

Errar é Humano 20 anos

Margareth Crisóstomo Portela

Pesquisadora Titular

Docente Permanente do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública

Coordenadora Geral do Proqualis

Fundação Oswaldo Cruz

To Err is human, 1999



- À parte questionamentos metodológicos sobre estimativas produzidas, explicita-se a ideia de que o cuidado de saúde produz danos
- A segurança do paciente ganha protagonismo
- O contexto mais geral em países com maior tradição na busca da melhoria da qualidade do cuidado de saúde é de fortalecimento da percepção dos problemas da qualidade do cuidado de saúde como sistêmicos, repercutindo na necessidade do encontro de abordagens profissionais e gerenciais
- Foco na segurança do paciente hospitalar
 - Redução de infecções adquiridas no hospital – relacionadas ao cateter venoso central, pneumonia associada a ventilação mecânica, infecção do trato urinário
 - Erros de medicação
 - Danos em cirurgias
 - Falhas de comunicação
 - Identificação do paciente,
 - Úlcera de pressão
 - Quedas

Alguns marcos



- ▶ Cultura de segurança do paciente
- ▶ Organizações centradas na segurança do paciente
- ▶ Campanhas
- ▶ Intervenções multifacetadas
- ▶ Ciência da melhoria do cuidado de saúde [*Improvement Science*]
- ▶ Melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente como fenômenos sociais
- ▶ Apreensão dos desafios para a sustentabilidade de efeitos positivos de intervenções e para a difusão de medidas voltadas para a segurança do paciente

- Núcleos de segurança do pacientes
- Protocolos
- Formação focada na segurança do paciente
- Perspectiva de suporte à produção de conhecimento na área
- Desenvolvimento e implementação de planos de segurança do paciente
- Registro de eventos adversos

Conquistas e limites



- ▶ A segurança do paciente está hoje na pauta de grande parte dos serviços de saúde
- ▶ Cursos voltados para a formação de especialistas em segurança do paciente
- ▶ Esforços na implementação de protocolos de segurança do paciente
- ▶ Disseminação de boas práticas para a segurança do paciente
- ▶ Alguns bons resultados
- ▶ Ações ainda muito centradas no ambiente hospitalar
- ▶ Pouco mais de 60% dos hospitais com NSP segundo declaração de informantes dos próprios hospitais
- ▶ 64,5% com planos de segurança, sendo 33,2% com menos de 50% do plano implantado

Protocolos de segurança do paciente implantados e registro de indicadores e atividades de treinamento atrelados. Estudo da presença de estruturas e práticas de segurança do paciente em hospitais (N=5291). Brasil, 2017-2018



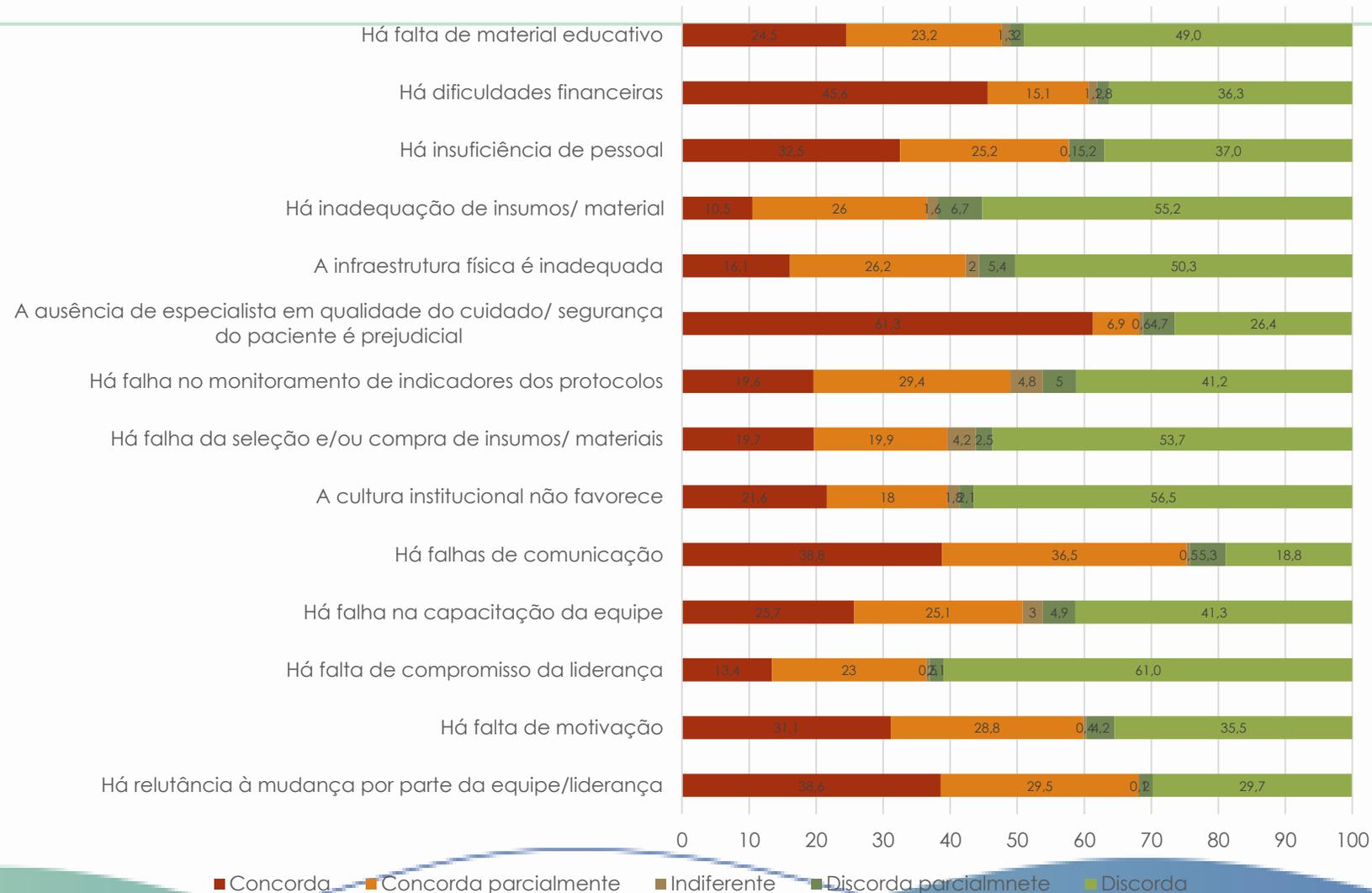
Protocolos de segurança do paciente	Protocolo implantado		Monitoramento de indicadores		Atividades de treinamento	
	N	%	N	%	N	%
Identificação do paciente	2700	51,0	2416	45,7	2663	50,3
Prevenção de queda	2087	39,4	1910	36,1	2011	38,0
Prevenção de úlcera por pressão	2219	43,3	2070	39,1	2134	40,3
Higienização das mãos	2847	53,8	2577	48,7	2777	52,5
Segurança em cirurgia e anestesia	1785	33,7	1526	28,8	1605	30,3
Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos	1251	23,6	1021	19,3	1167	22,1
Prevenção de infecção de corrente sanguínea associada à cateter central	1672	31,6	1551	29,3	1584	29,9
Prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica	1524	28,8	1442	27,3	1488	28,1
Prevenção de infecção de sítio cirúrgico	1799	34,0	1622	30,7	1706	32,2
Prevenção de infecção de trato urinário associado ao uso de cateter	1860	35,2	1732	32,7	1773	33,5
Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes	1528	28,9	1353	25,6	1460	27,6

Ações de gestão do risco. Estudo da presença de estruturas e práticas de segurança do paciente em hospitais (N=5291). Brasil, 2017-2018



Ações de gestão do risco	N	%
Segurança no uso de equipamentos e materiais	900	17,0
Manutenção de registro adequado do uso de órteses e próteses quando este tipo de procedimento é realizado	1215	23,0
Segurança das terapias nutricionais enteral e parenteral	1189	22,5
Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde	1009	19,1
Estímulo à participação do paciente e dos familiares na assistência prestada	1022	19,3
Promoção de ambiente seguro	1251	23,6

Percepções acerca de barreiras para a implementação das práticas de segurança do paciente em hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente ou outra instância que realiza ações de segurança do paciente e com protocolos. Estudo da presença de estruturas e práticas de segurança do paciente em hospitais (N=3118). Brasil, 2017-2018



Desafios



- ▶ Desigualdade
- ▶ Características do parque hospitalar (Mediana de 35,9 leitos)
- ▶ Dificuldades na implementação da cultura de segurança do paciente, sendo muitas ações tratadas burocraticamente
- ▶ Formação
- ▶ Desenvolvimento de iniciativas acopladas a estudos sobre os efeitos produzidos e influências dos contextos observados
- ▶ Expansão de ações para a atenção primária, laboratórios e outros serviços

By David W. Bates and Hardeep Singh

DOI: 10.1377/hlthaff.2018.0738
HEALTH AFFAIRS 37,
NO. 11 (2018): 1736-1743
©2018 Project HOPE—
The People-to-People Health
Foundation, Inc.

Two Decades Since *To Err Is Human*: An Assessment Of Progress And Emerging Priorities In Patient Safety

- ▶ Avanços com limites
- ▶ Prioridades emergentes
 - ▶ Erros diagnósticos
 - ▶ Segurança do paciente em serviços ambulatoriais
 - ▶ Tecnologia de informação em saúde e segurança do pacientes
- ▶ Desafios
 - ▶ Aprofundar o entendimento da complexidade envolvida, incluindo o desenvolvimento e avaliação de intervenções
 - ▶ Medição de danos de forma consistente e confiável
 - ▶ Cuidado na consideração de penalidades
 - ▶ Expansão da capacidade e estrutura dos sistemas de saúde para atender questões de segurança do paciente emergentes

Obrigada!
mportela@ensp.fiocruz.br

