1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello (HUJB) foi criado em 27 de julho de 2012 por meio da Resolução N°02/2012 do Colegiado Pleno da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). É um hospital de média complexidade, que realiza atendimentos em urgência, emergência e ambulatoriais, internação clínica e cirúrgica, referência para a 9ª região de saúde da Paraíba, nos atendimentos da área de saúde da criança e adolescente e da mulher, com perspectivas para saúde materno-infantil. Em 2015, ocorreu a assinatura do contrato da UFCG com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Com as ações de estruturação, o Hospital amplia sua atuação na rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), na gestão, na atenção à saúde e no ensino, com o objetivo de atender às necessidades da formação e qualificação dos profissionais da área de saúde e das ciências afins, e contribuir com a melhoria do perfil de saúde da população referenciada. Desta forma, suas áreas de atenção se estenderão para saúde da mulher, saúde materno-infantil, além da saúde da criança e do adolescente, passando de 15 leitos ativos para 53 nas três áreas.

O Hospital tem como missão institucional, promover o ensino e a pesquisa e prestar atenção integral, humanizada e de qualidade à saúde da mulher, materno-infantil, da criança e do adolescente, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Como parte de um conjunto de ações para melhoria da qualidade dos processos assistenciais e de gestão do HUJB e, seguindo recomendação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 36/2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), destacamos a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no ano 2016, que juntamente com outras ações institucionais, possui o objetivo de implantar a cultura da qualidade da assistência, em especial do cuidado focado no paciente, com segurança, transparência, ética e humanização.

O Plano de Segurança do Paciente (PSP) é um documento que também é exigido pela ANVISA cuja importância vai além do cumprimento da legalidade. Trata-se de um documento necessário para nortear as ações institucionais para a segurança do paciente que devem ser de conhecimento de todos, desde a alta administração até os empregados que atuam indiretamente

com o paciente, assim como pelos demais usuários da instituição (EBSERH, 2014). Quando da instituição do NSP no Hospital, foi elaborado o Plano de Segurança do Paciente para o biênio 2017-2018 e contemplado no Plano Diretor Estratégico (PDE) 2017-2018 do HUJB. Assim, este documento se constitui como uma continuidade do trabalho que já vinha sendo desenvolvido.

2. OBJETIVO

O Plano de Segurança do Paciente 2019-2020 tem como objetivo nortear as ações institucionais para a segurança do paciente com foco primordial em prevenir a ocorrência de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência a pacientes e aos profissionais da instituição.

3. RESPONSABILIDADES

3.1. Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

- Coordenar o Núcleo de Segurança do Paciente auxiliando-o na promoção de ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;
- Promover o desenvolvimento e aprimoramento contínuo das atividades de vigilância epidemiológica, controle de infecções hospitalares, gestão de riscos relacionados às tecnologias em saúde e aos processos assistenciais;
- Estabelecer mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- Auxiliar na elaboração, divulgação e atualização do PSP;
- Implementar o PSP estabelecido pelo Núcleo de Segurança do Paciente;
- Participar ativamente do processo de implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde, ANVISA e EBSERH, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;
- Monitorar indicadores dos protocolos implantados com implementação de ciclos de melhoria a partir da definição de planos de ação junto ao NSP e Comissões.

4. DESCRIÇÃO DO PLANO

O PSP do Hospital Universitário Júlio Bandeira é constituído de ações de orientação técnico-administrativas e assistenciais que visam garantir a segurança do paciente em especial no cumprimento das 6 (seis) metas internacionais para a Segurança do Paciente.

De acordo com a RDC Nº 36/2013, art. 3 inciso IX o "plano de segurança do paciente em serviços de saúde: documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco 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 elaboração deste documento seguiu as orientações da Diretriz para Implantação dos Núcleos e Planos de Segurança do Paciente nas Filiais EBSERH (EBSERH, 2014); é uma construção coletiva dos profissionais que atuam na instituição e considerado uma ferramenta de gestão que se baseia na realidade vivenciada e no que se pretende aprimorar.

Para elaboração do Plano de Segurança do Paciente do HUJB, buscou-se, inicialmente, aproximar-se das práticas desenvolvidas, através do levantamento de processos e áreas de riscos aos pacientes e profissionais, em todos os setores do Hospital, com base nos documentos norteadores e nas 6 (seis) Metas Internacionais para Segurança do Paciente, o que favoreceu a construção do nosso diagnóstico situacional. Após esse mapeamento, todos os aspectos foram discutidos, para a criação de estratégias de enfrentamento e mudança de práticas, que culminou na elaboração do Plano de Segurança do Paciente do HUJB. Está estruturado de acordo com os Planos Estratégico (Anexo A) e Operacional (Anexo B).

O PSP não é um documento com prazo de início e término e, assim, deve ser reavaliado continuamente, com vistas a atender as necessidades de novas ações e estratégias, de acordo com as problemáticas que possam surgir nos processos diários do cuidado.

5. DEFINIÇÕES E ABREVIAÇÕES

5.1 Boas práticas de funcionamento do serviço de saúde: componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados.

5.2 Cultura da segurança: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

5.3 Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.

5.4 Evento adverso: incidente que resulta em dano à saúde.

5.5 Garantia da qualidade: totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem.

5.6 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.

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

5.8 Núcleo de segurança do paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.

5.9 Plano de segurança do paciente em serviços de saúde: documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco

visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde.

5.10 Segurança do paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.

5.11 Serviço de saúde: estabelecimento destinado ao desenvolvimento de ações relacionadas à promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde, qualquer que seja o seu nível de complexidade, em regime de internação ou não, incluindo a atenção realizada em consultórios, domicílios e unidades móveis.

5.12 Tecnologias em saúde: conjunto de equipamentos, medicamentos, insumos e procedimentos utilizados na atenção à saúde, bem como os processos de trabalho, a infraestrutura e a organização do serviço de saúde.

6. REFERÊNCIAS

Batista, A.V.; Bezerra, K.K.S.; Farias, M.C.A.D.; Ferreira, J.R.N.; Nascimento, M.M.P.; Silva, E.N.; Sousa, M.J.P. **Curso de Especialização em Gestão de Hospitais Universitários do SUS**: Plano Diretor Estratégico/ Ministério da Educação, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa. – São Paulo, 2016.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução de 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. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 529**, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente no Brasil.

Brasil. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Diretriz para implantação de núcleos e planos de segurança do paciente na rede Ebserh**. 2016. 60 p.

Brasil. Ministério da Saúde, Anvisa, Fiocruz. **Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. [Internet]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf.

7. ANEXOS

Anexo A – Plano Estratégico

PLANO ESTRATÉGICO – SEGURANÇA DO PACIENTE

	Diagnóstico	Estratégia de Segurança	Objetivo	Ação	Local de Execução	Setor responsável	Líder de equipe	Meta	Custos estimados	Resultados obtidos	Nova ação definida
1	Cultura de segurança do paciente incipiente no HUJB	Promover clima organizacional quanto à cultura de segurança do paciente com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional	Desenvolver ações que visem promover a cultura de segurança com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional	Promoção de clima organizacional quanto à cultura de segurança do paciente	HUJB	SVSSP	Coordenador do NSP	HUJB com dimensão da cultura da segurança do paciente fortalecida mensurada por avaliação sistemática			
2	Gestão de risco não	Adotar medidas e políticas que visem	Implantar Programa de	Implantação do Programa de	HUJB	SVSSP	Coordenador do NSP	Programa de Gestão de			

	implantada no HUJB	reduzir os riscos associados às metas institucionais e operacionais/ assistenciais/ensino e que busquem a melhoria do sistema de gestão do hospital	Gestão de Riscos	Gestão de Riscos do HUJB				risco implantado e divulgado			
3	Número de pesquisas referentes a Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente insuficiente	Garantir o desenvolvimento de pesquisas referentes à Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente no HUJB	Instituir o Plano de Pesquisas do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	Instituição de Plano de pesquisas	HUJB	SVSSP GAS GEP	Enfermeiro do SVSSP	Plano de pesquisas instituído e divulgado Desenvolver 60% das pesquisas previstas em plano			
4	Subnotificação de doenças e agravos	Garantir a notificação em tempo oportuno das doenças e	Notificar doenças e agravos em	Desenvolvimento de estratégias de busca ativa e de	HUJB	SVSSP Todos os setores e	Enfermeiro do SVSSP	90% das notificações de doenças e			

		agravos previstas em Portaria	tempo oportuno conforme Portaria GM/MS n° 204/2016	notificação de doenças e agravos de notificação compulsória		unidades assistenciais		agravos realizadas em tempo oportuno			
5	Insuficiência de profissionais no SVSSP	Alocar profissionais de acordo com Diretrizes EBSERH para composição do SVSSP propiciando a ampliação do escopo de atuação	Lotar profissionais no SVSSP	Planejamento de contratação de profissional para lotação no SVSSP	HUJB	Equipe de Governança	Gerente de Atenção à Saúde	Lotar no SVSSP os profissionais dimensionados			
6	Programa de controle de infecção relacionada à assistência à saúde (PCIRAS) com fragilidades	Desenvolver planejamento de ações/atividades de controle de infecção relacionada à assistência à saúde de forma sistematizada e integrada com os	Reestruturar o PCIRAS do HUJB	Elaboração do PCIRAS integrado com a segurança do paciente de forma sistematizada com objetivos, metas e ações para o biênio 2019-2020	HUJB	SVSSP	Coordenador da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Programa de controle de infecção relacionada à assistência à saúde elaborado e divulgado			

		diversos setores/unidades									
7	Insuficiência de protocolos que estabeleçam estratégias e ações com o objetivo de reduzir riscos de incidentes e eventos adversos no HUJB previstos na Resolução ANVISA – RDC 36/2013 de acordo com o perfil do HUJB	Planejar implantação de protocolos que estabeleçam a diminuição/prevenção de riscos de incidentes e eventos adversos	Implantar protocolos de segurança do paciente previstos na Resolução ANVISA – RDC 36/2013 de acordo com o perfil do HUJB	Implantação de protocolos referentes a: -Prevenção de quedas -Prevenção de lesão por pressão -Segurança na prescrição, uso e administração de sague e hemocomponentes -Prevenção e controle de IRAS -Comunicação efetiva	HUJB	SVSSP Todos os setores e unidades assistenciais	Coordenador do NSP	Cinco protocolos (previstos neste Plano) implantados Monitorar 100% dos indicadores de cada protocolo			

Anexo B – Plano Operacional

PLANO OPERACIONAL – SEGURANÇA DO PACIENTE

OBJETIVO ESTRATÉGICO		**LÍDER DE EQUIPE**	**AÇÃO**
1	Desenvolver ações que visem promover a cultura de segurança com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional	Coordenador do NSP	Promoção de clima organizacional quanto à cultura de segurança do paciente

Atividade	**Etapa da gestão de risco**	**Responsável**	**Equipe de trabalho**	**Stakeholders**	**Data de início**	**Prazo final**	**Recursos**	**Status**
Criação de Grupo de Trabalho para cultura de segurança	I	Coordenação do NSP GT de Cultura de Segurança	GT de Cultura de Segurança SVSSP	Toda a comunidade HUJB	01/03/2019	31/03/2019		
Realização de avaliação da cultura de segurança no HUJB					01/04/2019	31/05/2019		
Elaboração e execução de plano de ação para elevar o grau de cultura de segurança					01/06/2019	31/12/2019		

Monitorar execução do plano de ação					01/06/2019	31/12/2019		

OBJETIVO ESTRATÉGICO		**LÍDER DE EQUIPE**		**AÇÃO**				
2	Implantar Programa de Gestão de Riscos	Coordenador do NSP		Implantação do Programa de Gestão de Riscos do HUJB				
Atividade	**Etapa da gestão de risco**	**Responsável**	**Equipe de trabalho**	**Stakeholders**	**Data de início**	**Prazo final**	**Recursos**	**Status**
Elaborar Programa de Gestão de Riscos do HUJB	I	Coordenador do NSP	SVSSP GAS DGC	Toda a comunidade HUJB	01/04/2019	31/05/2019		
Realizar divulgação do Programa					01/06/2019	15/06/2019		
Executar ações/atividades de gestão de riscos previstas no programa					01/06/2019	Atividade contínua		
Monitorar indicadores de desempenho do Programa					01/06/2019	Atividade contínua		

OBJETIVO ESTRATÉGICO		**LÍDER DE EQUIPE**		**AÇÃO**				
3	Instituir Plano de Pesquisas do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	Enfermeiro do SVSSP		Instituição de Plano de pesquisas				
Atividade	**Etapa da gestão de risco**	**Responsável**	**Equipe de trabalho**	**Stakeholders**	**Data de início**	**Prazo final**	**Recursos**	**Status**
Elaborar e divulgar Plano de pesquisas do SVSSP	I	Enfermeiro do SVSSP	SVSSP GEP GAS	Toda a comunidade HUJB Comunidade UFCG	01/03/2019	31/03/2019		
Articular via GEP o desenvolvimento das pesquisas definidas no plano com a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)					01/03/2019	30/04/2019		
Encaminhar projetos de pesquisa para o Comitê de Ética em Pesquisa da UFCG					01/03/2019	31/03/2019		

OBJETIVO ESTRATÉGICO		**LÍDER DE EQUIPE**		**AÇÃO**				
4	Notificar doenças e agravos em tempo oportuno conforme Portaria GM/MS n° 204/2016	Enfermeiro do SVSSP		Desenvolvimento de estratégias de busca ativa e de notificação de doenças e agravos de notificação compulsória				
Atividade	**Etapa da gestão de risco**	**Responsável**	**Equipe de trabalho**	**Stakeholders**	**Data de início**	**Prazo final**	**Recursos**	**Status**
Encaminhar memorando conjunto entre SVSSP, DivEnf e DivMed aos colaboradores médicos e enfermeiros quanto à obrigatoriedade da notificação de acordo com a Portaria 204/2016	V	Enfermeiro do SVSSP	SVSSP DivEnf DivMed	GAS SVSSP DivEnf DivMed DivGC Chefes de setores e unidades assistenciais	10/01/2019	11/01/2019		
Realizar monitoramento diário dos atendimentos realizados no Pronto Atendimento					10/01/2019	Atividade contínua		
Realizar oficina com enfermeiros das unidades assistenciais para sensibilização/orientação					01/02/2019	31/12/2019		

quanto ao preenchimento das fichas de notificação								

OBJETIVO ESTRATÉGICO		**LÍDER DE EQUIPE**		**AÇÃO**				
5	Lotar profissionais no SVSSP	Gerente de Atenção à Saúde		Planejamento de contratação de profissional para lotação no SVSSP				
Atividade	**Etapa da gestão de risco**	**Responsável**	**Equipe de trabalho**	**Stakeholders**	**Data de início**	**Prazo final**	**Recursos**	**Status**
Alocar profissionais no SVSSP	V	Gerência de Atenção à Saúde	Equipe de governança	Toda a comunidade HUJB		30/06/2019		
Realização de planejamento para contratação de acordo com vigência do concurso						30/06/2019		

OBJETIVO ESTRATÉGICO		**LÍDER DE EQUIPE**	**AÇÃO**
6	Reestruturar o PCIRAS do HUJB	Coordenador da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Elaboração do PCIRAS integrado com a segurança do paciente de forma sistematizada com objetivos, metas e ações para o biênio 2019-2020

Atividade	**Etapa da gestão de risco**	**Responsável**	**Equipe de trabalho**	**Stakeholders**	**Data de início**	**Prazo final**	**Recursos**	**Status**
Elaborar e divulgar o Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde do HUJB para o biênio 2019-2020	I	CCIH	SVSSP CCIH	Toda a comunidade do HUJB	01/03/2019	30/04/2019		
Executar ações/atividades previstas no Programa					02/05/2019	Atividade contínua		
Monitorar indicadores de desempenho do Programa					02/05/2019	Atividade contínua		

OBJETIVO ESTRATÉGICO		**LÍDER DE EQUIPE**	**AÇÃO**
7	Implantar protocolos de segurança do paciente previstos na Resolução ANVISA – RDC 36/2013 de acordo com o perfil do HUJB	Coordenador do NSP	Implantação de protocolos referentes a: -Prevenção de quedas -Prevenção de lesão por pressão -Segurança na prescrição, uso e administração de sague e hemocomponentes -Prevenção e controle de IRAS -Comunicação efetiva

Atividade	**Etapa da gestão de risco**	**Responsável**	**Equipe de trabalho**	**Stakeholders**	**Data de início**	**Prazo final**	**Recursos**	**Status**
Elaboração e implantação de protocolos	I	SVSSP	SVSSP Setores e unidades assistenciais envolvidos	Toda a comunidade HUJB	01/04/2019	31/12/2019		
Monitoramento de indicadores de cada protocolo					A partir da implantação de cada protocolo	Atividade contínua		