



2º Webinar

da Comissão de Gestão de Risco Global

16 e 17 de setembro 2021

Tema da OMS do Dia Mundial da Segurança do Doente:

**"Agir agora para uma prestação segura e respeitosa:
Cuidados seguros para a mãe e o recém-nascido"**

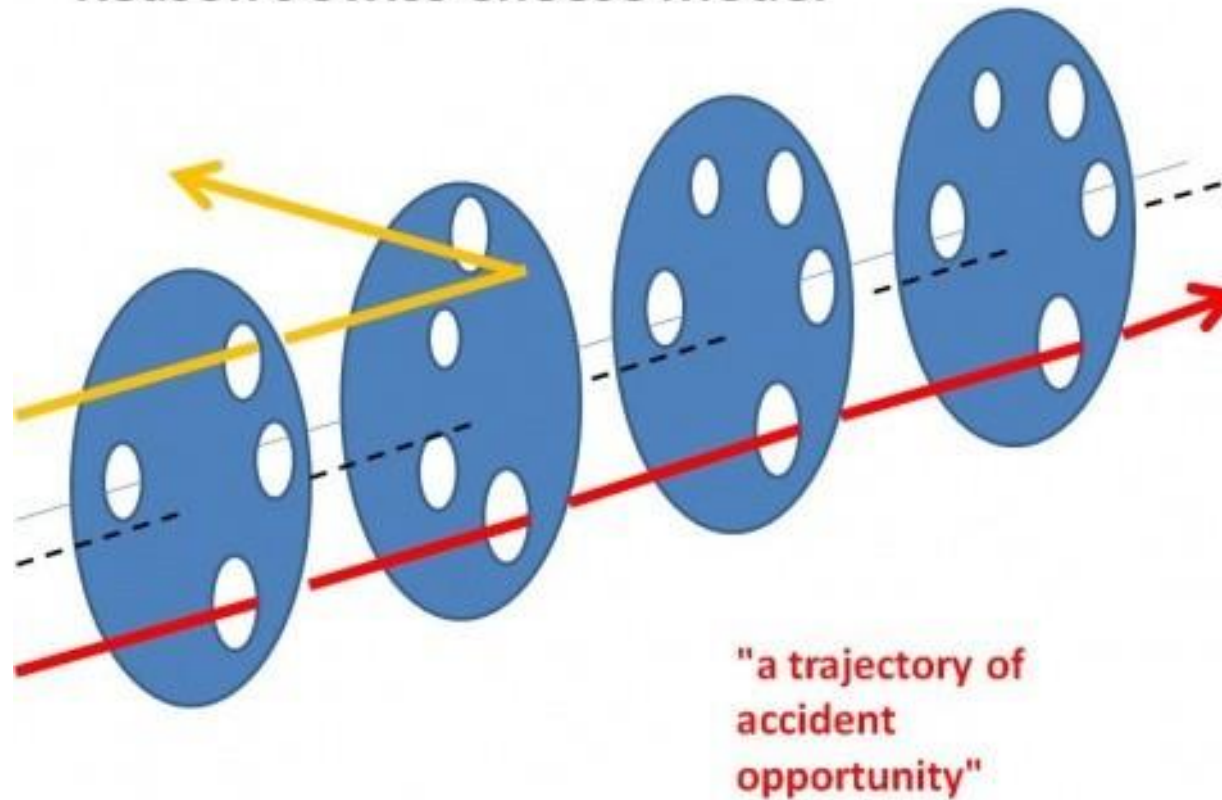
16h00 - Comissão de Emergência e catástrofe - uma prioridade ?

- . Planos de Emergência e Catástrofe (Carmo Caldeira ²⁰)
- . Emergência Interna: atualidade e perspectivas futuras (Luís Miguel Rodrigues ²¹)
- . Simulação clínica na formação em urgência (Regina Rodrigues ²²)
- . Formação em Emergência e Catástrofe (Dinarte Freitas ²³)

Moderador - Nuno Rosa ²⁴

RISCO CLÍNICO: São aqueles associados à ação direta ou indireta dos profissionais da área da saúde, que determinam danos à saúde física ou psicológica dos pacientes.

Reason's Swiss Cheese Model



Ferramenta para a mitigação de erros - **Notificação**

Principal ferramenta de prevenção do erro - **Formação**

Notificação - plataforma de Gestão de Risco Global (HER+)

Avaliação de riscos



Elaborar o mapa de risco global do SESARAM



Todos os profissionais, para terem acesso - necessitam seu email institucional ativo,
condição básica de segurança informática

Notificação



HER+ QL

RISI

UTILIZADOR: med002373

PASSWORD:

IDIOMA: Português

Anónimo ENTRAR

by: www.risi.pt



TIPO INCIDENTE	COMUNICAÇ...	DIA	MÊS	ANO	HOSPITAL
16 - Emergência Clínica	29/01/2021	29	1	2021	HCF - Hospital Dr. Nélio Mendonça...
16 - Emergência Clínica	15/04/2021	14	4	2021	HCF - Hospital Dr. Nélio Mendonça...
16 - Emergência Clínica	21/01/2021	21	1	2021	HCF - Hospital Dr. Nélio Mendonça...
16 - Emergência Clínica	09/09/2020	8	9	2020	HCF - Hospital Dr. Nélio Mendonça...

Após notificação de um incidente grave ou evento sentinela »»» análise de causa raiz

.... participação de diversos elementos da equipa,
conjunto perceber a sua ocorrência
como atuar na prevenção

ORIENTAÇÃO
DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Francisco
Henrique
Moura
George

112 anos
1900-2012

Direção-Geral da Saúde
www.dgs.pt

Ministério da Saúde

NÚMERO: 011/2012
DATA: 30/07/2012

ASSUNTO: Análise de Incidentes e de Eventos Adversos

PALAVRAS-CHAVE: Análise das Causas Raiz, Incidentes, Eventos Adversos

PARA: Serviços prestadores de cuidados de saúde do Sistema de Saúde Português

CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt)

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde, emite, por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde, a seguinte:

I – ORIENTAÇÃO

Sempre que se verificar a ocorrência de um incidente potencialmente grave ou de um evento adverso, os serviços prestadores de cuidados de saúde devem:

- 1) promover a aprendizagem sobre as respetivas causas e prevenir a sua recorrência;
- 2) identificar as causas raiz do evento e procurar atuar sobre essas causas, indo além da mera resolução das manifestações dos problemas;
- 3) seguir a metodologia de desenvolvimento da Análise das Causas Raiz, elaborada a partir das experiências internacionais nesta área, anexa à presente Orientação e que dela faz parte integrante.

II - CRITÉRIOS

- 1) Os objetivos do desenvolvimento da Análise das Causas Raiz são:

- a) identificar as causas próximas e os sistemas envolvidos;
- b) rever os sistemas e os processos envolvidos;
- c) identificar as causas subjacentes e os fatores contribuintes, explicando o seu papel potencial no incidente;
- d) procurar encontrar oportunidades para melhorar os sistemas e, se nenhuma estiver disponível, explicar porquê;
- e) desenhar um plano de melhoria, enquadrado nas oportunidades identificadas, ou, em alternativa, conseguir explicar porque a organização não o fez;
- f) identificar, quando um plano de melhoria se justifica, o responsável, as metas temporais e as medidas que vão permitir determinar o sucesso do plano.

- 2) Para o desenvolvimento de uma Análise das Causas Raiz deve-se:

- a) excluir as situações onde há intenção explícita em causar dano;
- b) constituir uma equipa de análise;
- c) elaborar a partir do processo de análise da equipa:
 - i. fluxograma com a sequência de eventos;
 - ii. fluxograma da sequência esperada de procedimentos ou de acordo com as normas estabelecidas na instituição;

Conversas colaborativas e reflexivas que ocorrem a seguir a um evento clínico ou simulado

...implementar medidas de melhoria e de segurança é questionar se estamos a fazer as coisas de modo correto, para as pessoas certas, no tempo certo e no local apropriado.

DEBRIEFINGS



Resultados **positivos** 

.....permite aos profissionais de saúde usar situações de risco relativamente baixo para desenvolver a sua capacidade de compartilhar ideias e prepará-los para conversas pós-evento mais difíceis

Principal ferramenta de prevenção do erro

Formação

SEGURANÇA DO DOENTE: A **redução do risco** de danos desnecessários relacionados com os cuidados de saúde, para um **mínimo aceitável**.

ERRO: A **falha na execução** de uma ação planeada de acordo com o desejado ou o **desenvolvimento incorreto** de um plano. Ação ou omissão causador ou não de Eventos Adversos

EVENTOS ADVERSOS: Um **incidente inesperado, indesejado** e diretamente associado com os cuidados de saúde prestados ao doente. Efeitos indesejáveis, resultados não esperados da prestação de cuidados causados ou não por erros

QUASE-ACIDENTE (NEAR MISS): Um evento ou situação que **poderia ter resultado num acidente, dano ou doença, mas tal não aconteceu**, por acaso ou por intervenção atempada

EVENTO EVITÁVEL: Evento adverso que **não teria ocorrido** se o doente tivesse recebido cuidados de saúde de acordo com **os padrões normais de cuidado** indicados para aquele momento.

Porque qualquer dia, a qualquer hora e em qualquer lugar
“é provável que algo de improvável venha a acontecer”

(Aristóteles)

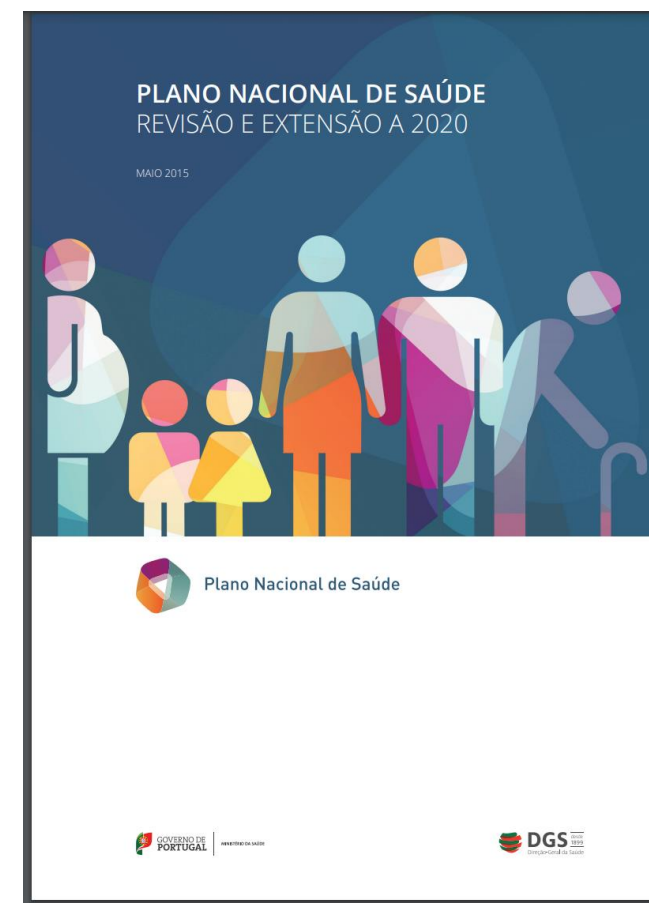
Catástrofe ou Situação de Exceção

Acidente, natural ou provocado pelo homem, do qual resulta um elevado número de vítimas, originando um desequilíbrio entre o número de feridos e a capacidade de resposta dos serviços de socorro

Acontecimentos raros e fortuitos
.... só um correto planeamento permitirá

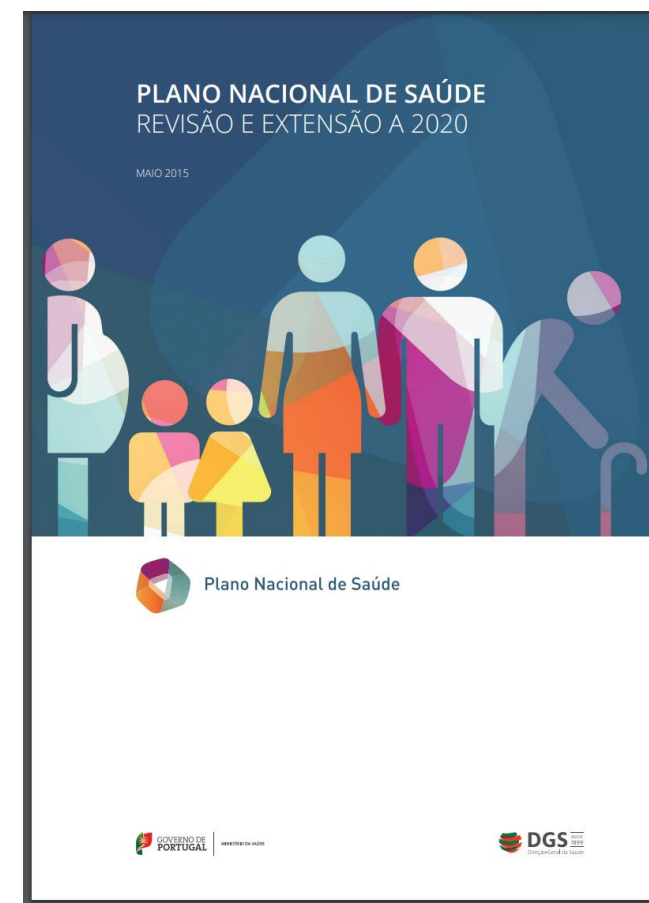
- ✓ Otimizar a coordenação dos recursos existentes
- ✓ Organizar a desorganização

PLANO



O PNS PROPÕE:

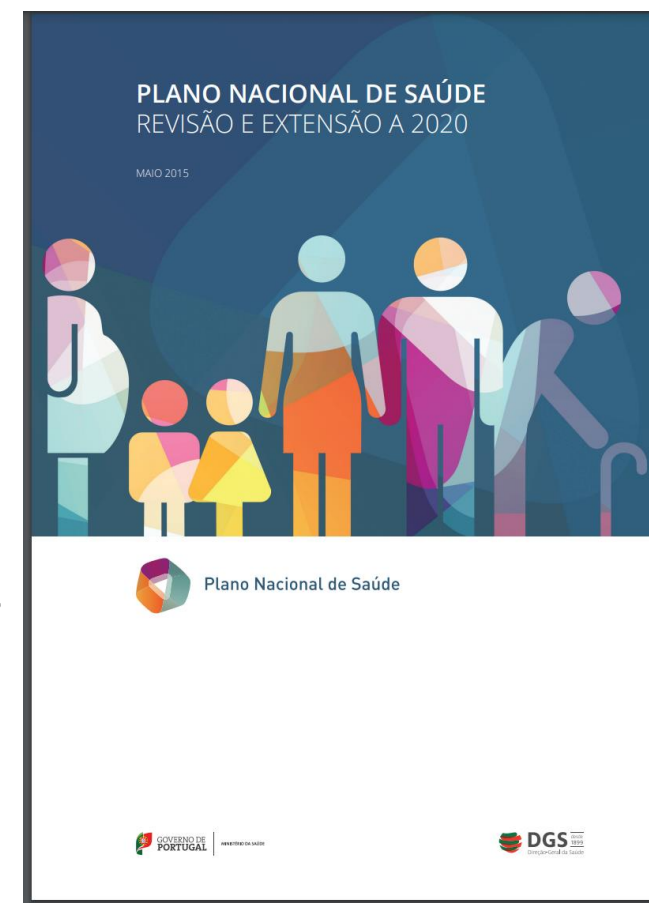
- » O reforço da implementação da Estratégia Nacional da Qualidade, através de ações concertadas e complementares a nível central, regional e local.
- » A monitorização e publicação dos resultados da prestação de cuidados de saúde e a respetiva relação com o volume de cuidados.
- » O reforço do impacto da qualidade na avaliação do desempenho profissional e institucional e no financiamento das instituições prestadoras de cuidados.
- » A implementação do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020, através de ações transversais que melhorem a cultura de segurança de forma integrada em todos os níveis de prestação de cuidados.
- » A implementação e divulgação da certificação da qualidade da prestação de cuidados de saúde, de forma a aumentar a confiança dos cidadãos no Sistema de saúde.
- » O reforço, nas redes de prestação de cuidados de saúde, do papel das comissões da qualidade e segurança.
- » O reforço das medidas de utilização racional dos medicamentos, suportada nas NOC, que por sua vez se baseiem em análises de custo-efetividade.
- » A garantia de qualidade na realização de rastreios de base populacional, assegurando assim a equidade e o acesso a estratégias de prevenção de qualidade.



“... para que o “plano” seja “**real**” e não simplesmente “formal” terá que ser interiorizado por **todos** aqueles a que se destina.

Os planos terão que ser interiorizados pelos decisores a nível nacional, regional e local, e por aqueles que estão de alguma forma na sua dependência.

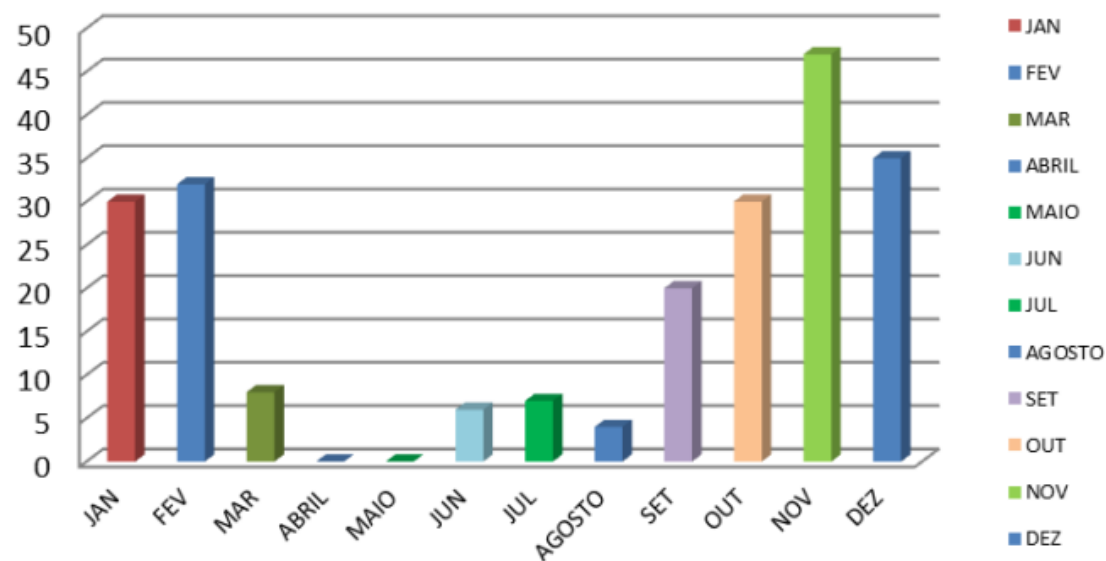
Se isso não ocorre, torna-se claro que não influencie visivelmente as suas decisões, então o “plano”, de facto, não existe.



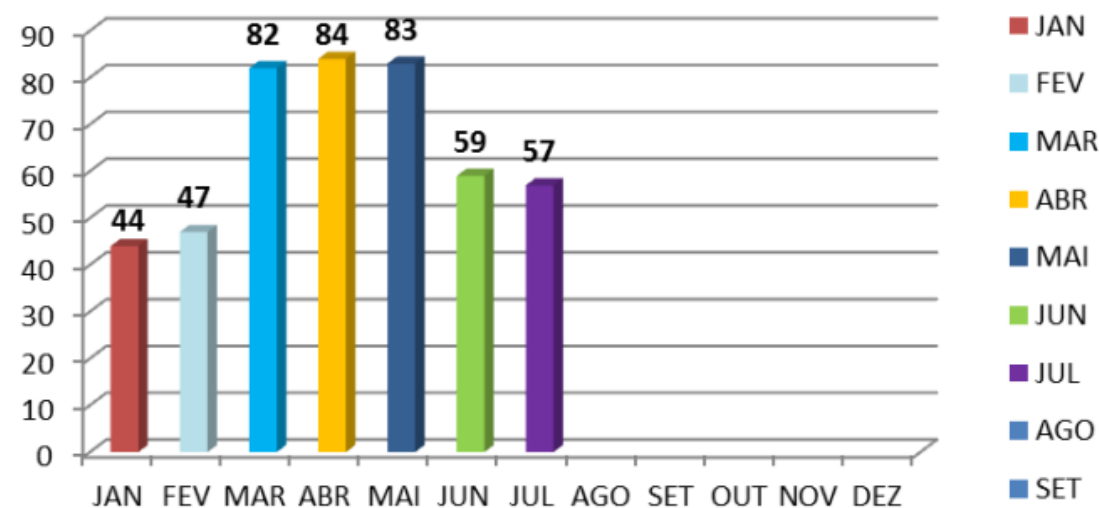
- **Formar** - resolução da crise, promovendo uma crescente articulação e cooperação das diversas entidades;

GESTÃO RISCO

Nº EVENTOS NA SALA DE CONFERÊNCIAS DO HNM - 2020



Nº de Eventos na Sala de Conferências do HNM
2021



➤ **Treinar** parcelar e globalmente quadros visando »»» otimização da atuação

- **Simulacros** para treino de procedimentos e deteção de possíveis falhas

- **Formar** - resolução da crise, promovendo uma crescente articulação e cooperação das diversas entidades;
- **Treinar** parcelar e globalmente quadros visando »»» otimização da atuação
- **Simulacros** para treino de procedimentos e deteção de possíveis falhas
- **Informar as populações** - medidas a tomar em situação de emergência, mas também riscos, vulnerabilidades, medidas de prevenção e autoproteção a adotar.

. Planos de Emergência e Catástrofe

FORMAÇÃO



FORMAÇÃO



TREINO SIMULAÇÃO

16 nov 2018



FORMAÇÃO

simulação



- Identificar riscos e ameaças com forte probabilidade de acontecer e seu impacto
- Minimizar riscos
- Maximizar recursos:
(humanos, técnicos , logísticos, materiais , financeiros)
- Definir prioridades e objetivos comuns
- Medidas preventivas

- Ordem cronológica
- Grupo de trabalho - Baseado em organizações locais
Resposta às necessidades de cada região
- Estrutura clara, concisa e adaptada - flexibilidade para ampliar/
contrair de acordo com a situação

- Comunicações padronizadas quer a nível interno , quer externo
- Articulação entre os diversos intervenientes
- Relacionamento com outras organizações
- Participação da comunidade
- Manter atividade

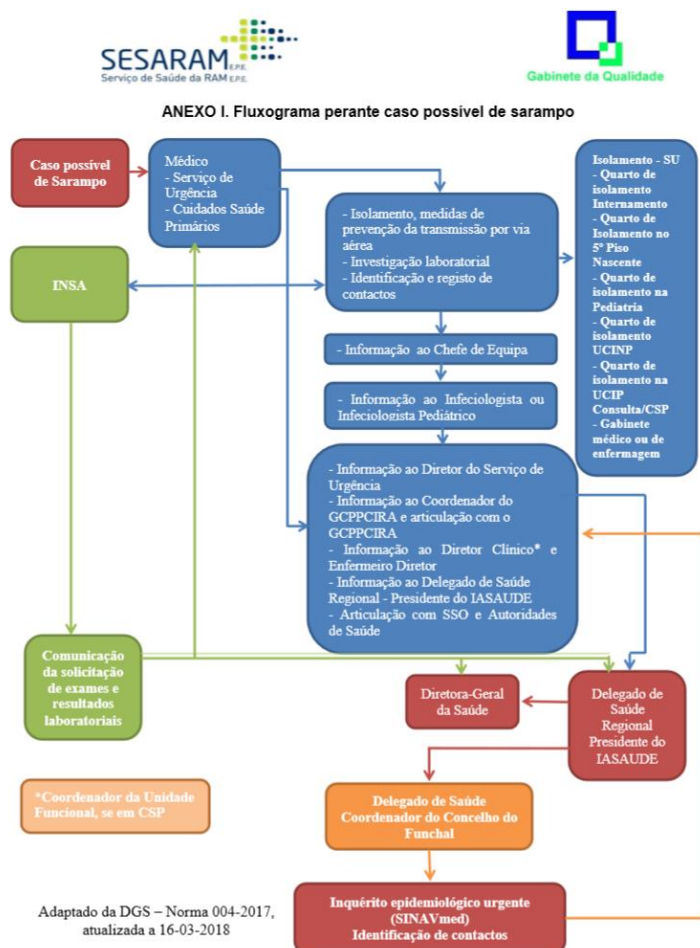
- Divulgação
- Simulação e treino periódico
- Avaliação do desempenho
- Reavaliação e Revisão do Plano

PLANOS



**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O
SURTO DE DENGUE**

Março 2013



Comunicados

SARAMPO: Caso importado confirmado na RAM | 9-08-2018

Foi confirmado no dia 9 de agosto de 2018, o caso de Sarampo notificado no dia 8-08-2018 no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (RAM): cidadã portuguesa residente no Reino Unido, de 45 anos, que se encontra internada, com um quadro estável.

- Realizou-se no dia 9 de agosto uma reunião de coordenação IASAUDE, IP-RAM, E.P.E. para análise e avaliação da situação atual.

- O Serviço de Saúde da RAM, em articulação com as autoridades de saúde, procedeu à identificação dos contactos e está a implementar as medidas necessárias, de acordo com as normativas e orientações da DGS.

- A Autoridade de Saúde Regional, em articulação com a Direção Geral da Saúde e o Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge, está a monitorizar a situação.

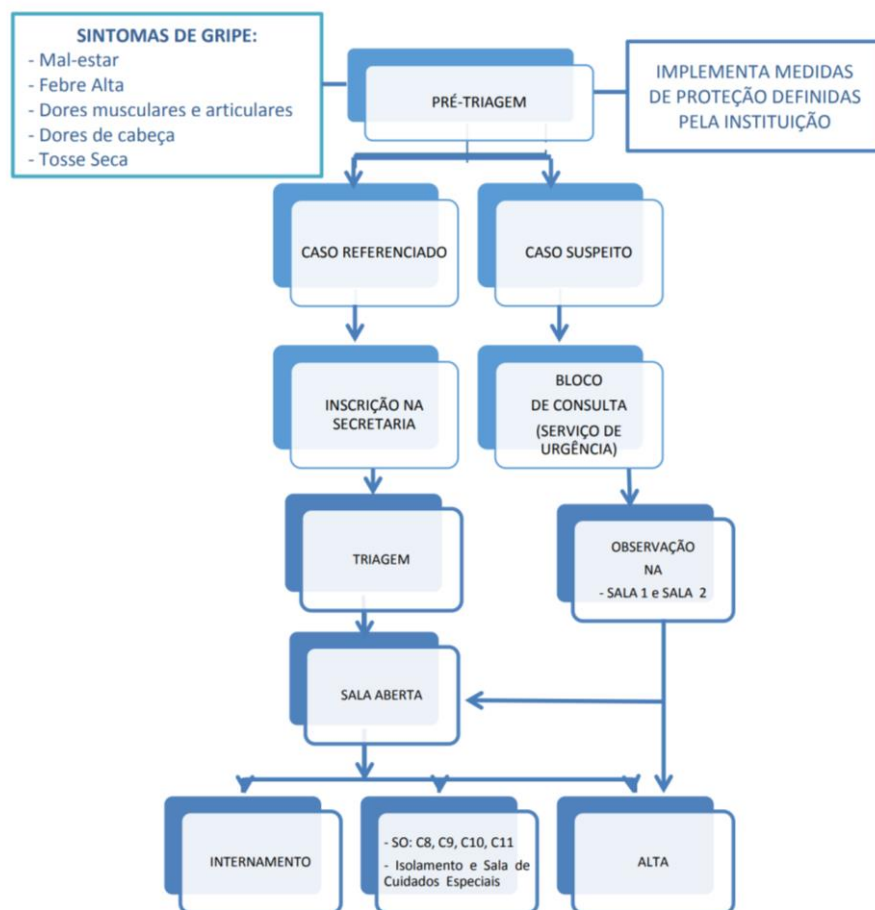
- Relembra-se que, na RAM, a cobertura vacinal em relação ao sarampo é muito elevada (97-99% nas idades de referência), o que limita a propagação do vírus.

- A vacina contra o Sarampo é gratuita e é administrada em todos os Centros de Saúde da RAM, de acordo com o Plano Regional de Vacinação e o Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, sendo a vacinação recomendada às crianças (aos 12 meses e aos 5 anos) e aos adultos nascidos a partir de 1970, sem história credível de sarampo.

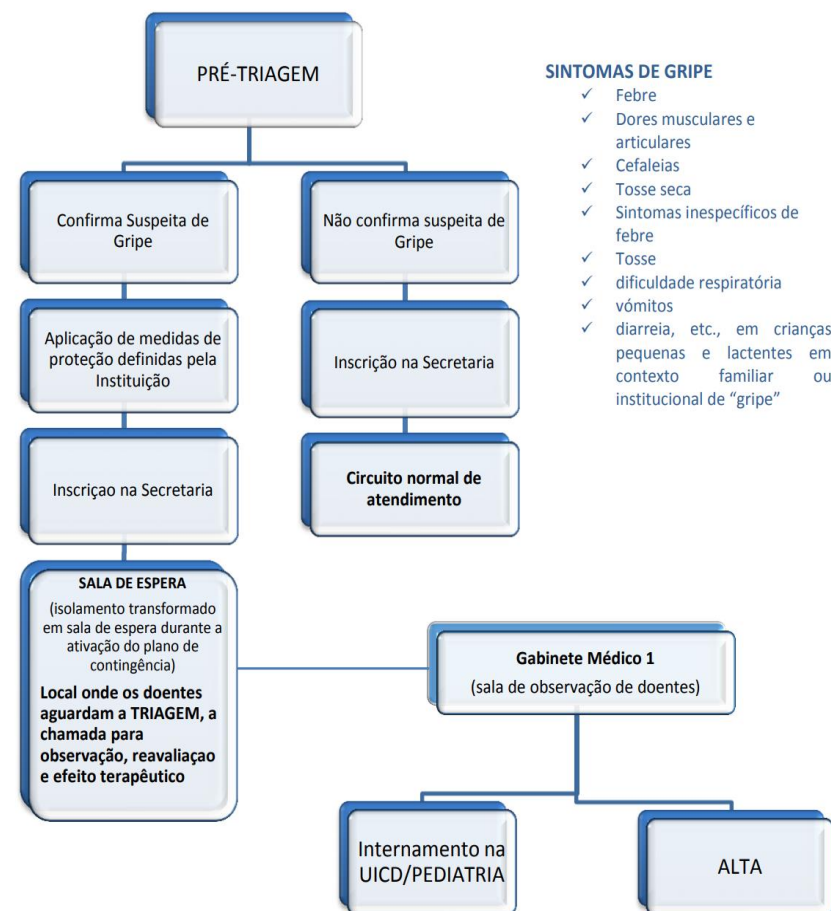
- Em caso de dúvida, os utentes devem contactar o seu Centro de Saúde e/ou o seu médico assistente.

PLANOS

Circuito do Doente Idade Adulta



Circuito do Doente em Idade Pediátrica



PLANO

SERVIÇO DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA
MADEIRA, E.P.E.

HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL

PLANO DE RESPOSTA HOSPITALAR
A EMERGÊNCIAS EXTERNAS
COM VÍTIMAS

2008



PLANO DE CATÁSTROFE

2018

SESARAM

SERVIÇO DE URGÊNCIA – ADULTOS

PREPCRAM

Região Autónoma da Madeira

1ª Versão Preliminar
Agosto de 2014

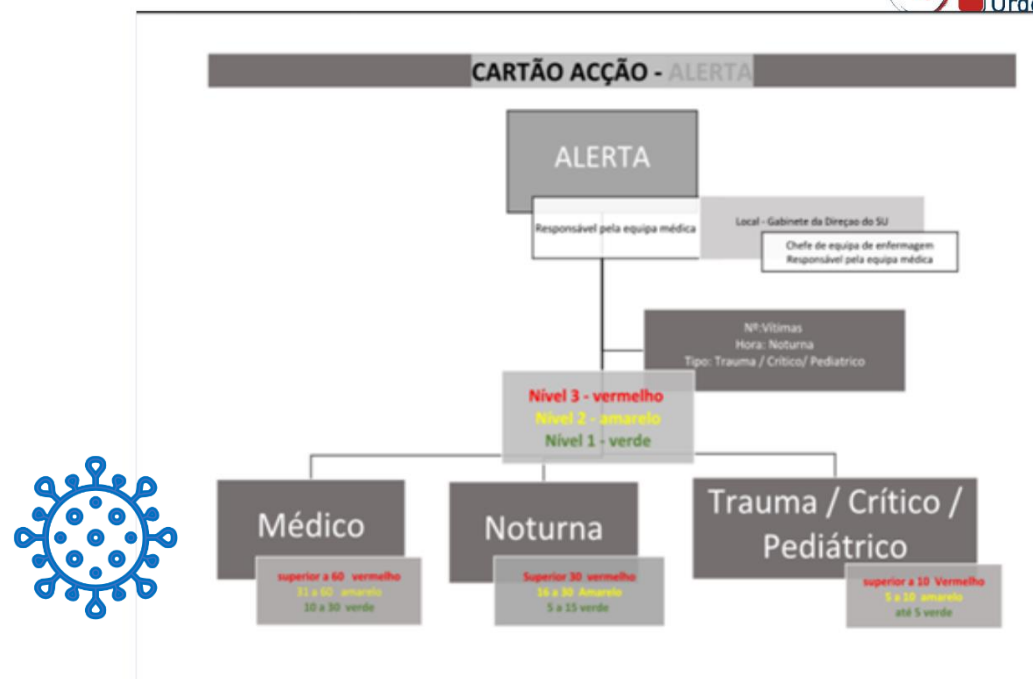
Plano Regional de Emergência de Proteção Civil da Região Autónoma da Madeira

Grupo de Trabalho

Cristina Silva
João Moura
Jorge Filipe Romeira
Manuel Pedro Freitas
Ludgero Gonçalves
Luisa Gouveia
Luís Jardim
Luís Vale
M^a do Carmo Caldeira
Márcio Gouveia
Nicodemos Fernandes
Rómulo Ribeiro
Rui Faria
Victor Correia

PLANOS

Em construção

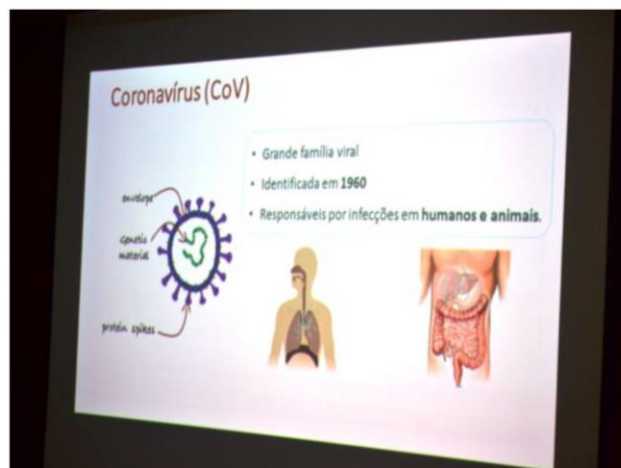


Nível 1 – VERDE (pessoal em funções)

Março: Formações / Sessões Informativas Coronavírus



27 fevereiro 2020



De acordo com o plano de contingência para o novo Coronavírus (2019-nCoV) na RAM, o Serviço de Saúde da RAM informa o plano das próximas formações e sessões informativas (para as primeiras semanas de março), as quais estão disponíveis para profissionais de saúde afetos ao setor privado, além dos profissionais do SESARAM.



11 março 2020 | Saúde



Decisão foi anunciada pelo diretor-geral da OMS, Tedros Ghebreyesus, em Genebra; mundo já tem mais de 118 mil infecções com 4.291 mortes, a maioria na China, onde a doença surgiu; covid-19 está presente agora em 114 países; é a primeira vez que uma pandemia é decretada devido a um coronavírus.

Conjugação do conceito de:

Aprendizagem,

Simulação,

Vivência,

Treino »»»»»»»»

fundamentais para liderar com eficácia

Em cenários de exceção

é imperativo ter a consciência que

ninguém é líder sozinho,

que o exemplo será a melhor ferramenta de labor e

que o resultado positivo da equação será obtido através de trabalho conjunto.

Objetivos claros

“Step by step”

Divulgação de resultados

Envolvimento

Defender e promover a saúde

- Respeitar e tratar com urbanidade utentes e profissionais de saúde
- Respeitar a organização e funcionamento dos serviços
- Colaborar com os profissionais de saúde
- Manter atualizados os seus dados pessoais relevantes
- Comparecer na data e hora marcada aos eventos agendados
- Pagar os encargos que derivem da prestação dos cuidados de saúde

...a capacidade de medir e continuamente melhorar a qualidade dos cuidados necessita de ser ensinada e apreendida sob pena de não existir e gerar o medo

O medo é tóxico para ambas: a segurança e a melhoria

“In Health Care, the best way to Reduce Costs is to Improve

Quality!”

Michael Porter Lisboa, 6 de Julho 2012

Comissão recomenda:

Melhoria da relação entre o Serviço de Urgência e Emergência Médica extra hospitalar

Entre e os Serviço de Urgência e Cuidados de Saúde Primários

Entre o Serviço de Urgência e restantes serviços Hospitalares

Esta melhoria deve ocorrer tendencialmente numa lógica de integração de processos

Transparência

Qualidade (Acreditação)

A acreditação baseada no Modelo ACSA, versão internacional, foi conquistada após um processo de melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados que envolveu todos os profissionais do Serviço e que durou cerca de um ano e meio.

A acreditação concedida pela Direcção Geral de Saúde é válida pelo período de cinco anos.

Centros Saúde



Um serviço de saúde com **qualidade** é aquele que organiza os seus recursos da forma mais efetiva

- com segurança,
- sem desperdício e
- de acordo com padrões de elevado nível e respeito pelos direitos humanos

Guidance on developing quality and safety strategies with a health system approach. OMS Europa, 2008

QUALIDADE



Projeto da Qualidade | Documentos SU

Bloco I – O Cidadão, Centro do Sistema de Saúde ■

- **Critério 1** – A Pessoa como Sujeito Ativo | [\(ver\)](#)
- **Critério 2** – Acessibilidade e Continuidade Assistencial | [\(ver\)](#)
- **Critério 3** – Informação Clínica | [\(ver\)](#)

Bloco II – Organização da Actividade Centrada na Pessoa ■

- **Critério 4** – Gestão dos Processos Assistenciais | [\(ver\)](#)
- **Critério 5** – Promoção da Saúde e Qualidade de Vida | [\(ver\)](#)
- **Critério 6** – Direcção e Planamento Estratégico | [\(ver\)](#)

Bloco III – Os Profissionais ■

- **Critério 7** – Os Profissionais | [\(ver\)](#)

Bloco IV – Processos de Suporte ■

- **Critério 8** – Estrutura, Equipamento e Fornecedores | [\(ver\)](#)
- **Critério 9** – Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação | [\(ver\)](#)

Bloco V – Resultados ■

- **Critério 10** – Ferramentas da Qualidade e Segurança | [\(ver\)](#)
- **Critério 11** – Resultados da Unidade de Urgência e Emergência | [\(ver\)](#)

2017.12.13 | VISITA DE AVALIAÇÃO | DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA

1. Documentação de Gestão [\(anexo I\)](#)
2. Documentação Assistencial [\(anexo II\)](#)
3. Documentação de Suporte [\(anexo III\)](#)

- A cultura das organizações e dos cidadãos no que concerne a **literacia** em saúde é condição necessária para a melhoria nas políticas de saúde e de segurança do doente.
- Os líderes precisam equilibrar os objetivos com **envolvimento e prestação de resultados**.

..... relatório OPSS destacam para além da atuação dos profissionais do SNS



“...o considerável grau de alinhamento da comunidade política
Presidente da República, Parlamento e Governo
nas decisões mais críticas”.

As pessoas trabalham em sistemas que necessitam de mais **segurança** e essa é responsabilidade de legisladores, administradores, funcionários, profissionais de saúde, educadores médicos e estudantes, jornalistas na área de saúde, e os próprios doentes e utentes

prevenção irá reduzir os gastos com indemnizações, com possíveis complicações, com fármacos mais dispendiosos, com internamentos mais prolongados, com tratamentos mais dispendiosos, gastos resultantes do incremento do trabalho dos clínicos e de administrativos

Adequadas estratégias de intervenção (só se gere o que se conhece) e estabelecer prioridades de atuação

O sucesso é O que se prepara

O que se prepara **PLANO**

OBRIGADA

