



A avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: relato de experiência

Vivianne da Cruz¹Rozelir Clementino Tranquilino¹

Maria de Lourdes de

Oliveira Moura²Isabelle Caldas Amorim Ribeiro²

RESUMO

Este artigo tem o objetivo de relatar a experiência das acadêmicas de enfermagem, na análise de formulário e documentos dos hospitais que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - Serviços com UTI 2022, como estagiárias de Gestão de Políticas Públicas de Saúde (GPPS), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ). Realizado através de estágio presencial e da análise qualitativa das informações e de documentos enviados pelos serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro participantes. Foram analisados pelas autoras três indicadores dos 149 formulários e refletidos esses enfoques onde muitos hospitais acabam por não adequarem os protocolos institucionais conforme portaria do Ministério da Saúde. Como resultado, pode-se observar que a participação desses serviços é essencial para a promoção da cultura de segurança do paciente, visando o aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde e diminuição da ocorrência de incidentes. Torna-se necessário reforçar a necessidade de maior adesão e engajamento dos serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro na implementação das práticas de segurança do paciente com o compromisso de otimizar recursos no enfrentamento a ocorrência de incidentes.

¹ Universidade Estácio de Sá, Niterói, RJ, Brasil.

² Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Enfermagem.

Autor Correspondente:

Vivianne da Cruz
e-mail: vivianne_cruz@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A assistência insegura é um problema que persiste nos estabelecimentos de saúde, colocando em risco os pacientes, os profissionais de saúde e demais usuários que adentram o sistema de saúde (Brasil, 2016). De acordo com a OMS (2006), anualmente, dezenas de milhares de indivíduos sofrem danos evitáveis decorrentes de serviços de saúde inseguros. Problemas como a não adesão à higienização correta das mãos, erros na administração de medicamentos e na identificação do paciente, quedas de pacientes e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) podem levar a ocorrência de incidentes que resultam em danos aos pacientes, sendo denominados Eventos Adversos (EA). É fundamental que as instituições de saúde implementem práticas de segurança para a prestação de cuidados de saúde mais seguros.

Nos anos 90, James Reason desenvolveu a Teoria do Erro Humano e criou o “Modelo do Queijo Suíço”, uma abordagem amplamente utilizada na análise de erros e incidentes relacionados à segurança do paciente. Essa teoria descreve as não conformidades como “buracos no queijo”, e as fatias de queijo representam as barreiras ou processos de segurança. Através da implementação adequada dessas barreiras, é possível reduzir significativamente os riscos de danos aos pacientes (Geremias, 2021).

Em resposta à frequência e gravidade dos danos causados aos pacientes, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu em 2004 a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, tendo como objetivo o comprometimento e apoio dos Estados Membros no desenvolvimento de políticas públicas para a indução de boas práticas assistenciais (WHO, 2006). No contexto brasileiro, a Agência Nacional



de Vigilância Sanitária (ANVISA), em parceria com o Ministério da Saúde (MS), a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) e demais entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) tem ampliado sua abrangência de atuação, intensificando suas atividades na área dos serviços de saúde (Brasil, 2016).

Com o intuito de promover as iniciativas voltadas para o tema de segurança do paciente, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS nº. 529, de 1º de abril de 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo de contribuir para a segurança e qualidade do cuidado aos pacientes em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Definiu como estratégia a elaboração e implantação de protocolos baseados nas metas internacionais.

Somada a essa iniciativa, foi publicada pela ANVISA a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, estabelecendo a obrigatoriedade de implantação do NSP em serviços de saúde e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente (PSP) contendo estratégias e ações para gestão dos riscos, entre outras providências.

O monitoramento das práticas de segurança nos estabelecimentos e a aplicação da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde é um importante instrumento para estimular os serviços a otimizar os recursos disponíveis para o enfrentamento dos problemas de segurança, e está prevista no Plano Integrado de Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025. A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente possibilita a análise da implementação das práticas de segurança pelos serviços de saúde participantes, com base nos protocolos publicados pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa, além de identificar quais critérios de avaliação apresentam menor adesão.

Com base nas informações apresentadas, este trabalho abordará um relato de experiência na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços com UTI 2022 no Estado do Rio de Janeiro. Esta Avaliação é promovida pela Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) desde 2016. A ação conta com o apoio do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) dos estados, Distrito Federal e municípios (BRASIL, 2022).

Considerando que a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente é uma importante estratégia para o aprimoramento da qualidade do cuidado e segurança do paciente, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência das acadêmicas de enfermagem na análise qualitativa de protocolos de segurança do paciente de hospitais do Estado do Rio de Janeiro participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, como estagiárias de Gestão de Políticas Públicas de Saúde (GPPS) na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), lotadas na Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco (COOSPGR/SUVISA/ SUBVAPS).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade desenvolvida por duas acadêmicas de Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá, em estágio curricular não obrigatório, que utilizou como cenário a Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco (COOSPGR), da Superintendência de Vigilância Sanitária (SUVISA) da Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde (SUBVAPS), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, no período de junho de 2022 a maio de 2023.

A prática constituiu-se de estágio presencial na COOSPGR, na análise de formulários e documentos dos hospitais do Estado do Rio de Janeiro participantes da Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente - Serviços com UTI 2022.

Essa análise foi constituída por uma série de etapas, sendo uma delas a coleta de dados, onde os serviços de saúde forneciam informações e documentos através de um formulário padrão. Todos os membros técnicos da COOSPGR foram divididos em equipes, juntamente com as autoras, para avaliação de todos

os formulários recebidos, tendo como base um documento oficial da ANVISA que foi disponibilizado para este fim. Logo após, eram realizadas as análises dos indicadores aplicáveis.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Etapa de coleta de dados

Realizada através das informações fornecidas pelos serviços de saúde, no preenchimento do Formulário do Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, que ficou disponível no período de 14/04/22 à 31/07/22 e nos documentos comprobatórios anexados ao formulário. O formulário é composto por 21 indicadores de estrutura, processo e gestão de riscos referentes às práticas de saúde, mas nem todos os indicadores são aplicáveis a todos os tipos de hospitais convidados a participar da Avaliação conforme apontado no **Quadro 1**.

Não houve prejuízo para nenhum dos outros tipos de hospitais por causa das exceções, pois o cálculo da porcentagem de conformidade é feito em relação ao total de indicadores aplicáveis a cada tipo de serviço (Brasil, 2022).

Quadro 1 - Indicadores aplicáveis conforme o tipo de hospital em relação ao tipo de UTI existente e se tem centro cirúrgico.

Possui UTI adulto e possui centro cirúrgico ou centro obstétrico	21 indicadores aplicáveis
Possui UTI adulto e NÃO possui centro cirúrgico ou centro obstétrico	18 indicadores aplicáveis.
NÃO possui UTI adulto, mas possui UTI pediátrica e/ou neonatal e possui centro cirúrgico ou centro obstétrico	20 indicadores aplicáveis.
NÃO possui UTI adulto, mas possui UTI pediátrica e/ou neonatal e NÃO possui centro cirúrgico ou centro obstétrico	17 indicadores aplicáveis

Fonte: Instrutivo para Análise do Formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2022 Gvims/Ggtes/Anvisa.

Prática organizativa da COOSPGR

Todos os formulários enviados foram avaliados pelos membros técnicos da COOSPGR/SUVISA/SES-RJ, dividida em cinco equipes compostas por servidores de variadas categorias profissionais, onde as acadêmicas foram alocadas para atuar em conjunto. Foi disponibilizado pela ANVISA, o documento “Instrutivo para Análise dos Formulários de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI - 2022” para fins de orientação do processo avaliativo.

Todos os hospitais participantes são listados na “Planilha de Análise dos Formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI 2022”. Todos os campos são preenchidos após a análise dos formulários. Posteriormente, a classificação do nível de risco do serviço de saúde, é calculada automaticamente pela planilha de acordo com a conformidade aos critérios avaliados.

Indicadores avaliados sob supervisão

Os tipos de indicadores avaliados em estágio sob supervisão, estão descritos no Quadro 2 abaixo.

Quadro 2 - Tipo de indicador, critérios e respostas possíveis para preenchimento do formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente Serviços com UTI – 2022 analisados pelas autoras.

Tipo de Indicador	Critério	Indicadores / respostas no formulário
Estrutura	C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado	() SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo de higiene das mãos E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
		() NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prática de higiene das mãos OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.
Estrutura	C.6. Protocolo para prevenção de lesão por pressão implantado	() SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de lesão por pressão E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
		() NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de lesão por pressão OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios.
Estrutura	C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado	() SIM, o serviço de saúde implantou um protocolo para prevenção de quedas E anexou os 2 (dois) documentos comprobatórios.
		() NÃO, o serviço de saúde não implantou um protocolo para prevenção de quedas OU não anexou pelo menos um dos documentos comprobatórios

Fonte: Formulário Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços com UTI 2022. GVIMS/GGTES/ANVISA

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde 2016, de acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviço de Saúde, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) realiza o processo de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em serviços de saúde com leitos de UTI, sob a coordenação da ANVISA. Uma das etapas consiste no preenchimento de formulário eletrônico, composto por 21 indicadores de estrutura, processo e gestão de risco (Brasil, 2022), baseados na RDC da ANVISA nº 36/2013 e na RDC nº 63/2011, que institui as boas práticas de funcionamento de serviços de saúde.

Segundo Tsai *et al.* (2020), de 2016 a 2019 houve um aumento percentual de hospitais participantes na Avaliação, o que é positivo, porém abaixo das metas esperadas, estabelecidas no Plano Integrado de Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviço de Saúde. O estudo ainda mostra que foi possível observar um aumento ao longo dos anos no quantitativo de hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrica ou neonatal) que apresentaram alta adesão às práticas de segurança do paciente (67-100% de conformidade), além de ter sido ampliado o número de regiões participantes do processo, ampliando a perspectiva para um cuidado mais seguro no país.

tal resultado possibilita afirmar que a autoavaliação estimulou hospitais a avaliarem suas práticas para a segurança dos pacientes, mesmo que não seja um processo obrigatório e tampouco gere consequências econômicas e sociais mais abrangentes que a simples possibilidade de reconhecimento em uma lista positiva divulgada para os interessados no assunto (TSAI *et al.*, 2020).

Porém, segundo relatório da avaliação das práticas publicado pela ANVISA, em relação ao ano de 2021, apesar dos avanços do PNSP no país, ainda são necessárias medidas para o alcance de melhorias das práticas seguras nos serviços de saúde. A devida articulação, parceria e orientação por parte dos NSP VISA é necessária a fim de sensibilizar gestores e profissionais da saúde quanto à importância das práticas de segurança do paciente na prevenção de EA na assistência, reconhecendo a necessidade de participar do processo anual de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, identificando oportunidades de melhorias.

cabe frisar que o comprometimento e envolvimento de todos os pares pode contribuir de forma significativa para o desenvolvimento de um processo de trabalho integralizado, no qual um conjunto de atividades direcionadas à melhoria das práticas de segurança do paciente podem ser organizadas, intensificando a conformidade a estas práticas baseadas em evidências científicas em serviços de saúde prioritários (Relatório da avaliação nacional das práticas de SP - 2021).

É disponibilizado pela GVIMS/GGTES/ANVISA o Formulário Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, na expectativa dos serviços aderirem ao preenchimento. É fundamental que os NSP VISA acompanhem essa etapa, a fim de alertar os hospitais que não tiverem preenchido corretamente, e após o encerramento do prazo, caso algum hospital não tenha anexado algum documento, é solicitado o envio em um prazo máximo de 15 dias (Brasil, 2022).

Na atuação das autoras na COOSPGR, houve a oportunidade de avaliar junto com a equipe local os critérios listados no **Quadro 3**, composto pela análise dos Protocolos de Segurança do Paciente e das capacitações dos profissionais da instituição (presencial ou online). Sendo necessária a comprovação em documento físico ou digital, da data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados.

Quadro 3 - Relação de Critérios avaliados pelas autoras.

C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo de prevenção de quedas implantado

Os três critérios avaliados são indicadores de estrutura, e a verificação das informações ocorreu por meio de uma conferência dos dados declarados pelos serviços de saúde nos campos do Formulário (SIM/NÃO), comparando-os com os documentos anexados e avaliando se estavam em conformidade com os critérios mínimos para a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente - 2022, de acordo com o Instrutivo para Análise dos Formulários de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - Hospitais com UTI - 2022 elaborado pela ANVISA.

Todos os formulários e documentos enviados pelos serviços são analisados pela equipe da COOSPGR. A partir da análise dessas informações e dos documentos comprobatórios anexados nos Formulários, é possível definir, durante o processo de avaliação pela COOSPGR, o nível de risco do serviço de saúde relacionado à conformidade aos indicadores avaliados, conforme **Quadro 4** abaixo.

Quadro 4 - Classificação dos hospitais quanto à conformidade dos indicadores.

CONFORMIDADE ALTA	67% a 100% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo.
CONFORMIDADE MÉDIA	34% a 66% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo.
CONFORMIDADE BAIXA	0% a 33% de conformidade dos indicadores de estrutura e processo.

Com essa classificação preliminar, calculada automaticamente após o preenchimento do resultado na Planilha de Análise dos Formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente - Hospitais com UTI 2022 fornecida pela Anvisa, os serviços recebem uma devolutiva enviada pela COOSPGR com o resultado da análise de cada indicador e prazo para contestação e apresentação de plano de adequação das não conformidades.

Importante destacar que os hospitais que atingem 100% de conformidade aos indicadores, recebem uma declaração de excelência emitida pela ANVISA reconhecendo o desempenho alcançado na avaliação do ano em específico, como forma de encorajamento e incentivo; e aos estabelecimentos avaliados em média/baixa conformidade é solicitado adequação às práticas e monitorado o cumprimento das metas em prazo estabelecido (Brasil, 2022).

Todo processo de análise está descrito em Procedimento operacional padrão (POP) POP SUVISA - 70.8- O Análise dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente versão 18/10/2021. Um problema identificado na análise dos protocolos de segurança do paciente foi à falta de itens essenciais definidos nos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente aprovados pelo Ministério de Saúde, de acordo com as Portarias MS n.º 1.377/2013 e MS n.º 2.095/2013, e que devem ser atendidos por todos os serviços de saúde do país. Por exemplo, muitos Protocolos de prática de Higiene das Mãos (HM) analisados não descreviam os cinco momentos para HM, que são medidas reconhecidamente eficazes na prevenção da transmissão de microrganismos nos cuidados de saúde e consequente segurança do paciente e do profissional de saúde. Outros não continham datas de emissão, nem assinatura do

profissional responsável, o que resultava em não conformidade ao critério de avaliação.

Foram avaliados 149 formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente - 2022 preenchidos pelos NSP dos serviços de saúde que possuem leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal com ou sem Centro Cirúrgico.

Em relação aos critérios avaliados (C3, C6, C7), o **Quadro 5** apresenta a frequência absoluta e relativa, apontando o índice de conformidade a cada um dos itens abaixo relacionados e o percentual de conformidade e não conformidade apresentado.

C3 – Protocolo de Higienização das Mãos: apenas 66% (98) dos hospitais participantes conseguiram atender ao critério;

C6 – Protocolo de Prevenção de LPP: apenas 68% (102) dos hospitais participantes apresentaram adesão ao protocolo;

C7 – Protocolo de Prevenção de Queda: 75% (112) dos hospitais participantes apresentaram adesão ao protocolo.

Quadro 5 - Frequência absoluta e relativa de conformidade aos critérios avaliados e Avaliação de conformidade aos critérios (RJ, 2022)

CRITÉRIO	CONFORME	NÃO CONFORME	TOTAL DE HOSPITAIS	% C	% NC
C3. Protocolo de prática de higienização das mãos implantado	98	51	149	66%	34%
C6. Protocolo de lesão por pressão implantado	102	47	149	68%	32%
C7. Protocolo de prevenção de quedas implantado	102	37	149	75%	25%

Fonte: Dados fornecidos pela Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Riscos (COOSPGR)/ Superintendência de Vigilância Sanitária (SUVISA)/ Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ).

CONCLUSÃO

Com os resultados da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2022, foi possível identificar os indicadores que apresentam maior fragilidade e identificar oportunidades para melhorias. Assim como, reforçar a necessidade de maior adesão e engajamento dos serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro na implementação das práticas de segurança do paciente.

Conclui-se que a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente é uma importante ferramenta para os estabelecimentos de saúde aprimorar a qualidade do cuidado, fortalecendo as práticas de segurança do paciente nas instituições com intuito de educar e não de punir; investir em novas tecnologias e capacitações regulares dos profissionais de saúde e integrantes do NSP para constante atualização e aperfeiçoamento do tema.

AGRADECIMENTOS

O estágio, como ato educativo escolar supervisionado, tem uma grande relevância para o acadêmico. Pois além de permitir um contato prévio com sua área de atuação, também pode ser uma oportunidade para desenvolver habilidades interpessoais e profissionais, tais como trabalho em equipe, comunicação, solução de problemas, entre outras. Adicionalmente, o estágio pode ajudar na construção de uma rede de contatos profissionais, que pode contribuir para o direcionamento profissional futuro.

Não podemos deixar de mencionar nossos agradecimentos a nossa supervisora Maria de Lourdes Moura pelas orientações iniciais, confiança e por compartilhar do seu conhecimento conosco; aos demais

colegas da COOSPGR pelos aprendizados, conversas, trocas, risadas, conselhos, pelo ambiente acolhedor e por todo trabalho desenvolvido ao longo desse um ano, somos gratas pela experiência. Agradecemos também a todos os colegas de estágio com quem partilhamos ideias nos encontros mensais, a Divisão de Gestão Acadêmica (DIVGA) pela oportunidade, e a todos os demais supervisores que nos deram o privilégio de partilhar seus conhecimentos e experiências conosco nas aulas de políticas públicas em saúde, colaborando ainda mais com a nossa passagem pela SES-RJ.

Com a realização deste trabalho, que teve como finalidade contribuir e elucidar as dúvidas de futuros egressos do programa desenvolvido pela DIVGA da SES-RJ, diversas foram as oportunidades para o aprendizado, que englobaram variadas áreas técnicas da COOSPGR/SUVISA/SES-RJ.

A partir da atual pesquisa acredita-se que futuros acadêmicos de enfermagem egressos do programa de estágio possam trabalhar pelo incremento da cultura de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde, voltado para a prevenção da ocorrência de danos aos pacientes.

Como enfermeiras em formação, entendemos a importância de persistir em um ambiente estruturalmente mais seguro, com equipe qualificada no intuito de fortalecer a cultura da segurança do paciente dentro do ambiente institucional, e que algumas ferramentas vêm com intuito de nos fazer refletir sobre nossas práticas assistenciais, fazendo com que se tenha um novo olhar sob o cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para preenchimento da avaliação das práticas de segurança do paciente – serviços de saúde com UTI – 2022. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 25 mar 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrutivo para Análise dos Formulários de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Hospitais com UTI – 2022. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 14 abril 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde – Caderno 6. Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-6-implantacao-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude.pdf>.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. 2021 - 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude>. Acesso em: 14 abril 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC 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: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - 2021. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/>. Acesso em: 01 maio 2023.

BRASIL. Governo do Estado do Rio de Janeiro – RJ. Plano Estadual de Segurança do Paciente – Período 2021 a 2025. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NDM3Mzc%2C>. Acesso em: 14 abril 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html. Acesso em: 28 abril 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095 de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html. Acesso em: 28 abril 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html. Acesso em: 28 abril 2023.

BRASIL. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 04 fev 2023.

GEREMIAS, J. Teoria do queijo suíço para abordar riscos. 2021. Disponível em: <https://qualidadeparasaude.com.br/teoria-do-queijo-suico-para-abordar-riscos/>. Acesso em: 14 abril 2023.

TSAI, J.; PONTES, L. C. F.; CAPUCHO, H. C. Processo de autoavaliação nacional das práticas de segurança do paciente em serviço de saúde, de 2016 a 2019: uma análise sob a óptica da vigilância sanitária. Vigil Sanit Debate, v. 8, n. 4, p. 47-56, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01566>.

WHO Patient Safety. Forward programme, 2006-2007 / World Alliance for Patient Safety. World Health Organization, 2006. Available in: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69349>. Acess in: 14 april 2023.

Recebido em: 17/10/2022

Aprovado em: 21/12/2023

