

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00	

1. OBJETIVO

O objetivo da criação do Plano de Segurança do Paciente é estabelecer as ações para segurança do paciente no âmbito do Hospital Antônio Bezerra de Faria – HABF.

Além do objetivo geral, destacam-se:

- Identificar, analisar e prevenir ou mitigar os riscos aos pacientes, familiares e profissionais envolvidos no processo da assistência;
- Promover e implantar a política, as ações e a cultura de segurança do paciente;
- Maximizar os resultados dos eventos positivos e reduzir as consequências dos eventos adversos;
- Investigar a nível de NSP os *Never Events* (Eventos Adversos Graves e óbitos);
- Divulgar os dados dos eventos adversos investigados à equipe envolvida e apresentar as oportunidades de melhorias;
- Assessorar as equipes na construção dos Planos de Ação para prevenção de recorrência de eventos similares;
- Promover e dar suporte à educação continuada em segurança do paciente;
- Integrar suas atividades a outras comissões que também gerenciam agravos relacionados à assistência à saúde.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO

Este plano se aplica a todos os colaboradores do Hospital Antônio Bezerra de Faria.

3. DESCRIÇÃO

O Plano de Segurança do Paciente (PSP) constitui-se em “documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo Hospital Antônio Bezerra de Faria para a gestão de risco e segurança do paciente para o ano de 2022 visando à prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde”.

A implantação do PSP visa reduzir a probabilidade de ocorrência de Eventos Adversos (EAs) resultantes da exposição aos cuidados em saúde, visando a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, na disseminação sistemática da cultura de segurança, na articulação e integração dos processos de gestão de risco e na garantia das boas práticas de funcionamento deste hospital.

3.1 TERMOS E DEFINIÇÕES

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00	

EA: Evento Adverso (incidente que resulta em danos à saúde)

NOTIVISA: Sistema Nacional de Notificação para a Vigilância Sanitária

NSP: Núcleo de Segurança do Paciente

OMS: Organização Mundial de Saúde

PSP: Plano de Segurança do Paciente

RDC: Resolução da Diretoria Colegiada

SNVS: Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

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;

Farmacovigilância: é o trabalho de acompanhamento do desempenho dos medicamentos que já estão no mercado. As suas ações são realizadas de forma compartilhada pelas vigilâncias sanitárias dos estados, municípios e pela Anvisa;

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
Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde;

Hemovigilância: é um conjunto de procedimentos para o monitoramento das reações transfusionais resultantes do uso terapêutico de sangue e seus componentes, visando melhorar a qualidade dos produtos e processos em hemoterapia e aumentar a segurança do paciente;

Near miss: incidente que não atingiu o paciente. Segurança do paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde;

Segurança do Paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde;

Tecno vigilância: é o sistema de vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde (equipamentos, Materiais, Artigos Médico-Hospitalares, Implantes e Produtos para Diagnóstico de Uso "in-vitro"), com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a proteção e a promoção da saúde da população;

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00	

3.2 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

O PSP adotará 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 garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

3.3 ESTRATÉGIAS PARA SEGURANÇA DO PACIENTE

A estratégia para a segurança do paciente estabelecida pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC), nº 36/2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as ações priorizadas para o ano de 2022 abordam os seguintes itens:

1	<p>Implementação de protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo Ministério da Saúde:</p> <p>Identificação do paciente;</p> <p>Higiene das mãos;</p> <p>Segurança cirúrgica;</p> <p>Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;</p> <p>Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;</p> <p>Segurança no uso de equipamentos e materiais;</p> <p>Registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;</p> <p>Prevenção de quedas dos pacientes;</p> <p>Prevenção de lesão por pressão;</p> <p>Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;</p> <p>Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;</p> <p>Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde.</p>
2	Estimular a notificação dos Eventos Adversos assistenciais.
3	Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática.
4	Estímulo à participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.
5	Implantar a gestão de riscos assistenciais e promover a Integração com os diferentes processos do serviço de saúde.
6	Disseminação sistemática da cultura de segurança do paciente.
7	Promoção do ambiente seguro.

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00	

3.4 IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Os Protocolos de segurança serão executados pelas unidades assistenciais visando a redução dos Riscos de maior prevalência e impacto na segurança do paciente.

3.4.1 PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO SEGURO

Consiste em adoção de medidas de identificação dos pacientes e acompanhantes, documentos referentes à assistência incluindo formulários de registros, de peças e amostras laboratoriais, Identificação do leito, medicamentos e dietas essenciais à prevenção de erros durante o cuidado à saúde, não só para pacientes hospitalizados, mas também para pacientes em observação em unidades de pronto socorro e sob qualquer condição de assistência, como para realização de consultas ambulatoriais. Com os seguintes objetivos:

- Determinar com segurança o indivíduo como sendo legítimo receptor do tratamento ou procedimento;
- Assegurar que o procedimento a ser executado é efetivamente aquele de que o paciente necessita;
- Reduzir a ocorrência de incidentes relacionados à identificação incorreta do paciente;
- Padronizar o registro de identificação do paciente no prontuário de forma clara e objetiva;
- Sensibilizar de forma positiva os profissionais, acompanhantes e pacientes sobre a importância da correta identificação;
- Uniformizar o conhecimento institucional quanto as práticas corretas e seguras de identificação do paciente.

3.4.2 PROTOCOLO COMUNICAÇÃO EFETIVA

O protocolo comunicação efetiva para segurança do paciente, visa facilitar a comunicação através do uso de ferramentas que devem ser aplicadas no HOSPITAL com o objetivo de minimizar a ocorrência de incidentes e eventos adversos relacionados a falha de comunicação entre a equipe multiprofissional. Como resultado deste protocolo espera-se que todo o processo de troca de informação entre pessoas deva resultar em compreensão sobre o que está sendo comunicado em todas as unidades de cuidado.

Melhorar a comunicação entre profissionais é meta do Programa Nacional de Segurança do Paciente e elemento essencial para a qualificação do cuidado. Nesse sentido, a comunicação oportuna, precisa, completa, clara e compreendida pelo receptor deve ser adotada por todos os profissionais da equipe de saúde como caminho para a excelência das práticas assistenciais

3.4.3 PLANO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00	

Define as estratégias de administração de medicamentos e dieta parenteral com segurança proporcionando aos profissionais assistentes uma fonte de consulta e normatização para os cuidados na administração de medicamentos, alertando para as interações medicamentosas e outros aspectos importantes, contribuindo para um retorno, dentro do prazo estabelecido, do paciente ao domicílio, sem danos para a sua saúde.

3.4.4 PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA

A implantação do protocolo de Cirurgia Segura vem fortalecer as medidas de segurança a serem implantadas para redução das ocorrências de incidentes e de eventos adversos e da mortalidade cirúrgica, favorecendo a segurança na realização dos procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto. A implantação do protocolo de cirurgia segura prevê o seguinte:

- Elaboração de plano de ação para implantar o uso das listas de verificação recomendadas pela OMS com a participação de toda a equipe;
- Acompanhar as mudanças e melhorias por meio do monitoramento dos resultados cirúrgicos e complicações;
- Implementar os termos de consentimento anestésico e cirúrgico;
- Monitorar a adesão ao protocolo de administração de antibioticoprofilaxia na primeira hora cirúrgica conforme protocolo pré-estabelecido pela Comissão de Controle de Infecção hospitalar.

3.4.5 PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Este protocolo visa instituir e promover a higiene das mãos, com o intuito de prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), visando à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes, utilizando as ferramentas de comunicação e educação especialmente direcionadas para “Os Cinco Momentos para a higienização das Mãos” e para os procedimentos corretos de higienização antisséptica das mãos com preparações alcoólicas e higienização simples das mãos.

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022	
	Versão: 00	

3.4.6 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

Este protocolo visa reduzir a ocorrência de queda de clientes nos pontos de assistência e os danos dela decorrentes, por meio da implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do cliente, garantindo o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro, e promovendo a educação do cliente, familiares e profissionais. A partir dos seguintes objetivos:

- Nortear o atendimento imediato pós queda;
- Fornecer indicadores para estratégias de segurança e melhoria da assistência à saúde;
- Proporcionar atendimento assistencial efetivo, sistematizado, seguro e qualificado aos clientes e familiares.

3.4.7 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

O protocolo define as estratégias para diminuir a incidência de LPP utilizando a aplicação da escala de BRADEN para a identificação dos pacientes como maior ou menor risco, tem como objetivos:

- O Reduzir a incidência de LPP adquiridas durante a hospitalização. Proporcionando atendimento assistencial efetivo, sistematizado, qualificado e, sobretudo, seguro aos clientes e familiares;
- Reduzir o tempo de hospitalização gerada pelo desenvolvimento de LPP;
- Padronizar condutas e materiais no âmbito institucional;
- Definir responsabilidades da enfermagem no âmbito institucional;
- Estabelecer barreiras e reduzir variáveis latentes para a instalação de eventos adversos preveníveis.

3.5 NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS

As notificações apresentam-se como prática central do Plano de Segurança do Paciente podendo ser:

3.5.1 ESPONTÂNEA

Consiste em um método em que o profissional de saúde notifica quaisquer suspeitas de desvio de qualidade, da ocorrência de evento adverso (sinais e sintomas, inefetividade terapêutica) apresentado pelo paciente em uso de uma tecnologia em saúde. A notificação é feita pelo profissional de saúde a partir do preenchimento dos formulários próprios (físico ou online). Os Formulários físicos estarão disponíveis em todos os setores assistenciais em pasta de plásticos identificadas “formulário de notificação”, que também estará disponível no site da iNOVA

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022	
	Versão: 00	

Capixaba/hospitais/HABF. A confidencialidade das informações prestadas com retorno (feedback) é garantida a quem notificou.

3.5.2 BUSCA ATIVA

A equipe do NSP acompanhará os pacientes hospitalizados através de visitas clínicas juntamente com a equipe multiprofissional a fim de detectar possíveis reações e eventos adversos que estejam ocorrendo ou que venham a ocorrer devido ao uso das tecnologias ou falhas no processo de assistência. A busca ativa poderá ocorrer também por auditorias em prontuários a ser realizado pelo NSP. A seleção do prontuário será aleatória, em cinco prontuários por cada setor de internação incluindo Centro cirúrgico. Será realizada mensalmente.

Obs.: O resultado da auditoria será registrado em formulário próprio e arquivado no setor de segurança do paciente. Os eventos detectados serão registrados para tratamento conforme definido no plano de gestão de risco e investigação de eventos adversos relacionados a assistência à saúde.

3.5.3 AUDITORIAS OBSERVACIONAIS – AÇÕES PROATIVAS

Serão realizadas visitas técnicas de observação aos processos operacionais de trabalho e assistência com análise para identificar conformidades nos protocolos de segurança e não conformidades ou falhas.

3.5.4 CAPTAÇÃO EXTERNA DE NOTÍCIAS E INFORMES DE EVENTOS ADVERSOS – AÇÕES REATIVAS

Estas ações de identificação de riscos consistem em: captar e analisar a notícia, trabalhar os potenciais riscos e consequências para prevenir a ocorrência e divulgar nas unidades de assistência ao paciente.

Em se tratando de conhecimento de evento via mídia, a divulgação da análise e ações de correção e ações corretivas deverão ser divulgadas após consenso com a direção, conforme definição do código de ética.

3.6 MECANISMOS DE INVESTIGAÇÃO DOS EVENTOS E DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Os mecanismos de investigação dos eventos e divulgação dos resultados podem ser:

3.6.1 INVESTIGAÇÃO:

A partir da notificação do incidente adverso, é realizada investigação reflexiva e abrangente, na qual se tem uma reconstrução de uma situação para o entendimento dos fatores contribuintes, com coleta de dados com o paciente e/ou acompanhante, profissionais de saúde e prontuário. Mecanismos de investigação serão definidas a partir da classificação do evento (leve, moderado,

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00	

grave e óbito) definido no plano de gestão de risco e investigação de eventos adversos relacionados a assistência à saúde e regimento do núcleo de segurança do paciente.

3.6.1.1 ANÁLISE DE EVENTOS

A análise de eventos envolve a apreciação e identificação das causas e fontes de riscos, suas consequências, além de fornecer dados para tratamento e estratégias de prevenção com ações corretivas.

3.6.1.2 EVENTOS LEVES/MODERADO/NEAR MIS/CIRCUNSTÂNCIAS DE RISCO

As análises das notificações prospectivas deverão ser feitas pelo gestor/coordenador do processo envolvido, quando “near miss/quase erros” ou circunstância, evento adverso leve e moderado. Quando near mis repetitivo ou inusitado com acompanhamento do NSP.

A análise das notificações retrospectivas de eventos adversos relacionadas a transfusão de hemocomponentes leve e moderada deverá ser feita pelo gestor do ciclo do receptor conforme descrito em POP Reação transfusional.

Utilizando a metodologia abaixo:

ANÁLISE INCIDENTE:

- Descrição da falha (incidente):
- Processo – relacionado:
- Tipo ou modo da falha:
- Efeitos ou consequências da falha:
- Causas possíveis da falha:
- Ações de controle estabelecidas:
- Conduta adotada no momento da detecção da falha

FATORES CONTRIBUINTES:

- Fatores individuais (relacionado a conduta profissional- adesão aos protocolos, conhecimento entre outros):
- Fatores do contexto institucional (relacionados a filosofia da instituição e sua estratégia):
- Fatores relacionado a gestão (atividade sob supervisão):
- Ambiente de trabalho.

CONCLUSÃO:

- Classificação do incidente.

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00	

DESFECHO:

- Relatar o impacto sobre conforme a ocorrência.

O prazo para retorno da análise para o NSP é de sete dias a contar da data do recebimento da notificação.

3.6.1.3 EVENTOS GRAVES E ÓBITOS

As análises de eventos adversos graves /Never events e óbitos serão feitas pelo NSP e comissão de segurança de segurança do paciente conforme definido no regimento interno da comissão. A investigação é precedida da análise do prontuário, seguida de discussão com os coordenadores dos processos envolvidos no evento e quando aplicável com os atores envolvidos. Uma análise de causa raiz sistemática diagrama de Ishikawa deverá ser realizada seguido de uma avaliação de objetiva de incidente com proposição de plano de melhoria incluindo plano de ação 05W2H.

ANÁLISE INCIDENTE:

- Descrição da falha (incidente):
- Processo – relacionado:
- Tipo ou modo da falha:
- Efeitos ou consequências da falha:
- Causas possíveis da falha:
- Ações de controle estabelecidas:
- Conduta adotada no momento da detecção da falha

FATORES CONTRIBUINTES:

- Fatores individuais (relacionado a conduta profissional- adesão aos protocolos, conhecimento entre outros):
- Fatores do contexto institucional (relacionados a filosofia da instituição e sua estratégia):
- Fatores relacionado a gestão (atividade sob supervisão):
- Ambiente de trabalho.

CONCLUSÃO:

- Classificação do incidente
- Desfecho
- Plano de Melhoria

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00	

O prazo para análise dos eventos graves e óbitos deverá ser 72hs úteis conforme padronizado pelas normativas ANVISA.

3.6.2 DIVULGAÇÃO:

A divulgação para liderança e gestão será feita bimestralmente através de indicadores com análise crítica. Para a equipe assistencial será mensal após reunião do NSP.

3.6.3 NOTIFICAÇÃO ANVISA/NOTIVISA:

A notificação aos órgãos regulamentadores será realizada por meio de notificação no NOTIVISA pelo representante do NSP/gestor de risco do hospital conforme prazos definidos na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA.

3.7 PLANO ESTRATÉGICO

AÇÃO	ESTRATÉGIA	ONDE FAZER	QUANDO FAZER	RESPONSÁVEL
1	Implementar os protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo Ministério da Saúde	NSP	Abril a dezembro/22	NSP
	Divulgar e treinar as equipes	Setores Hospital	Abril a julho/2022	Enfª NSP/ NEP/ Coordenadores Unidades
	Monitorar adesão através de indicadores	NSP	Junho/2022	Coordenadores Unidades / NSP
2	Estimular a notificação dos Eventos Adversos assistenciais	NSP/ Qualidade	Abril e maio/22	Enfª Núcleo de Segurança do Paciente/ Qualidade
	Treinar equipes	Setores do hospital	Início maio/22 (Contínuo-admissional cronograma de treinamento)	Enfª NEP/ Núcleo de Segurança do Paciente/ Coordenadores de unidades de internação
	Fazer devolutivas com ações realizadas	NSP e setores - implementar	Início abril/2022 - bimestral	Enfª Núcleo de Segurança do Paciente
3	Implementar a Realizar Auditorias,	NSP e unidades	15/05/2022	NSP e Enfª Núcleo de

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza		APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares		Data Aprovação: 18/08/2022 Versão: 00

	metodologia para Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática	visitas, recolhimento formulário. Uso de ferramentas da qualidade de acordo com o evento. Indicadores /gestão a vista e informes	assistenciais		Segurança do Paciente
4	Estimular à participação do paciente e dos familiares na assistência prestada;	Orientar e educar quanto as metas de segurança e plano do tratamento proposto	Unidades assistenciais	Maio /2022 (Contínuo)	Equipe multiprofissional relacionada a assistência
5	Implantar a gestão de riscos assistenciais e promover a Integração com os diferentes processos do serviço de saúde;	Elaborar o programa de gestão de risco, fazer mapeamento de processos e riscos envolvendo as equipes. Definir, monitorar, analisar e indicadores, propondo gestão por resultados	Setor de GR/Seg. do paciente e Unidades assistenciais do hospital	06/2022 (Contínuo)	Enfª Núcleo de Segurança do Paciente/ Qualidade
6	Disseminação da sistemática da cultura de segurança do paciente	Envolver todos os profissionais na adesão aos protocolos, implementando cultura justa (não punitiva)	Em toda a instituição	Junho /2022 (Contínuo)	NSP/Enfª Núcleo de Segurança do Paciente/ coordenadores
7	Promoção de um ambiente seguro	Efetivar a gestão de risco e adequação da instituição às normas sanitárias	Em toda a instituição	Outubro a dezembro/2022	Direção/NSP / coordenadores e membros de equipe

	PLANO	CÓDIGO PLAN.HABF.001
	Título: PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
ELABORADO POR: Enfermeira do Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente – Rosa Maria Corrêa de Souza	APROVADO POR: Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Diretoria Geral – Neio Lucio Fraga Pereira	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares	Data Aprovação: 18/08/2022	
	Versão: 00	

4. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão	Alterações
000	Emissão Inicial

5. REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Seção 1, p. 43-44. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 36, de 25 de julho de 2013. **Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências**. Seção 1, p. 32-33. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

6. ANEXOS:

Não se aplica.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Rosa Maria Corrêa de Souza	Theone Valadares Soares	Daniela Mill Damasceno Neio Lucio Fraga Pereira

ASSINATURAS (4)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ROSA MARIA CORREA DE SOUZA
ENFERMEIRO DE NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/08/2022 12:22:54 -03:00

DANIELA MILL DAMASCENO
MÉDICA DA REGULAÇÃO
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 19/08/2022 13:11:04 -03:00

THEONE VALADARES SOARES
ANALISTA DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 19/08/2022 15:10:12 -03:00

NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA
DIRETOR
DGER (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/08/2022 15:25:32 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 19/08/2022 15:10:12 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por FLAVIO ALVES THOMAZ (ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-P0P77P>