



COLEÇÃO
ANAHP DE
E-BOOKS

Fevereiro 2023

E-book Melhores Práticas Assistenciais



Anahp

AO VIVO



Jornadas Digitais

Evolução em práticas assistenciais depende de cultura

Valores e comportamento humano são base para a melhoria contínua em temas como segurança do paciente, eventos adversos e disclosure



Em fevereiro, o projeto Anahp Ao Vivo – Jornadas Digitais abordou o tema Melhores Práticas Assistenciais. Foram três webinars com mais de uma dezena de especialistas discutindo questões como os desafios para implementação da cultura de segurança do paciente, eventos adversos e o *disclosure*. E um ponto em comum entre todos os debates foi a necessidade de desenvolver a cultura e investir nas pessoas de acordo com as novas diretrizes de qualidade da saúde.

Para Maria Carolina Moreno, fundadora do Portal Qualificação, as empresas normalmente já possuem cultura, ainda que seja considerada ruim e criada espontaneamente. “Nossa missão agora é moldar o que existe de acordo com os valores e objetivos da organização. E é importante ir além da padronização e buscar atitudes diferentes”, explicou.

Haggéas da Silveira Fernandes, diretor médico e de Qualidade do Hospital Samaritano Higienópolis, destacou que uma cultura justa, que estimula a comunicação e o aprendizado, é a base para a melhoria contínua. “Somos muito dependentes das pessoas e é comum não associarmos com precisão o comportamento humano aos eventos adversos, por exemplo”.

Falando sobre o *disclosure*, José Branco, diretor-executivo do Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente, foi na mesma linha e ressaltou que o sucesso do processo depende de “como a instituição encara esse protocolo de segurança e de responsabilidade, que é de todas as pessoas e da organização”. E Soraia Accioly, gerente técnica assistencial e de Qualidade no Hospital Santa Izabel, seguiu falando sobre cultura, afirmando que o *disclosure* é “mais seguro e confortável quando o hospital já pratica o diálogo com o paciente e a família”.

No entanto, moldar a cultura não é um processo simples, como concordaram os convidados. Para enfrentar o desafio, todos indicaram a necessidade de engajamento da alta liderança. “Deve ser um pilar estratégico e é papel da direção definir, pactuar e cascatear os valores organizacionais”, colocou Daniela Menezes, gerente de Qualidade e Segurança do Paciente na Rede Santa Catarina. “E, mais do que escrita e divulgada, a cultura tem que ficar clara nas decisões do dia a dia”, finalizou.

O projeto “Anahp Ao Vivo – Jornadas Digitais” é uma série de eventos on-line, temáticos e gratuitos, que reúne especialistas para debates relevantes para o setor da saúde e hospitalar. Veja a seguir um resumo dos encontros de fevereiro e fique atento para os próximos eventos.

Os desafios para moldar a cultura de segurança do paciente

Mudanças têm que fazer sentido para os colaboradores e a alta liderança deve demonstrar a prioridade da cultura de segurança nas decisões do dia a dia

Na primeira edição do Anahp Ao Vivo – Jornadas Digitais de fevereiro, a discussão girou em torno do tema “Cultura de segurança do paciente: desafios para implementação”.

Victor Grabois, presidente da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (Sobrasp), destacou que é necessário distinguir cultura de protocolos. “Cultura não é algo que podemos simplesmente implementar, ela tem que ser desenvolvida e absorvida pelos colaboradores. Temos que criar uma percepção, um clima”, definiu.

“Nossa missão é moldar o que existe de acordo com os valores e objetivos da organização”

Maria Carolina Moreno,
fundadora do Portal Qualificação



Em linha semelhante, Maria Carolina Moreno, fundadora do Portal Qualificação, utilizou o termo “moldar”. “As empresas já possuem cultura, mesmo que seja ruim e tenha sido criada espontaneamente. Nossa missão é moldar o que existe de acordo com os valores e objetivos da organização”, explicou.

Daniela Menezes, gerente de Qualidade e Segurança do Paciente na Rede Santa Catarina, ressaltou que o primeiro desafio para desenvolver ou moldar a cultura de segurança do paciente é tornar o assunto palpável. “O conceito muitas vezes vai parecer completamente abstrato, então é preciso deixar claro para todos o que está sendo discutido”, avaliou. Nesse sentido, os debatedores concordaram que é indispensável trabalhar os porquês e garantir que as mudanças façam sentido para as equipes.

Na opinião dos especialistas, o fator humano está no centro da questão. “Por isso, temos que ir além da padronização e trabalhar comportamentos. Temos que buscar atitudes diferentes”, colocou Moreno. E Grabois considerou que o ponto de partida para esse objetivo é cuidar da segurança psicológica dos profissionais. “Eles devem se sentir seguros para falar sobre as falhas e os erros, sabendo que a cultura privilegia o aprendizado e não a punição”, concluiu.

“Deve ficar claro que todo mundo é responsável pela segurança de todos e que isso é a prioridade, inclusive acima das metas operacionais e financeiras”

Daniela Menezes, gerente de Qualidade e Segurança do Paciente na Rede Santa Catarina

Menezes acrescentou a necessidade de trabalhar a comunicação não violenta, pois, segundo ele, “até a linguagem não verbal pode intimidar as pessoas” de ter uma abordagem mais empática e esclarecer o que é aceitável ou não, ou seja, distinguir o erro deliberado da falha sistêmica. “Além disso, deve ficar claro que todo mundo é responsável pela segurança de todos e que isso é a prioridade, inclusive acima das metas operacionais e financeiras”, afirmou.

Para construir esse ambiente, os convidados concordaram que é fundamental o engajamento da alta liderança. “A cultura de segurança do paciente deve fazer parte da cultura da empresa”, reforçou Grabois. Menezes destacou que trata-se de um pilar estratégico e é papel da direção “definir, pactuar e comunicar esse valor organizacional”. “E, mais do que escrita e divulgada, a cultura tem que ficar clara nas decisões do dia a dia”, finalizou.

“A cultura de segurança do paciente deve fazer parte da cultura da empresa”

Victor Grabois, presidente da Sobrasp

[Clique aqui e assista aos melhores momentos do debate](#)



Disclosure envolve direitos do paciente e obrigações da instituição

Processo é delicado e complexo, mas é o certo a ser feito e mais eficiente quando relacionado a uma cultura sólida de segurança do paciente

O segundo debate do projeto Anahp Ao Vivo – Jornadas Digitais, que em fevereiro está abordando Melhores Práticas Assistenciais, reuniu especialistas para discutir o tema “A importância do processo de *disclosure* para a segurança do paciente”.

“O paciente e sua família têm direito ao *disclosure*, não importam as consequências”

José Branco, diretor-executivo do Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente



José Branco, diretor-executivo do Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente, destacou que o *disclosure* ainda não é uma prática universal, mas é a coisa certa a ser feita. “O paciente e sua família têm direito ao *disclosure*, não importam as consequências”, afirmou. E disse que a instituição tem a obrigação de administrar todos os impactos, inclusive tomar providências para minimizar os riscos de repetição do evento.

Soraia Accioly, gerente técnica assistencial e de Qualidade no Hospital Santa Izabel, explicou que a discussão desse tema sensível é obrigatória e que as empresas estão em estágios de maturidade diferentes nessa questão. “No entanto, é necessário enfrentar e evoluir para políticas claras, com critérios bem definidos e responsáveis preparados”, avaliou.

Giancarlo Colombo, gerente de Práticas Médicas e Riscos no Hospital Israelita Albert Einstein, lembrou que o *disclosure* é uma prática complexa, que envolve pessoas no atendimento imediato, na análise, na comunicação posterior ao paciente e nas melhorias apontadas pelas conclusões. “É difícil treinar tanta gente”, pontuou.

“É mais seguro e confortável quando o hospital já pratica o diálogo com o paciente e a família”

Soraia Accioly, gerente técnica assistencial e de Qualidade no Hospital Santa Izabel



Ele acrescentou que também é necessário manter uma estrutura para dar suporte às segundas vítimas, “que são todos os profissionais envolvidos em um evento adverso e imprevisto que cause danos ao paciente”. Fátima Gerolin, diretora assistencial no Hospital Alemão Oswaldo Cruz, completou dizendo que essas pessoas, muitas vezes, têm que enfrentar estigmas para se dedicarem à uma recuperação psicológica.

Diante desse cenário, Accioly ressaltou que o ideal é ter o *disclosure* dentro de uma cultura consolidada de segurança do paciente. “É mais seguro e confortável quando o hospital já pratica o diálogo com o paciente e a família”, ensinou. Branco acrescentou que o sucesso depende muito de “como a instituição encara esse protocolo de segurança e de responsabilidade”, já que é de todas as pessoas e da organização.

“O paciente, a família, os profissionais de saúde e a organização, todos perdem. Por isso, a principal palavra em toda essa situação continua sendo acolhimento”

Giancarlo Colombo, gerente de Práticas Médicas e Riscos no Hospital Israelita Albert Einstein

Branco também sugeriu a criação de uma agência, no formato das estruturas que investigam as causas de acidentes aéreos, para reunir as informações sobre os eventos adversos e distribuir sugestões de prevenção e gestão dos riscos. “A principal barreira para a evolução é o conhecimento, pois a maioria dos incidentes não é conhecida, analisada e relatada”, destacou.

Colombo finalizou lembrando que, por mais bem feito que seja, o *disclosure* é sempre um cenário em que não há vencedores. “O paciente, a família, os profissionais de saúde e a organização, todos perdem. Por isso, a principal palavra em toda essa situação continua sendo acolhimento”.

[Clique aqui e assista aos melhores momentos do debate](#)



Cultura facilita a desmistificação dos eventos adversos

Criar uma atmosfera de segurança psicológica, engajar e alinhar os times de qualidade e operacionais são medidas fundamentais para prevenir e corrigir falhas

Na última edição de fevereiro, o projeto o Anahp ao Vivo – Jornadas Digitais promoveu o debate “Desmistificando eventos adversos – Estratégias adotadas pelas organizações de saúde”. No encontro, como ponto principal, os especialistas concordaram que a prevenção, ocorrência e gestão dos eventos adversos estão diretamente relacionados com a cultura de segurança da organização.

Haggéas da Silveira Fernandes, diretor médico e de Qualidade do Hospital Samaritano Higienópolis, destacou que uma cultura justa, que estimula a comunicação e o aprendizado, facilita todo o processo, principalmente na análise e correção dos erros. “Somos muito dependentes das pessoas e é comum não associarmos com precisão o comportamento humano às causas dos eventos”, afirmou. Para ele, isso acontece muitas vezes porque é impossível estabelecer uma interlocução produtiva com os envolvidos.

“O aprendizado na gestão dos eventos e implantação das medidas corretivas têm que evoluir”

Nair Leonarda, gerente de Qualidade do Hospital Santa Marta

Marília Corrêa, gerente de Qualidade da Rede Mater Dei de Saúde, exemplificou que a qualidade da notificação está condicionada à existência desse ambiente acolhedor para os profissionais. “Na investigação, trabalhamos para construir uma atmosfera de segurança psicológica e imprimimos uma orientação sistêmica. Mostramos que o objetivo não é apenas saber quem errou, mas porque errou e quais fatores contribuíram para o erro”, explicou.

Nair Leonarda, gerente de Qualidade do Hospital Santa Marta, seguiu abordando as pessoas e acrescentou o fator técnico ao psicológico. “Muitos gestores da operação têm dificuldades para fazer a aplicação efetiva das ferramentas de qualidade. O aprendizado na gestão dos eventos e implantação das medidas corretivas têm que evoluir”, avaliou. Corrêa aproveitou para enfatizar a importância da educação corporativa como um facilitador nesse sentido.

“É preciso conhecer o ambiente para desenvolver um processo e regras adequadas para cada organização”

Priscila Rosseto,
gerente-executiva de
Qualidade e Segurança da BP

Priscila Rosseto, gerente-executiva de Qualidade e Segurança da BP – Beneficência Portuguesa de São Paulo, ponderou que a questão tem dois lados e que os gestores da qualidade também devem entender as necessidades de “quem está empurrando a maca”. “É preciso conhecer o ambiente para desenvolver um processo e regras adequadas para cada organização”, ressaltou. Leonarda concordou e reforçou que não é possível pegar uma referência externa para copiar e colar na instituição. “A pessoa precisa olhar e se identificar no fluxo”, resumiu. E Corrêa acrescentou a relevância dos *feedbacks* nesse ponto.



“Lideranças capacitadas e envolvidas estimulam o aprendizado na linha de frente”

Haggéas da Silveira Fernandes, diretor médico e de
Qualidade do Hospital Samaritano Higienópolis

Fernandes seguiu reforçando a necessidade de “alinhamento entre o time de qualidade com o time operacional” e destacou o papel da liderança, que pode facilitar ou prejudicar o esforço. “A segurança está sempre presente nos discursos da direção, mas nem sempre é praticada no dia a dia”, comentou. Para ele, um comportamento leniente no topo deteriora o engajamento na base. “Por outro lado, lideranças capacitadas e envolvidas estimulam o aprendizado na linha de frente”, ensinou.

Os debatedores apontaram que o cenário da saúde é muito heterogêneo, que as estruturas são bem diferentes e que isso reflete a maturidade da cultura e processos relacionados com a segurança do paciente nas organizações. Apesar disso, Fernandes afirmou que todos podem e devem fazer.

Começando pequeno e com aquilo que é possível realizar, sem ficar ansioso por não poder fazer tudo de uma vez. E lembrado sempre que um time engajado é mais valioso do que o valor do investimento”, orientou. Rosseto finalizou que a “melhoria contínua é melhor do que a perfeição adiada”.

[Clique aqui e assista aos melhores momentos do debate](#)



Quer saber mais sobre os eventos da Anahp?
Fique de olho em nosso site e não perca nada!

[Acesse aqui](#)

Realização:

