




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

VIVENCIANDO A INOVAÇÃO PARA  
A SEGURANÇA DO PACIENTE

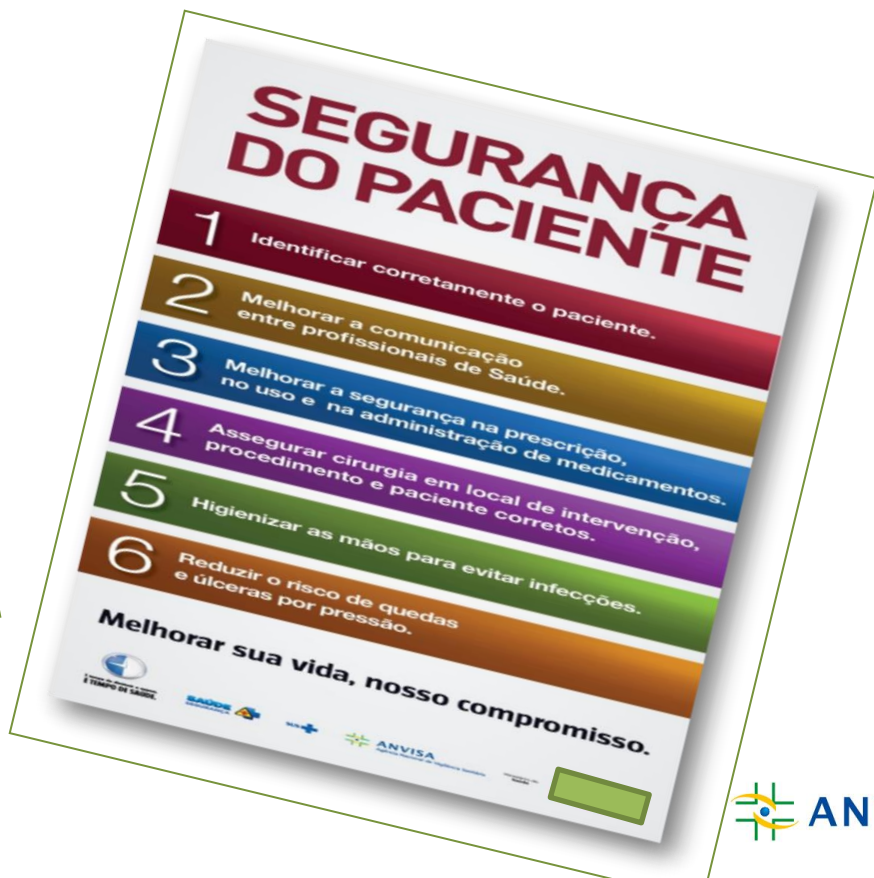
ORGANIZADORES





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

# PORTARIA Nº 529/2013



# 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

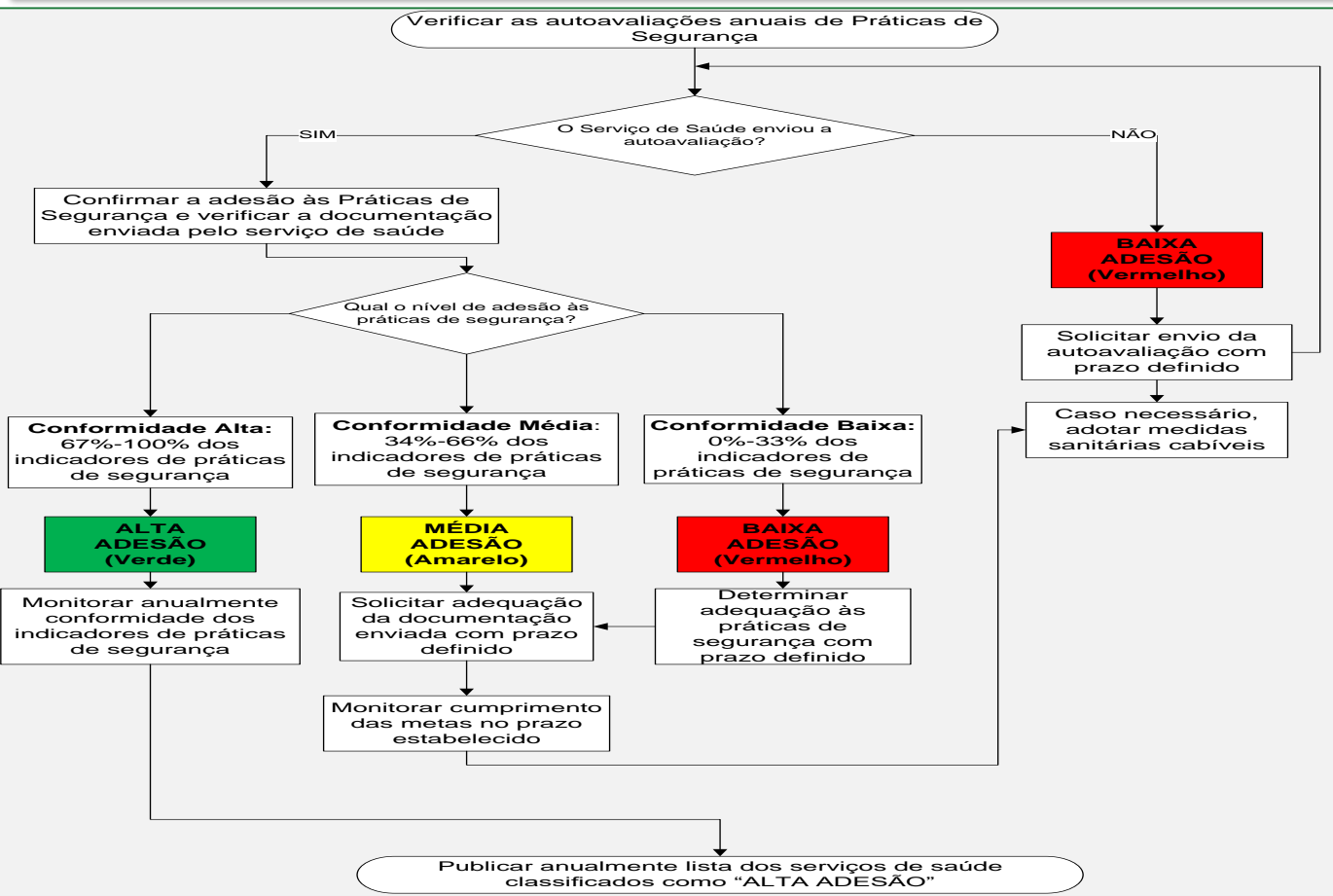
- ✓ Integrar as ações do SNVS para a gestão da segurança do paciente - identificação e redução de riscos relacionados à assistência à saúde

## 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

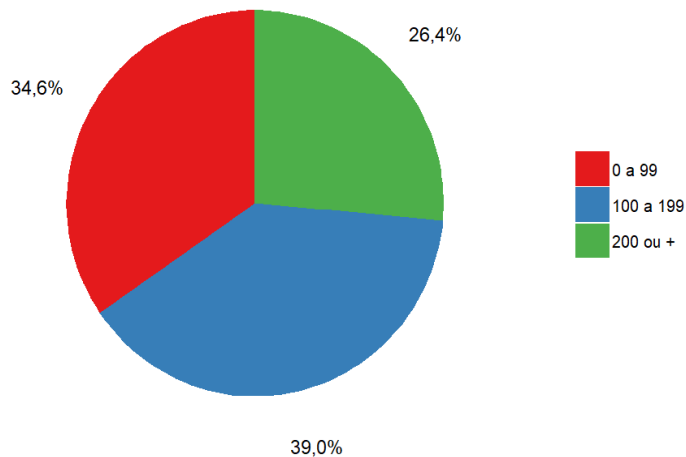
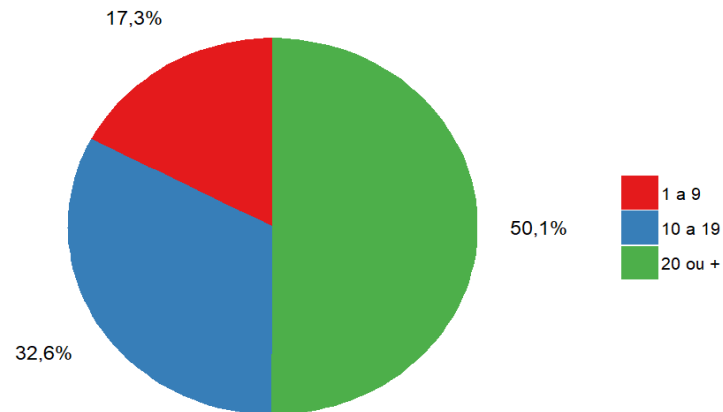
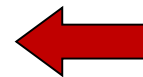


Figura 2. Hospitais participantes da Autoavaliação, segundo o porte de leitos de UTI

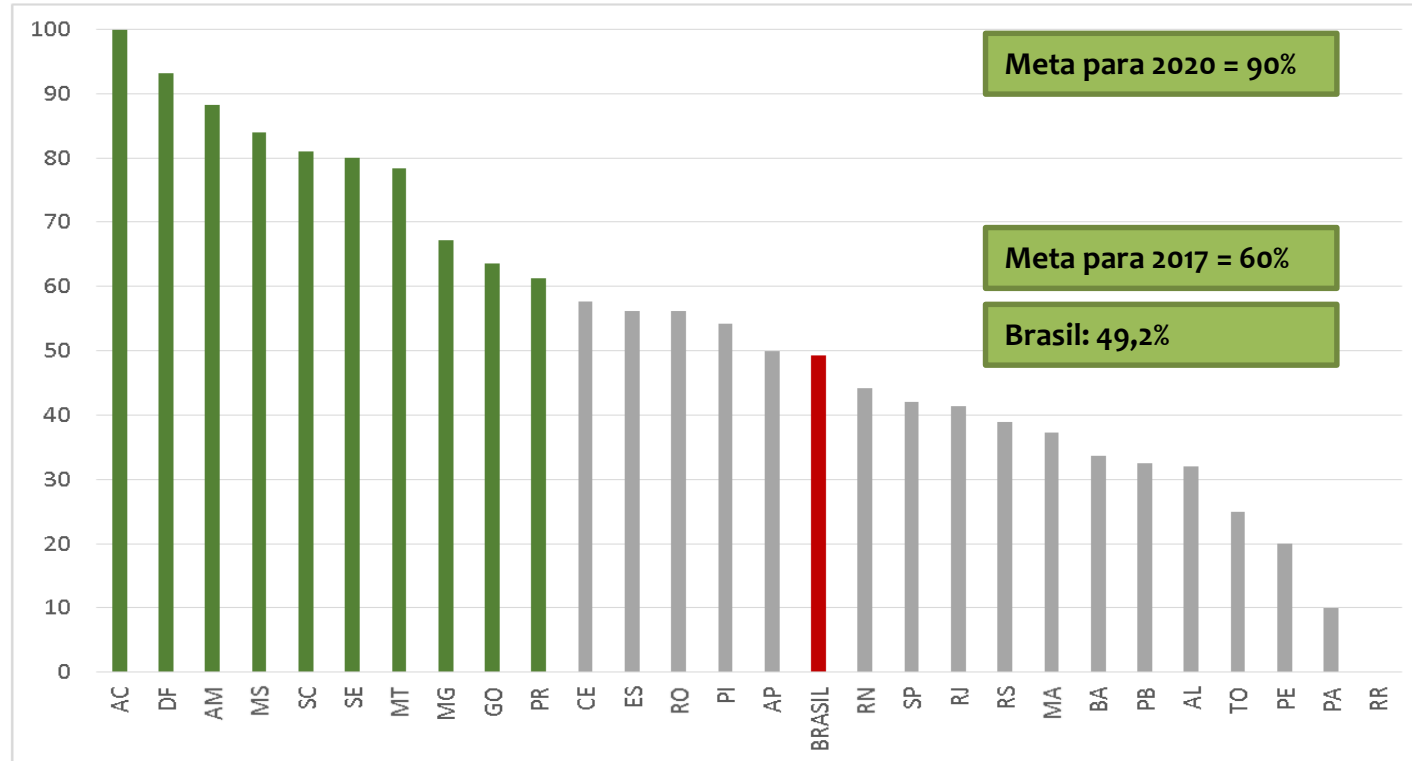


**Percentual de hospitais que participaram da Autoavaliação em comparação com o número de hospitais com leitos de UTI (CNES/DATASUS/MS, 2017), por UF.**

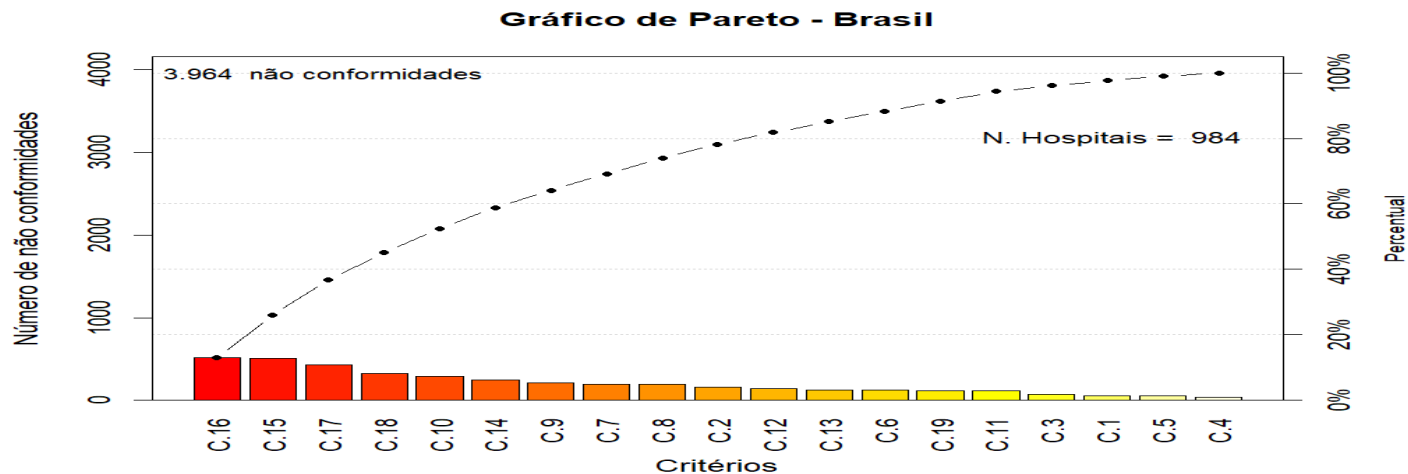
UF	Número de Hospitais que responderam a Autoavaliação	Número de Hospitais com leitos de UTI (CNES, 2016)	%
AC	7	7	100,0
AL	8	25	32,0
AM	30	34	88,2
AP	2	4	50,0
BA	32	95	33,7
CE	34	59	57,6
DF	27	29	93,1
ES	27	48	56,3
GO	54	85	63,5
MA	16	43	37,2
MG	131	195	67,2
MS	21	25	84,0
MT	29	37	78,4
PA	5	50	10,0
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)



**Critério 16**

Conformidade da avaliação do risco de queda

**Critério 15**

Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão

**Critério 17**

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

**Critério 18**

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 1**

Núcleo de segurança do paciente instituído

**Critério 3**

Número de lavatórios/pias e insumos para a higiene das mãos nas UTI, de acordo com as normas vigentes

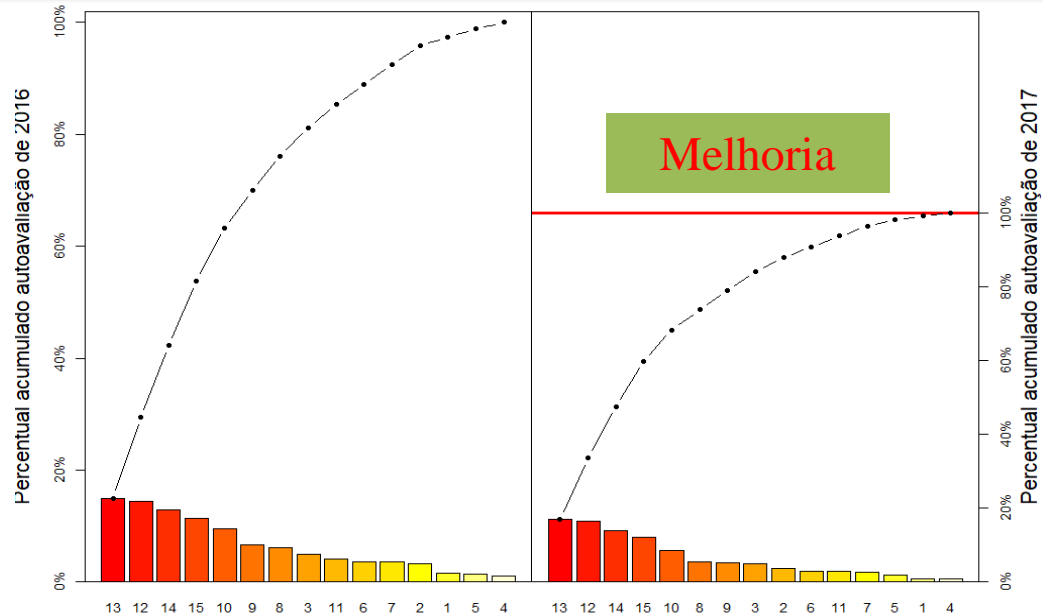
**Critério 4**

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

# 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**

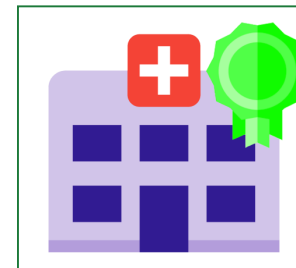
✓ 1- Conformidade alta: 67%- 100%

✓ 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!

 **FormSUS**  
Versão 2.0

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

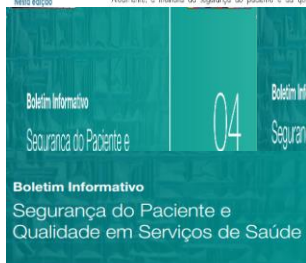


Prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à saúde



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 imediatas para sua redução em serviços de saúde (BRACASTA, 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 (IAMA & SUTHERN, 2013).

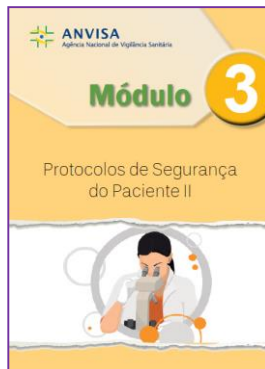
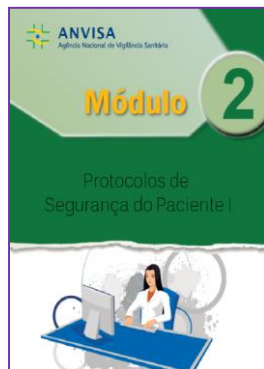
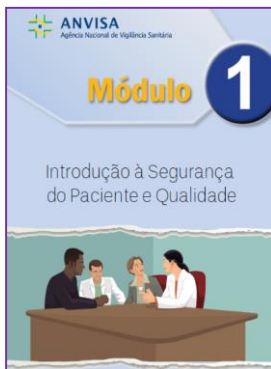
Neste contexto, em maio de 2002, a 5ª Assembleia Mundial da Saúde adotou o resolução "World Health Assembly (2002) 55.18 - "Qualidade da assistência ao paciente" - que solicitou urgência aos Estados-membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) para dedicar maior atenção ao problema da segurança do paciente. 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).

Nesta Edição:  
Introdução  
Resultados e discussão  
Metodologia  
Considerações finais  
Bibliografia

# 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: 100 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

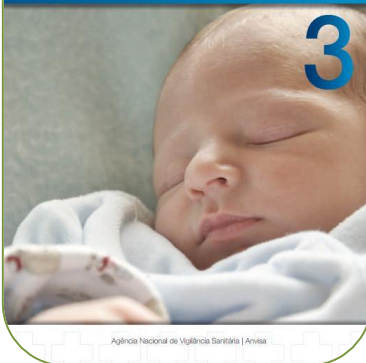
**Critérios Diagnósticos de Infecção  
Relacionada à Assistência à Saúde**



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**

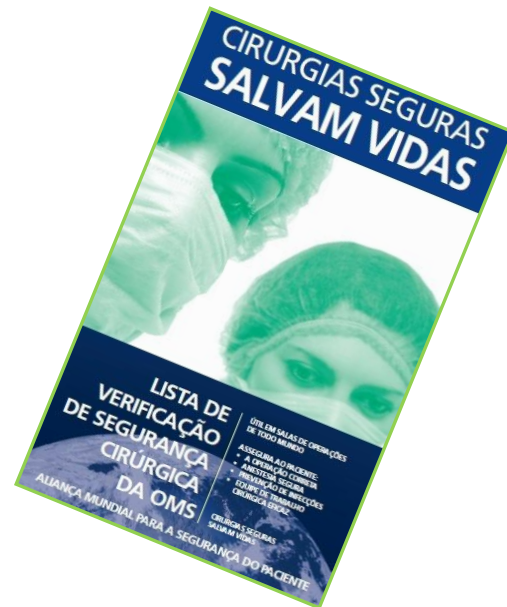


Agência Nacional de Vigilância Sanitária | Anvisa

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

# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## CIRURGIA SEGURA EM SERVIÇOS DE SAÚDE



Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica		
<b>Antes da indução anestésica</b> (No presença de pelo menos, membro da equipe de enfermagem e do anestesiologista)	<b>Antes da incisão cirúrgica</b> (No presença de equipe de enfermagem, do anestesiologista e do cirurgião)	<b>Antes da saída do paciente da sala cirúrgica</b> (No presença de equipe de enfermagem, do anestesiologista e do cirurgião)
<p>□ O paciente confirmou a sua identidade, o local da cirurgia, o procedimento e sua consentimento?</p> <p>■ Sim</p> <p>□ O local está demarcado?</p> <p>■ Não aplicável</p> <p>□ Foi concluída a verificação do equipamento de anestesiologia e da ventilação?</p> <p>■ Sim</p> <p>□ Exame do pulso está colocado no paciente e funcionando?</p> <p>■ Sim</p> <p>□ O paciente possui:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ Alergia conhecida?</li><li>■ Não</li><li>■ Sim, e equipamento/anestésico disponível</li></ul> <p>Reserva de pulso suficiente &gt; 300 ml</p> <p>□ Hb/Plq para cirurgia?</p> <p>■ Sim, e 2 acesso venoso/arterial (1 acesso central e flanco periférico)</p> <p>■ Não</p>	<p>□ Confirmar que todos os membros do aperfeiçoamento, incluindo sua nome e sua função</p> <p>□ Confirmar o nome do paciente, e procedimento e onde será aplicada a incisão</p> <p>□ A profilaxia antimicrobiana foi administrada nos últimos 60 minutos?</p> <p>■ Sim</p> <p>■ Não aplicável</p> <p>Prevenção de Feridas Cirúrgicas</p> <p>Para o Cirurgião:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>□ Qual são os etapas críticas do não retorno?</li><li>□ Qual a duração da caso?</li><li>□ Qual a quantidade de perda de sangue prevista?</li></ul> <p>Para o Anestesiologista:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>□ Há alguma preocupação especificamente relacionada ao paciente?</li></ul> <p>Para a Equipe de Enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>□ Foi confirmada a identificação incluindo o resultado dos testes?</li><li>□ Há alguma preocupação no problema com relação ao equipamento?</li></ul> <p>Os exames de imagem essenciais estão disponíveis?</p> <p>■ Sim</p> <p>■ Não aplicável</p>	<p>□ O membro da equipe de enfermagem confirma verbalmente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>□ O nome do procedimento</li><li>□ A conclusão do carregue de instrumentos, compressas e gaze</li></ul> <p>□ A identificação das anestesias foi ou identificação de anestesia em sua alta, inclusão e nome de paciente</p> <p>□ Se há qualquer problema com os equipamentos a serem utilizados</p> <p>Para o Cirurgião, o Anestesiologista e a Equipe de Enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>□ Uma vez que se preparem para o paciente e recuperação e manejo pós-operatório</li></ul>
Esta lista não pretende ser exaustiva. Adições e modificações para a adaptação à prática local são incentivadas.		
Revisão 1/2012		
© WHO, 2012		

# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE MELHORIA DA HIGIENE DAS MÃOS

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



### Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

## Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



### Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas?



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

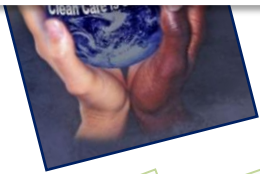


## Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



Momento	Descrição
1	Antes de contato com o paciente
2	Antes de realizar procedimentos assépticos
3	Após risco de contato com a flora da pele
4	Após contato com o paciente
5	Após contato com as áreas próximas ao paciente

# 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 procedimentos  
3. Antes de tocar o paciente novamente  
4. Após tocar o paciente  
5. Após tocar superfícies do 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 em procedimentos de rotina e asepticos
2. Luvas de procedimento não cirúrgico (desterilizadas)
3. Luvas de procedimento aseptico que envolvam procedimentos de limpeza, esterilização e força e que são asepticas
4. Luvas impermeáveis - estas luvas não são indicadas no presente documento

**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 patógenos e o risco de contaminação de saúde para o paciente e o ambiente, bem como de outros pacientes.
2. Para evitar o risco de contaminação de profissionais de saúde com patógenos e o risco de contaminação de saúde para o paciente e o ambiente, bem como de outros pacientes.

**Uso inadequado de luvas**

Quando uma indicação para a implementação das mãos limpas em um contexto de saúde não estiver presente, a implementação das mãos limpas não deve ser realizada. Quando uma indicação para a implementação das mãos limpas em um contexto de saúde não estiver presente, a implementação das mãos limpas não deve ser realizada. Quando uma indicação para a implementação das mãos limpas em um contexto de saúde não estiver presente, a implementação das mãos limpas não deve ser realizada.

# HIGIENE DAS MÃOS

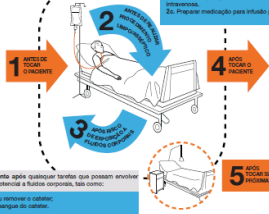
# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cateter venoso central

**1. ANTES DO CONTACTO**

Imediatamente antes de qualquer tipo de manipulação do cateter e do sistema de administração de medicamento intravenoso, tais como:

- 2a. Inserir cateter antes de qualquer tipo de manipulação do cateter, antes de colocar luvas esterilizadas, trocar o sistema de conexão ou antes de preparar materiais ou equipamentos necessários a serem empregados.
- 3a. Assessor (SAC) e sistema de administração/infusão de fármacos.
- 4a. Preparar medicação para infusão pelo cateter.



**2. ANTES DE MANIPULAR O CATETER**

Imediatamente após qualquer tipo de manipulação do cateter e do sistema de administração de medicamento intravenoso, tais como:

- 2a. Inserir ou retirar cateter antes de qualquer tipo de manipulação do cateter, antes de colocar luvas esterilizadas, trocar o sistema de conexão ou antes de preparar materiais ou equipamentos necessários a serem empregados.
- 3a. Assessor (SAC) e sistema de administração/infusão de fármacos.
- 4a. Preparar medicação para infusão pelo cateter.

### Considerações adicionais fundamentais para cateteres venosos centrais

1. Indicação: Avaliar que o uso do cateter venoso central tenha indicação clínica. Evitar o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Escolha: Utilizar técnica asséptica.
3. Preparar o puno: Aplicar antisséptico antes de inserção do cateter (preparar com solução de cloroxina 0,5% a 2%).
4. Utilizar introdução de bacia máxima durante a inserção do cateter. Manter o paciente em posição de Trendelenburg, lavar o sítio com antisséptico que cubra todo o paciente. Qualificar o sistema tipo para a cada dois dias e a perfusão transparente a cada 7 dias, trocar a cobertura sempre que estiverem sujas.

5. Considerar a troca de hemodinâmica, pelo prazo de 24 horas (troca de luvas e de puno).
6. Utilizar técnica asséptica.
7. Fixar o cateter com técnica adequada.
8. Registrar e data o cateter, bem como a condição dependente.



## Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cânula endotraqueal

**1. ANTES DO CONTACTO**

Imediatamente antes de qualquer tipo de manipulação de cânula endotraqueal e conexões de oxigênio ou de nebulização, tais como:

- 2a. Realizar procedimentos de cuidado nasal e oral, ou a troca de cânula e máscara e a troca de máscara.
- 3a. Trocar o sistema de ventilação e o sistema de nebulização por outros tipos de sistema de ventilação ou de nebulização.
- 4a. Preparar medicação para infusão pelo cateter.



**2. ANTES DE MANIPULAR A CÂNULA ENDOTRAQUEAL**

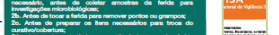
Imediatamente após qualquer procedimento envolvendo exposição a fluídos corporais, tais como:

- 2a. Realizar procedimentos de cuidado nasal e oral, ou a troca de cânula e máscara e a troca de máscara.
- 3a. Trocar o sistema de ventilação e o sistema de nebulização por outros tipos de sistema de ventilação ou de nebulização.
- 4a. Preparar medicação para infusão pelo cateter.

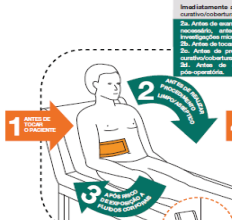
### CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS E FUNDAMENTAIS PARA PACIENTES ADULTOS COM CÂNULA ENDOTRAQUEAL E EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

1. Indicação: Avaliar que o uso do cateter endotraqueal tenha indicação clínica. Evitar o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Escolha: Utilizar técnica asséptica.
3. Preparar o puno: Aplicar antisséptico antes de inserção do cateter (preparar com solução de cloroxina 0,5% a 2%).
4. Utilizar introdução de bacia máxima durante a inserção do cateter. Manter o paciente em posição de Trendelenburg, lavar o sítio com antisséptico que cubra todo o paciente. Qualificar o sistema tipo para a cada dois dias e a perfusão transparente a cada 7 dias, trocar a cobertura sempre que estiverem sujas.

5. Considerar a troca de hemodinâmica, pelo prazo de 24 horas (troca de luvas e de puno).
6. Utilizar técnica asséptica.
7. Fixar o cateter com técnica adequada.
8. Registrar e data o cateter, bem como a condição dependente.



## Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com ferida pós-operatória



**1. ANTES DO CONTACTO**

Imediatamente após qualquer atividade envolvendo exposição a fluídos corporais, tais como:

- 2a. Aplicar o sistema de coleta de material de ferida pós-operatória.
- 3a. Aplicar o sistema de cobertura de ferida pós-operatória.
- 4a. Aplicar o sistema de troca de curativos/obturador de ferida pós-operatória.

### Considerações adicionais fundamentais para pós-operatórios

1. Indicação: Avaliar que o uso do cateter endotraqueal tenha indicação clínica. Evitar o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Escolha: Utilizar técnica asséptica.
3. Preparar o puno: Aplicar antisséptico antes de inserção do cateter (preparar com solução de cloroxina 0,5% a 2%).
4. Utilizar introdução de bacia máxima durante a inserção do cateter. Manter o paciente em posição de Trendelenburg, lavar o sítio com antisséptico que cubra todo o paciente. Qualificar o sistema tipo para a cada dois dias e a perfusão transparente a cada 7 dias, trocar a cobertura sempre que estiverem sujas.

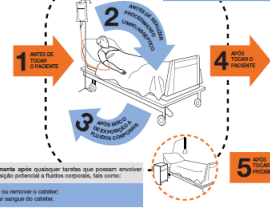


## Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cateter venoso periférico

**1. ANTES DO CONTACTO**

Imediatamente antes de qualquer tipo de manipulação do cateter e do sistema de administração de medicamento intravenoso, tais como:

- 2a. Inserir ou retirar cateter antes de qualquer tipo de manipulação do cateter, antes de colocar luvas esterilizadas, trocar o sistema de conexão ou antes de preparar materiais ou equipamentos necessários a serem empregados.
- 3a. Assessor (SAC) e sistema de administração/infusão de fármacos.
- 4a. Preparar medicação para infusão pelo cateter.



**2. ANTES DE MANIPULAR O CATETER**

Imediatamente após qualquer tipo de manipulação do cateter e do sistema de administração de medicamento intravenoso, tais como:

- 2a. Inserir ou retirar cateter antes de qualquer tipo de manipulação do cateter, antes de colocar luvas esterilizadas, trocar o sistema de conexão ou antes de preparar materiais ou equipamentos necessários a serem empregados.
- 3a. Assessor (SAC) e sistema de administração/infusão de fármacos.
- 4a. Preparar medicação para infusão pelo cateter.

### Considerações adicionais fundamentais para Cateteres Venosos Periféricos

1. Indicação: Avaliar que o uso do cateter endotraqueal tenha indicação clínica. Evitar o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Escolha: Utilizar técnica asséptica.
3. Preparar o puno: Aplicar antisséptico antes de inserção do cateter (preparar com solução de cloroxina 0,5% a 2%).
4. Utilizar introdução de bacia máxima durante a inserção do cateter. Manter o paciente em posição de Trendelenburg, lavar o sítio com antisséptico que cubra todo o paciente. Qualificar o sistema tipo para a cada dois dias e a perfusão transparente a cada 7 dias, trocar a cobertura sempre que estiverem sujas.

5. Considerar a troca de hemodinâmica, pelo prazo de 24 horas (troca de luvas e de puno).
6. Utilizar técnica asséptica.
7. Fixar o cateter com técnica adequada.
8. Registrar e data o cateter, bem como a condição dependente.



## Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cateter urinário

**1. ANTES DO CONTACTO**

Imediatamente antes de qualquer tipo de manipulação do cateter urinário e sistema de drenagem que possam causar a contaminação de uretra, tais como:

- 2a. Inserir ou retirar cateter antes de qualquer tipo de manipulação do cateter, antes de colocar luvas esterilizadas, trocar o sistema de conexão ou antes de preparar materiais ou equipamentos necessários a serem empregados.
- 3a. Assessor (SAC) e sistema de drenagem que possam causar a contaminação de uretra.
- 4a. Preparar medicação para infusão pelo cateter.



**2. ANTES DE MANIPULAR O CATETER URINÁRIO E SISTEMA DE DRENAGEM**

Imediatamente após qualquer procedimento envolvendo exposição a fluídos corporais, tais como:

- 2a. Inserir ou retirar cateter antes de qualquer tipo de manipulação do cateter, antes de colocar luvas esterilizadas, trocar o sistema de conexão ou antes de preparar materiais ou equipamentos necessários a serem empregados.
- 3a. Assessor (SAC) e sistema de drenagem que possam causar a contaminação de uretra.
- 4a. Preparar medicação para infusão pelo cateter.

### 5 CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS FUNDAMENTAIS PARA PACIENTE COM CATETER URINÁRIO

1. Indicação: Avaliar que o uso do cateter endotraqueal tenha indicação clínica. Evitar o cateter assim que não houver necessidade/indicação clínica.
2. Escolha: Utilizar técnica asséptica.
3. Preparar o puno: Aplicar antisséptico antes de inserção do cateter (preparar com solução de cloroxina 0,5% a 2%).
4. Utilizar introdução de bacia máxima durante a inserção do cateter. Manter o paciente em posição de Trendelenburg, lavar o sítio com antisséptico que cubra todo o paciente. Qualificar o sistema tipo para a cada dois dias e a perfusão transparente a cada 7 dias, trocar a cobertura sempre que estiverem sujas.



## Técnica para Antissepsia Cirúrgica das Mãos com Produto Alcoólico

1. Lave as mãos com sabão líquido e água por 20 segundos. Após ter lavado a água primária e secundária e giro e maldição.
2. Use as mãos corretamente: não se apoiar a parede do corpo, não apoiar o cotovelo no apoio do braço, não apoiar o peso do corpo no apoio do braço, não apoiar o peso do corpo no apoio do braço, não apoiar o peso do corpo no apoio do braço, não apoiar o peso do corpo no apoio do braço.
3. Cuidado com qualquer resíduo de produto no fluido corporal: evitar se tocar as luvas, após a cirurgia, lavar as mãos com sabão líquido e água.



Para obter mais informações, consulte o Manual de Referência de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, Volume 2, página 20.

# HIGIENE DAS MÃOS

# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

## CARTAZES A4 PARA PREVENÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

### PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL



**INDICADORES-CHAVE**

- Redução da mortalidade associada à infecção da corrente sanguínea.
- Redução da duração da internação hospitalar.
- Redução da utilização de antibióticos.
- Redução da utilização de recursos hospitalares.
- Redução da utilização de recursos humanos.

**INDICADORES-CHAVE**

- Redução da mortalidade associada à infecção da corrente sanguínea.
- Redução da duração da internação hospitalar.
- Redução da utilização de antibióticos.
- Redução da utilização de recursos hospitalares.
- Redução da utilização de recursos humanos.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de infecção da corrente sanguínea.
- Checklist de prevenção de infecção da corrente sanguínea.
- Checklist de prevenção de infecção da corrente sanguínea.

### PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA



Todos os profissionais de saúde devem higienizar suas mãos, seguindo a técnica correta.

- Mantém paciente em decúbito elevado (30-45 graus).
- Adesive o cabeçalho do leito de ventilação e realizar testes de respiração mecânica.
- Aspirar a secreção subglótica sistematicamente.
- Realizar a higiene oral do paciente com antissépticos.
- Fazer uso criterioso de fármacos neuromusculares.
- Dar preferência por utilizar ventilação mecânica não-invasiva.
- Alertar para os períodos de troca do circuito de ventilação.
- Classificar a ventilação em cuidados com ventiladores e alertados de insuflação.
- Evitar entubação não programada (fatalidade) e re-intubação do paciente.
- Monitorar a pressão cuff do tubo.
- Dar preferência à intubação orotraqueal.

Realizar de forma criteriosa o planejamento dos pontos de estabilidade respiratória, sendo compatibilizado com as evidências científicas disponíveis e as condições clínicas do paciente.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.
- Checklist de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.
- Checklist de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.

### PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA A CATETER VESICAL DE DEMORA (ITU-AI)




As principais medidas de prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora (ITU-AI) são:

- Evitar a inserção de cateter urinário desnecessária e prolongada.
- Realizar a inserção de cateter urinário seguindo a técnica correta.
- Realizar a manutenção adequada do cateter urinário.
- Realizar a remoção do cateter urinário quando não houver mais necessidade de sua utilização.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora.
- Checklist de prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora.
- Checklist de prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora.

### PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CIRÚRGICA



- Higiene das mãos pelos profissionais de saúde, seguindo a técnica correta.
- Antibioticoprofilaxia:
  - Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
  - Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
- Tricotomia:
  - Realizar a tricotomia quando necessária.
  - Não utilizar lâminas.
- Controle de glicemia no pré-operatório e no pós-operatório imediato.
- Monitorização da normotensão do paciente em todo o pré-operatório.
- Utilizar antibióticos que contêm álcool (desinfetantes e cloroalcoóis) no local do preparo da pele do paciente antes da cirurgia.
- Utilizar o teste de verificação de Segurança Cirúrgica (LUSC) para evitar a ocorrência de danos ao paciente.
- Realizar a vigilância de casos de infecção por tucsa ativa.
- Orientar paciente e familiares sobre as principais medidas de prevenção de infecção de Sítio Cirúrgico (ISC).
- Higiene das mãos, cuidados com curativos e drenos, etc.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de infecção cirúrgica.
- Checklist de prevenção de infecção cirúrgica.
- Checklist de prevenção de infecção cirúrgica.

### PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PUERPERAL PARA O PARTO CÉSARIANO



**Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Pré-parto**

- Realizar a avaliação de risco de infecção puerperal antes da cirurgia.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

**Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Intraparto**

- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

**Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Pós-parto**

- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

**Medidas Gerais de Prevenção e Controle**

- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

### PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PUERPERAL PARA O PARTO CESARIANO



**Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Pré-parto**

- Realizar a avaliação de risco de infecção puerperal antes da cirurgia.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

**Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Intraparto**

- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

**Medidas de Prevenção de Infecção Puerperal no Pós-parto**

- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

**Medidas Gerais de Prevenção e Controle**

- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

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




**Os 5 momentos para a higiene das mãos**

- Antes de tocar o paciente.
- Antes de realizar um procedimento asséptico.
- Após o contato com o paciente.
- Após o contato com o ambiente.
- Após tocar superfícies.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de infecções relacionadas à saúde.
- Checklist de prevenção de infecções relacionadas à saúde.
- Checklist de prevenção de infecções relacionadas à saúde.

### PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE DANOS CIRÚRGICOS




**Práticas seguras para prevenção de danos cirúrgicos**

- Realizar a avaliação de risco de danos cirúrgicos antes da cirurgia.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de danos cirúrgicos.
- Checklist de prevenção de danos cirúrgicos.
- Checklist de prevenção de danos cirúrgicos.

### PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE IDENTIFICAÇÃO




**Práticas seguras para prevenção de erros de identificação**

- Realizar a identificação correta do paciente antes de qualquer procedimento.
- Realizar a identificação correta do paciente antes de qualquer procedimento.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de erros de identificação.
- Checklist de prevenção de erros de identificação.
- Checklist de prevenção de erros de identificação.

### PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO



**Práticas seguras para prevenção de lesão por pressão**

- Realização de avaliação de risco de todos os pacientes antes e durante a internação.
- Realização de avaliação criteriosa da pele pelo menos uma vez por dia.
- Utilização de colchão especial ou de colchão com colchão de espuma do tipo cama de ovo ou colchão de água.
- Manutenção da pele do paciente com hidratantes e umectantes.
- Manutenção de nutrição adequada para favorecer a cicatrização dos ferimentos.
- Uso de bandagens protetoras da unidade específica, quando necessário.
- Mudança de posição para reduzir a pressão local, evitando manter a mesma posição por períodos prolongados.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de lesão por pressão.
- Checklist de prevenção de lesão por pressão.
- Checklist de prevenção de lesão por pressão.

### PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS DE PACIENTES



**Práticas seguras para prevenção de quedas de pacientes**

- Realizar avaliação de risco de queda para todos os pacientes na admissão durante a internação.
- Identificar o risco ou o paciente com risco de queda (uso de escalas).
- Mantém o ambiente seguro para o paciente: pisos antiderrapantes, grades, mobiliário e iluminação adequados, entre outros.
- Supervisionar a medicação utilizada, especialmente para aqueles que promovem alteração da mobilidade e do equilíbrio.
- Mantém o conforto e a segurança do paciente.
- Orientar responsável ou paciente do parto do parto progressivamente (deitar e cobrir o 90° sentar no sofá com os pés apoiados no tapete e a 90° deitar no sofá).
- Avaliar psicopatologias ou condições clínicas que possam ser um fator de risco para quedas.
- Orientar o paciente, familiares e acompanhantes para a prevenção de quedas.

**ANEXOS**

- Checklist de prevenção de quedas de pacientes.
- Checklist de prevenção de quedas de pacientes.
- Checklist de prevenção de quedas de pacientes.

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



**Práticas seguras para prevenção de erros na administração de medicamentos**

- Realizar a avaliação de risco de erro de medicação antes da administração.
- Realizar a antibioticoprofilaxia adequada, incluindo em condições de alta e em UTI.

**ANEXOS**


- Checklist de prevenção de erros na administração de medicamentos.
- Checklist de prevenção de erros na administração de medicamentos.
- Checklist de prevenção de erros na administração de medicamentos.

# SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

PACIENTES PELA SEGURANÇA DOS PACIENTES

✓ 2008: OMS -  
saúde

Patients for Patient Safety  
Partnerships for Safer Health Care



World Health Organization

Como posso contribuir para  
aumentar a segurança do paciente?  
Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde



idade e a segurança dos serviços de

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!

perguntas certas:

- 1 Como do problema do meu filho? / Qual é o meu problema?
- 2 Quais são as minhas opções de tratamento?
- 3 Quais são as minhas chances de cura?
- 4 Quando e como será 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?

# EQUIPE



## **GERENTE - GERAL - GGTS**

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)**