

PLANO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE



GOVERNO DO
MARANHÃO
Secretaria de Estado da Saúde





ESTADO DO MARANHÃO
Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão
Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão



PLANO ESTADUAL DE
SEGURANÇA DO
PACIENTE

Período 2022-2025

São Luís
2022



2022. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.



Licença Creative Commons. Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Compartilhalgual 4.0 Internacional.

GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO

Carlos Orleans Brandão Júnior

Secretário de Estado da Saúde do Maranhão

Tiago José Mendes Fernandes

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde – SAAS

Carlos Vinicius Quadros Ribeiro

Secretaria Adjunta de Atenção Primária de Vigilância em Saúde – SAAPVS

Waldeise Pereira

Assessoria de Planejamento – ASPLAN

Carlos Humberto Abreu Junior

Assessoria Especial do Gabinete – GAB/SES

Alberto Allan Rodrigues Patrício

Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão - ESP

Ana Lúcia Nunes – Diretora Administrativa

Ananda Beatriz Rodrigues Marques – Diretora Científica





PLANO ESTADUAL DE
SEGURANÇA DO
PACIENTE

Período 2022-2025

ELABORAÇÃO
GRUPO CONDUTOR DE SEGURANÇA DO PACIENTE - GCESP

São Luís
2022





ELABORAÇÃO

GRUPO CONDUTOR DE SEGURANÇA DO PACIENTE - GCESP

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde - SAAS

Flávia Regina Vieira da Costa Santos - Titular
Luciana Amorim Tomich Netto Guterres Soares - Suplente

Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão - ESP

Stephanie Matos Silva - Titular
Emmanuele de Jesus Balata Sousa Alves - Suplente

Secretaria Adjunta de Atenção Primária de Vigilância em Saúde - SAAPVS/APS

Marcos Ronad Mota Cavalcante - Titular
Naiara Moura Santos Pereira - Suplente

Secretaria Adjunta de Atenção Primária e Vigilância em Saúde - SAAPVS/SUVISA

Ione Carvalho Barcelos Oliveira - Titular
Erick Henrique Santos de Carvalho - Suplente

Secretaria Adjunta de Atenção Primária e Vigilância em Saúde - SAAPVS/SECD

Mayrlan Ribeiro Avelar - Titular
Deborah Fernanda Campos da Silva - Suplente

Assessoria de Planejamento - ASPLAN

Carmen Lúcia Silva Bellfort Pinheiro - Titular
Lucyanna Dantas Teixeira de Melo - Suplente

Assessoria Especial Do Gabinete - GAB/SES

Cláudia Portela e Silva - Titular
Léa Márcia Melo da Costa - Suplente

COLABORAÇÃO

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde - SAS

Josélia Alves dos Santos
Anna Cindy Araújo Leite
Myllena de Carvalho Veras

Superintendencia de Vigilância Sanitária, ambiental e saúde do trabalhador- SUVISAT

Rosemary Batista de Medeiros

Revisão

Cynthia Griselda Castro Viégas

Maranhão. Secretaria de Estado da Saúde

Plano Estadual de Segurança do Paciente - Período 2022-2025 / Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. - São Luís, 2022.

50 f.: il.

1. Segurança do paciente. 2. Políticas Nacionais. 3. Promoção da Saúde. I. Título.

CDU 614(812.1)

Catálogo: Josélia Pereira Rodrigues - CRB/13 - 918



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-----------------|---|
| ANVISA | - Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
| APS | - Atenção Primária à Saúde |
| CCIH | - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar |
| CGESP/MA | - Comitê Gestor Estadual de Segurança do Paciente do Maranhão |
| CIB | - Comissão Intergestora Bibarpite |
| CNES | - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde |
| CONNAS | - Conselho Nacional de Secretários de Saúde |
| CT | - Câmara Técnica |
| CTQCSP | - Câmara Técnica de Qualidade e Segurança do Paciente |
| EA | - Evento Adverso |
| FIOCRUZ | - Fundação Oswaldo Cruz |
| IRAS | - Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde |
| ITU | - Infecção do Trato Urinário |
| MS | - Ministério da Saúde |
| NESP | - Núcleo Estadual de Segurança do Paciente |
| NSP | - Núcleo de Segurança do Paciente |
| OMS | - Organização Mundial de Saúde |
| ONA | - Organização Nacional de Acreditação |
| PAV | - Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica |
| PESP | - Plano Estadual Segurança do Paciente |
| PNHOSP | - Política Nacional de Atenção Hospitalar |
| PNSP | - Programa Nacional de Segurança do Paciente |
| RAS | - Rede de Atenção à Saúde |
| RDC | - Resolução da Diretoria Colegiada |
| ROI | - Roteiro Objetivo de Inspeção |
| SES | - Secretaria de Estado da Saúde |
| SNVS | - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária |



- SUS** - Sistema Único de Saúde
- SUVISA** - Superintendência de Vigilância Sanitária
- UPAS** - Unidades de Pronto Atendimento
- UTI's** - Unidades de Terapia Intensiva



SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 6 |
| 2 | BASES LEGAIS E CONCEITUAIS | 7 |
| 2.1 | Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)..... | 7 |
| 2.2 | Ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde | 10 |
| 2.3 | Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)..... | 13 |
| 3 | HISTÓRICO DO NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP) NO MARANHÃO | 15 |
| 3.1 | Análise de situação no Maranhão | 20 |
| 3.2 | Portaria N° 15 de 12 de janeiro de 2017 | 23 |
| 3.3 | Portaria SES/MA N° 761 de 30 de julho de 2018..... | 24 |
| 3.4 | Portaria N° 25 de 16 de janeiro de 2020 | 25 |
| 4 | SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE | 27 |
| 4.1 | Criação de Núcleos de Segurança do Paciente | 28 |
| 5 | SEGURANÇA DO PACIENTE NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM FOCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE | 29 |
| 6 | SEGURANÇA DO PACIENTE NA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE | 32 |
| 6.1 | Boas Práticas de Segurança do Paciente nas Unidades de Saúde.... | 36 |
| 6.2 | Unidades de Saúde com Certificados de Acreditação pela Organização Nacional de Acreditação (ONA)..... | 38 |
| 7 | OBJETIVOS | 39 |
| 7.1 | Objetivo geral..... | 39 |
| 7.2 | Objetivos específicos | 39 |
| 8 | ABRANGÊNCIA | 40 |
| 9 | INDICADORES DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PESP – MARANHÃO ... | 40 |



| | | |
|-----------|--|-----------|
| 10 | REVISÃO DO PLANO SEGURANÇA DO PACIENTE..... | 40 |
| 11 | AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS | 41 |
| | REFERÊNCIAS..... | 47 |



1 INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente tem sido avaliada como um elemento prioritário da qualidade dos serviços de saúde em todo o mundo e no Brasil, sendo também uma prioridade no Estado do Maranhão.

Mediante a complexidade das transformações sociais, políticas e econômicas atuais, o cuidado em saúde demanda mudanças pragmáticas na atuação dos profissionais das instituições hospitalares visando à segurança do paciente. Cabe aos profissionais identificarem os riscos à saúde presentes em cada unidade, garantir a segurança dos pacientes e o restabelecimento de sua saúde, assim como evitar ou minimizar as intercorrências durante sua estada na instituição. O cuidado precisa ser realizado sem causar dano, de modo a permear a integralidade da assistência (SILVA *et al.*, 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que todos os anos dezenas de milhares de pessoas sofrem danos desnecessários causados por serviços de saúde inseguros (BRASIL, 2016). As consequências acarretam prejuízos nos resultados clínicos e funcionais dos pacientes, insatisfação da população usuária e custos desnecessários para os sistemas e serviços de saúde.

Entende-se por Segurança do Paciente a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Os danos podem ser de vários tipos, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, incapacidade e morte (BRASIL, 2014).

A segurança do paciente representa um desafio para a excelência da qualidade no setor saúde. O Brasil desde 2004 participa da Aliança Mundial de Segurança do Paciente determinada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A redução de riscos e danos ao paciente é um desafio mundial em serviços de saúde e está associado a vários fatores que envolvem os diversos profissionais e a cultura institucional, podendo trazer sequelas ou até a morte para os pacientes (BRASIL, 2014).

2 BASES LEGAIS E CONCEITUAIS

2.1 Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)

O Ministério da Saúde publicou a Portaria GM nº 529, de 01/4/2013, instituindo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o qual foi criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (BRASIL, 2013a). A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura.

➤ **CONSTITUEM-SE OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PNSP:**

- I - promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde;
- II - envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente;
- III - ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente;
- IV - produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente; e
- V - fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde.

➤ **CONFORME A PORTARIA GM Nº 529, DE 01/4/2013, SÃO ADOTADAS AS SEGUINTESS DEFINIÇÕES:**

- I - **SEGURANÇA DO PACIENTE:** redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde;
- II - **DANO:** comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou

qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;

III - INCIDENTE: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;

IV - EVENTO ADVERSO: incidente que resulta em dano ao paciente;

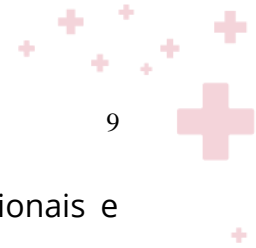
V - CULTURA DE SEGURANÇA: configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização:

- cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares;
- cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais;
- cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;
- cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional; e
- cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança.


VI - GESTÃO DE RISCO: aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

➤ **CONSTITUEM-SE ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO DO PNSP:**

I - elaboração e apoio à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente;

- 
- II** - promoção de processos de capacitação de gerentes, profissionais e equipes de saúde em segurança do paciente;
 - III** - inclusão, nos processos de contratualização e avaliação de serviços, de metas, indicadores e padrões de conformidade relativos à segurança do paciente;
 - IV** - implementação de campanha de comunicação social sobre segurança do paciente, voltada aos profissionais, gestores e usuários de saúde e sociedade;
 - V** - implementação de sistemática de vigilância e monitoramento de incidentes na assistência à saúde, com garantia de retorno às unidades notificantes;
 - VI** - promoção da cultura de segurança com ênfase no aprendizado e aprimoramento organizacional, engajamento dos profissionais e dos pacientes na prevenção de incidentes, com ênfase em sistemas seguros, evitando-se os processos de responsabilização individual; e
 - VII** - articulação, com o Ministério da Educação e com o Conselho Nacional de Educação, para inclusão do tema segurança do paciente nos currículos dos cursos de formação em saúde de nível técnico, superior e de pós-graduação.

A portaria também institui os protocolos básicos de Segurança do Paciente que devem ser adotados nos serviços de saúde, sobre os seguintes temas:

- Identificação do paciente;
 - Higienização das mãos;
 - Prevenção de quedas;
 - Prevenção de úlcera por pressão;
 - Cirurgia segura, e
 - Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
- 

A Portaria GM nº 1.377, de 9 de julho de 2013, aprovou os protocolos de Cirurgia Segura, Prática de Higiene das mãos e úlcera por Pressão e a Portaria GM nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 foi aprovada, considerando a RDC nº 36 da ANVISA, de 25 de julho de 2013 aprovado o Protocolo de Prevenção de Quedas; o Protocolo de Identificação do Paciente e o Protocolo de Segurança na Prescrição e de Uso e Administração de Medicamentos. Com o objetivo de instituir as ações para segurança do paciente em serviços de saúde e a melhoria da qualidade em caráter nacional, os instrumentos citados acima devem ser utilizados em todas as unidades de saúde do Brasil (BRASIL, 2013b; 2013c; 2013d).

2.2 Ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, com o objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, se aplica aos serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa. Excluem-se do escopo desta Resolução os consultórios individualizados, laboratórios clínicos e os serviços móveis e de atenção domiciliar.

➤ CONFORME A RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013 SÃO ADOTADAS AS SEGUINTE DEFINIÇÕES:

I - BOAS PRÁTICAS DE FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE SAÚDE:

componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados;

II - CULTURA DA SEGURANÇA: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo

a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde;

- III - DANO:** comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;
- IV - EVENTO ADVERSO:** incidente que resulta em dano à saúde;
- V - GARANTIA DA QUALIDADE:** totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem;
- VI - GESTÃO DE RISCO:** aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional;
- VII - INCIDENTE:** evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde;
- VIII - NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP):** instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente;
- IX - PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE:** documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde;
- X - SEGURANÇA DO PACIENTE:** redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde;
- XI - SERVIÇO DE SAÚDE:** estabelecimento destinado ao desenvolvimento

de ações relacionadas à promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde, qualquer que seja o seu nível de complexidade, em regime de internação ou não, incluindo a atenção realizada em consultórios, domicílios e unidades móveis;

XII - TECNOLOGIAS EM SAÚDE: conjunto de equipamentos, medicamentos, insumos e procedimentos utilizados na atenção à saúde, bem como os processos de trabalho, a infraestrutura e a organização do serviço de saúde.

Por meio desta resolução, torna-se obrigatória a implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e a notificação de eventos adversos em todos os hospitais brasileiros. O NSP de cada hospital deve elaborar o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, contendo estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde.

O NSP deve adotar os seguintes princípios e diretrizes:

- I - A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- II - A disseminação sistemática da cultura de segurança;
- III - A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;
- IV - A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

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;
 - VIII - desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;
 - IX - analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
 - X - compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
 - XI - notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
 - XII - manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
 - XIII - acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

2.3 Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

A Portaria MS/GM nº 3.390 de 30/12/2013 instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).



São diretrizes da PNHOSP:

- I - garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar;
- II - regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais;
- III - continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da RAS;
- IV - modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar;
- V - acesso regulado de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS);
- VI - atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização;
- VII - gestão de tecnologia em saúde de acordo com a Política Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS;
- VIII - garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente;
- IX - garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais;
- X - financiamento tripartite pactuado entre as três esferas de gestão;
- XI - garantia da atenção à saúde indígena, organizada de acordo com as necessidades regionais, respeitando-se as especificidades socioculturais e direitos estabelecidos na legislação, com correspondentes alternativas de financiamento específico de acordo com pactuação com subsistema de saúde indígena;
- XII - transparência e eficiência na aplicação de recursos;
- XIII - participação e controle social no processo de planejamento e avaliação; e
- XIV - monitoramento e avaliação (BRASIL, 2013e).

A Portaria MS/GM nº 3.390 de 30/12/2013, em seu Art. 11 estabelece que o modelo de atenção hospitalar deve contemplar um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

No parágrafo 7º determina que – “Cabe ao hospital implantar os núcleos de Segurança do Paciente nos moldes descritos na Resolução da Diretoria Colegiada RDC - nº 36/Anvisa, de 25 de julho de 2013, de forma a elaborar um Plano de Segurança do Paciente, bem como garantir a implantação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente” (BRASIL, 2013e).

No parágrafo 9º estabelece que “Ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde deverão ser implementadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis, além de atos inseguros relacionados ao cuidado” (BRASIL, 2013e).

3 HISTÓRICO DO NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP) NO MARANHÃO

Os Núcleos de Segurança do Paciente no Estado do Maranhão seguem a realidade nacional, em que várias unidades estão em fase de implementação e fortalecimento da cultura de Segurança do Paciente, é necessário o registro temporal dos movimentos que vêm sendo realizados em nosso estado, como também os instrumentos legais que tem dado sustentação aos mesmos.

Após a publicação da RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013, destacando a obrigatoriedade de constituição de NSP nos serviços de saúde e na publicação do Ministério da Saúde (MS), ANVISA e Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) sobre os seis protocolos básicos de segurança do paciente que são: prática de higiene das mãos; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; identificação dos pacientes; prevenção de quedas e úlceras (lesões) por pressão e

cirurgia segura. As unidades hospitalares do Estado, norteadas pela RDC nº 36 de 25 de julho de 2013, realizaram de forma independente práticas direcionadas pela cultura de segurança do paciente se estendendo até o ano de 2015.

Na busca do fortalecimento da vigilância e do monitoramento dos incidentes relacionados à assistência à saúde, a ANVISA disponibilizou em 2015, o 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, com o objetivo de identificar e minimizar riscos, visando à prevenção de danos aos pacientes em serviços de saúde. Esse conjunto de regulamentações nacionais e de ações das práticas reforçam o importante papel do NSP como instância promotora de prevenção, controle e mitigação de incidentes, em especial de Eventos Adversos danosos ao paciente nos serviços de saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, através da Superintendência de Vigilância Sanitária vem realizando ao longo desses anos (2015 a 2019) várias ações para disseminar a Cultura de Segurança do Paciente.

Nos anos de 2015 a 2019 foram realizados cursos básicos referentes a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Segurança do Paciente e Hemovigilância nas Regionais de São Luís, Chapadinha, Pedreiras, Pinheiro, Imperatriz, Caxias, Santa Inês, Bacabal e Barra do Corda com participação da representante dos coordenadores dos NSPs e CCIHs dos serviços, realizado ainda Seminário Estadual com participação de representantes da ANVISA.

Em 2015 foi realizada em São Luís a primeira oficina de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS) e Segurança do Paciente com representantes dos serviços de saúde do Estado, tendo como tema a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e Cadastro no NOTIVISA para notificação dos eventos adversos. Ainda no ano de 2015, foi realizada a mesma oficina na regional de Imperatriz e em seguida, nas regionais de Caxias e Codó.

A partir de 2016, a Secretaria de Estado da Saúde (SES/MA), através da Superintendência de Vigilância Sanitária (SUVISA/MA) realizou um relevante Seminário Estadual em São Luís - Maranhão, com foco no “Controle de Infecção, Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde”, após esse evento essa atividade ficou sendo realizada anualmente. Posteriormente, foram realizadas oficinas regionalizadas com a temática “Segurança do Paciente e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)”.

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONNAS) ciente da importância do tema para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), investiu em ações para estimular a promoção da cultura de segurança do paciente por meio da cooperação técnica para estimular o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional na área, sendo uma das ações, a criação da Câmara Técnica (CT) do CONASS de Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (CTQCSP).

A implantação pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) da Câmara Técnica de Qualidade e Segurança do Paciente (CTQSP) em novembro de 2017, muito tem contribuído com as equipes técnicas e gestores estaduais, no fomento às discussões e avanços acerca do cuidado pautado em práticas assistenciais seguras, capilarizando essas reflexões desde a Atenção Primária em Saúde, especializada à média e alta complexidade com abrangência, portanto, em toda a horizontalidade da gestão e do cuidado.

A instituição da CT foi criada para fomentar a segurança do paciente nas Secretarias Estaduais de Saúde para que o trabalho seja de forma integrada visando o fortalecimento da Segurança do Pacientes nos hospitais, na Atenção Primária à Saúde (APS) e nos serviços gerais de saúde (ROSA, 2018).

As reuniões realizadas no qualificado espaço da CTQSP, muito se avançou na proposição de ações atinentes à Segurança do Paciente, assim movimentos foram articulados em cada Estado, possibilitando o compartilhamento das informações, sensibilizando gestores e técnicos de forma a fortalecer e agregar

diferentes atores dos distintos setores da gestão e assistência.

Em 2017 o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP) foi formalizado através da Portaria nº 15 de 12 de janeiro de 2017, sendo publicada em Diário Oficial do MA, com seus representantes e atribuições.

No período de 16 a 20/04/2018 foi realizada na Cidade de Caxias - MA, uma oficina de trabalho com foco na Planificação e Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde. Dando sequência às discussões e encaminhamento dessa atividade, foi realizado nos dias 19 e 20 de junho/2018 uma oficina em São Luís, tendo como tema "Transversalizando Ações e Fortalecendo Coletivos para a Implantação do Comitê Gestor Estaduais de Segurança do Paciente". Em consonância com as deliberações da oficina, foi publicada a Portaria SES/MA nº 761 de 30/07/2018, instituindo o Comitê Gestor Estadual de Segurança do Paciente.

É válido ressaltar que, dentre os movimentos realizados e sempre subsidiados pela legislação vigente, estão a construção coletiva dos planos operativos, incluindo a qualidade e segurança do paciente desde a implantação dos núcleos internos (NSP) com portarias publicadas, respectivas metas, indicadores, balizando os processos de trabalho, e que são os instrumentos norteadores no âmbito da assistência e da gestão, no que tange à execução das parcerias institucionais da SES/MA, contratualizadas com os institutos e Organizações Sociais, na gestão de muitos dos equipamentos de Saúde de responsabilidade da SES/MA, como os ambulatórios especializados, Hospitais Gerais, Hospitais Especializados, Maternidades e Unidades de Pronto Atendimento (UPAS).

Desde 2016, a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, por meio da Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde/Superintendência de Vigilância Sanitária/Departamento de Serviços de Saúde, também vem contribuindo na Cultura de Segurança do Paciente, melhorando a qualidade técnica dos serviços de saúde, através dos **Cursos de**

Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde - IRAS, Segurança do Paciente e Hemovigilância nas regionais de saúde ao longo dos anos. O Curso abrangeu temas sobre implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente, elaboração dos Planos de Segurança do Paciente, implantação dos protocolos internacionais, cadastro no Notivisa e importância da Notificação de Incidentes/Eventos Adversos, assim como, Protocolos de IRAS, indicadores nacionais e estaduais, bem como, apresentação das Densidades de Infecção de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV), Infecção do Trato Urinário (ITU), Infecções Primárias da Corrente Sanguínea e Infecções do Sítio Cirúrgico.

Foram capacitados profissionais dos serviços de saúde com ou sem Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH's) e Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), atualizando os conhecimentos sobre critérios nacionais, novos formulários de notificação, uso racional de antimicrobianos, principais medidas de prevenção para identificar e intervir em situações que podem ocasionar danos aos usuários e trabalhadores. Os cursos foram ministrados para as regionais de São Luís, Chapadinha, Pedreiras, Pinheiro, Imperatriz, Caxias, Santa Inês, Bacabal, Barra do Corda, Viana e São João dos Patos com participação dos representantes dos serviços de saúde, totalizando mais de 358 profissionais capacitados, contribuindo na formação das equipes de profissionais que atuam nos NSP's e CCIH's dos estabelecimentos assistenciais de saúde, atualizando conhecimentos e protocolos.

Foi realizado em Setembro de 2021 o primeiro encontro estadual em alusão ao Dia Mundial de Segurança do Paciente por meio da Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde (SAAS) através do Departamento da Qualidade e Projetos Especiais de Saúde reunindo gestores responsáveis técnicos e representantes dos Núcleos de Segurança do Paciente das unidades da rede estadual no âmbito do SUS, com o objetivo de analisar os indicadores de segurança das unidades e discutir estratégias de melhoria em conjunto para garantir um padrão assistencial

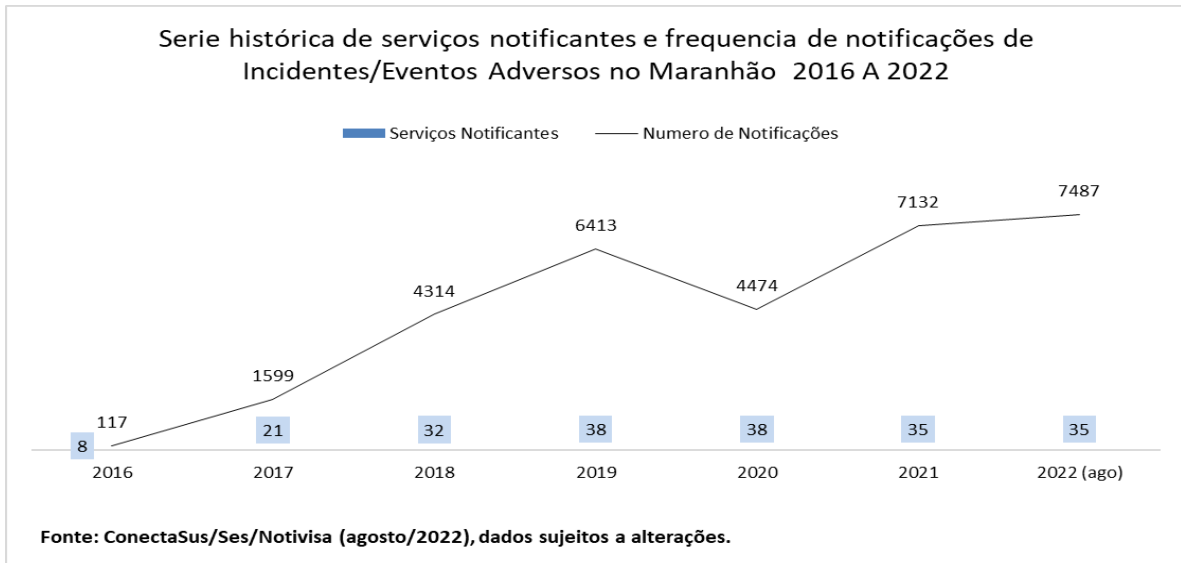
seguro no Maranhão. A programação do evento é elaborada a partir do tema escolhido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Em setembro de 2022, foi dado continuidade na realização do evento, na perspectiva que a estratégia venha sendo realizada de forma anual.

Entretanto, para garantir a implementação dos protocolos, foram estabelecidas ações de fiscalização e monitoramento, através das inspeções sanitárias rotineiras nos serviços de saúde, avaliando o processo de trabalho *in loco*, a qualificação dos profissionais envolvidos no combate às IRAS e Incidentes/acidentes na assistência à saúde. Contudo, o Maranhão conseguiu melhorar a adesão ao cadastro dos NSP's, conseqüentemente melhorando as notificações de Eventos Adversos e IRAS, a cultura de segurança do paciente, a higienização das mãos pelos profissionais das Unidades de Terapia Intensiva (UTI's), contribuindo para a uma melhor gerenciamento dos riscos potenciais existentes nos serviços de saúde (gráfico 1).

3.1 Análise de situação no Maranhão

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) até 20/09/2022, o Maranhão possui 148 Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados no NOTIVISA, distribuídos em serviços de 36 municípios, isso representa 16,6% do total de 217 municípios, ou seja, 181 municípios (83,4%) ainda não possuem serviços com NSP cadastrado na ANVISA (figura 1).

Gráfico 1 - Série histórica de serviços notificantes e frequência de notificações de Incidentes/Eventos Adversos no Maranhão 2016 a 2022.



Fonte: ConectaSus/SES-MA (2022).

Figura 1 - Demonstração do Sistema de Cadastro dos Núcleos de Segurança do Paciente.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?

ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) Cadastrados Arquivo CSV Dados atualizados em: 20/09/2022

Data de cadastro: 13/08/2001 16/09/2022

Região, Estado, Município: Todos

Categoria: Todos

Subcategoria: Todos

Nome fantasia: Todos

Registros: 6.360

CNPJ: Todos

CNPJ Mantenedora: Todos

Classificação: Todos

CNES: Todos

Atenção: Instituições que não informaram CNES dev atualizar o cadastro da instituição para incluir essa in

Registros por UF

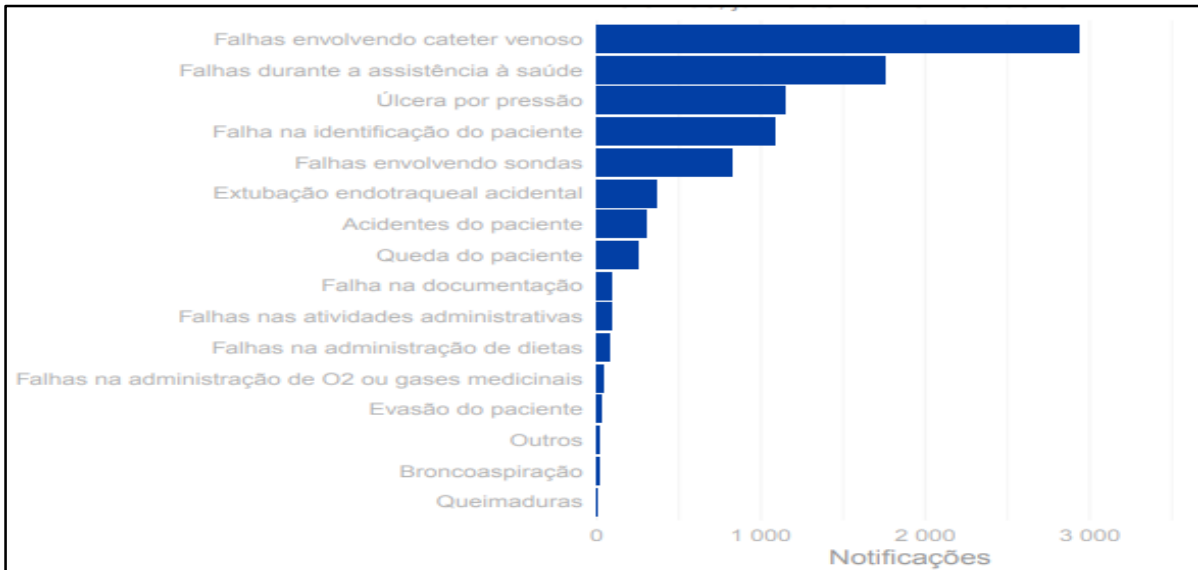
| UF | Município | Data cadastro | CNES | CNPJ | CNPJ Mantenedora | Nome Fantasia |
|----|------------|---------------|---------|----------------|------------------|-----------------------------|
| MA | Codó | 11/08/2017 | 6931960 | | 02973240000106 | Upa Codo |
| MA | Colinas | 14/07/2021 | 2726645 | 03254082001675 | | Instituto Acqua Acao Cidad. |
| MA | Coroatá | 21/07/2014 | 6870805 | | 02973240000106 | Upa Coroatá |
| MA | Coroatá | 22/07/2014 | 7088302 | | 02973240000106 | Hospital Macrorregional De |
| MA | Coroatá | 29/01/2021 | -- | 27623364000184 | | Clínica Dr. Naldo Dantas |
| MA | Coroatá | 01/10/2021 | 7088302 | | 02973240000106 | Hospital Macro Regional Al |
| MA | Grajaú | 22/05/2014 | 8412400 | | 07794278000127 | Bem Viver |
| MA | Grajaú | 23/07/2018 | 6957501 | | 02973240000106 | Hospital Geral De Grajaú |
| MA | Grajaú | 10/02/2022 | 6957501 | | 02973240000106 | Hrg |
| MA | Imperatriz | 29/05/2006 | -- | 07354277000161 | | Hospital Das Clinicas |
| MA | Imperatriz | 26/09/2006 | 2452383 | 02973240003202 | | Hospital Regional De Imper |
| MA | Imperatriz | 01/07/2008 | 2825856 | 07057185000209 | | Hospital Unimed |

Fonte: ANVISA (2022a).

Segundo os Resultados das notificações realizadas no NOTIVISA - Maranhão, junho de 2021 a maio de 2022 publicado pela ANVISA (2022b) o tipo de incidente notificado com maior frequência foi **“falhas envolvendo cateter venoso”** (gráfico 2). Em relação ao grau do dano, a maior parte apresentou

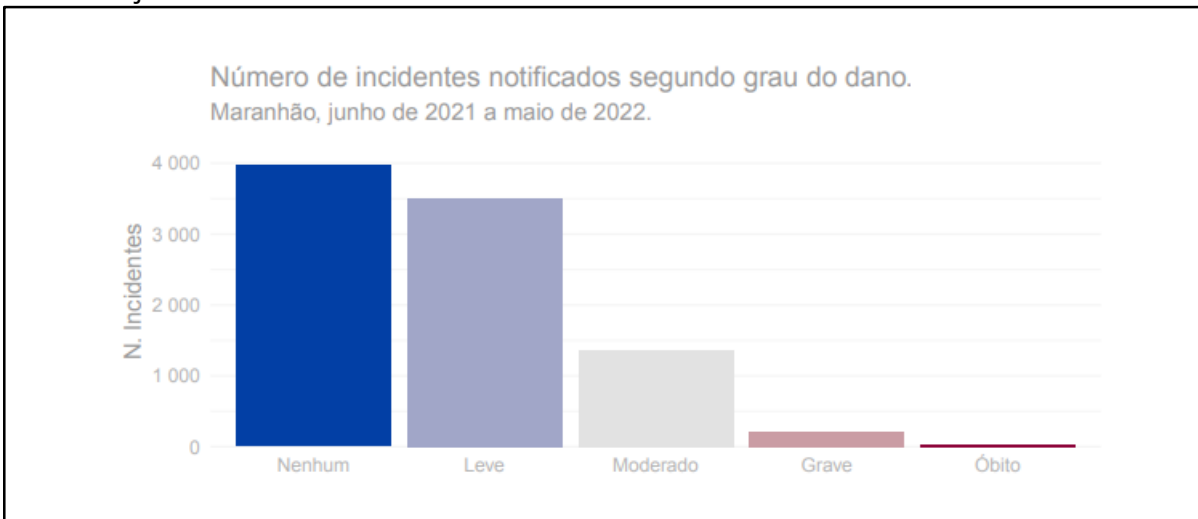
nenhum e leve (gráfico 3). O evento adverso que mais resultou em óbitos foi **“falhas durante a assistência à saúde”**, com 26 (66,66%) dos 39 óbitos referentes ao período (tabela 1).

Gráfico 2 - Tipos de incidentes notificados com maior frequência no Maranhão, junho de 2021 a maio de 2022.



Fonte: ANVISA (2022b).

Gráfico 3 - Número de incidentes notificados segundo grau do dano no Maranhão junho de 2021 a maio de 2022.



Fonte: ANVISA (2022b).

Tabela 1 - Tipo de eventos adversos que resultaram em óbito. Maranhão, junho de 2021 a maio de 2022.

| Tipo de incidente | Óbitos |
|---------------------------------------|--------|
| Falhas durante a assistência à saúde | 26 |
| Broncoaspiração | 3 |
| Extubação endotraqueal acidental | 3 |
| Falhas durante procedimento cirúrgico | 3 |
| Queda do paciente | 2 |
| Falhas envolvendo sondas | 1 |

Fonte: ANVISA (2022b).

3.2 Portaria Nº 15 de 12 de janeiro de 2017

A Portaria Nº 15 de 12 de janeiro de 2017 institui o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP) no Maranhão sob coordenação da Superintendência de Vigilância Sanitária, vinculado ao Departamento de Registro, Fiscalização, Controle de Serviços e Estabelecimentos de Saúde e Exercício Profissional.

Por meio desta legislação, estabelece-se as atribuições deste núcleo:

- I - Elaborar, implantar e monitorar o Plano Estadual de Segurança do Paciente (PESP);
- II - Supervisionar e orientar a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente, quanto à estrutura e processos, nos serviços de saúde do Estado segundo as normas técnicas;
- III - Supervisionar monitorar e orientar a implantação dos protocolos de segurança do paciente, seguindo as rotinas e técnicas padronizadas;
- IV - Monitorar a Implantação, avaliação e monitoramento das notificações dos eventos adversos relacionado à assistência do paciente no Estado;
- V - Receber e avaliar as notificações dos serviços de saúde;
- VI - Detectar e notificar os eventos adversos com potencial de dano, disseminação ou propagação, de interesse em outras instâncias, órgãos ou instituições;


- VII - Consolidar, avaliar e analisar os casos notificados no Estado e os dados agregados de municípios e regionais de saúde, ampliando sua análise a investigação, se necessário;
- VIII - Estabelecer medidas pertinentes para evitar recorrência, disseminação ou propagação de ocorrências danosas, no âmbito de sua competência;
- IX - Assessorar os municípios e as regionais na investigação e na consolidação das notificações, quando necessário;
- X - Promover e colaborar com os municípios e as regionais na formação e capacitação de pessoas;
- XI - Monitorar o cadastramento no Sistema NOTIVISA do Estabelecimento Assistencial de Saúde e as notificações dos serviços de saúde;
- XII - Oferecer apoio e treinamento contínuo junto aos núcleos de segurança do paciente implantados nos serviços de saúde;
- XIII - Incentivar o NSP a auto avaliação das Práticas de Segurança do Paciente visando a melhoria da qualidade da assistência à saúde.

3.3 Portaria SES/MA N° 761 de 30 de julho de 2018

A Portaria SES/MA nº 761 de 30/07/2018 instituiu no âmbito do Estado do Maranhão, o Comitê Gestor Estadual de Segurança do Paciente do Maranhão - CGESP/MA, de caráter deliberativo, com a finalidade de promover ações para promoção da Segurança do Paciente e melhoria da qualidade nos Serviços de Saúde.

➤ COMPETE AO CGESP/MA:

- I - elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano Estadual Segurança do Paciente (PESP);
- II - acompanhar o monitoramento e avaliação das inspeções sanitárias relacionada aos eventos adversos;
- III - desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no

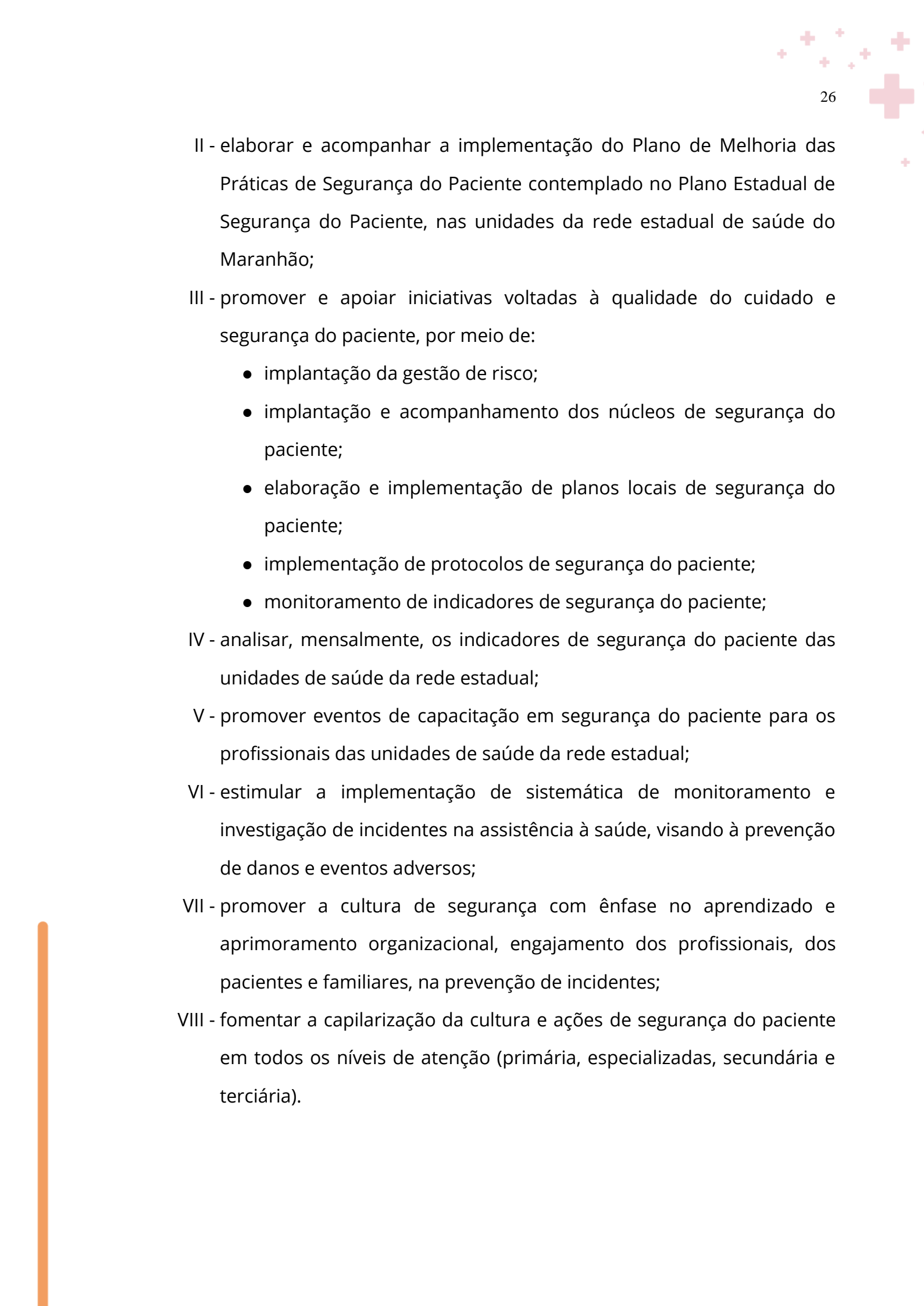
- 
- serviço de saúde;
- IV - estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
 - V - desenvolver e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;
 - VI - produzir, sistematizar, incentivar e difundir conhecimentos e inovações técnicas e operacionais que visem a segurança do paciente;
 - VII - recomendar estudos e pesquisas relacionados à segurança do paciente;
 - VIII - propor e validar projetos de capacitação em segurança do paciente;
 - IX - analisar sistematicamente os dados de Monitoramento no sistema NOTIVISA, as informações disponíveis sobre IRAS - Infecção Relacionada à Assistência à Saúde e as Notificações de Agregado de Casos e Surtos Relacionados a Micro-organismos Multirresistentes em Serviços de Saúde e propor ações de melhoria juntamente ao NESP/VISA;
 - X - avaliar e estruturar suas ações periodicamente; e
 - XI - elaborar seu Regimento Interno e submetê-lo à aprovação do Secretário de Estado da Saúde.

3.4 Portaria Nº 25 de 16 de janeiro de 2020

A Portaria nº 25 de 16 de janeiro de 2020 institui o Grupo Condutor Estadual de Segurança do Paciente (GCESP) no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão (SES/MA). Considerando a necessidade da implementação de estratégias que promovam a adesão das unidades de saúde da rede estadual às práticas de segurança do paciente e redução da ocorrência de eventos adversos.

➤ COMPETE AO GCESP:

- I - elaborar e acompanhar a implementação do Plano Estadual de Segurança do Paciente, 2020-2023;

- 
- II - elaborar e acompanhar a implementação do Plano de Melhoria das Práticas de Segurança do Paciente contemplado no Plano Estadual de Segurança do Paciente, nas unidades da rede estadual de saúde do Maranhão;
- III - promover e apoiar iniciativas voltadas à qualidade do cuidado e segurança do paciente, por meio de:
- implantação da gestão de risco;
 - implantação e acompanhamento dos núcleos de segurança do paciente;
 - elaboração e implementação de planos locais de segurança do paciente;
 - implementação de protocolos de segurança do paciente;
 - monitoramento de indicadores de segurança do paciente;
- IV - analisar, mensalmente, os indicadores de segurança do paciente das unidades de saúde da rede estadual;
- V - promover eventos de capacitação em segurança do paciente para os profissionais das unidades de saúde da rede estadual;
- VI - estimular a implementação de sistemática de monitoramento e investigação de incidentes na assistência à saúde, visando à prevenção de danos e eventos adversos;
- VII - promover a cultura de segurança com ênfase no aprendizado e aprimoramento organizacional, engajamento dos profissionais, dos pacientes e familiares, na prevenção de incidentes;
- VIII - fomentar a capilarização da cultura e ações de segurança do paciente em todos os níveis de atenção (primária, especializadas, secundária e terciária).

4 SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde é reconhecida como o primeiro contato com o sistema de saúde e responsável por ordenar e coordenar os cuidados demandados pelas necessidades de saúde individuais e coletivas da população ao longo do tempo. Sendo a porta de entrada preferencial e com o maior grau de descentralização e capilaridade do sistema de saúde, se desenvolve próximo à vida das pessoas e comunidades, lida com suas competências culturais e singularidades durante toda a vida. Por essas características, a APS se configura como espaço privilegiado para a qualidade da atenção em saúde e, ao mesmo tempo, reúne grandes desafios para a implementação de boas práticas, inclusive de Segurança do Paciente.

Estudos relataram erros variando na faixa de 0,2% a 7,6%, destes 39,3% causaram danos ao paciente. Os casos mais frequentemente encontrados em todos os estudos estão relacionados com a prescrição de medicamentos, cerca de 40%, sendo que até 40% desses casos poderiam ser considerados evitáveis. Além disso, uma taxa de erro de prescrição de 7,5% foi encontrada no contexto da atenção primária. Os erros relacionados com o diagnóstico também são considerados uma fonte importante de Evento Adverso (EA). O mais frequente de todos é um diagnóstico errado. A combinação de erros diagnósticos com eventos relacionados com a prescrição totaliza 13,6% dos EAs identificados. Estudos têm sugerido como um terceiro fator contribuinte de EA falhas de comunicação entre profissionais e pacientes.

Embora os eventos adversos ocorridos na APS possam ser menos prejudiciais do que os realizados em hospitais, podem ter grande magnitude devido à quantidade de usuários atendidos, serviços e procedimentos realizados ao longo da vida das pessoas. Sabe-se que cuidados primários inseguros ou ineficazes podem aumentar a morbidade e a mortalidade evitável, e levar ao uso

desnecessário de recursos hospitalares e especializados.

4.1 Criação de Núcleos de Segurança do Paciente

Segundo a Resolução - RDC nº 36/2013 os NSP devem atuar como coordenadores e articuladores das demais instâncias do cuidado com vistas à promoção de ações preventivas e corretivas (BRASIL, 2013d) e são responsáveis pela elaboração do Plano de Segurança do Paciente do serviço de saúde, que deve contemplar as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a promoção, proteção e mitigação de incidentes associados à assistência à saúde.

Os NSP devem adotar como princípio e diretrizes: melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde; disseminação sistemática da cultura de segurança; articulação e integração dos processos de gestão de risco e garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

Os serviços públicos ambulatoriais, ou seja, a rede de APS, poderão constituir um NSP para cada serviço de saúde ou um NSP para o conjunto desses, conforme decisão do gestor local.

O Plano de Segurança do Paciente na APS deve estabelecer estratégias e ações para:

- Identificar, analisar, avaliar, monitorar e comunicar os riscos;
- Integrar os diferentes processos de gestão de risco;
- Promover o uso seguro de tecnologias;
- Prevenir eventos adversos;
- Promover a comunicação efetiva entre profissionais de saúde e entre os serviços;
- Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada;
- Promover o ambiente seguro;
- Promover a transição segura do cuidado;



- Implantar os protocolos de segurança do paciente: identificação do paciente, higienização das mãos, prevenção de quedas, uso seguro de medicamentos;
- Implantar sistema de captação, análise e notificação de eventos adversos;
- Implantar as medidas de prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS);
- Implantar ações de capacitação de profissionais de saúde;
- Garantir o registro adequado e seguro da assistência prestada.

A APS mais segura é fundamental para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, particularmente para aqueles relacionados a assegurar vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em todas as idades.

Com o objetivo de contribuir para a implementação de práticas seguras, e visando a melhoria da segurança do paciente no Estado, no ano de 2020 foi publicada a Portaria nº 25 de 16 de janeiro que instituiu o Grupo Condutor de Segurança do Paciente no Estado do Maranhão.

5 SEGURANÇA DO PACIENTE NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM FOCO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Os sistemas e serviços de saúde são complexos e têm cada vez mais incorporado tecnologias potencialmente eficazes, porém acompanhadas de riscos adicionais à assistência aos pacientes. Atualmente, o Brasil possui mais de 200 mil estabelecimentos assistenciais de saúde e o Estado do Maranhão mais de 6.529 estabelecimentos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS, nos quais os pacientes são expostos rotineiramente às tecnologias e intervenções de profissionais de saúde, estando sujeitos à

ocorrência de incidentes com ou sem danos. A maior complexidade das tecnologias de saúde demanda a integração do gerenciamento de risco focado na segurança do paciente.

A Segurança do Paciente envolve a avaliação permanente e proativa dos riscos em serviços de saúde, favorecendo o desenho e a instituição das barreiras de segurança necessárias, o que pressupõe a identificação dos incidentes, a investigação de suas causas e o estabelecimento de medidas para evitar sua recorrência. Medidas efetivas, tais como, a implementação de Práticas de Segurança do Paciente como preconizado nos protocolos específicos publicados pelo Ministério da Saúde, o estabelecimento de barreiras de segurança nos sistemas e gestão dos EA podem prevenir riscos e danos aos pacientes nos cuidados de saúde.

No âmbito dos serviços de saúde e da vigilância sanitária, a prática do monitoramento e investigação dos possíveis fatores contribuintes dos incidentes de segurança pode colaborar para o entendimento da dinâmica da sua ocorrência, orientando mudanças nas práticas assistenciais e regulamentações voltadas para aumentar a segurança do paciente. A efetividade das ações de segurança do paciente é imprescindível no contexto da regulação sanitária, a qual representa uma importante dimensão da qualidade, não somente no campo assistencial da saúde, mas também no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

O Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025 foi elaborado pela Anvisa em colaboração com representantes do SNVS (estados, Distrito Federal - DF e municípios), incluindo um representante da COOSPGR / SUVISA/SES-RJ, além de representantes de universidades e especialistas no tema. Para sua elaboração foram considerados os resultados preliminares do 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 (2015- 2020).

O Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025 da ANVISA tem como objetivo geral integrar as ações do SNVS para promover a qualidade assistencial e a segurança do paciente visando a gestão de riscos e a melhoria dos serviços de saúde. Foram estabelecidos três objetivos específicos:

- Promover o fortalecimento do SNVS para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.
- Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes / eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.
- Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde.

O Plano tem como escopo a integração das atividades do SNVS para a gestão de riscos e vigilância, monitoramento e investigação de EA ocorridos em serviços de saúde, conforme previsto na RDC nº 36/2013, o desenvolvimento de ações para a avaliação da cultura de segurança do paciente, das boas práticas de funcionamento e das práticas de segurança do paciente em serviços de saúde. Em sua operacionalização é priorizada a vigilância de *Never Events* e EA que resultaram em óbito do paciente nos serviços de saúde do país.

Foram definidas algumas ações prioritárias voltadas para hospitais e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica.

Foram definidas 12 metas quadrienais e 13 ações estratégicas para que os objetivos do plano sejam alcançados. No plano foram definidas as competências das esferas nacional, estadual e municipal do SNVS.

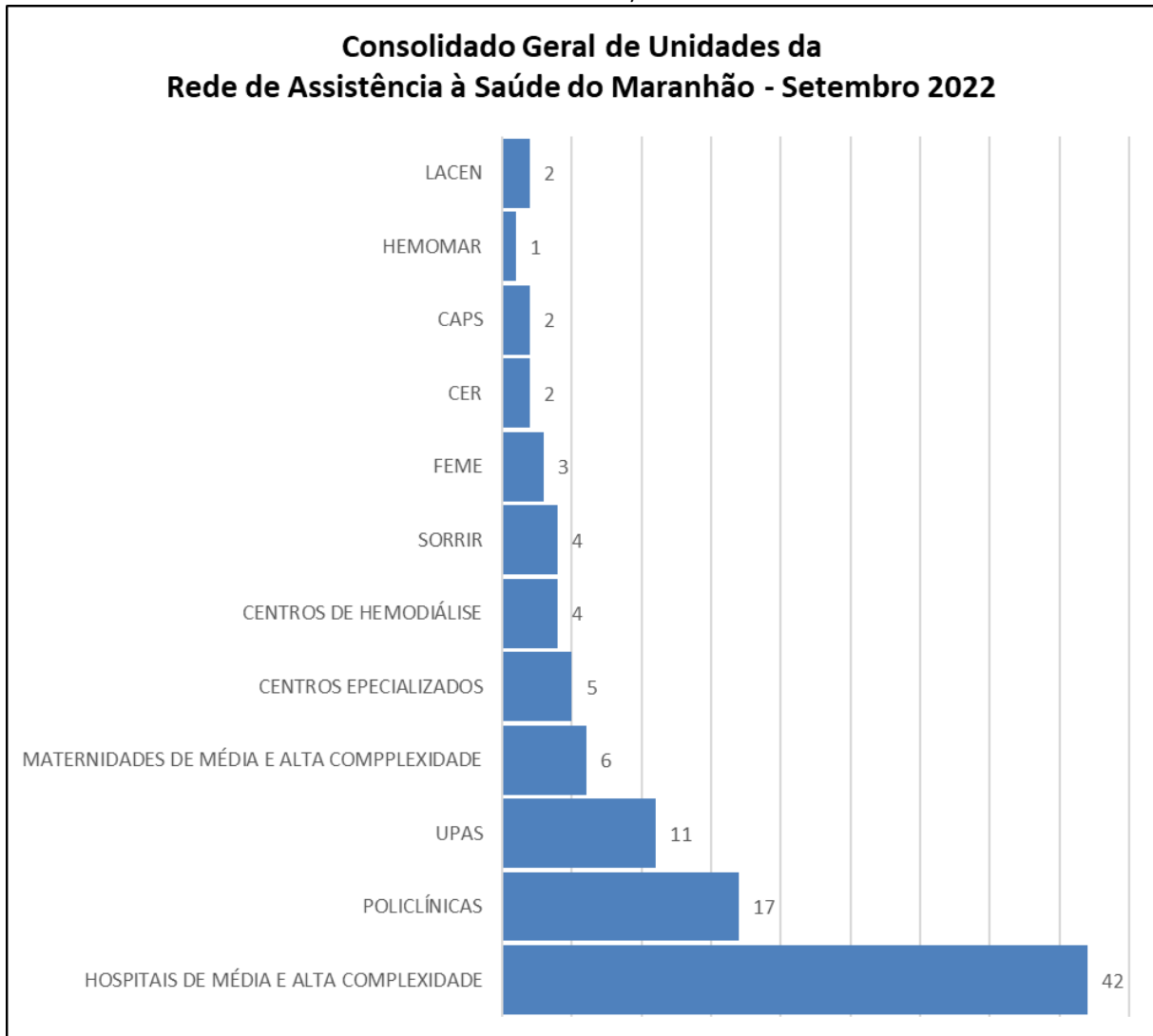
6 SEGURANÇA DO PACIENTE NA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

As discussões sobre segurança do paciente nas unidades hospitalares configuram uma tendência mundial. A publicação do relatório do *Institute of Medicine* (IOM), *To Err is Human: Building a Safer Health Care System*, no final da década de 90, demonstrou a partir da análise de grandes estudos epidemiológicos, a alta incidência de eventos adversos nas instituições hospitalares, frequentemente ocasionados pelo erro humano, passando a ser inegável a necessidade de repensar os modelos assistenciais utilizados, a fim de garantir a segurança do paciente. Dada a repercussão mundial desta publicação, foi criado em 2004 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (*World Alliance for Patient Safety*) com o objetivo de reduzir o problema do cuidado inseguro, propondo “Soluções para a Segurança do Paciente”. Em 2006 foram criadas as 06 (seis) Metas Internacionais de Segurança do Paciente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), juntamente da *Joint Commission International* (JCI) uma das principais organizações que prezam por altos padrões internacionais de segurança em saúde (DUARTE *et al.*, 2015).

As 06 (seis) Metas Internacionais de Segurança do Paciente são soluções que têm como objetivo promover melhorias específicas em áreas problemáticas na assistência e foram elaboradas com base no resultado da análise de estudos internacionais e das avaliações de acreditação.

Atualmente a Rede de Assistência à Saúde no âmbito Estadual do SUS possui 99 (noventa e nove) Unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/DATASUS, apresentadas no gráfico 4:

Gráfico 4 – Número de Unidades cadastradas no CNES referentes a rede de Assistência à Saúde no âmbito Estadual do SUS, até setembro 2022.



Fonte: SES-MA/SAAS (2022).

6.1 Boas Práticas de Segurança do Paciente nas Unidades de Saúde

A Secretaria de Estado da Saúde, através da Rede de Assistência à Saúde e do Departamento da Qualidade e Projetos Especiais de Saúde trabalha fortemente a implantação das Metas Internacionais de Segurança nas Unidades de Saúde do SUS que competem a rede de assistência estadual do Maranhão, em parceria com os Institutos e Empresas responsáveis por gerenciar as unidades, tomando como base os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente criados pela OMS.



Os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente baseiam-se em assuntos que não recebem investimentos suficientes para serem implantados e que geram diversos incidentes e eventos adversos. Estes Protocolos ditam normas e devem ser utilizados em todas as instituições de saúde como guias para a promoção da Segurança do Paciente. São eles:

1. Protocolo de Identificação do Paciente

Nos Estados Unidos, em torno de 850 enfermos recebem transfusão de sangue que era destinada a outro paciente, sendo que em 3% destes casos, o paciente morre. Por esta razão o Protocolo busca “Garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes”, garantindo que o paciente certo, receba o tratamento certo no momento certo (BRASIL, 2013f). Neste contexto, sugere-se as seguintes intervenções pelos profissionais:

- Identificação do paciente: na triagem, classificação de risco e sala de medicação através de adesivos, durante a internação através de pulseiras na cor branca;
- Educação do paciente/acompanhante/familiar/cuidador quanto a permanência dos identificadores;
- Confirmação da identificação do paciente antes de receber o cuidado.

2. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos

Anualmente, 400 mil eventos adversos evitáveis (relacionados à medicação) são registrados nos Estados Unidos. Destes incidentes, 7 mil resultam na mortalidade do paciente. Assim, o Protocolo tem o objetivo de “Promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde” a fim de reduzir estes indicadores, por meio do/a:

- Uso de sistema eletrônico para prescrição de medicamentos;
- Padronização dos processos de armazenamento, prescrição,

dispensação e identificação do medicamento;

- Educação permanente com foco na administração segura de medicamentos envolvendo o paciente no cuidado (BRASIL, 2013g).

3. Protocolo de Cirurgia Segura

Estudos mundiais apontam que, anualmente, uma em cada 25 pessoas passa por um procedimento cirúrgico grande e um em cada 150 pacientes morre devido a um incidente hospitalar. Desta forma o Protocolo foi criado com objetivo de “Determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes, eventos adversos e a mortalidade cirúrgica”, focando na utilização da Lista de Verificação de Cirurgia Segura da Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual contém três etapas: antes da indução anestésica; antes da incisão cirúrgica; antes do paciente sair da sala cirúrgica (BRASIL, 2013h).

Dessa forma, as unidades de saúde seguem as etapas da Lista de Verificação de Cirurgia Segura utilizando ferramenta padronizada, dentre outras estratégias que visam garantir um procedimento cirúrgico seguro, como:

- Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP);
- Marcação de Lateralidade Cirúrgica;
- Aplicação dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) cirúrgico e anestésico.

4. Protocolo de Higiene das Mãos

A higiene das mãos é fundamental no cuidado à saúde, uma vez que o profissional lida com diferentes pacientes, em diferentes condições e com diferentes necessidades. Esse ato de segurança refere-se à higienização das mãos a fim de prevenir a transmissão de microrganismos e doenças.

Assim, o Protocolo enfatiza a importância em higienizar as mãos com sabonete líquido e água, ou com preparação alcoólica a fim de “Prevenir e

controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde” e expõe os 5 (cinco) momentos em que a higienização das mãos deve ser feita:

- Antes do contato com o paciente;
- Antes da realização do procedimento;
- Após a exposição a fluídos corporais;
- Após o contato com o paciente;
- Após o contato com áreas próximas ao paciente (BRASIL, 2013i).

Outra estratégia utilizada pelas Unidades da Rede, é a Multimodal da OMS para o aprimoramento da Higienização das Mãos, garantindo a identificação de todas as pias dos setores de assistência e todos os dispenser de álcool com o adesivo de sinalização contendo os 11 (onze) passos para higienização correta das mãos.

O fortalecimento da prática de adorno zero para profissionais que atuam nos serviços de saúde do estado também vem sendo fortemente trabalhado tomando como base a Norma Regulamentadora 32 (NR32).

4. Protocolo de Prevenção de Quedas

As quedas dos enfermos resultam em danos em 30 a 50% dos casos, sendo que 6 a 44% destes danos são graves. Entre as consequências estão: aumento da estadia hospitalar; aumento dos custos assistenciais; diminuição da credibilidade da instituição e complicações legais.

Assim o Protocolo pretende “Reduzir a ocorrência de queda de pacientes nos pontos de assistência e o dano dela decorrente”, identificando os fatores físicos e do ambiente relacionados ao incidente e sugerindo intervenções como:

- Avaliação do risco de queda através de escalas;
- Identificação do paciente com risco com a sinalização à beira do leito e/ou pulseira;



- Agendamento dos cuidados de higiene pessoal;
- Revisão periódica da medicação;
- Atenção aos calçados utilizados pelos pacientes;
- Educação dos pacientes e dos profissionais;
- Revisão da ocorrência de queda para identificação de suas possíveis causas (BRASIL, 2013j).

6. Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão

O surgimento de alterações na pele é comum durante internações longas em hospitais. A Lesão por Pressão (LPP) é um exemplo destas lesões decorrente de uma pressão ou fricção na pele. A LPP pode resultar em: prolongamento da estadia; riscos de infecções graves; dores; sepse; mortalidade.

Estas consequências são, em sua maioria, evitáveis. Por esta razão, criou-se o Protocolo com objetivo de “Promover a prevenção da ocorrência de LPP e outras lesões da pele”, seguindo 6 etapas:

- Avaliação de lesão por pressão na admissão de todos os pacientes;
- Reavaliação diária de risco de desenvolvimento de UPP de todos os pacientes internados através de escalas padronizadas;
- Inspeção diária da pele;
- Manejo da Umidade: manutenção do paciente seco e com a pele hidratada;
- Otimização da nutrição e da hidratação;
- Estratégias de monitoramento e indicadores (BRASIL, 2013k).

Além disso, dentre os Protocolos estruturados pelo Ministério da Saúde, há também a diretriz que visa a melhoria da comunicação entre profissionais de saúde. A rede de assistência à saúde estruturou em parceria com os institutos e empresas que gerenciam as unidades, uma ferramenta para passagem de plantão

para equipe de enfermagem e reforça a importância para que os demais membros da equipe multiprofissional tenham a sua ferramenta também implantada.

6.2 Unidades de Saúde com Certificados de Acreditação pela Organização Nacional de Acreditação (ONA)

De acordo com a Organização Nacional de Acreditação (ONA), podemos compreender a acreditação hospitalar como um processo de avaliação de instituições prestadoras de serviços na área de saúde para verificação do cumprimento de requisitos criados, com o objetivo de aperfeiçoar a segurança e a qualidade no serviço prestado.

Conforme a instituição, para que uma organização seja acreditada, é preciso “Comprovadamente atender aos padrões definidos pela ONA, os quais são reconhecidos internacionalmente”. A ONA possui atualmente 03 (três) níveis de acreditação: Acreditado, Acreditado Pleno e Acreditado com Excelência, cada um com requisitos específicos, o que permite avaliar a melhoria contínua na gestão e nos processos das organizações de saúde.

A acreditação hospitalar é um procedimento que busca estimular a melhoria contínua dos processos das instituições de saúde, por meio do estabelecimento de padrões e de metas que devem ser observadas por elas em seu dia a dia operacional.

Na rede Estadual de Saúde do Maranhão no âmbito do SUS, o Sorrir foi a primeira unidade de saúde pública a conseguir a certificação. Após um processo de análise e readequação, o Sorrir passou pela avaliação e foi certificado como unidade que valoriza e adota práticas de gestão e assistenciais que levam à melhoria do cuidado para o paciente, passando a ser um serviço ACREDITADO.

O Sorrir também conta com um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), ação primordial para concretizar a permanência segura do paciente com dupla

checagem de documentos e dos dados, adota as boas práticas com um atendimento ágil, com qualidade e eficiência.

A Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão busca incentivar as unidades de saúde no âmbito do SUS para a busca de um selo de acreditação hospitalar, visto que essa é uma estratégia fundamental que torna a gestão da instituição mais eficiente e assegura uma assistência de qualidade aos pacientes, garantindo a segurança da organização de saúde.

7 OBJETIVOS

7.1 Objetivo geral

Fortalecer a cultura de segurança do paciente nos Serviços de Saúde, em todos os níveis de atenção à saúde no Estado do Maranhão.

7.2 Objetivos específicos

- a) Promover o fortalecimento de instâncias do SUS para a implementação das ações do PESP;
- b) Elaborar instrumentos norteadores sobre práticas de segurança do paciente no âmbito do Estado do Maranhão;
- c) Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde;
- d) Contribuir para a disseminação da cultura de segurança do paciente no âmbito da Atenção Primária;
- e) Promover a vigilância, notificação e investigação dos eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde;



8 ABRANGÊNCIA

Este PESP deverá ser utilizado por todas as unidades de saúde do estado do Maranhão.

9 INDICADORES DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PESP – MARANHÃO

- Número de municípios com NSP implantados;
- Percentual de Unidades de Saúde do estado do Maranhão elegíveis, com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado na Anvisa;
- Percentual de notificações de incidentes e eventos adversos à Anvisa, pelas Unidades de Saúde elegíveis do estado do Maranhão;
- Percentual de Unidades de Saúde do estado do Maranhão elegíveis, com protocolos básicos de Segurança do Paciente implantados;
- Percentual de Unidades de Saúde do estado do Maranhão elegíveis, que possuem o Plano de Segurança do Paciente implantado.

10 REVISÃO DO PLANO SEGURANÇA DO PACIENTE

Este plano tem validade de 3 anos, 2022 – 2025, e deverá ser revisado e validado, após o término de sua vigência, por uma Comissão instituída pela SES-MA.

11 AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

Objetivo 1: Promover o fortalecimento de instâncias do SUS para a implementação das ações do PESP

Metas:

- 50% dos municípios com Núcleos Municipais de Segurança do Paciente cadastrados na ANVISA até 2025;
- 50% dos municípios com Planos Municipais de Segurança do Paciente elaborados até 2025;
- 70% de conformidade alcançada na Avaliação Nacional do NSP VISA Estadual, até de 2025;
- 70% de conformidade na Avaliação Nacional do NSP VISA do município de São Luís, até de 2025;
- Realizar 1 (um) Seminário Anual para devolutiva aos serviços de saúde sobre as ações e indicadores do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente, até de 2025;
- Realizar 2 (dois) Simpósios Estaduais de Qualidade e Segurança nos Serviços de Saúde do Maranhão;
- Realizar 1 (um) encontro anual com as lideranças estratégicas da segurança do paciente das Unidades Hospitalares, no mês de Setembro que é celebrado o dia mundial da segurança do paciente, para discussão dos indicadores das unidades e estratégias de melhoria, até 2025.

Ações estratégicas

- Obter aprovação do Plano Estadual de Segurança do Paciente no Conselho Estadual de Saúde e na Comissão Intergestora Bibarpite (CIB), até Outubro de 2022;
- Implementar o Plano Estadual de Segurança do Paciente em Unidades de Saúde, em 19 regiões de saúde do estado do Maranhão, até 2025;
- Apoiar os municípios na implantação dos NSP;
- Realizar oficinas de aperfeiçoamento quanto às práticas de Segurança do Paciente;
- Sensibilizar gestores municipais para o fortalecimento da qualidade e cultura de Segurança do Paciente;

- Promover a criação dos Núcleos Municipais de Segurança do Paciente;
 - Estimular a elaboração dos Planos Municipais de Segurança do Paciente;
 - Fortalecer as instâncias de governança e os órgãos da SES-MA responsáveis pela implementação e monitoramento das ações do Plano Estadual de Segurança do Paciente:
 - a) Fortalecer a Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco da SUVISA/SVS/SES-MA;
 - b) Fortalecer a Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Serviços de Saúde da SUVISA/SVS/SES-MA.
 - Promover o fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária para a implementação do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (2021-2025) e do Plano Estadual de Segurança do Paciente:
 - a) Constituir grupo técnico de vigilância sanitária das práticas de segurança do paciente;
 - b) Apoiar a estruturação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente das VISA dos municípios;
 - c) Desenvolver estratégias estaduais para a harmonização dos processos de trabalho do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária para a avaliação das práticas de segurança do paciente.
-

Objetivo 2: Elaborar instrumentos norteadores sobre práticas de segurança do paciente no âmbito do Estado do Maranhão

Metas:

- Até 2025 ter distribuído materiais instrucionais voltados à segurança do paciente, a 100 % dos municípios do estado.
 - Até 2025 implantar em 100% das unidades os instrumentais padronizados com base nos protocolos de segurança do paciente disponibilizados pela Organização Mundial de Saúde.
-

Ações estratégicas

- Elaborar cartilha e ferramentas educativos para subsidiar os municípios na elaboração dos Planos Municipais de Segurança do Paciente;
 - Elaborar instrumentos de padronização de notificação, identificação do paciente;
 - Padronizar instrumentais para promover assistência de segurança, e disponibilizar para todas as Unidades de Saúde através de uma cartilha.
-

Objetivo 3: Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde.

Metas:

- 90% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrados na Anvisa, até 2025;
 - 70% dos hospitais sem UTI com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa, até 2025;
 - 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, até 2025;
 - 70% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica participando da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente, até 2025;
 - Incremento anual de 5% de serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) classificados como alta conformidade na Avaliação Nacional das práticas de segurança do paciente, até de 2025;
-

- 30% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação da cultura de segurança do paciente, disponibilizada pela Anvisa, até 2025;
- 20% das inspeções realizadas em serviços de saúde prioritários (UTI adulto e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) aplicando o Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI), até 2025;
- Até 2025, 3 unidades da Rede de Assistência Estadual do SUS com certificação pela Organização Nacional de Acreditação.

Ações estratégicas

- Incentivar a implantação de Núcleos de Segurança do Paciente nos serviços de saúde prioritários;
 - Estimular a estruturação dos Núcleos de Segurança do Paciente dos serviços de saúde para elaborar e implantar os planos de segurança do paciente, protocolos de segurança do paciente, monitorar os indicadores de segurança do paciente e analisar, investigar e notificar eventos adversos no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa;
 - Contribuir para a implementação de práticas seguras, visando a melhoria da segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde;
 - Promover a utilização da ferramenta de Avaliação da cultura de segurança do paciente disponibilizada pela Anvisa pelos serviços de saúde;
 - Ampliar a participação dos serviços de saúde nas iniciativas governamentais de avaliação das práticas de segurança do paciente;
 - Implementar ações para a melhoria dos indicadores com menor conformidade na Avaliação Nacional das práticas de segurança do paciente no âmbito do Estado do Maranhão;
 - Identificar/apoiar até 3 Unidades da rede de assistência a saúde no âmbito estadual do SUS que tenham potencial para participar da certificação pela Organização Nacional de Acreditação.
-

Objetivo 4: Contribuir para a disseminação da cultura de segurança do paciente no âmbito da Atenção Primária

Metas:

- 50% dos municípios tenham pelo menos 01(uma) Unidade Básica de Saúde com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) cadastrado na Anvisa, até de 2025.

Ações estratégicas

- Implementar o Plano Estadual de Segurança do Paciente nas unidades básicas de saúde até 2025;
- Capacitar profissionais da Atenção Primária quanto às práticas de segurança do paciente;
- Promover a utilização da ferramenta de Avaliação da cultura de segurança do paciente disponibilizada pela Anvisa nos serviços de saúde.

Objetivo 5: Promover a vigilância, notificação e investigação dos eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde

Metas:

- 80% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os eventos adversos ao SNVS, até de 2025;
 - 60% dos hospitais sem UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) eventos adversos ao SNVS até 2025;
 - 90% das notificações de óbitos e never events avaliadas e concluídas no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde, até 2025;
 - 90% das notificações de eventos adversos avaliadas e concluídas no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de
-

eventos adversos relacionados ao uso de sangue e hemocomponentes, até 2025.

Ações estratégicas

- Conhecer o perfil dos incidentes assistenciais de segurança do paciente nos Serviços de Saúde do estado do Maranhão elegíveis;
 - Promover ações para estimular o aumento, a regularidade e a melhoria da qualidade das notificações de eventos adversos pelos serviços de saúde: de segurança do paciente; relacionadas ao uso de sangue e hemocomponentes; decorrentes do uso terapêutico de células, tecidos e órgãos;
 - Promover ações para aperfeiçoar o monitoramento das notificações de eventos adversos, em especial de óbitos e never events.
-

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **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, DF, 2015. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano_integrado-1.pdf. Acesso em: 15 ago. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025.** Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) Cadastrados.** Brasília, DF, 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/nucleos-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 10 jul. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Incidentes relacionados à assistência à saúde:** resultados das notificações realizadas no Notivisa - Maranhão, junho de 2021 a maio de 2022. Brasília, DF, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/maranhao/view>. Acesso em: 18 ago. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde). **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 15 nov. 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/ctpp-nrs/norma-regulamentadora-no-32-nr-32>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC Nº 42, de 25 de outubro de 2010.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências. Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0042_25_10_2010.html. Acesso em: 15 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 529, de 1° de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF, 2013a.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.

Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.377, de 9 de julho de 2013.** Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Brasília, DF, 2013b. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html.

Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 2.095, de 24 de setembro de 2013.**

Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Brasília, DF, 2013c.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/vs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html.

Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC N° 36, de 25 de julho de 2013.** Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2013d. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html.

Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 3.390, de 30 de dezembro de 2013.**

Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Brasília, DF, 2013e. Disponível em:

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html.

Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Identificação do Paciente.** Brasília, DF: ANVISA, 2013f. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente?b_start:int=0.

Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.** Brasília, DF: ANVISA, 2013g. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente?b_start:int=0.

Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para Cirurgia Segura.** Brasília, DF:

ANVISA, 2013h. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente?b_start:int=0.

Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para Higienização das Mãos**. Brasília, DF: ANVISA, 2013i. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente?b_start:int=0. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Prevenção de Quedas**. Brasília, DF: ANVISA, 2013j. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente?b_start:int=0. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão**. Brasília, DF: ANVISA, 2013k. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente?b_start:int=0. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde** – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Anvisa, 2016. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/implantacao-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude/>. Acesso em: 20 ago. 2022.

DUARTE, S. C. M. *et al.* Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, [S.l.], v. 68, n. 1, p. 144-54, jan./fev., 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mBxyRmzXxjVYbDQZfg7phyj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2022.

MARANHÃO. Portaria SES/MA nº 15, de 12 de janeiro de 2017. Institui o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente – NESP e suas atribuições. **Diário Oficial do Estado**, São Luís, ano CXI, n. 014, p. 16-17, 16 jan., 2017. Disponível em: <https://www.diariooficial.ma.gov.br/public/index.xhtml>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MARANHÃO. Portaria SES/MA nº 761, de 30 de julho de 2018. Institui o Comitê Gestor Estadual de Segurança do Paciente do Estado do Maranhão e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado**, São Luís, ano CXII, n. 141, p. 13, 30 jul., 2018. Disponível em: <https://www.diariooficial.ma.gov.br/public/index.xhtml>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MARANHÃO. PORTARIA/SES/MA nº 25, de 25 de janeiro de 2020. Institui o Grupo Condutor Estadual de Segurança do Paciente (GCESP) no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão – SES/MA. **Diário Oficial do Estado**, São Luís, ano CXIV, n. 012 p. 4-5, 17 jan., 2020. Disponível em:

<https://www.diariooficial.ma.gov.br/public/index.xhtml>. Acesso em: 28 ago. 2022.

PROQUALIS. **Práticas de Segurança do Paciente**. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz), 2022. Disponível em: <https://proqualis.net/experi%C3%AAs-brasileiras-0>. Acesso em: 28 ago. 2022.

ROSA, Tatiana. A importância da gestão estadual na segurança do paciente. **Conensus, Revista do Conselho Nacional de Secretários de Saúde**, ano VIII, n. 26, p. 14-23, jan./fev./mar. 2018.

SILVA, Aline Teixeira *et al.* Segurança do paciente e a atuação do enfermeiro em hospital. **Rev. enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 6, p. 1532-8, jun. 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/234593/29174>. Acesso em: 28 ago. 2022.





GOVERNO DO
MARANHÃO
Secretaria de Estado da Saúde

