

# Anahp

AO VIVO



Jornadas Digitais

E-book

## Qualidade e Segurança



Parceria:



COLEÇÃO  
ANAHP DE  
E-BOOKS

Agosto  
2023

# Introdução

## HOSPITAIS EVOLUEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM BUSCA DO DANO EVITÁVEL ZERO

*Jornada de agosto abordou o tema Qualidade e Segurança em comemoração aos 10 anos do PNSP e destacou os avanços e desafios dessa área prioritária para a saúde*

Em agosto de 2023, a Jornada Digital da Anahp foi realizada em parceria com a Wolters Kluwer e trouxe para o debate o macrotema **"QUALIDADE E SEGURANÇA"**, destacando os 10 anos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a criação de mais de 6,5 mil Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e a evolução do sistema durante essa jornada. "Ainda existem muitos desafios, mas temos que olhar para tudo o que foi construído e comemorar", avaliou Paula Tuma, gerente de Qualidade Médica e do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) na Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein.

Os especialistas do primeiro encontro concordaram que, após muitos avanços, agora é importante que o PNSP aumente seus esforços para expandir e integrar as ações em todo o ecossistema da saúde. "Está tudo ainda muito focado nos hospitais e precisamos avançar mais nos outros serviços", afirmou Íris Renata Vinha, coordenadora geral de Atenção Hospitalar no Ministério da Saúde.

O NSP foi apontado como protagonista nesse processo pela capacidade de promover e articular as iniciativas, além de estimular a cultura da qualidade e segurança. "Cultura não é coisa que aparece da noite para o dia, ela deve ser construída com processos estruturados e o núcleo é fundamental nesse planejamento", explicou Elenara Ribas, consultora médica de Projetos no Hospital Israelita Albert Einstein e da Mira Consultoria.



A cultura justa também foi lembrada como condição para estabelecer a comunicação efetiva e a segurança psicológica dos colaboradores, fatores fundamentais para o bom desfecho assistencial. Helidea Lima, coordenadora do GT Melhores Práticas da Anahp e diretora de Qualidade Assistencial da Rede D'Or, alertou que a falta de um diálogo transparente e equilibrado sobre erros cometidos, sobretudo no ambiente hierarquizado da saúde, é um grande obstáculo para a segurança do paciente.

José Branco, fundador e diretor-executivo do Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente, reforçou que “os líderes também devem falar abertamente sobre os próprios erros, afinal, eles não são infalíveis”. E insistiu que não existe comunicação efetiva sem confiança.

Uma boa notícia é que, atualmente, existe grande volume de conhecimento à disposição para subsidiar as ações nessa área. “Desde a publicação do livro *Errar é Humano* (1999), temos mais de duas décadas de robusta produção de evidências científicas sobre a segurança do paciente. Quem trabalhava com isso nos anos 2000, por exemplo, não tinha nenhuma das ferramentas que temos agora”, lembrou Dario Fortes Ferreira, diretor Médico Corporativo no Grupo Kora Saúde.

Natália Cabrini, diretora de Estratégia e Comercial na Wolters Kluwer da América Latina, ressaltou, porém, que não adianta conhecer e ter acesso às melhores soluções se isso não for inserido ao dia a dia dos profissionais. “Tudo tem que estar integrado dentro do fluxo de trabalho do hospital”, disse. E Najara Procópio Andrade, gerente de Segurança e Risco do Hospital Sírio-Libanês, recomendou que a gestão precisa ser forte e resiliente, dando um passo de cada vez na direção da melhoria contínua. “A gente precisa trabalhar e virar o mindset rumo ao dano evitável zero”, finalizou.



## Debate

“10 anos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e a evolução dessa jornada no sistema de saúde”

### PNSP COMPLETA 10 ANOS OLHANDO PARA O FUTURO

*Desafio do Programa Nacional de Segurança do Paciente é a integração das ações em todo o ecossistema de saúde*

No primeiro encontro da Jornada, os convidados avaliaram os “10 anos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e a evolução dessa jornada no sistema de saúde”.

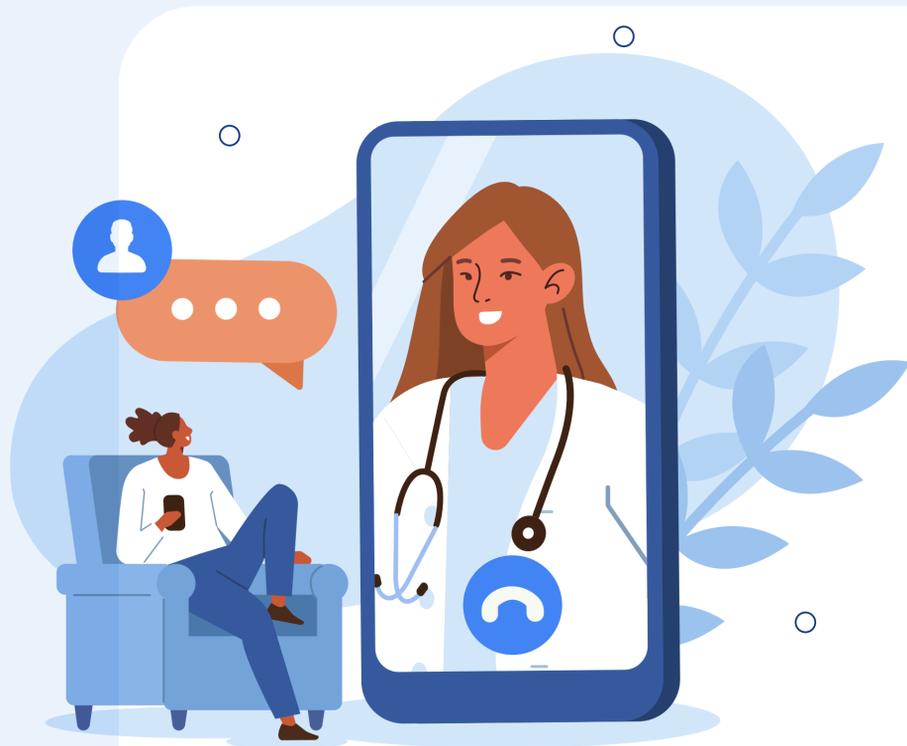
Íris Renata Vinha, coordenadora geral de Atenção Hospitalar no Ministério da Saúde, comemorou o avanço da iniciativa na última década, sobretudo a efetividade para produzir e compartilhar informações e experiências. Ela destacou, por exemplo, a criação de mais de 6,5 mil Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) em todo o país, responsáveis por promover e articular as iniciativas, além de estimular a disseminação do conhecimento.

Paula Tuma, gerente de Qualidade Médica e do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) na Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, reconheceu que ainda existe um longo caminho a ser percorrido, mas que é preciso “olhar para tudo o que foi construído e comemorar”. A executiva ressaltou como o programa influenciou a educação, com a inserção do tema nas graduações e pós-graduações em saúde, e está moldando uma nova cultura de qualidade e segurança.

**“Está tudo ainda muito focado nos hospitais e precisamos avançar mais nos outros serviços”**

*Íris Renata Vinha, coordenadora geral de Atenção Hospitalar no Ministério da Saúde*





Heiko Thereza Santana, gerente substituta da GVIMS/GGTES/ Anvisa, apontou o engajamento da alta liderança como um dos pontos positivos desse período e fator decisivo para os bons resultados. Nesse sentido, Victor Grabois, presidente da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (Sobrasp), comentou que o envolvimento do Ministério da Saúde também “faz toda a diferença”.

A coordenadora geral de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde alertou, no entanto, que é necessário expandir as ações pelo sistema. “Está tudo ainda muito focado nos hospitais e precisamos avançar mais nos outros serviços”, disse. Tuma concordou e sugeriu criar business cases e compartilhar experiências da aplicação dos princípios em realidades distintas. “Os gestores precisam de argumentos e diretrizes para seguir com os projetos”, afirmou.

**“Somos o movimento da resistência e da mudança. E gestão de mudança não é fácil, mas seguimos em frente.”**

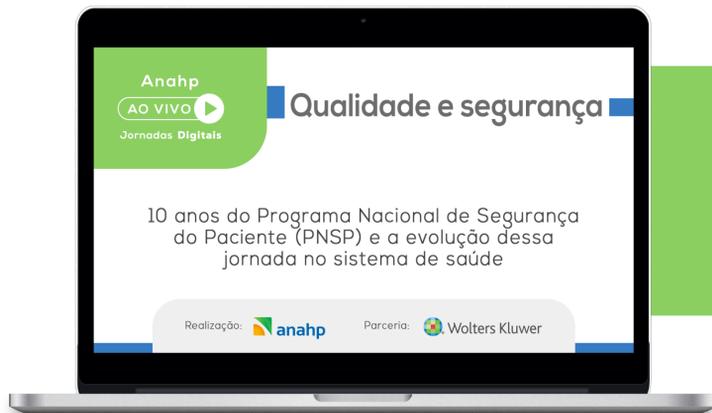
*Priscila Rosseto, gerente-executiva de Qualidade, Segurança e Práticas Assistenciais da BP*

Priscila Rosseto, gerente-executiva de Qualidade, Segurança e Práticas Assistenciais da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, acrescentou que é necessário mostrar exemplos de qualidade e segurança em outros contextos, como a atenção primária ou o homecare. “E convencer de que tudo isso faz parte do core das organizações de saúde”, resumiu.

Grabois lembrou que, mesmo entre os hospitais, é preciso acelerar o desenvolvimento do programa. “Grande parte são estruturas com menos de cem leitos e ferramentas limitadas, que continuam estagnadas nesse tema”, explicou. Para ele, os próximos anos devem servir para a construção de um pensamento estratégico e sistêmico de integração da qualidade e segurança do paciente para todo o ecossistema de saúde.



Rosseto completou que é indispensável estimular o envolvimento da sociedade e dos pacientes nesse movimento para impulsionar a transformação. “Somos o movimento da resistência e da mudança. E gestão de mudança não é fácil. Mas seguimos em frente”, finalizou.



Confira os melhores momentos do debate



## Debate

“Como estruturar os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e fomentar a cultura da qualidade e segurança nas organizações”



### NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE É BASE PARA GESTÃO DA QUALIDADE

*Instância é obrigatória na maioria dos serviços de saúde, deve ser multidisciplinar e atuar estrategicamente para moldar a cultura da organização*

O segundo debate da Jornada reuniu especialistas para discutir “Como estruturar os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e fomentar a cultura da qualidade e segurança nas organizações”. Maria Carolina Moreno, fundadora do Portal Qualificação e diretora de Qualidade e Assistência do CURA Grupo, abriu o debate destacando que na maioria dos serviços de saúde essa instância é obrigatória e que ela foi pensada para ser o embrião da gestão de qualidade. “O NSP é um disseminador das melhorias que a organização precisa fazer”, resumiu.

Rafaela Caliman, coordenadora de Práticas Assistenciais no UnitedHealth Group, afirmou que, em geral, o primeiro grande desafio é conseguir começar. “De início, é preciso entender as necessidades específicas e alinhar os objetivos com a alta direção”, explicou.

## **“O NSP é um disseminador das melhorias que a organização precisa fazer”**

*Maria Carolina Moreno, fundadora do Portal Qualificação e diretora de Qualidade e Assistência do CURA Grupo*

Soraia Accioly, gerente técnica Assistencial e de Qualidade no Hospital Santa Izabel, acrescentou que não existe “receita de bolo” para todos os casos, por isso é indispensável avaliar a realidade de cada hospital. “E, se estiver em dúvidas sobre o direcionamento, comece tentando atender minimamente às seis metas internacionais de segurança do paciente”, ensinou. Elenara Ribas, consultora médica de Projetos no Hospital Israelita Albert Einstein e da Mira Consultoria, recomendou “priorizar métodos e ferramentas com evidências científicas sólidas”.

As especialistas também abordaram a composição do NSP e concordaram que o grupo deve ser multidisciplinar. “É preciso trabalhar com representantes de todas as áreas, inclusive da gestão”, ressaltou Moreno. Ela lembrou ainda que o núcleo tem poder deliberativo, por isso é importante contar com pelo menos um membro capaz de tramitar decisões com agilidade entre a alta liderança. E Ribas completou que a diversidade enriquece as deliberações. “Visões diferentes qualificam as soluções”, resumiu.

## **“Cultura não é coisa que aparece da noite para o dia, ela deve ser construída com processos estruturados e o núcleo é fundamental nesse planejamento”**

*Elenara Ribas, consultora médica de Projetos no Hospital Israelita Albert Einstein e da Mira Consultoria*

Ribas seguiu explicando que o NSP é essencial para moldar a cultura de segurança na organização. “Cultura não é coisa que aparece da noite para o dia, ela deve ser construída com processos estruturados e o núcleo é fundamental nesse planejamento”, disse. Porém, alertou que, para funcionar, a instância não pode se transformar em um simples fórum para discussão de eventos isolados. “Precisa ser estratégica, com visão sistêmica da questão da segurança”, completou.



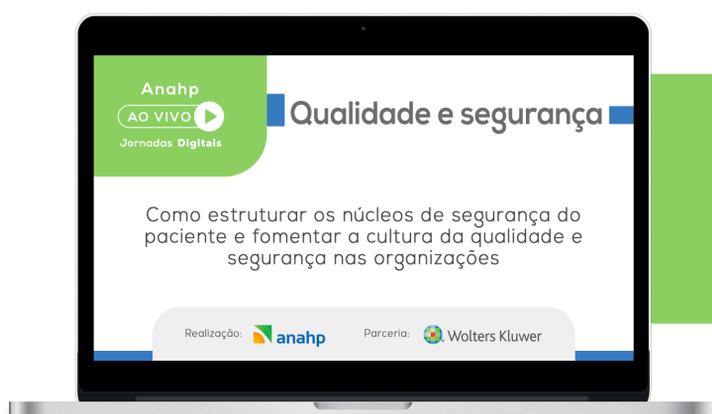


Accioly chamou a atenção para a importância da cultura justa nesse cenário. “Quando os profissionais não se sentem seguros para relatar e discutir os eventos adversos é difícil avançar em segurança”, ressaltou. Ribas adicionou que o conceito deve ser visto em toda a sua amplitude. “Cultura justa não pode servir apenas para determinar as consequências dos eventos adversos. Ela tem que tratar também dos comportamentos disruptivos. E ser igual para todos”.

**“Quando os profissionais não se sentem seguros para relatar e discutir os eventos adversos é difícil avançar em segurança”**

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

Moreno sintetizou que a criação e funcionamento do NSP é um processo complexo e relatou que até as organizações avançadas em qualidade têm dificuldades na tarefa. “Mas é importante ser feito, inclusive nos serviços em que não há obrigatoriedade, como os laboratórios, para aprimorar a assistência”, finalizou.



**Confira os melhores momentos do debate**



## Debate

“Comunicação efetiva e segurança psicológica dos colaboradores para o bom desfecho do paciente”

### COMUNICAÇÃO EFETIVA DEPENDE DE CULTURA JUSTA

*Segurança psicológica é fundamental para o compartilhamento de informações que garantem o bom desfecho para o paciente*

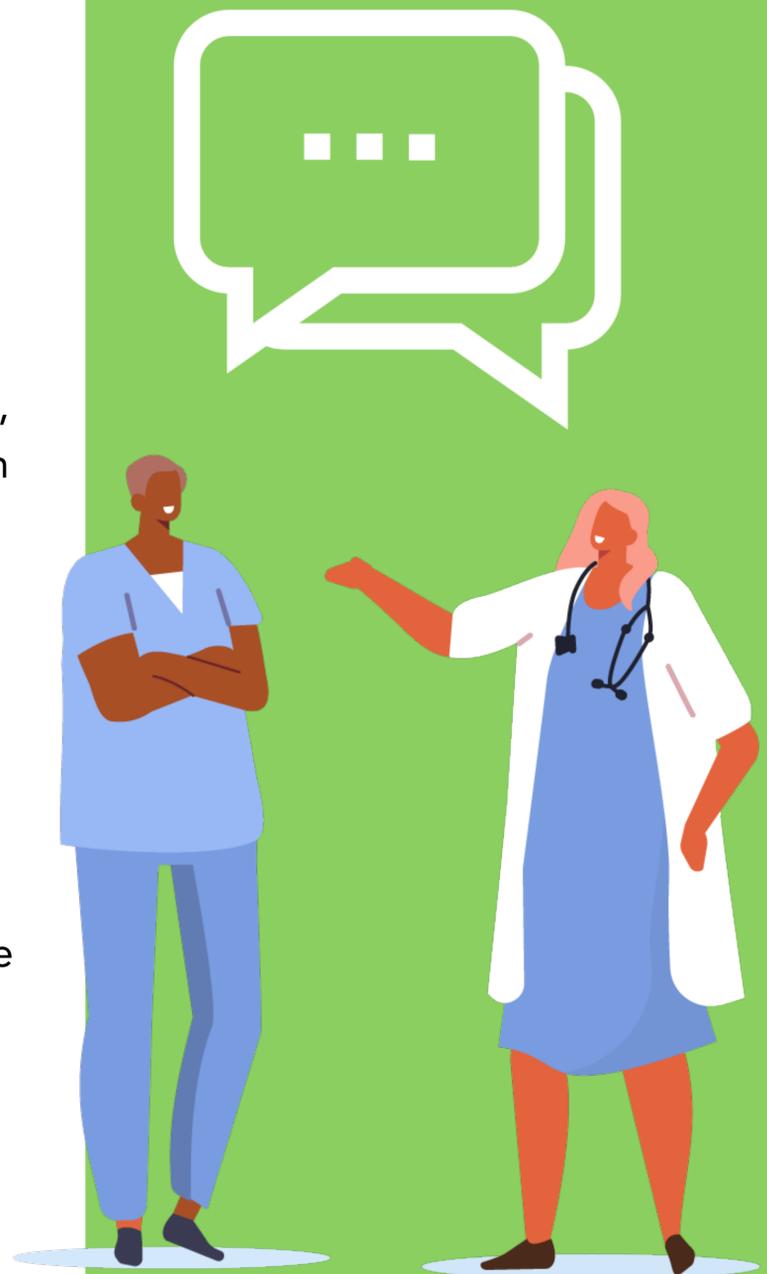
O debate do dia 17 de agosto reuniu especialistas para falar sobre a importância da “Comunicação efetiva e segurança psicológica dos colaboradores para o bom desfecho clínico do paciente”.

José Branco, fundador e diretor-executivo do Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente, introduziu a discussão ressaltando que, para avançar nessa área, é essencial estabelecer uma cultura de segurança robusta. “Não podemos tratar a segurança como prioridade, pois prioridade a gente muda. Segurança tem que ser valor da instituição”, destacou.

Helidea Lima, coordenadora do GT Melhores Práticas Assistenciais da Anahp e diretora de Qualidade Assistencial da Rede D’Or, acrescentou a cultura justa como outra condição e avaliou que a falta de um diálogo aberto sobre os erros, sobretudo no ambiente hierarquizado da saúde, é um grande obstáculo para a segurança do paciente.

#### “Segurança tem que ser valor da instituição”

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



## **“Cultura não é a plaquinha da missão, visão e valores que fica na parede, é o que acontece no dia a dia”**

*Kelly Cristina Rodrigues, CEO e fundadora da Patient Centricity Consulting*

Kelly Cristina Rodrigues, CEO e fundadora da Patient Centricity Consulting, continuou afirmando ser indispensável que os colaboradores se sintam confortáveis para relatar os eventos adversos e as suas causas. “Mas segurança psicológica só acontece quando é uma premissa da organização, se estiver dentro da cultura. E cultura não é a plaquinha da missão, visão e valores que fica na parede, é o que acontece no dia a dia”. Para ela, se a alta liderança não demonstrar isso diariamente com atitudes, é improvável conseguir o engajamento das equipes.

Laura Schiesari, professora da FGV-EAESP e do Hospital Sírio-Libanês, destacou que a dificuldade na comunicação é parte fundamental da questão. “A gente quer resolver rápido e não existem soluções mágicas para esse problema. Antes, precisamos repensar o jeito que nos relacionamos com a sociedade e dentro das nossas organizações também”, explicou. Para ela, é necessário compreender toda a amplitude da comunicação e avaliar como a mensagem pode ser, de fato, eficiente. “A comunicação está em todos os lugares e precisamos ter certeza de que estamos transmitindo o conceito de comunicação efetiva adequadamente”, analisou.

Branco sugeriu evoluir nos modelos de comunicação, começando com a padronização de linguagem entre gestores e colaboradores. “Além disso, os líderes devem falar abertamente sobre os próprios erros, afinal, eles não são infalíveis”, destacou. O diretor-executivo insistiu que não existe comunicação efetiva sem confiança.



**“Devemos estar prontos para o diálogo com uma equipe cada vez mais diversa. Diversidade expande as perspectivas e nos aproxima das melhores soluções”**

*Laura Schiesari, professora da FGV-EAESP e do Hospital Sírio-Libanês*

Rodrigues acrescentou ainda a necessidade de realizar diagnósticos para subsidiar as ações. “A Cleveland Clinic foi verificar e identificou que os pacientes não entendiam o que os médicos falavam. Então, a instituição desenvolveu ferramentas para ajudar os profissionais a serem mais claros”, relatou. O mesmo estudo apontou que as pessoas classificavam o atendimento como bom tecnicamente, mas frio. “Com isso, eles criaram o programa H.E.A.R.T, que significa responder com o coração. É preciso entender quais são os principais gaps para construir as soluções efetivas”, concluiu.

Schiesari lembrou que a comunicação deve ser relevante, em torno do que está acontecendo, com formato eficiente e transmitida pelo porta-voz adequado. “E devemos estar prontos para o diálogo com uma equipe cada vez mais diversa. Diversidade expande as perspectivas e nos aproxima das melhores soluções”, finalizou.



## Debate

“Capacitando a liderança clínica: melhores práticas e insights para a implementação de Núcleos de Segurança do Paciente”

### PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO IMPULSIONA A SEGURANÇA DO PACIENTE

*Principal desafio é preparar os profissionais e acomodar as melhores soluções dentro dos processos e da cultura de cada organização*

O quarto debate da Jornada Digital “Qualidade e Segurança” fechou a série de webinars de agosto abordando o tema “Capacitando a liderança clínica: melhores práticas e insights para a implementação de núcleos de segurança do paciente”.

De início, Natália Cabrini, diretora de Estratégia e Comercial na Wolters Kluwer da América Latina, apresentou uma pesquisa, feita por sua empresa junto com a Anahp, mostrando que 78,38% dos hospitais respondentes usam alguma solução de suporte à decisão clínica para ajudar no atendimento ao paciente e 100% acreditam que essas ferramentas contribuem para melhorias operacionais.

“Comparando ao mesmo tipo de estudo que fizemos em outros países em condições de desenvolvimento semelhantes, como China e Índia, o Brasil está muito à frente quando se trata de valorização e conscientização sobre a importância do conhecimento científico”, avaliou Cabrini.



Veja aqui a íntegra da pesquisa **Qualidade, Segurança do Paciente e a Importância das ferramentas de suporte à Decisão Clínica**



Para Dario Fortes Ferreira, diretor médico corporativo no Grupo Kora Saúde, a disponibilidade de informação e sua aplicação na rotina assistencial foram fundamentais para a evolução da segurança do paciente nos últimos anos. “Desde a publicação do *Errar é Humano* (1999), temos mais de duas décadas de robusta produção de evidências científicas sobre o assunto. Quem trabalhava na área nos anos 2000, por exemplo, não tinha nenhuma das ferramentas que temos agora. Melhoramos muito”, avaliou.

### **“Devemos substituir a hierarquia do poder pela hierarquia do conhecimento”**

*Najara Procópio Andrade, gerente de Segurança e Risco do Hospital Sírio-Libanês*

Paola Andreoli, gerente da Qualidade e Segurança do Paciente no Hospital Alemão Oswaldo Cruz, destacou, porém, que não é simples introduzir as boas práticas por causa do desafio de acomodar as soluções aos processos internos e à cultura das instituições. “Esta é, provavelmente, a principal dificuldade que todos nós que trabalhamos nessa área enfrentamos para evoluir com os nossos projetos”, afirmou.



Najara Procópio Andrade, gerente de Segurança e Risco do Hospital Sírio-Libanês, acrescentou que o Núcleo de Segurança do Paciente deve ser protagonista no objetivo de conscientizar os profissionais e fazer com que a teoria se transforme em prática com bons resultados. “E a composição do grupo tem que ser cada vez mais diversa, contemplando várias áreas, e substituir a hierarquia do poder pela hierarquia do conhecimento”, explicou.

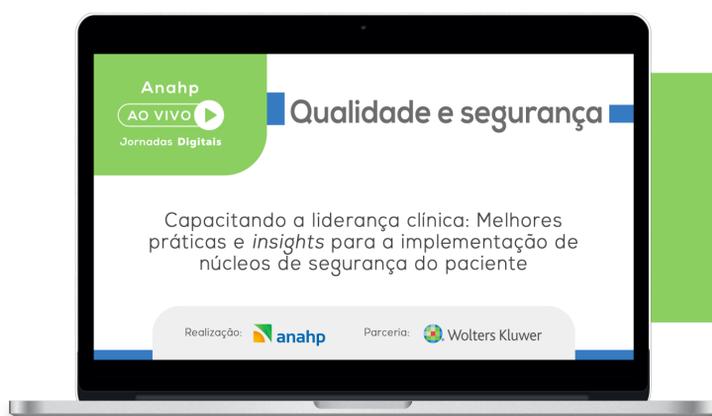
**“É indispensável capacitar para realizar a análise de resultados, pois em algum momento do processo será necessário lidar com números e produção de informação”**

*Paola Andreoli, gerente da Qualidade e Segurança do Paciente no Hospital Alemão Oswaldo Cruz*

Andreoli reforçou que um dos principais desafios é preparar profissionais formados para atuar tecnicamente em áreas específicas a olharem o cuidado com uma perspectiva mais abrangente de qualidade, segurança e gerenciamento de risco.

“Além disso, hoje é indispensável capacitar para realizar a análise de resultados, pois em algum momento do processo será necessário lidar com números e produção de informação”, alertou.

Cabrini completou que não adianta conhecer e ter acesso às melhores soluções se isso não for integrado ao dia a dia dos profissionais. “Tudo tem que estar integrado dentro do fluxo de trabalho do hospital”, resumiu. E Andrade recomendou que a gestão precisa ser forte e resiliente, dando um passo de cada vez na direção da melhoria contínua. “A gente precisa trabalhar e virar o mindset rumo ao dano evitável zero”, finalizou.



**Confira os 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:



Parceria:

