



A Anvisa com apoio da OPAS/OMS - Brasil, colocou à disposição dos gestores, profissionais de saúde e demais interessados Boletins Informativos: Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde - nº01 / Prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à saúde - nº02 / Indicador Nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - nº03. Que abordam os temas apresentando dados, informações e o conteúdo do Plano Nacional para Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde.

### **[-Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde - nº01 \(Acesse aqui\)](#)**

Atualmente, a melhoria da segurança do paciente e da qualidade da assistência à saúde tem recebido atenção especial em âmbito global. No campo relacionado com a assistência à saúde, Donabedian (Donabedian, 1978) definiu qualidade como “a obtenção dos maiores benefícios com os menores riscos ao paciente e ao menor custo”, focando na tríade de gestão de estrutura, processo e resultado (Donabedian, 1986). Apesar de Hipócrates ter afirmado, há mais de dois mil anos, “primeiro, não cause dano”, até recentemente os eventos adversos, os erros e os incidentes associados à assistência à saúde eram considerados inevitáveis ou reconhecidos como um ato realizado por profissionais mal treinados.

A **Organização Mundial de Saúde (OMS)** estima que esses danos ocorram em dezenas de milhares de pessoas todos os anos em diversos países. Dados do Instituto de Medicina/EUA indicam que erros associados à assistência à saúde causam entre 44.000 e 98.000 disfunções a cada ano nos hospitais dos Estados Unidos (Kohn et al., 2000). Na Europa, os estudos realizados sobre a Qualidade da Atenção Hospitalar mostraram que um a cada dez pacientes nos hospitais europeus sofrem danos evitáveis e eventos adversos ocasionados durante a assistência recebida. Segundo Gallotti, 50 a 60% dos eventos são evitáveis (Gallotti, 2004). Esses danos podem ser incapacitantes, com sequelas permanentes, além de levar ao aumento do custo e da permanência hospitalar e, até mesmo, resultar em morte prematura como consequência direta das práticas em saúde inseguras (WHO, 2008).

Entre as várias iniciativas relacionadas à segurança do paciente, o marco de confluência do movimento mundial foi a publicação do relatório sobre erros relacionados com a assistência à saúde, *Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro*, &quot;To err is human: building a safer health system&quot;; em 1999.

Atualmente, o movimento para a segurança do paciente substitui “a culpa e a vergonha” por uma nova abordagem, a de “repensar os processos assistenciais”, com o intuito de antecipar a

ocorrência dos erros antes que causem danos aos pacientes em serviços de saúde. Assim, já que o erro é uma condição humana, deve-se tirar o maior proveito desta condição, sempre conhecendo, aprendendo e prevenindo erros nos serviços de saúde.

Entretanto, os profissionais de saúde respondem aos Conselhos pelos atos de negligência, imperícia e imprudência, o que também tem um papel importante na criação de uma cultura de responsabilidade. Neste contexto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa/MS), por meio da Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), com apoio da OPAS/OMS - Brasil, vem instituindo uma sequência ordenada de atividades voltadas para a segurança do paciente e da qualidade em serviços de saúde.

### **[-Prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à saúde - nº02 \(Acesse aqui\)](#)**

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em consonância com a OPAS/OMS, por meio da Aliança Mundial para a

Segurança do Paciente, vem dedicando esforços para a implantação de estratégias seguras na assistência à saúde. Entre elas, a prevenção e a redução da incidência e gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Este Boletim relata as atividades desenvolvidas pela Gerência-Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde (GGTES/Anvisa) junto ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). O objetivo é conhecer a ocorrência das IRAS nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) dos hospitais brasileiros e propor mecanismos de redução, atendendo aos dispositivos previstos na [Portaria no 2.616/9](#) ([Acesse aqui](#))

Para alcançar as metas e os desafios propostos pela Aliança Mundial, no Brasil, iniciou-se um processo de fortalecimento das coordenações e comissões de controle de infecção hospitalar. A operacionalização desse processo foi planejada em etapas e fases, apresentadas a seguir.

A primeira etapa, denominada “Estruturação” das atividades de prevenção e controle das IRAS, é constituída por duas fases fundamentadas na estratégia de fortalecimento e descentralização das ações de prevenção e controle. Visa a superação de deficiências estruturais relativas à organização dos serviços e ao processo de trabalho, entre outros elementos importantes ao controle do risco. A etapa seguinte, a ser implantada a partir de 2012, será a de “Validação e Avaliação”, na qual estão previstas atividades de melhoria da captação e da consistência das informações notificadas. Irá implementar medidas globais de intervenção em IRAS, voltadas para práticas seguras, assim como para retroalimentar o processo de estruturação, validação e reavaliação.

É importante ter a clareza de que todas as etapas prevêm o processo contínuo de avaliação, intervenção e reavaliação. Essas etapas e fases devem, ainda, ser consideradas sob outros aspectos: um relacionado às atividades desenvolvidas pelas esferas governamentais e outro aos profissionais que atuam diretamente nos serviços de saúde e aos pacientes.

Este documento compõe uma sequência de boletins informativos da GGTES/Anvisa sobre a Segurança do Paciente e a Qualidade em Serviços de Saúde. Têm a finalidade de apresentar um resumo descritivo do conjunto de atividades promovidas pelos profissionais de saúde, associações e entidades de classe, instituições de ensino e pesquisa, pacientes, serviços de saúde, incluindo as instâncias governamentais e não governamentais preocupadas com a

promoção das práticas seguras em serviços de saúde, no que se refere à vigilância e monitoramentos das Iras. É ainda um instrumento que objetiva fortalecer a comunicação entre profissionais de saúde, gestores e sociedade.

**[-Indicador Nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - n°03 \(Acesse aqui\)](#)**

Este boletim tem por objetivo apresentar um resumo descritivo das notificações recebidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para o Indicador Nacional de Controle de Infecção: Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC) internados em serviços de saúde com dez ou mais leitos de Unidades de Terapia Intensiva (neonatal, pediátrica e adulto).

As notificações das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) foram feitas pelos hospitais cadastrados, de forma descentralizada nas 27 unidades da federação, sob a orientação das Coordenações Estaduais/Distrital de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH).