



POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

RESOLUÇÃO nº 006/2024-CONSUP

Teresina-PI, 02 de setembro de 2024

**APROVA A POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE
DOS ALBULATÓRIOS ESCOLA DO CENTRO
UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI.**

CONSIDERANDO a necessidade de definir diretrizes que orientem os profissionais de saúde e colaboradores sobre práticas para garantia da segurança do paciente;

CONSIDERANDO a necessidade de implementar estratégias para identificar e mitigar potenciais riscos à segurança do paciente;

O CONSELHO SUPERIOR aprovou e eu, Reitor da IES, sanciono a seguinte Resolução:

Art. 1º Fica aprovado, nos termos da presente Resolução e como seu anexo, a Política de Segurança do Paciente dos Ambulatórios Escola do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Art. 2º A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.



Ricardo Alexandre Oliveira Ciriaco
Presidente do CONSUP

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. OBJETIVOS.....	5
3. DEFINIÇÕES	6
4. INDICADORES DE MONITORAMENTO.....	8
5. RESPONSABILIDADES	9
6. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE.....	9
7. DESCRIÇÃO.....	10
7.1. CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO	10
7.2. DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE.....	10
7.3 PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	12
7.3.1. NOTIFICAÇÃO, INVESTIGAÇÃO E TRATATIVA DE INCIDENTE	12
7.3.2. PRÁTICAS DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE.....	13
7.3.3. COMUNICAÇÃO EFETIVA.....	14
7.3.4. PRÁTICA PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS	15
7.3.5. PRÁTICAS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	15
7.3.6. PRÁTICAS PARA PREVENÇÃO DE QUEDA	16
7.3.7. SEGURANÇA NO USO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL AMBULATORIAL	17
8. CULTURA DE SEGURANÇA	18
9. COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA.....	18
10. ACIDENTES DE TRABALHO	19
REFERÊNCIAS	20
ANEXO I – HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM SABONETE LÍQUIDO E ÁGUA.....	21
ANEXO II - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM SOLUÇÕES ALCOÓLICAS.....	22

1. APRESENTAÇÃO

O Ambulatório Escola do Centro Universitário UNINOVAFAPI, presta serviços de saúde voltados para os casos de baixa complexidade e que não ofereçam risco imediato à vida do paciente.

O atendimento ao público fomenta a rotina do Ambulatório de Medicina, sendo fundamental que o serviço se empenhe em desenvolver estratégias de ações que visem melhoria dos serviços oferecidos, com o intuito de garantir um ambiente terapêutico de forma segura, e sistematizada aos usuários que buscam assistência em atendimento à saúde no serviço do Ambulatório.

A Portaria Ministerial 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) a fim de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde nos estabelecimentos de saúde do território nacional. As ações incluem promoção, execução e monitorização de medidas com foco na segurança do paciente.

Com objetivo de estabelecer diretrizes, estratégias e disseminação da cultura de segurança para a redução de incidentes durante a prestação de cuidado ao paciente, a presente política de segurança apresenta aspectos como identificação de riscos específicos, protocolos de segurança, de monitoramento e melhoria contínua na prestação de cuidados de saúde ocorra de forma segura, eficaz e centrada no paciente.

2. OBJETIVOS

É importante destacar quatro pilares de grande importância para a segurança do paciente no Ambulatório de Medicina do UNINOVAFAPI, quais sejam:

- Definir diretrizes que orientem os profissionais de saúde e colaboradores sobre práticas para garantia da segurança do paciente;
- Implementar estratégias para identificar e mitigar potenciais riscos à segurança do paciente;
- Implantar protocolos de prevenção de erros, procedimentos operacionais padrão e diretrizes de comunicação entre a equipe de saúde;
- Promover a cultura organizacional que valorize a segurança do paciente como uma prioridade fundamental e monitoramento contínuo das práticas de

cuidados ambulatoriais.

3. DEFINIÇÕES

Evento Adverso: estende-se a qualquer incidente não intencional que resulte em dano ao paciente durante o processo de cuidado de saúde. Os eventos adversos podem ser causados por ações ou omissões relacionadas aos cuidados de saúde.

Gestão de Risco: é o processo sistemático de identificação, análise e avaliação de riscos potenciais associados aos cuidados de saúde, seguido pela implementação de medidas para reduzir ou mitigar esses riscos. Isso envolve a implementação de estratégias proativas para prevenir eventos adversos e promover a segurança do paciente.

Incidente: refere-se a qualquer evento, independente de resultar ou não em dano ao paciente, que seja inesperado ou não desejado durante a prestação de cuidados de saúde.

Circunstância de Risco: são fatores ou condições que aumentam a probabilidade de ocorrência de eventos adversos ou incidentes durante a prestação de cuidados de saúde. Isso pode incluir condições ambientais, características do paciente, práticas de trabalho inseguras, entre outros aspectos que podem contribuir para a ocorrência de eventos adversos.

Paciente/Cliente: concerne à pessoa que recebe cuidados de saúde em qualquer ambiente de assistência à saúde seja para diagnóstico, tratamento, prevenção ou reabilitação de doenças ou lesões.

Quase Erro (Near Miss): define-se a um incidente que não alcançou o paciente.

Risco: trata-se da probabilidade de ocorrência de um evento adverso ou incidente, juntamente com a gravidade do dano que pode ser causado por esse evento. Os riscos podem ser classificados como baixos, moderados ou altos com base na probabilidade e gravidade do dano associado.

Riscos Assistenciais: são os riscos relacionados aos cuidados de saúde em si, entre outros eventos adversos que podem ocorrer durante a prestação de cuidados de saúde.

Riscos Ocupacionais: relaciona-se aos riscos enfrentados pelos profissionais de saúde durante o exercício de suas funções, incluindo exposição a agentes biológicos, riscos ergonômicos, riscos de lesões por materiais cortantes, entre outros.

Riscos Organizacionais: são os riscos associados à organização de saúde como um todo, incluindo falhas nos processos de trabalho, inadequações na infraestrutura física, deficiências nos sistemas de informação, entre outros fatores que podem contribuir para a ocorrência de eventos adversos.

Cultura de Segurança: refere-se às crenças, valores, atitudes, normas e comportamentos compartilhados por todos os membros de uma organização de saúde em relação à segurança do paciente. Uma cultura de segurança promove a comunicação aberta, a aprendizagem contínua, o trabalho em equipe e a responsabilidade compartilhada pela segurança do paciente.

Segurança do Paciente: é a prevenção de danos ao paciente durante a prestação de cuidados de saúde, garantindo que os riscos sejam identificados, avaliados e mitigados, e que os cuidados sejam fornecidos de forma segura, eficaz e centrada no paciente.

Mitigação: Tange às ações ou medidas tomadas para reduzir ou controlar os riscos identificados, com o objetivo de prevenir ou minimizar a ocorrência de eventos adversos. Isso pode incluir a implementação de protocolos de segurança, treinamento da equipe, melhoria de processos, entre outras estratégias para promover a segurança do paciente.

4. INDICADORES DE MONITORAMENTO

Considerando os elementos anteriormente mencionados, os indicadores de monitoramento ambulatorial para a segurança do paciente devem ser selecionados com base em várias facetas da prestação de cuidados de saúde ambulatorial. Aqui estão alguns indicadores relevantes:

Número de Eventos Adversos: monitorar a incidência de eventos adversos relatados ou identificados em ambientes ambulatoriais, incluindo eventos adversos evitáveis e não evitáveis.

Taxa de Quase Erros (Near Miss): supervisionar a ocorrência de quase erros relatados ou identificados, fornecendo insights sobre áreas de risco potencial que podem ser alvos de intervenções preventivas.

Tempo de Espera para Consultas e Procedimentos: monitorar o tempo médio que os pacientes esperam para agendar uma consulta, ser atendidos pelo médico ou realizar procedimentos ambulatoriais, pois longos períodos de espera podem aumentar o risco de insatisfação do paciente e erros de comunicação.

Cumprimento de Protocolos de Segurança: monitorar o grau de conformidade com os protocolos de segurança estabelecidos, como verificação de identidade do paciente, e procedimentos operacionais padrão relacionados às condições higiênicas-sanitárias e de atendimento ao paciente.

Satisfação do Paciente: avaliar a percepção dos pacientes sobre a segurança e qualidade dos cuidados ambulatoriais, utilizando medidas de satisfação do paciente, feedback e reclamações.

Treinamento e Educação da Equipe: acompanhar a participação e conclusão de treinamentos e programas educacionais relacionados à segurança do paciente por parte da equipe ambulatorial.

Implementação de Melhorias: avaliar a eficácia das intervenções e melhorias implementadas para mitigar os riscos identificados, monitorando a taxa de adesão e impacto dessas medidas.

Esses indicadores fornecem uma visão abrangente da segurança do paciente em ambientes ambulatoriais, permitindo a identificação precoce de problemas, a implementação de intervenções preventivas e a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde.

5. RESPONSABILIDADES

Dentro do âmbito ambulatorial de baixa complexidade, a estrutura de responsabilidades pela política de segurança do paciente pode ser um pouco diferente, dada a natureza e escala desse tipo de ambiente de cuidados de saúde. Aqui está uma revisão considerando o âmbito ambulatorial de baixa complexidade:

Coordenação do Ambulatório Escola: A coordenação do Ambulatório Afya Palmas é responsável por estabelecer políticas e procedimentos de segurança do paciente específicos para o ambiente ambulatorial de baixa complexidade. Eles devem garantir que recursos adequados sejam alocados para garantir a segurança dos pacientes e que os protocolos de segurança sejam implementados de maneira eficaz.

Equipe de Saúde Ambulatorial: Os profissionais de saúde que fazem parte do corpo docente, discentes atuantes no Ambulatório Escola e respectivos colaboradores são responsáveis por seguir os protocolos de segurança do paciente, identificar riscos potenciais e comunicar preocupações de segurança à coordenação.

Pacientes e Familiares: Os pacientes e suas famílias têm um papel ativo na promoção

da segurança do paciente, mesmo em ambientes ambulatoriais de baixa complexidade. Eles devem ser incentivados a fornecer informações precisas sobre sua saúde, participar ativamente de seu plano de cuidados e relatar quaisquer preocupações de segurança à equipe de saúde.

6. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do Ambulatório Escola de Medicina do UNINOVAFAPI estabelece o Plano de Segurança do Paciente em que definem estratégias e ações de gestão de riscos de acordo com as atividades assistenciais realizadas pela instituição e demais ações descritas a seguir, conforme a RDC nº 36:

- Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
- Integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos no Ambulatório Afya Palmas;
- Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da saúde aplicáveis à realidade do Ambulatório Escola: identificação do paciente; higienização das mãos; segurança na prescrição, no uso de equipamentos e materiais; prevenção de quedas; comunicação efetiva entre profissionais e colaboradores do Ambulatório Escola e entre os serviços de saúde;
- Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde;
- Estimular a participação do paciente e familiares na assistência prestada e nas tomadas de decisões;
- Promoção do ambiente seguro.

7. DESCRIÇÃO

7.1 CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO

O consentimento informado consiste numa decisão voluntária, realizada pelo paciente, tomada após um processo informativo, esclarecido e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento ou conduta específica, sabendo da natureza, suas consequências e seus riscos, através do consentimento documentado. Este processo respeita os direitos do paciente e promove uma prática médica ética.

7.2 DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE

A Afya Educacional possui diretrizes para assegurar aos pacientes os seus direitos e deveres, estas diretrizes estão disponíveis na recepção do Ambulatório.

DIREITOS
Ser tratado com respeito e dignidade.
Ter seus valores e crenças respeitados, dentro dos preceitos legais.
Ter privacidade pessoal durante a consulta e/ou tratamento proposto.
Participar na tomada de decisão quanto ao seu plano de cuidado.
Discordar quanto à conduta e/ou tratamento proposto.
Receber e ser orientado sobre o consentimento informado que deve ser lido e assinado antes da consulta ou procedimento e outros, quando indicado.
Ser cuidado em ambiente seguro.
Estar livre de todas as formas de abuso ou assédio.
Estar assegurado que as informações e/ou dados dos registros clínicos estão mantidos sob sigilo e, caso necessário, ter acesso pessoal a estes.
Ter facilidade de acesso ao serviço de saúde, em caso de pessoa com deficiência.
Determinar o(a) responsável que estará autorizado à receber informações e quais destas podem ser fornecidas.
Receber pedido de desculpas e explicações em caso de eventos inesperados.
Garantir que os indivíduos vulneráveis sejam tratados e protegidos adequadamente.
Apresentar reclamação verbal ou escrita na coordenação do Ambulatório.

DEVERES
Fornecer informações precisas e completas sobre assuntos relacionados à sua saúde.
Seguir as instruções fornecidas pelos profissionais responsáveis pelo seu tratamento.
Responsabilizar-se quando da recusa em receber tratamento ou seguir orientações da equipe assistencial.
Cumprir os regulamentos da instituição e preservar os recursos da mesma.
Respeitar os direitos dos demais pacientes e dos profissionais do Ambulatório.
Expressar se compreendeu as informações e orientações recebidas e questionar sempre que houver dúvidas.

Indicar um responsável para decidir em seu nome acerca da conduta ou tratamento, caso esteja impossibilitado de fazê-lo.

Ter em mãos seus documentos e, quando solicitados, os resultados de exames.

Zelar e solicitar ao acompanhante que contribuam para o bem-estar de todos nas dependências do Ambulatório, atendendo e respeitando a proibição de ruídos, uso de fumo e derivados do tabaco e/ou bebidas alcoólicas, colaborando com a segurança e limpeza do ambiente.

Todos os deveres são extensidos ao acompanhante/responsável e/ou familiar.

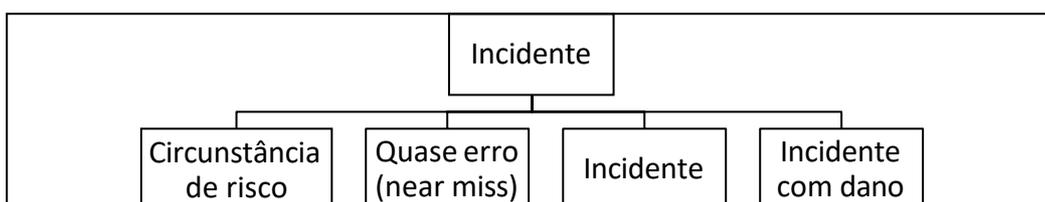
7.3 PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O NSP estabeleceu o Plano de Segurança do Paciente baseado nos critérios da RDC nº 36 aplicáveis ao ambulatório. Inicialmente, foram criadas ações de implementação das rotinas e diretrizes relacionadas às condições sanitárias, considerando as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e semestralmente são realizadas avaliações a fim de desenvolver ações de melhorias. Ademais, a equipe do Ambulatório Afya Palmas instituiu ferramentas, rotinas e procedimentos que visam organizar a assistência e fornecer mais segurança aos pacientes, profissionais de saúde e colaboradores, dentre estas, podemos citar tais medidas:

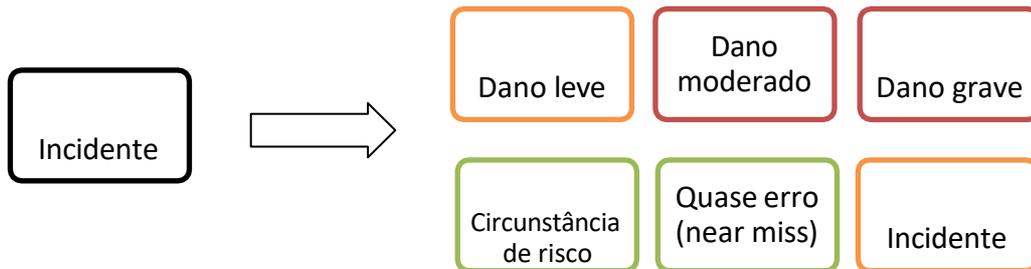
7.3.1 NOTIFICAÇÃO, INVESTIGAÇÃO E TRATATIVA DE INCIDENTE

Os incidentes, reações adversas e queixa técnica devem ser notificados internamente e ao NOTIVISA conforme a legislação prevista. A notificação de incidentes envolve um processo estruturado para relatar e analisar eventos adversos ou próximos de adversos que ocorrem durante o atendimento. Isso inclui:

- **Identificação do incidente:** qualquer evento adverso, erro ou situação de risco potencial deve ser identificado e documentado, notificando-se imediatamente à coordenação do Ambulatório Afya Palmas;

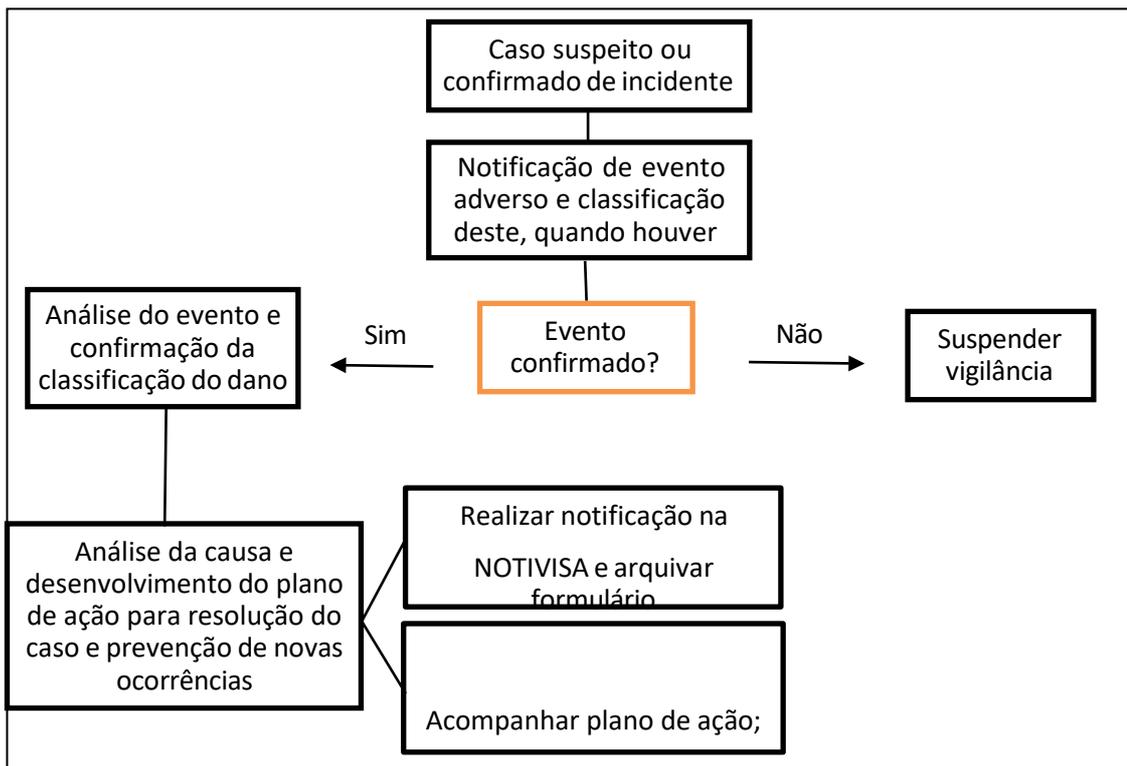


- **Registro detalhado:** o incidente deve ser registrado de forma detalhada, incluindo data, hora, local, pessoas envolvidas, descrição do evento e suas causas potenciais;
- **Investigação e análise:** uma investigação completa do incidente deve ser conduzida para entender suas causas subjacentes e identificar quaisquer falhas nos processos ou sistemas que possam ter contribuído para o evento;



- **Ações corretivas:** Com base na análise do incidente, devem ser implementadas ações corretivas para prevenir a recorrência de eventos similares no futuro. Isso pode envolver mudanças nos procedimentos operacionais, treinamento da equipe, melhoria da comunicação, entre outras medidas.

Fluxograma para realização das notificações de incidentes.



7.3.2 PRÁTICAS DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

A identificação é uma prática imprescindível para garantir a segurança do paciente em qualquer ambiente de assistência à saúde. Falhas na identificação podem resultar em erros em condutas médicas, exames, procedimentos, entre outros.

Para assegurar que o paciente seja corretamente identificado, a equipe da recepção do Ambulatório Afya Palmas identifica o paciente no momento do cadastro na Plataforma MedBrasil, solicitando o documento de identificação com foto. O paciente pode solicitar a utilização do nome social e será realizada a inclusão deste. Assim, o médico solicita a presença do paciente no consultório pelo nome após receber todos os dados pessoais via plataforma. Com essas medidas, o ambulatório fornece assistência mais segura e fidedigna ao usuário.

7.3.3 COMUNICAÇÃO EFETIVA

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, clara e compreendida pelo receptor deve ser adotada por todos os profissionais, discentes e colaboradores da equipe de saúde como caminho para a excelência das práticas assistenciais.

Para a garantia de comunicação efetiva são estabelecidas as seguintes estratégias organizacionais:

- Pesquisa de clima organizacional;
- Pesquisa de satisfação do paciente;
- Assegurar capacitação profissional acerca das temáticas relacionadas ao desenvolvimento das competências à comunicação efetiva;
- Prover os meios necessários para desenvolver na equipe ambulatorial as aptidões interpessoais essenciais para o processo comunicacional, permitindo a adequação da informação que se pretende comunicar ao paciente, favorecendo a produção de relações respeitadas e bilaterais, pautadas no direito à informação, e na compreensão do profissional de saúde e discente como catalizador do envolvimento do paciente e familiares com a sua saúde;
- Monitorar a ocorrência de eventos adversos graves relacionados às falhas de comunicação, gerando o aprendizado reflexivo a partir das ocorrências.

Ademais, o Ambulatório Afya Palmas padroniza os seguintes meios de comunicação:

- Comunicação com todos os colaboradores através de reuniões, treinamentos e

comunicados. Além dos ciclos de gestão local;

- Comunicação com corpo clínico realizado em parceria com a coordenação acadêmica, reuniões e durante estudos de caso;
- O prontuário também é utilizado para manter uma comunicação efetiva do estado clínico, intercorrências, tratamento e condutas destinadas ao paciente, permitindo que toda equipe envolvida no atendimento troque informações. O paciente poderá solicitar o seu prontuário, sendo necessária aprovação da coordenação e profissional responsável (docente), considerando o prazo para entrega ao paciente de até 15 dias úteis, podendo somente ser retirado pelo paciente com apresentação do documento de identificação com foto ou do seu representante legal mediante procuração autenticada em cartório;
- Não é permitida a retirada do prontuário das dependências do Ambulatório por nenhum profissional, discente ou colaborador.

7.3.4 PRÁTICA PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Este processo tem como objetivo promover práticas seguras quanto à prescrição de medicamentos neste estabelecimento de saúde. As prescrições dos pacientes atendidos são registradas em prontuário de acordo com os itens abaixo:

- Identificação do médico prescritor é realizada contendo o nome completo, registro do conselho profissional e assinatura, de acordo com a resolução CFM nº 1.931/09. Consta também a identificação completa do estabelecimento de saúde (nome, endereço completo e telefone) para que o paciente possa manter contato e para possíveis esclarecimentos de dúvidas posteriores à consulta;
- O histórico de alergias são registrados em prontuários a cada consulta e conferido novamente com o paciente;
- Recomenda-se que a prescrição seja baseada na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), a fim de facilitar o acesso ao tratamento para o paciente;
- A data de prescrição é imprescindível, pois assegura-se que o que foi indicado está baseado na avaliação médica do dia em que foi emitida a prescrição.

7.3.5 PRÁTICAS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Higienização das mãos com sabonete líquido e água

Em geral, a higienização com sabonete líquido remove a microbiota transitória, tornando as mãos limpas. Esse nível de descontaminação é suficiente para os contatos sociais em geral e para a maioria das atividades práticas nos serviços de saúde. Porém, a eficácia da higienização simples com água e sabonete depende da técnica e do tempo gasto durante o procedimento que normalmente dura em média 40 a 60 segundos (Anexo I). O uso é indicado nas seguintes situações:

- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com fluidos corporais;
- Ao iniciar e terminar o turno de trabalho;
- Antes e depois das refeições ou preparo de alimentos;
- Antes e após ir ao banheiro;
- Após exame físico do paciente.

Higienização das mãos com preparação alcoólica

De modo geral, os álcoois apresentam rápida ação e excelente atividade bactericida e fungicida entre todos os agentes utilizados na higienização das mãos. Soluções alcoólicas entre 60 a 80% são mais efetivas e concentrações mais altas são menos potentes, pois as proteínas não se desnaturam com facilidade na ausência da água. O volume ideal do produto a ser aplicado nas mãos pode variar, entretanto, se ocorrer a sensação de que as mãos estão secas após a fricção do álcool por 10 a 15 segundos, provavelmente foi aplicado um volume insuficiente do produto, ademais, orientação de como higienizar encontra-se no Anexo II. O uso da solução alcoólica é indicado em todas as situações descritas a seguir:

- Antes e após o contato com o paciente;
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos;
- Antes de calçar luvas para qualquer procedimento ou manuseio de equipamento invasivo e após remover as luvas;
- Após a exposição a fluidos corporais;
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente.

7.3.6 PRÁTICAS PARA PREVENÇÃO DE QUEDA

Devido ao perfil e volume de atendimento e curto tempo de permanência do paciente no Ambulatório, optamos por não realizar a avaliação de risco de queda, entretanto, há medidas gerais vigentes para manter o ambiente de cuidado seguro conforme legislação prevista, tais como: pisos antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequados, corredores livres de obstáculos, o uso de vestuário e calçados adequados e a movimentação segura dos pacientes.

- Para pacientes pediátricos, a adequação das acomodações e do mobiliário à faixa etária faz-se presente;
- A utilização de estratégias de educação dos pacientes e familiares deve incluir orientações sobre o risco de queda e dano por queda, além de como prevenir esta ocorrência;
- Na presença ou surgimento de queda, esta deve ser notificada e o paciente avaliado e atendido imediatamente para mitigação/atenuação dos possíveis danos. Devendo ser registrado via prontuário o atendimento realizado;
- A avaliação dos casos de queda no setor ocorrido, permite a identificação dos fatores contribuintes e serve como fonte de aprendizado para a reestruturação de um processo de cuidado mais seguro.

7.3.7 SEGURANÇA NO USO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL AMBULATORIAL

A Afya Educacional ao realizar a aquisição de equipamentos e materiais ambulatoriais avalia o custo, qualidade, documentação do fornecedor, registro na ANVISA ou outro certificado de qualificação antes de realizar a compra.

Após a aquisição dos equipamentos ambulatoriais, os mesmos passam por manutenções preventivas e corretivas periodicamente, prestadas por empresa terceirizada, que executa as manutenções e emite os relatórios. Ademais, antes de disponibilizar o equipamento ao uso, é realizado um treinamento para profissionais, discentes e/ou colaboradores que irão operá-lo.

8. CULTURA DE SEGURANÇA

Segundo a Portaria MS/GM nº 529/2013, a Cultura de Segurança configura-se a partir de cinco aspectos operacionalizados pela gestão de segurança da organização:

- Cultura na qual os gestores, profissionais, colaboradores e discentes assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares;
- Cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais;
- Cultura que encoraja e recompensa a identificação, notificação e resolução dos problemas relacionados à segurança;
- Cultura que a partir de incidentes, promove o aprendizado organizacional;
- Cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança.

Avaliar a cultura permite identificar e gerir prospectivamente questões relevantes de segurança nas rotinas e condições de trabalho. Além de que, organizações com cultura de segurança positiva são caracterizadas pela comunicação efetiva, pelas percepções partilhadas da importância da segurança e pela confiança na efetividade de ações preventivas.

9. COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA

A Comissão de Biossegurança tem como objetivo conscientizar as equipes de trabalho na prevenção, em especial, por agentes biológicos, ou mesmo pela incorporação de novas tecnologias e insumos que afetem diretamente os aspectos de saúde, mitigando os riscos gerados. A biossegurança é um processo tanto funcional quanto operacional nos diferentes serviços de saúde e deve ser vista como um mecanismo de proteção, tanto para o paciente, quanto para os atores envolvidos nos cuidados de saúde. Dessa forma, compete à Comissão:

- Promover a conscientização na redução dos riscos e danos potenciais à saúde, seja na proteção do meio ambiente pela manipulação e descarte de resíduos químicos, tóxicos e infectantes;
- Promover ações voltadas à prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades prestadas na instituição;
- Monitoramento por meio de fiscalização de outras atividades de controle de risco (humano e ambiental), como de gerenciamento de resíduos em serviço de saúde, controle de qualidade da água e de infecção ambulatorial, prevenção de acidentes,

entre outras.

10. ACIDENTES DE TRABALHO

Os acidentes de trabalho ocorridos nas dependências do ambulatório devem ser obrigatoriamente comunicados ao setor encarregado e deve ser preenchida a ficha CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).

Os envolvidos no acidente deverão ser encaminhados à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) para atendimento médico. Em caso de acidente grave, não remover a(s) vítima(s) e acionar o SAMU (192). Estas normas (gerais e específicas) devem ter ampla divulgação junto à comunidade acadêmica e devem estar afixadas para consulta nas dependências do laboratório.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 529, de 8 de novembro de 2013. Dispõe sobre a isenção de registro de produtos considerados saneantes notificados na forma desta Resolução. **ANVISA**: Diário Oficial da União, Brasília, DF, seção 1, p. 35, 11 nov. 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 36, de 25 de julho de 2013. Dispõe sobre a regulamentação do registro, do pós-registro e das alterações pós-registro de medicamentos específicos. **ANVISA**: Diário Oficial da União, Brasília, DF, seção 1, p. 44, 26 jul. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Política Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: **ANVISA**, 2013.

Organização Nacional de Acreditação (ONA). Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde. 4. ed. São Paulo: **ONA**, 2014.

HIGIENIZE AS MÃOS: SALVE VIDAS

Higienização Simples das Mãos



1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobri-las as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Enxabe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



5. Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.



6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



8. Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



10. Enxágue as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos enxaguadas com a torneira.



11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.

