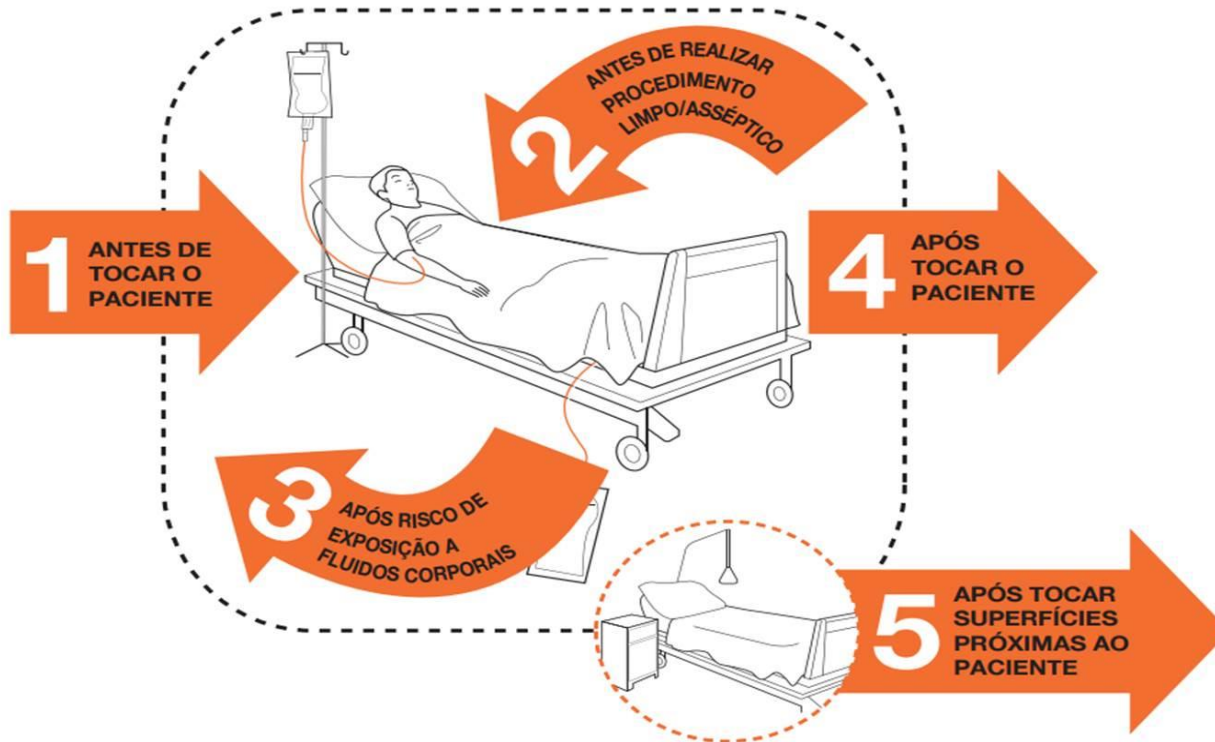
A Organização Mundial da Saúde temo todas as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial da Saúde não se responsabiliza por qualquer dano ou prejuízo decorrente do uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Genoa (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

# HIGIENE DAS MÃOS PARA PREVENÇÃO DE IRAS

## 5 momentos para higiene das mãos

**QUANDO?** Seus 5 momentos para a higiene das mãos



# ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE MELHORIA DA HIGIENE DAS MÃOS

**Projeto de Implantação  
Nacional da Estratégia  
Multimodal de Melhoria  
da Higiene das Mãos para  
a Segurança do Paciente**



[GVIMS@anvisa.gov.br](mailto:GVIMS@anvisa.gov.br)

# META 6 – SEGURANÇA DO PACIENTE

## PREVENÇÃO DE QUEDAS

Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

6



### PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS DE PACIENTES



- 1- Realizar avaliação de risco de queda para todos os pacientes na admissão e durante a internação.
- 2- Identificar o leito ou o próprio paciente com risco de queda (uso de pulseira).
- 3- Manter o ambiente seguro para o paciente: pisos antiderrapantes, grades, mobiliário e iluminação apropriados, entre outros.
- 4- Supervisão da medicação utilizada, especialmente para aquelas que promovam alteração da mobilidade e do equilíbrio.
- 5- Manter o conforto e a segurança do paciente.
- 6- Orientar o responsável ou paciente a levantar do leito progressivamente (elevar a cabeceira 30°, sentar-se no leito com os pés apoiados no chão por 5 a 10 minutos, antes de sair da cama).
- 7- Avaliar risco psicológico ou psiquiátrico sempre que necessário.
- 8- Orientar o paciente, familiares e acompanhantes para a prevenção de quedas.

**Importante:** Segundo a RDC n° 36/2013 da Anvisa, todos os eventos adversos, incluindo a queda de pacientes, ocorridos nos serviços de saúde do país devem ser notificados, pelo Núcleo de Segurança do Paciente, ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema Notivisa.



# META 6 – SEGURANÇA DO PACIENTE

## PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

6



### PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO



- 1- Realização de avaliação de risco de todos os pacientes antes e durante a internação.
- 2- Realização de avaliação criteriosa da pele pelo menos uma vez por dia, especialmente nas áreas de proeminências ósseas (joelhos, cotovelos e calcanhares).
- 3- Uso de colchão especial ou de coxins, como colchão de espuma do tipo caixa de ovo ou colchão d'água.
- 4- Uso de apoio (travesseiros, coxins ou espumas) na altura da panturrilha, a fim de erguer os pés e proteger os calcanhares.
- 5- Manutenção da higiene corporal.
- 6- Hidratação diária da pele do paciente com hidratantes e umectantes.
- 7- Manutenção de nutrição adequada para favorecer a cicatrização dos tecidos.
- 8- Uso de barreiras protetoras da umidade excessiva, quando necessário, como, por exemplo: película semipermeável, hidrocoloides, espuma de poliuretano, sacos retais e/ou substâncias oleosas.
- 9- Orientação do paciente e da família na prevenção e tratamento das lesões por pressão.
- 10- Mudança de posição para reduzir a pressão local, evitando manter a mesma posição durante períodos prolongados.

**Importante:** Segundo a RDC n° 36/2013 da Anvisa, todos os eventos adversos, incluindo a lesão por pressão, ocorridos nos serviços de saúde do país devem ser notificados, pelo Núcleo de Segurança do Paciente, ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema Notivisa.

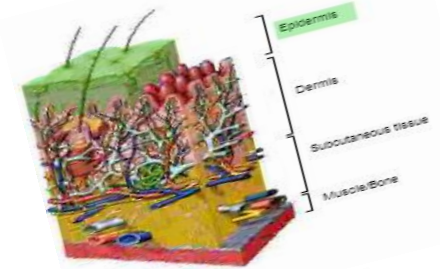


Figura 2. UP de categoria II.  
Figura 3. UP de categoria II.  
(Fonte: PUCLAS - EPUAP, 2010)

# RDC N° 36 DE 25 DE JULHO DE 2013

## Art.7° Compete ao NSP:

- I promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;
- II desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;
- III promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- IV elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- V acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- VI implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- VII estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;



# PROTOS DE SEGURANÇ DO PACIENTE

## Protocolos Básicos de SEGURANÇ DO PACIENTE

Identificação  
do Paciente

Cirurgia Segura

Prevenção de Úlcera  
por Pressão

Prática de Higiene das Mãos  
em Serviços de Saúde

Segurança na Prescrição, Uso  
e Administração de Medicamentos

Prevenção de Quedas

### Portaria MS nº. 1377 de 9 de julho de 2013

- ✓ Cirurgia segura
- ✓ Prática de higiene das mãos em serviços de saúde
- ✓ Prevenção de úlceras (lesões) por pressão

### Portaria MS nº. 2095 de 24 de setembro de 2013

- ✓ Prevenção de quedas em pacientes hospitalizados
- ✓ Identificação do paciente
- ✓ Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos



**Prática de Segurança do Paciente** é um tipo de processo ou estrutura cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da exposição ao sistema de saúde em uma variedade de doenças e procedimentos.

# AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA

## Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente



**Serviços com  
leitos de UTI**

1. Identificação do paciente
2. Higiene das mãos
3. Segurança cirúrgica
4. Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
5. Prevenção de quedas dos pacientes
6. Prevenção de úlceras (lesões) por pressão
7. Prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde



## Por que a Autoavaliação constitui prática inovadora?

1. Formulário de autoavaliação das práticas de segurança do paciente
  - Identificação e minimização de riscos em serviços de saúde
2. Cultura de Segurança em serviços de saúde
3. Modelo teórico da gestão do risco sanitário baseado na vigilância da implantação de práticas de segurança - adequação dos serviços de saúde às estruturas e processos que protegem contra os incidentes de segurança
4. Trabalho em equipe e transdisciplinaridade
5. Aproximação das VISAS com os Serviços de saúde

# PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde



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

PORTARIA N°. 117 DE 26 DE JANEIRO DE 2015  
GRUPO DE TRABALHO 1  
PARTICIPAÇÃO DAS VISAS: SC / RJ / SP

Colaborador	Instituição
Janete Ferreira Pinheiro	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SC
Maria de Lourdes de Oliveira Moura	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - RJ
Maria Aparecida Aguiar	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SP
Zenewton André da Silva Gama	Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Wildo Navegantes	Universidade de Brasília - UnB
Patricia Fernanda Toledo Barbosa	GGMON - ANVISA
Rosângela Gomes Benevides	COPEs - ANVISA
Daniel Roberto Coradi de Freitas	EVISA – ANVISA
Suzie Marie Gomes	GVIMS - ANVISA
Mara Rúbia Gonçalves	GVIMS – ANVISA



## GRUPO DE TRABALHO 2

### PARTICIPAÇÃO DAS VISAS: ES / GO / RO / BA / SC / RJ / SP

Colaborador	
COMPONENTES DO GRUPO 1	
Ediná Alves Costa	Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA)
Flávia Portugal	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - ES
Gisela Maria Shebella Souto de Moura	Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRS
Maria de Jesus Castro Souza Harada	Conselho Regional de Enfermagem – COREN/SP
Rôsani Faria	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - GO
Vanessa Esaki	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - RO
Fátima Nery	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - BA
George Dimech	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS- PE
Victor Grabois	Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz
Gerência de Fortalecimento Sistema Nacional Vig. Sanitária – GFORT	ANVISA

# PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## OBJETIVO

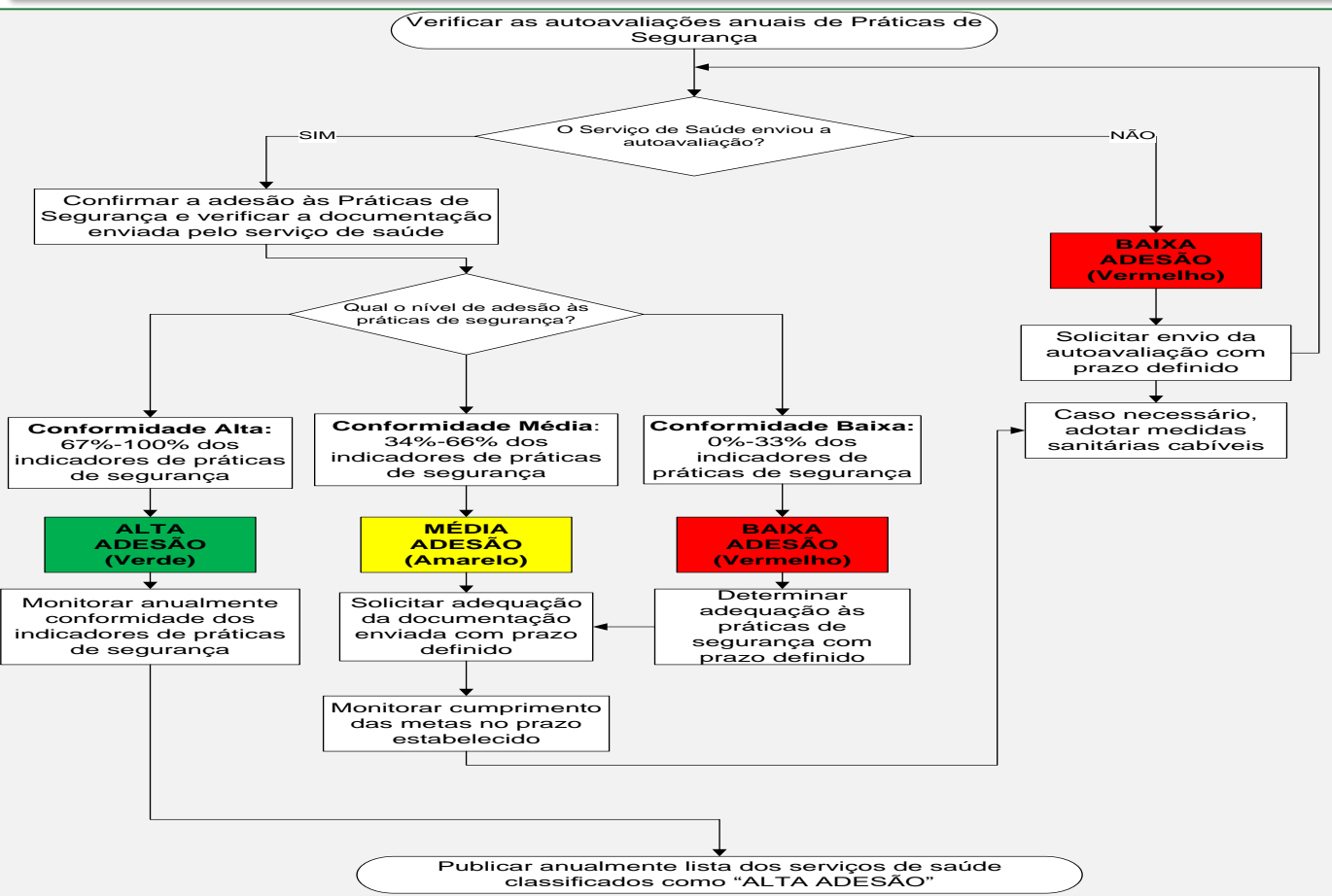
- ✓ Integrar as ações do SNVS para a gestão da segurança do paciente - identificação e redução de riscos relacionados à assistência à saúde

## ESCOPO

- ✓ Gestão da segurança do paciente - RDC n° 36/2013

# PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA



# FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE (maio a setembro /2018)

FormSUS  
versão 3.0

Acesso FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2018 - SÃO PAULO Formulário Resultado Busca Ficha Altera Ficha Imprimir Formulário

Gvims

Sair

Opções

Dados Pessoais

Formulários

Campos

Notícia

Cores e Estilos

LOG

FormSus

Sobre FormSus

Manual

## FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018 - SÃO PAULO

Este formulário destina-se à **AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE** que devem ser implementadas pelos serviços de saúde com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal.

O monitoramento das práticas de segurança está contextualizado no 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 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>).

Esta Autoavaliação será realizada anualmente pelos serviços de saúde e as Coordenações de Vigilância Sanitária Estaduais encaminharão para a Anvisa uma lista com todos os serviços de saúde que apresentaram alta adesão às Práticas de Segurança do Paciente avaliadas por este instrumento.

A avaliação de práticas de segurança pode ocorrer mediante a análise de 20 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC n°. 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-36-de-25-de-julho-de-2014>) que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. As fichas contendo a descrição dos indicadores de práticas de segurança em serviços de saúde podem ser acessadas nos anexos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Antes de proceder ao preenchimento do formulário de **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente**, solicitamos que leia atentamente as "ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – 2018". Informamos também, que no preenchimento do Formulário deve ser anexada a planilha excel padronizada e intitulada "PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE". Os dois arquivos podem ser acessados através do link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-e-planilha-de-conformidade-autoavaliacao-2018>

O prazo para o preenchimento da AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE é até o dia 08/09/2018.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2018.

# FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## Formulários de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2018

ESTADO	LINKS PARA OS FORMULÁRIOS DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE/2018 POR UF
ACRE	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38784">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38784</a>
ALAGOAS	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38783">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38783</a>
AMAPÁ	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38782">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38782</a>
AMAZONAS	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38781">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38781</a>
BAHIA	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38780">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38780</a>
CEARÁ	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38779">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38779</a>
DISTRITO FEDERAL	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38778">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38778</a>
ESPÍRITO SANTO	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38777">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38777</a>
GOIÁS	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38776">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38776</a>
MARANHÃO	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38775">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38775</a>
MATO GROSSO	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38774">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38774</a>
MATO GROSSO DO SUL	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38773">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38773</a>
MINAS GERAIS	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38772">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38772</a>
PARÁ	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38767">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38767</a>
PARAÍBA	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38768">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38768</a>
PARANÁ	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38770">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38770</a>
PERNAMBUCO	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38766">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38766</a>

# RELATÓRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE (junho a setembro /2017)



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

## **Relatório da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2017**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 27 de abril de 2018.

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/relatorio-da-autoavaliacao-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-2017>

# AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2017

## OBJETIVO

Disponibilizar os resultados da análise da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente do ano 2017.

## MÉTODO

- GVIMS/GGTES/ANVISA
- Formulário Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2017
- Junho a setembro de 2017
- Hospitais prioritários
- Instrutivo para a Análise da Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2017
- Análise de dados:
  - Programa Excel
  - Gráficos e Relatórios



# PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

## INDICADORES DE ESTRUTURA

**1. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP) INSTITUÍDO**

**2. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PSP) IMPLANTADO**

**3. NÚMERO DE LAVATÓRIOS/PIAS E INSUMOS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTI's, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES**

**4. DISPONIBILIZAÇÃO DE DISPENSADORES CONTENDO PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS PARA A HIGIENE DAS MÃOS NAS UTIs, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES**

**5. PROTOCOLO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS IMPLANTADO**

**6. PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE IMPLANTADO**

**7. PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA IMPLANTADO**

**8. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO IMPLANTADO**

**9. PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS IMPLANTADO**

**10. PROTOCOLO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMPLANTADO**

**11. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL IMPLANTADO**



# PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE INDICADORES DE ESTRUTURA E DE PROCESSO

12. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA IMPLANTADO

13. PROTOCOLO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO RELACIONADO AO USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA IMPLANTADO

14. PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DA RESISTÊNCIA MICROBIANA E CONTROLE DO USO DE ANTIMICROBIANOS IMPLANTADO

15. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO

16. CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA

17. CONFORMIDADE PARA A APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA (LVSC)

18. MONITORAMENTO INDIRETO MENSAL DA ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UTI (CONSUMO DE PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS)

19. REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (USANDO OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS NACIONAIS DA ANVISA)

# AUTOAVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2017

N=984

Figura 1. Hospitais participantes da Autoavaliação, segundo o porte de leito hospitalar

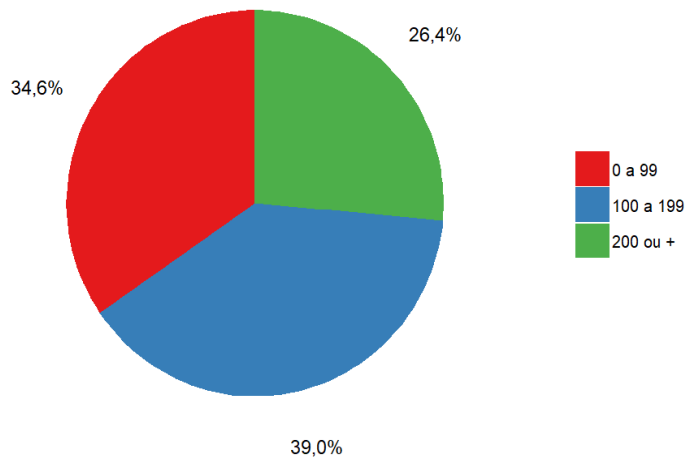
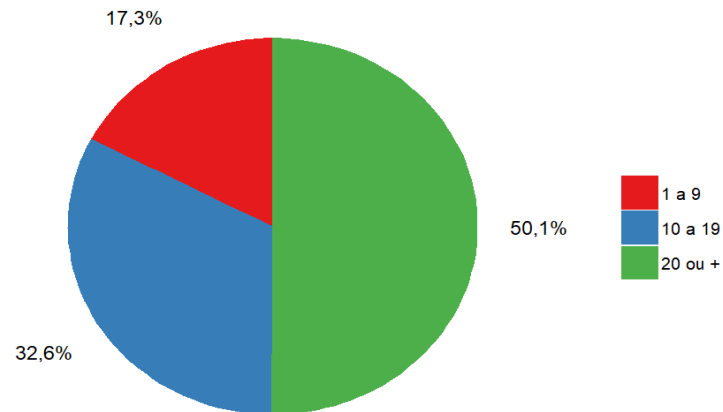
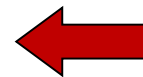


Figura 2. Hospitais participantes da Autoavaliação, segundo o porte de leitos de UTI

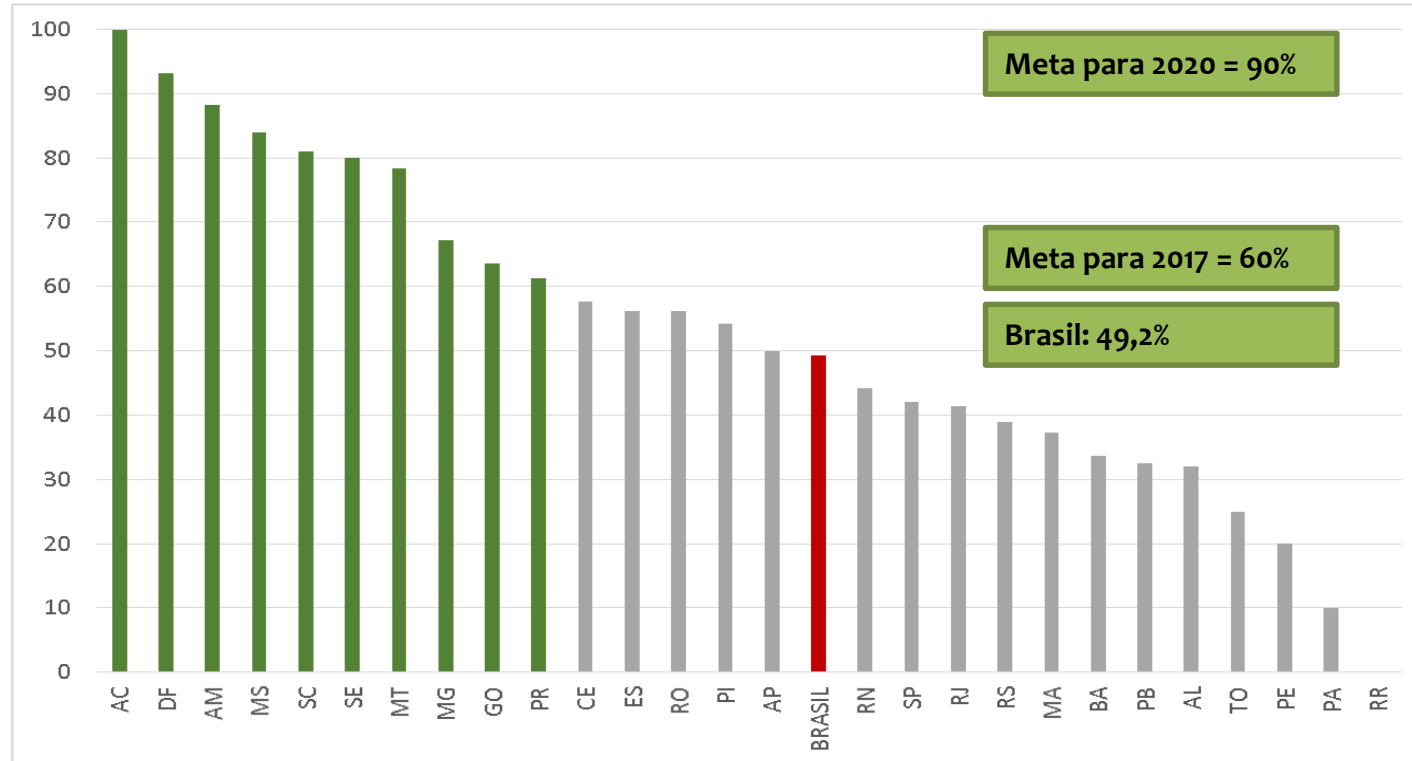


**Percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2017), por UF.**

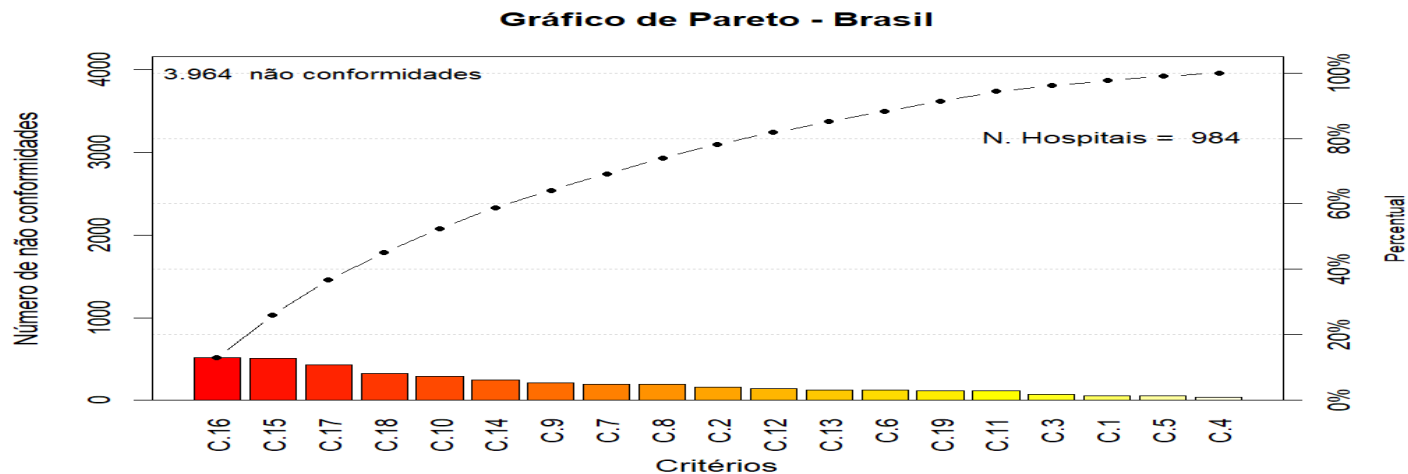
UF	Número de Hospitais que responderam a Autoavaliação	Número de Hospitais com leitos de UTI (CNES, 2016)	%
AC	7	7	100,0
AL	8	25	32,0
AM	30	34	88,2
AP	2	4	50,0
BA	32	95	33,7
CE	34	59	57,6
DF	27	29	93,1
ES	27	48	56,3
GO	54	85	63,5
MA	16	43	37,2
MG	131	195	67,2
MS	21	25	84,0
MT	29	37	78,4
PA	5	50	10,0
PB	14	43	32,6
PE	15	75	20,0
PI	13	24	54,2
PR	73	119	61,3
RJ	113	273	41,4
RN	15	34	44,1
RO	9	16	56,3
RR	0	4	0,0
RS	39	100	39,0
SC	51	63	81,0
SE	12	15	80,0
SP	204	485	42,1
TO	3	12	25,0
BRASIL	984	1999	49,2



# Comparativo entre o percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2017), por UF e nacional



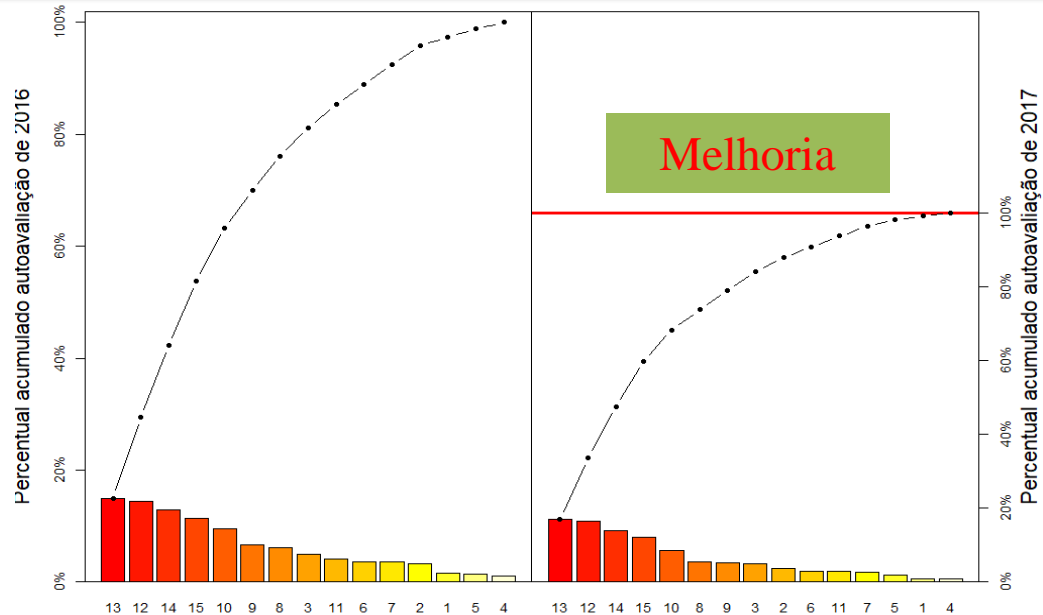
# Diagrama de Pareto - Nacional. Brasil, 2017 (N=984)



<b>Critério 16</b>	Conformidade da avaliação do risco de queda
<b>Critério 15</b>	Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
<b>Critério 17</b>	Conformidade para a aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC)
<b>Critério 18</b>	Monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia)

<b>Critério 1</b>	Núcleo de segurança do paciente instituído
<b>Critério 3</b>	Número de lavatórios/pias e insumos para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
<b>Critério 4</b>	Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
<b>Critério 5</b>	Protocolo de prática de higiene das mãos implantado

# Diagrama de Pareto - Nacional. Brasil, 2017 (n=517)



Critérios

**Critério 13** Adesão ao protocolo de prevenção de queda

**Critério 12** Adesão ao protocolo de prevenção de úlcera (lesão) por pressão

**Critério 14** Conformidade para a aplicação da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica (LVSC)

**Critério 15** Monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia)

**Critério 4** Protocolo de prática de higiene das mãos implantado

**Critério 5** Número de Lavatórios/Pias e Dispensadores de preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI de acordo com as normas vigentes

**Critério 1** Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído

**Critério 7** Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado

## Diagramas de Pareto - UF

- ✓ Diagramas de Pareto referentes à Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2017 dos hospitais com leitos de UTI, estratificados por UF, podem ser acessados no *Hotsite* Segurança do Paciente da Anvisa, em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/resultado-da-autoavaliacao-por-uf>
- ✓ Gráficos de Pareto (região geográfica): indicados nos ANEXOS II a VI do Relatório Nacional de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente.

# AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA

✓ Lista de alta adesão às práticas de Segurança do Paciente

✓ **Classificação**

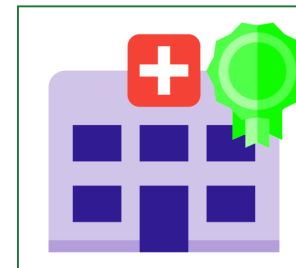
✓ 1- Conformidade alta: 67%- 100%

✓ 2- Conformidade média: 34%-66%

✓ 3- Conformidade baixa (0%-33%)



DISTRITO FEDERAL		
NOME DA INSTITUIÇÃO	CNES	MUNICÍPIO
Hospital São Mateus	6730914	Brasília
Hospital Santa Marta	2649497	Brasília
Hospital Santa Luzia	3005402	Brasília
Hospital do Coração do Brasil	5027438	Brasília
Hospital Santa Helena	3019608	Brasília
Hospital da Força Aérea de Brasília	5927579	Brasília
Hospital Regional de Santa Maria	5717515	Brasília
Hospital Daher Lago Sul	7978642	Brasília
Hospital Regional da Asa Norte	0010464	Brasília



Agência Nacional de Vigilância Sanitária


## Relatório da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2017

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



# AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA - 2018

## Até o dia 8 de setembro de 2018!

 **Formulário de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2018 Teste**

FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018 TESTE

Este formulário destina-se à **AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE** que devem ser implementadas pelos serviços de saúde com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal.

O monitoramento das práticas de segurança está contextualizado no 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 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/plano-integrado-para-a-gestao-sanitaria-da-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude>).

Esta Autoavaliação será realizada anualmente pelos serviços de saúde e as Coordenações de Vigilância Sanitária Estaduais encaminharão para a Anvisa uma lista com todos os serviços de saúde que apresentaram alta adesão às Práticas de Segurança do Paciente avaliadas por este instrumento.

A avaliação de práticas de segurança pode ocorrer mediante a análise de 20 indicadores de estrutura e processo, baseados na RDC nº 36/2013 (<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-36-de-25-de-julho-de-2014>) que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. As fichas contendo a descrição dos indicadores de práticas de segurança em serviços de saúde podem ser acessadas nos anexos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Antes de proceder ao preenchimento do formulário de **Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente**, solicitamos que leia atentamente as "ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018". Informamos também, que no preenchimento do Formulário deve ser anexada a planilha excel padronizada e intitulada "PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE". Os dois arquivos podem ser acessados através do link: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/orientacoes-formulario-e-planilha-de-conformidades>

O prazo para o preenchimento da AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE é até o dia 15/08/2018.

**Atenção:** os arquivos a serem anexados devem ter até **2 MB**

Qualquer dúvida, favor entrar em contato pelo e-mail: [gvlms@anvisa.gov.br](mailto:gvlms@anvisa.gov.br).

Atenciosamente,

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVMIS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGES

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

\* Preenchimento Obrigatório  
Atenção: nos campos marcados com 'Visível ao público' não devem ser colocados dados de sua intimidade e privacidade.  
Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

**DADOS DA AVALIAÇÃO**

Nome Completo do Responsável pelo preenchimento da Avaliação:

E-mail do Núcleo de Segurança do Paciente:

## Formulários de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2018

ESTADO	LINKS PARA OS FORMULÁRIOS DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE/2018 POR UF
ACRE	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38784">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38784</a>
ALAGOAS	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38783">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38783</a>
AMAPÁ	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38782">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38782</a>
AMAZONAS	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38781">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38781</a>
BAHIA	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38780">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38780</a>
CEARÁ	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38779">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38779</a>
DISTRITO FEDERAL	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38778">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38778</a>
ESPÍRITO SANTO	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38777">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38777</a>
GOIÁS	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38776">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38776</a>
MARANHÃO	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38775">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38775</a>
MATO GROSSO	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38774">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38774</a>
MATO GROSSO DO SUL	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38773">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=38773</a>

# FORMULÁRIO DE AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018

Critério	Indicador
Critério 1	Núcleo de segurança do paciente instituído
Critério 2	Plano de segurança do paciente implantado
Critério 3	Número de lavatórios/pias e insumos para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
Critério 4	Disponibilização de dispensadores contendo preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes
Critério 5	Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
Critério 6	Protocolo de identificação do paciente implantado
Critério 7	Protocolo de cirurgia segura implantado
Critério 8	Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
Critério 9	Protocolo para prevenção de quedas implantado
Critério 10	Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
Critério 11	Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central implantado
Critério 12	Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
Critério 13	Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
Critério 14	Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico implantado
Critério 15	Protocolo de prevenção da resistência microbiana e controle do uso de antimicrobianos implantado
Critério 16	Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
Critério 17	Conformidade da avaliação do risco de queda
Critério 18	Conformidade para a aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica
Critério 19	Monitoramento indireto mensal da adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde das UTI (consumo de preparações alcoólicas: pelo menos 20ml/1000 paciente-dia)
Critério 20	Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa)

# ORIENTAÇÕES PARA A ANÁLISE DA AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

## ORIENTAÇÕES PARA A AUTOAVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - 2018

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 03 de maio de 2018.

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/noticias/129-autoavaliacao-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-2018>

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2018.

# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde

## Introdução

Nesta edição

Atualizei a matéria do segurança do paciente e da q

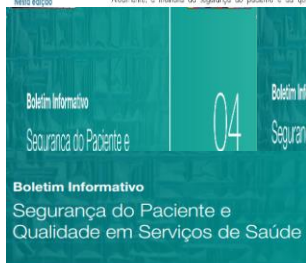


Prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde



Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília, Jan-Jul de 2011

Indicador Nacional das Infecções Relacionadas à



Rede Nacional de Monitoramento da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde - Rede FM  
Relatório da resistência microbiana em infecções primárias de corrente sanguínea confirmadas laboratorialmente, relacionadas ao uso de cateter venoso central, em unidades de terapia intensiva (2013)

## INTRODUÇÃO

Neste relatório são apresentados os agentes etiológicos e os fenótipos de resistência notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) que foram responsáveis por casos de infecções primárias de corrente sanguínea confirmadas laboratorialmente (IPCSL), associadas ao uso de cateter venoso central (CVC) em pacientes adultos, pediátricos e neonatos internados em unidades de terapia intensiva (UTI) entre janeiro e dezembro de 2013. A metodologia de coleta e análise dos dados foi a mesma empregada no ano de 2012 e reportada no Boletim Informativo Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 7 - Rede Nacional de Monitoramento da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde - Rede RM: Resistência Microbiana em IPCSL relacionada a CVC em UTI (2012), publicado em maio de 2014.

## MATERIAL E MÉTODOS

## Nesta Edição:

Introdução  
Material e Métodos  
Resultados  
Discussão  
Anexo  
Referências Bibliográficas

# 16 BOLETINS PUBLICADOS

Boletim Informativo Volume 1, Número 4: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde - Rede FM  
Relatório da resistência microbiana em infecções primárias de corrente sanguínea confirmadas laboratorialmente, relacionadas ao uso de cateter venoso central, em unidades de terapia intensiva (2013)

## Introdução

Neste relatório são apresentados os agentes etiológicos e os fenótipos de resistência notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) que foram responsáveis por casos de infecções primárias de corrente sanguínea confirmadas laboratorialmente (IPCSL), associadas ao uso de cateter venoso central (CVC) em pacientes adultos, pediátricos e neonatos internados em unidades de terapia intensiva (UTI) entre janeiro e dezembro de 2013. A metodologia de coleta e análise dos dados foi a mesma empregada no ano de 2012 e reportada no Boletim Informativo Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 7 - Rede Nacional de Monitoramento da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde - Rede RM: Resistência Microbiana em IPCSL relacionada a CVC em UTI (2012), publicado em maio de 2014.

Boletim Informativo Volume 1, Número 5: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde - Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2014

## INTRODUÇÃO

Os incidentes relacionados à assistência à saúde, especialmente os eventos adversos (EAs), constituem um problema de saúde pública, necessitando de respostas efetivas e inovadoras para sua redução em serviços de saúde (BRACALTA, 2011).

O movimento pela segurança do paciente entendeu uma forma de repensar os processos assistenciais, com o intuito de identificar e reconhecer de forma ágil que causam danos aos pacientes em atenção à saúde. Sabemos que a segurança do paciente é uma das dimensões da qualidade dos serviços de saúde e, assim, segurança e qualidade são indissociáveis (SAMPAIO & SUTHERN, 2013).

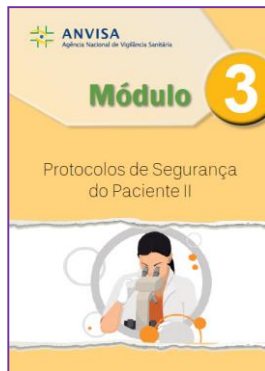
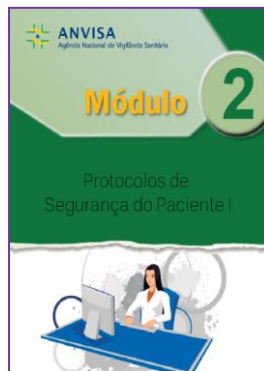
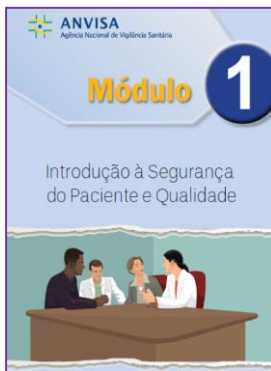
Neste contexto, em maio de 2005, a 5ª Assembleia Mundial da Saúde adotou o resolução "World Health Assembly (2005) 58.18 - "Qualidade da assistência ao paciente" - que solicitou urgência aos Estados-membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) para dedicar maior atenção ao problema da segurança do paciente. Em 2006, dando continuidade a esta iniciativa, a 5ª Assembleia Mundial da Saúde aprovou a resolução da Assembleia Mundial para a Segurança do Paciente, para trabalhar no programa de segurança do paciente no âmbito internacional (WHO, 2006; DONALDSON & FLETCHER, 2006).



# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## CURSO EAD: SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- ✓ Módulo 1: Introdução à Segurança do Paciente e Qualidade
- ✓ Módulo 2: Protocolos de Segurança do Paciente I
- ✓ Módulo 3: Protocolos de Segurança do Paciente II
- ✓ Módulo 4: Investigação de Eventos Adversos em Serviços de saúde



Carga horária: 100h



1ª turma: 600 inscritos (mai – set/16)

2ª turma: 600 inscritos (out/16)

3ª turma: 1000 inscritos (agosto/17)

4ª turma: 1.200 inscritos

<https://goo.gl/dhoz74>

# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

CAPACITAÇÃO: VIGILÂNCIA SANITÁRIA E SERVIÇOS DE SAÚDE

SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## CURSOS EAD AUTOINSTRUCIONAIS: HOSPITAL MOINHOS DE VENTO (PORTO ALEGRE-RS)

1. Boas Práticas de Inspeções em Diálise
2. Instituições de Longa Permanência
3. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Módulo 1
4. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Módulo 2
5. RDC nº 36

- Curso: Boas práticas de gestão de riscos em serviços de saúde (UFRN – Rio Grande do Norte): **em elaboração**

<http://iepmoinhos.com.br/anvisa/>

# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Assistência Segura: Uma Reflexão  
Teórica Aplicada à Prática**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Critérios Diagnósticos de Infecção  
Relacionada à Assistência à Saúde**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Critérios Diagnósticos de Infecção  
Relacionada à Assistência à Saúde  
*Neonatologia***



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Medidas de Prevenção de Infecção  
Relacionada à Assistência à Saúde**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Investigação de Eventos Adversos  
em Serviços de Saúde**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Implantação do Núcleo de Segurança  
do Paciente em Serviços de Saúde**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Gestão de Riscos e Investigação de  
Eventos Adversos Relacionados à  
Assistência à Saúde**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Medidas de Prevenção e Critérios  
Diagnósticos de Infecções Puerperais  
em Parto Vaginal e Cirurgia Cesariana**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

Série  
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

**Manual de medidas de prevenção de  
endoftalmites e Síndrome Tóxica do Segmento  
Anterior (TASS) relacionadas a procedimentos  
oftalmológicos invasivos**

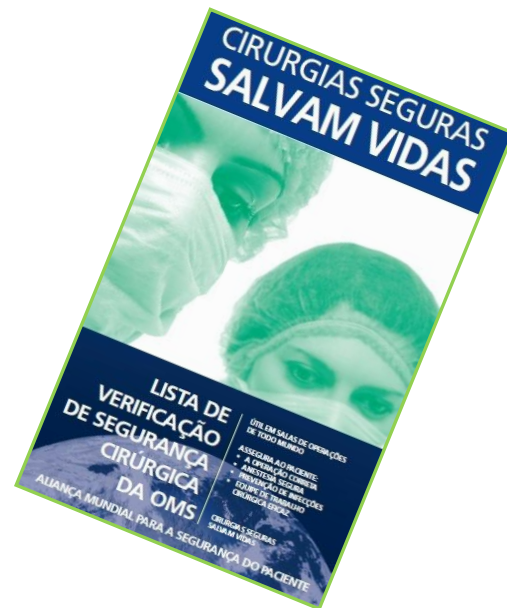


Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

**SÉRIE SEGURANÇA  
DO PACIENTE E  
QUALIDADE EM  
SERVIÇOS DE  
SAÚDE**

# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## CIRURGIA SEGURA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

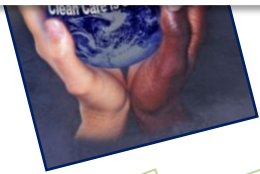


 <b>Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica</b>		
<p><b>Antes da indução anestésica</b> (No presença de pelo menos, membro da equipe de enfermagem e do anestesiologista)</p> <p>□ O paciente confirmou a sua identidade, o local da cirurgia, o procedimento e sua consentimento?  <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>□ Local está demarcado?  <input type="checkbox"/> Não aplicável</p> <p>□ Foi concluída a verificação do equipamento de anestesiologia e de ventilação?  <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>□ Exame de pulso está colocado no paciente e funcionando?  <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>□ Paciente possui:                      alergia conhecida?  <input type="checkbox"/> Não  <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>□ Há anemia difícil ou risco de sangrar?  <input type="checkbox"/> Não  <input type="checkbox"/> Sim, e equipamento/cirurgião disponíveis</p> <p>Risco de perda sanguínea &gt; 500 ml?  <input type="checkbox"/> Não  <input type="checkbox"/> Sim, e 2 acesso venoso (1 de acesso central e 1 de acesso periférico)</p>	<p><b>Antes da incisão cirúrgica</b> (No presença de equipe de enfermagem, do anestesiologista e do cirurgião)</p> <p>□ Confirmar que todos os membros se apresentaram, incluindo sua nome e sua função</p> <p>□ Confirmar o nome do paciente, e procedimento e sítio está aplicado a incisão</p> <p>□ A profilaxia antimicrobiana foi administrada nos últimos 60 minutos?  <input type="checkbox"/> Sim  <input type="checkbox"/> Não aplicável</p> <p>Prevenção de Feridas Cirúlicas</p> <p>Para o Cirurgião:  <input type="checkbox"/> Qual são os etapas críticas do caso?  <input type="checkbox"/> Qual a quantidade de perda de sangue prevista?</p> <p>Para o Anestesiologista:  <input type="checkbox"/> Há alguma preocupação especificamente relacionada ao paciente?</p> <p>Para a Equipe de Enfermagem:  <input type="checkbox"/> Foi confirmada a estabilização incluindo os resultados dos laboratórios?  <input type="checkbox"/> Há alguma preocupação no problema com risco de equipamento?</p> <p>Os exames de imagem essenciais estão disponíveis?  <input type="checkbox"/> Sim  <input type="checkbox"/> Não aplicável</p>	<p><b>Antes da saída do paciente da sala cirúrgica</b> (No presença de equipe de enfermagem, do anestesiologista e do cirurgião)</p> <p>□ Membro da equipe de enfermagem confirma verbalmente:  <input type="checkbox"/> O nome do procedimento  <input type="checkbox"/> A conclusão de cargas de instrumentos, compressas e gazeiras  <input type="checkbox"/> A identificação das anestesias: foi ou não identificada de acordo em seu alta, inclusão e nome de paciente  <input type="checkbox"/> Se há qualquer problema com os equipamentos a serem removidos</p> <p>Para o Cirurgião, o Anestesiologista e a Equipe de Enfermagem:  <input type="checkbox"/> Uma das seções parâmetros para a recuperação e manejo pós-operatório</p>
<p><small>Esta lista não pretende ser exaustiva. Adições e modificações para a adaptação à prática local são incentivadas.</small></p>		





# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE



**SALVE VIDAS**  
Higiente Suas Mãos

## Guia de Implementação

Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos

**SALVE VIDAS**  
Higiente Suas Mãos

## Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos

Para ser utilizado por profissionais de saúde, formadores e observadores de práticas de higiene das mãos

1. Antes de tocar o paciente  
2. Antes de tocar o paciente  
3. Antes de tocar o paciente  
4. Após tocar o paciente  
5. Após tocar o paciente

## 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 3 Momentos para a Higiene das Mãos"

World Health Organization

World Health Organization Patient Safety

## Ferramenta de Planejamento e Cálculo de Custos de Preparações Alcoólicas para a Higiene das Mãos

ANVISA

### Uso de Luvas Folheto Informativo

**Descrição das evidências e considerações sobre o uso de luvas para a prevenção da transmissão de micro-organismos**

**Indicações**

1. Luvas para todos os tipos de procedimentos de saúde que envolvam contato com sangue, secreções ou outros fluidos corporais.
2. Luvas para procedimentos que envolvam contato com pele, mucosas, membranas e que não envolvam contato.
3. Luvas para procedimentos que envolvam contato com pele, mucosas, membranas e que não envolvam contato.

**Justificativa para o uso de luvas**

Reservar o uso de luvas para duas razões fundamentais:

1. Para evitar o risco de contaminação de profissionais de saúde com sangue e outros fluidos corporais.
2. Para evitar o risco de contaminação de pacientes e profissionais de saúde com sangue e outros fluidos corporais.

**Contra-indicações para o uso de luvas**

Quando não indicadas para a higienização das mãos, as luvas não devem ser usadas para qualquer outro propósito, como a limpeza de superfícies, a limpeza de roupas ou a limpeza de equipamentos.

**Uso inadequado de luvas**

# HIGIENE DAS MÃOS





# EQUIPE



## **GERENTE - GERAL - GGTES**

Magda Miranda Costa (Substituta)

## **GERENTE – GVIMS**

Maria Dolores S. P Nogueira (Substituta)

## **Equipe técnica**

Ana Clara Ribeiro Bello

André Anderson Carvalho

Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro

Fabiana Cristina de Sousa

Heiko Thereza Santana

Helen Norat Siqueira

Humberto Luís de Moura

Lilian de Souza Barros

Luana Morello

Luciana Oliveira

Mara Rúbia Gonçalves

## **Equipe Administrativa**

Dandara Cristina Ramos de Souza da Mata

Conceição de Maria Rodrigues

Elizabeth Miranda Chaves

Maria Aldenice Gonçalves Costa

## **Estagiários**

Camila Dantas

Lucas

Isabela de Oliveira Pereira

# Obrigada!

**GVIMS@anvisa.gov.br**

**Agência Nacional de Vigilância  
Sanitária - Anvisa**

**SIA Trecho 5 - Área especial 57 -  
Lote 200**

**CEP: 71205-050  
Brasília - DF**

**[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)**

**[www.twitter.com/anvisa\\_oficial](https://www.twitter.com/anvisa_oficial)**

**Anvisa Atende: 0800-642-9782**

**[ouvidoria@anvisa.gov.br](mailto:ouvidoria@anvisa.gov.br)**