



RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2022 (ANO I)

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 10 de maio de 2023

Diretor-Presidente

Antônio Barra Torres

Chefe de Gabinete

Karin Schuck Hemesath Mendes

Diretores

Alex Machado Campos

Antônio Barra Torres

Daniel Meirelles Fernandes Pereira

Meiruze Sousa Freitas

Romison Rodrigues Mota

Terceira Diretoria

Alex Machado Campos

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Giselle Pereira Callais

Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES

Magda Machado de Miranda Costa

Elaboração: Equipe Técnica GVIMS/GGTES

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Andressa Honorato Miranda de Amorim

Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rúbia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Suzie Marie Teixeira Gomes

Estagiárias:

Bruna Bolzan Gonçalves Ferreira

Lais Roberta Diniz da Silva

Nicole Sarri Cardoso

Thais Maria Silveira de Moraes

Revisão Técnica (Colaboradores externos)*

Adriana Gomes - Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e Controle de Infecção em Serviços de Saúde de Goiás - CESPICISS/GO

Aline Bárbara Pereira Costa - Coordenação de Segurança do Paciente e Controle de Infecções/MG

Aline Schio – Gerência Técnica de Serviços de Saúde - Gtess/CEVISA/SES/MS

Ana Lídia Lagner - Divisão de Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde/PR

Fabiana de Mattos Rodrigues – Gerência de Risco em Serviços de Saúde-GRSS/DIVISA/SVS/SES/DF

Marcela das Neves Guimarães Porciúncula - Coordenação Estadual de Segurança do Paciente/AL

Maria de Lourdes de Oliveira Moura - Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e Gestão de Risco/VISA RJ

Mavilde LG Pedreira - Comissão de Apoio às Ações da Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente (COVISS)

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá - Comissão de Apoio às Ações da Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente - COVISS

Zilah Neves - COMCISS/Goiânia/GO

*Antes da publicação do presente documento, a GVIMS/GGTES/Anvisa enviou a minuta do Relatório para revisão técnica final pelos NSP VISA de estados/DF, Coordenações Estaduais/ Distrito Federal (DF) e Municipais de Controle de Infecção (CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS), Comissão de Apoio às Ações da Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente (COVISS) e Comissão Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CNCIRAS).

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

É permitida a reprodução parcial ou total deste documento, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens deste Relatório é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO.....	5
II. METODOLOGIA.....	7
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSSÃO.....	25
V. RECOMENDAÇÕES	30
VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
VII. REFERÊNCIAS.....	33
Apêndice A - Itens de verificação dos 18 critérios da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – serviços de diálise.....	35
APÊNDICE B	39
GRÁFICOS DE PARETO POR UNIDADE FEDERATIVA E LISTA DE SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022	39
Região Norte.....	40
Região Nordeste	53
Região Centro-Oeste.....	72
Região Sudeste	81
Região Sul.....	89
APÊNDICE C – Formulário Nacional de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2022	96

I. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente é uma estrutura de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes em cuidados de saúde que de forma consistente e sustentada, reduz riscos e a ocorrência de danos evitáveis, torna os erros menos prováveis e mitiga o impacto do dano quando este ocorre¹.

A aplicação da primeira Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) no ano de 2016², direcionada aos hospitais com unidades de terapia intensiva (UTI), marcou um momento histórico de avaliação dessas práticas no Brasil, uma vez que esse processo enfatiza a gestão de riscos, o aprimoramento da qualidade e a aplicação das boas práticas em serviços de saúde, consistindo em uma estratégia crucial para a promoção da cultura da segurança do paciente. Desde então, a Anvisa tem realizado a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente anualmente nesses hospitais.

Na sequência, a Gerência de Vigilância em Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/Anvisa), em conjunto com os Núcleos de Segurança do Paciente das Vigilâncias Sanitárias (NSP VISA) e com o apoio das Coordenações Estaduais/Distrital de Controle de Infecção (CECIRAS/CDCIRAS) e Coordenações Municipais de Controle de Infecção (CMCIRAS), exercendo essa atividade como estratégia para o gerenciamento de riscos assistenciais e melhoria contínua da qualidade e segurança do paciente em serviços de saúde, verificou a necessidade de também avaliar as práticas de segurança do paciente em serviços destinados a oferecer tratamento dialítico em pacientes com doença renal crônica (serviços que atendem pacientes ambulatoriais que estão inscritos no programa de diálise)^{3,4}.

Sabe-se que pacientes submetidos ao tratamento dialítico estão sujeitos a risco de falhas não intencionais e suas consequências, sendo necessária a definição de estratégias e ações de minimização desses riscos⁵⁻⁸. Diante do contexto, a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise, não normativa, pode ser justificada pela complexidade da terapia renal substitutiva agregada aos riscos envolvidos nos procedimentos ali realizados e ao fato de a avaliação em questão permitir a provisão de informações sobre a situação dos indicadores de práticas de

segurança do paciente, em especial daqueles específicos dos serviços de diálise. A iniciativa sanitária, portanto, favorece o delineamento, a implantação e a implementação de ações de prevenção de danos aos pacientes em diálise nesses serviços.

Ao participar do processo local de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, o serviço de diálise possibilita a seus profissionais e gestores a ampliação do horizonte de conhecimento sobre segurança do paciente e qualidade, aumentando a sua percepção sobre os riscos envolvidos na sua área de atuação e os eventos adversos que podem ocorrer, promovendo assim a implementação de ações para prevenir a ocorrência de agravos e fortalecer a cultura de segurança do paciente. Em suma, essa avaliação possibilita ao serviço identificar as fragilidades reconhecidas como problemas de segurança e propor ações de melhoria⁴.

Cabe ressaltar que a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança em Serviços de Diálise está prevista no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025, que objetiva integrar as ações do SNVS para promover a qualidade assistencial e a segurança do paciente visando a gestão de riscos e a melhoria dos serviços de saúde. A meta 10 do plano prevê que, até o ano de 2025, 70% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica estejam participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente. A meta escalonada para o ano de 2023 é 60%. Outra meta deste Plano que merece destaque é a 11: Até 2025, mais 15% de serviços compondo a lista de alta conformidade - serviços de saúde prioritários, o que inclui os serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica. A meta escalonada para 2023 é mais 10% de serviços prioritários que participaram da Avaliação Nacional compondo a lista de alta conformidade³. Para o alcance das metas é imprescindível o amplo engajamento e envolvimento de todos os pares envolvidos (gestores, profissionais dos NSP, profissionais que atuam na assistência à saúde, NSP VISA, CECIRAS/CDCIRAS, CMCIRAS e Anvisa).

O objetivo deste Relatório é disponibilizar os resultados da análise da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise do ano 2022, cujo instrumento foi respondido por uma parcela significativa dos serviços de diálise que prestam assistência aos pacientes com doença renal crônica, envolvendo a

avaliação de indicadores de estrutura e processos e gestão do risco relacionados às práticas de segurança do paciente.

II. METODOLOGIA

A metodologia da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise teve como base o processo de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente que tem sido aplicado a hospitais com UTI, desde 2016. O fluxograma da Avaliação está descrito no “Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025³”. Essa avaliação teve um desenho transversal (seccional) e as etapas aplicadas nesse processo foram:

- 1) Definição e caracterização dos indicadores que iriam compor o formulário de avaliação (Anvisa, especialistas, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS);
- 2) Construção do formulário de avaliação e do documento contendo as orientações para o preenchimento do formulário de avaliação. (Anvisa, especialistas, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS);
- 3) Sensibilização/divulgação (Anvisa, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS);
- 4) Preenchimento do Formulário eletrônico (Serviços de diálise);
- 5) Análise dos formulários e da documentação comprobatória (NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS);
- 6) Devolutiva (“*feedback*”) do resultado aos serviços participantes (NSP VISA);
- 7) Consolidação dos resultados do estado/DF e envio à Anvisa (NSP VISA); e
- 8) Consolidação dos resultados e publicação de relatório nacional (Anvisa).

Os indicadores que compuseram o formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança em Serviços de Diálise foram definidos com base nas evidências científicas^{9,10}, nos referenciais regulatórios¹¹⁻¹⁴ e opinião de especialistas¹⁰.

A etapa de sensibilização contou com a realização de um Webinar público, promovido pela Anvisa, para divulgar e convidar os serviços a participar da avaliação, seguido de ações coordenadas pelos NSP VISA estaduais/distrital/municipais em seus locais de abrangência, em articulação com as CECIRAS/CDCIH/CMCIRAS.

O formulário eletrônico da Avaliação, elaborado no software Limesurvey, foi composto por questões relacionadas à implantação de práticas de segurança do paciente pelo serviço de diálise no período de janeiro a dezembro de 2021. Além das respostas, os serviços deveriam anexar ao formulário os documentos comprobatórios para as questões respondidas afirmativamente. O formulário foi disponibilizado no portal da Anvisa **no período de 13/05/2022 a 16/09/2022**, juntamente com documento “Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2022”⁴.

A etapa de análise dos formulários e da documentação comprobatória foi realizada pelos componentes dos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS. Para auxiliar essas instâncias na execução dessa análise, a Anvisa elaborou e disponibilizou um Instrutivo para orientar a análise e uma Planilha de consolidação das análises dos formulários. Esta planilha consolidada deveria ser enviada para a Anvisa no prazo definido.

Serviços de diálise participantes

Foram convidados a participar da Avaliação Nacional os serviços de diálise que atendem pacientes com doença renal crônica (DRC), sendo esse o critério de inclusão.

Foram considerados participantes, os serviços de diálise que preencheram o formulário eletrônico da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente no período de 13/05/2022 a 16/09/2022 e que preencheram o critério de inclusão.

Para cálculo do percentual de adesão à Avaliação, foi considerado, como denominador, o número de serviços de diálise em funcionamento no ano de 2021, constante nas planilhas enviadas pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS à Anvisa, por ser considerada a informação mais atualizada e fiel à realidade local. Como numerador, considerou-se o número de serviços de diálise participantes, conforme definição supracitada.

Serviços de diálise avaliados

Como critério de análise, a Anvisa trabalhou apenas os dados que foram encaminhados pelos estados/DF por meio da Planilha de Análise consolidada até a data determinada, conforme descrito no subitem “Análise dos dados e classificação dos serviços”.

Dessa forma, não constam nesse Relatório, a avaliação dos formulários que foram preenchidos pelos serviços de diálise dos estados do Amapá e São Paulo, uma vez que até o momento da elaboração deste relatório nacional não recebemos a planilha consolidada desses estados, conforme fluxo estabelecido.

Indicadores avaliados

Os 18 indicadores elencados para esta avaliação estão descritos no Quadro 1. Dois indicadores (1 e 18) foram considerados requisitos mínimos para as práticas de segurança do paciente. Desta forma, os serviços de diálise que não comprovaram a conformidade a pelo menos um desses indicadores foram diretamente classificados como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.

Quadro 1. Indicadores da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2022, por tipo de indicador.

Tipo de indicador	Indicadores da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise
ESTRUTURA	1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*
	2. Plano de Segurança do Paciente implantado.
	3. Protocolo implantado de prática de higiene das mãos.
	4. Protocolo implantado de identificação do paciente.
	5. Protocolo implantado de prevenção de quedas.
	6. Protocolo implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
	7. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
	8. Protocolo implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
	9. Protocolo implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
	10. Protocolo implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
	11. Protocolo implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
	12. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
	13. Protocolo implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
	14. Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
	15. Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (checklist).
PROCESSO E GESTÃO DO RISCO	16. Conformidade da avaliação do risco de quedas.
	17. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
	18. Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*

*Indicadores considerados requisitos mínimos.

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

OBS: As fichas dos indicadores que compõem esta avaliação foram publicadas no Apêndice 2 do documento “Orientações para o preenchimento da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise – 2022”⁴.

Para os indicadores relacionados aos protocolos, foram descritos no formulário os itens mínimos que deveriam constar em cada protocolo. Entre esses itens estava a definição de ações que envolvem os pacientes e familiares, uma vez que a participação desses na assistência deve ser incentivada pelos serviços de saúde, o que pode contribuir para o monitoramento das ocorrências de eventos adversos e para o acompanhamento de medidas preventivas implementadas pelos serviços de saúde e NSP VISA¹⁵.

A quantidade de indicadores a ser preenchida dependia das características do serviço, conforme quadro 2), sendo 16 aplicáveis a todos os serviços de diálise, um indicador adicional aplicável aos serviços que realizam diálise peritoneal e um indicador aplicável aos serviços que realizam reuso de dialisadores e/ou linhas de diálise.

Quadro 2. Indicadores aplicáveis conforme característica do serviço de diálise.

Característica do serviço			Quantidade de indicadores aplicáveis
Realiza hemodiálise a pacientes com DRC (“programa de diálise”)	Realiza diálise peritoneal	Faz reuso de dialisadores e/ou linhas	
SIM	NÃO	NÃO	16
SIM	SIM	NÃO	17
SIM	NÃO	SIM	17
SIM	SIM	SIM	18

*DRC: doença renal crônica

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Análise dos dados e classificação dos serviços

Ao encerrar o período de preenchimento dos formulários pelos serviços de diálise de todo Brasil, os NSP VISA de estados/DF, em articulação com CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS, realizaram a análise dos formulários e da documentação comprobatória de cada indicador que compõe a avaliação, utilizando o Instrumento disponibilizado pela Anvisa, a “Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente – Serviços de diálise 2022”¹⁶, e conforme orientações descritas no “Instrutivo para análise do formulário da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2022”¹⁷. Assim, a análise é feita de forma padronizada pelo SNVS, com o uso desse instrumento, que calcula o percentual de conformidade dos serviços aos indicadores que compõem a avaliação. O Quadro 4 (Apêndice A) apresenta os itens de verificação constantes, para cada critério, na planilha de análise utilizada.

O indicador composto utilizado para cálculo do percentual de adesão às práticas de segurança do paciente foi baseado nos indicadores avaliados (subindicadores ou critérios) e não houve ponderação, ou seja, todos os critérios tiveram o mesmo peso para o cálculo do indicador composto. A fórmula utilizada para o indicador composto foi a seguinte:

Indicador composto de adesão:

Percentual de adesão às práticas de segurança do paciente =	Número de critérios em conformidade no serviço de diálise	X 100
	Número de critérios avaliados no serviço de diálise	

Ao realizar o cálculo do percentual de conformidade, os serviços avaliados são classificados em três níveis de conformidade às práticas de segurança do paciente:

Quadro 3. Classificação dos serviços de saúde avaliados, de acordo com percentual de conformidade obtido na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.

NÍVEL DE CONFORMIDADE	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE
CONFORMIDADE ALTA	67 a 100% de conformidade
CONFORMIDADE MÉDIA	34 a 66% de conformidade
CONFORMIDADE BAIXA	0 a 33% de conformidade OU não conformidade a um dos indicadores considerados requisitos mínimos (indicadores 1 e 18) OU não participou da avaliação das práticas de segurança do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa.

Ao término da análise, os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS foram orientados a encaminhar uma devolutiva (“*feedback*”) dos resultados da Avaliação, de forma individualizada aos serviços de diálise participantes, com prazo acordado para possíveis contestações ou justificativas a respeito do percentual de conformidade e da classificação obtidos na Avaliação.

Por ser o primeiro ano de aplicação da avaliação nos serviços de diálise, a etapa de sorteio de serviço avaliação *in loco* pelos NSP VISA, da mesma forma como é aplicada na avaliação dos hospitais com UTI, foi uma etapa opcional para o NSP VISA.

Por fim, as planilhas de análise dos formulários estaduais/distrital e as listas dos serviços de diálise que foram classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente foram enviadas pelos NSP VISA à Anvisa, para que a Agência realizasse a análise nacional. A análise do consolidado nacional foi realizada pela Anvisa utilizando os softwares Microsoft Excel^(R) e R, versão 4.0.2.

Na análise do consolidado nacional, foram utilizados gráficos de Pareto, de forma a permitir fácil visualização e identificação das causas ou problemas de segurança mais importantes (ou seja, não conformidades mais frequentes identificadas na avaliação), uma vez que nesse gráfico, as frequências de não conformidades são apresentadas de forma ordenada, da maior para a menor. O princípio de Pareto foi aplicado, por Joseph Juran, à gestão da qualidade, estabelecendo que 80% dos problemas de uma organização podem estar concentrados em 20% das causas (regra dos 80-20 ou lei dos poucos vitais e muitos triviais).

A lista dos serviços de diálise classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente foi publicada como anexo deste Relatório nacional, que está disponibilizado no portal eletrônico da Anvisa (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente>).

Ademais, foi prevista a emissão pela Anvisa, de uma declaração reconhecendo o pleno desempenho na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente pelos serviços de diálise que alcançaram 100% de conformidade aos indicadores avaliados.

Cabe reforçar que antes da publicação do presente documento, a GVIMS/GGTES/Anvisa enviou a minuta do Relatório para revisão técnica final pelos NSP VISA de estados/DF, Coordenações Estaduais/ Distrito Federal (DF) e Municipais de Controle de Infecção (CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS), Comissão de Apoio às Ações da Vigilância Sanitária para a Segurança do Paciente (COVISS) e Comissão Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CNCIRAS).

III. RESULTADOS

Em 2022, 488 serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, correspondendo a 59% dos serviços de diálise do país. A Tabela 1 apresenta o percentual de participação, por Unidade da Federação (UF).

Tabela 1. Serviços de diálise participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2022 e percentual de participação, por UF.

UF	Número de serviços de diálise que preencheram o formulário de avaliação das práticas de segurança do paciente 2022	Número de serviços de diálise existentes na UF*	Percentual de participação
AC	2	5	40%
AL	5	10	50%
AM	5	7	71%
AP**	1	4	25%
BA	23	40	58%
CE	17	17	100%
DF	24	24	100%
ES	14	21	67%
GO	28	32	88%
MA	7	7	100%
MG	53	93	57%
MS	16	16	100%
MT	5	5	100%
PA	21	21	100%
PB	17	17	100%
PE	19	31	61%
PI	11	11	100%
PR	44	48	92%
RJ	49	82	60%
RN	6	14	43%
RO	6	8	75%
RR	0	1	0%
RS	35	70	50%
SC	19	32	59%
SE	2	7	29%
SP**	55	204	27%
TO	4	4	100%
BRASIL	488	831	59%

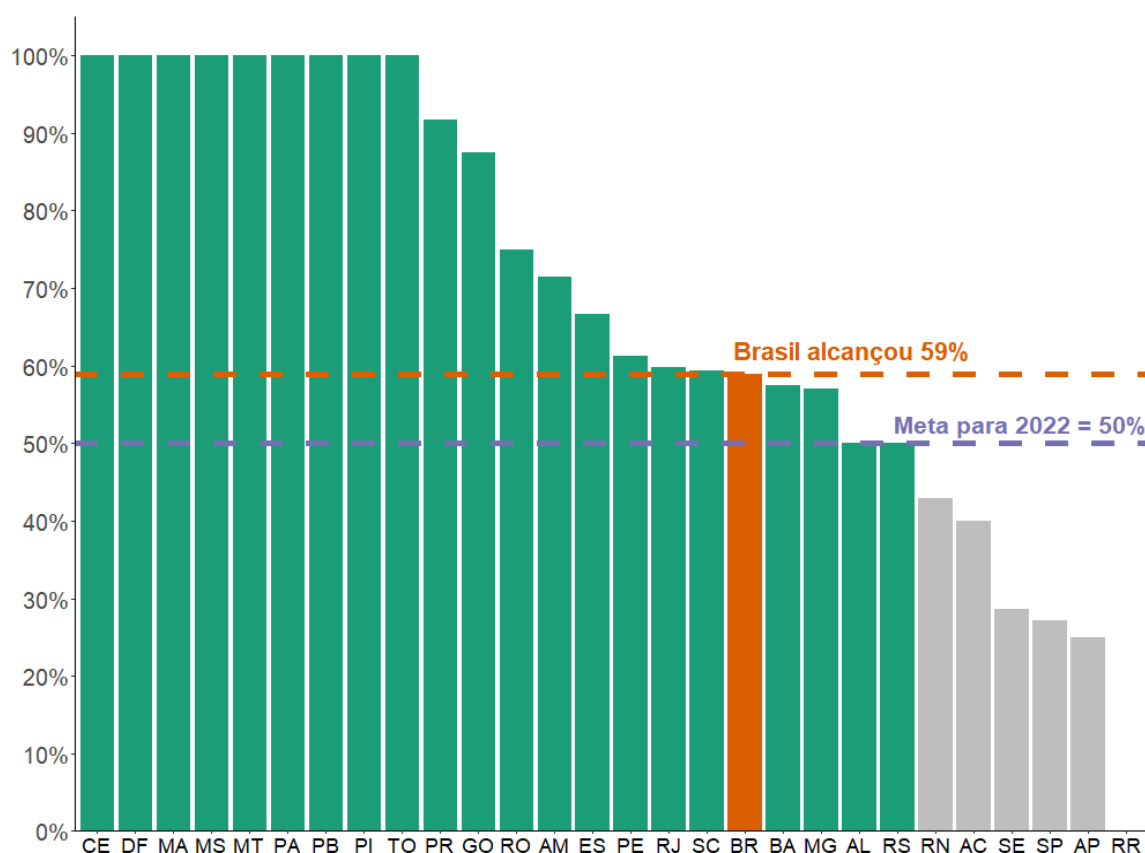
Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa.

*listas dos serviços de diálise do estado fornecidas pelos Núcleos de Segurança do Paciente da Visa Estadual ou pelas Coordenações Estaduais de Controle Infecção

** Estados que não enviaram a análise dos formulários e da documentação comprobatória à Anvisa.

A Figura 1 apresenta, na linha pontilhada na cor azul, a meta de participação (50%) para o ano de 2022 prevista no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025³ e na linha pontilhada na cor laranja, o percentual de participação alcançado (59%), mostrando que o Brasil superou a meta de participação prevista para essa primeira avaliação nacional de serviços de diálise. As colunas na cor verde evidenciam que duas UF (Alagoas e Rio Grande do Sul) alcançaram a meta, e dezenove UF a superaram. Vale destacar que nove UF obtiveram adesão de 100% dos serviços de diálise avaliados em 2022, sendo eles: Ceará, Distrito Federal, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Pará, Paraíba, Piauí e Tocantins.

Figura 1. Percentual de participação dos serviços de diálise na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2022, por UF e Brasil, e meta de participação prevista no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025.

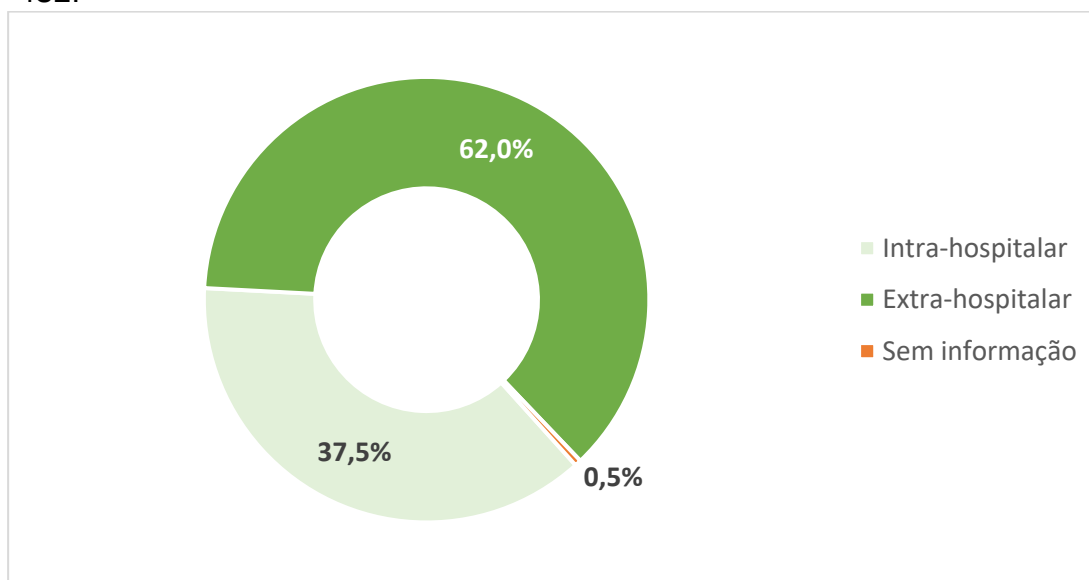


Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Nota: em 2022, não houve participação de nenhum serviço de diálise localizado no estado de Roraima.

A Figura 2 apresenta a caracterização dos serviços de diálise que participaram da Avaliação em relação à localização, mostrando que o maior percentual de participação (62%) foi de serviços de diálise extra-hospitalares.

Figura 2. Caracterização dos serviços de diálise quanto à localização. n = 432.

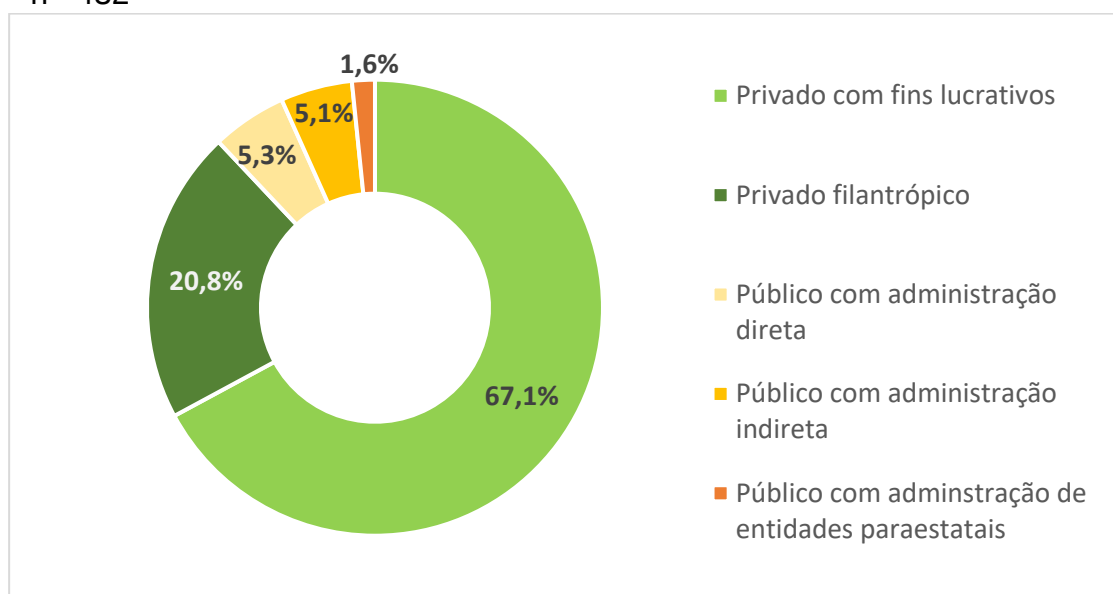


Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Quanto à natureza/regime, a maioria dos serviços de diálise participantes é de natureza privada, sendo que 67,1% são serviços privados com fins lucrativos, conforme demonstrado na Figura 3.

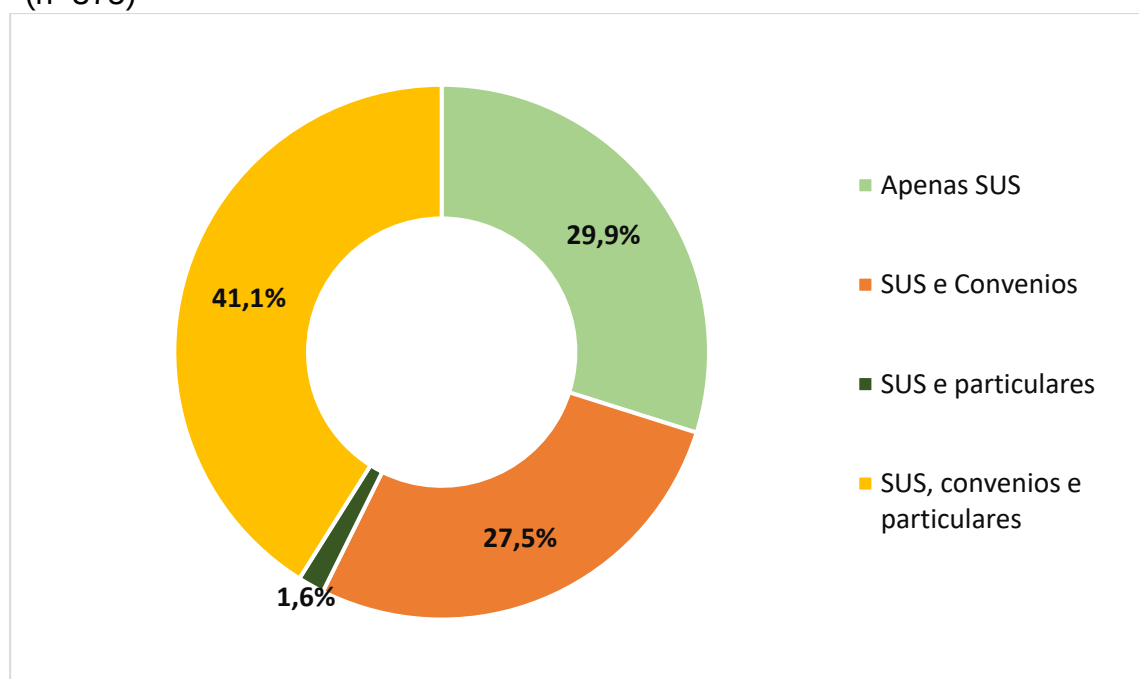
Nas Figuras 4 e 5, podemos observar que a maioria (86,8%) dos serviços de diálise que participaram da Avaliação atende pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que destes, 29,9% atendem apenas pacientes do SUS.

Figura 3. Caracterização dos serviços de diálise quanto à natureza/regime.
n= 432



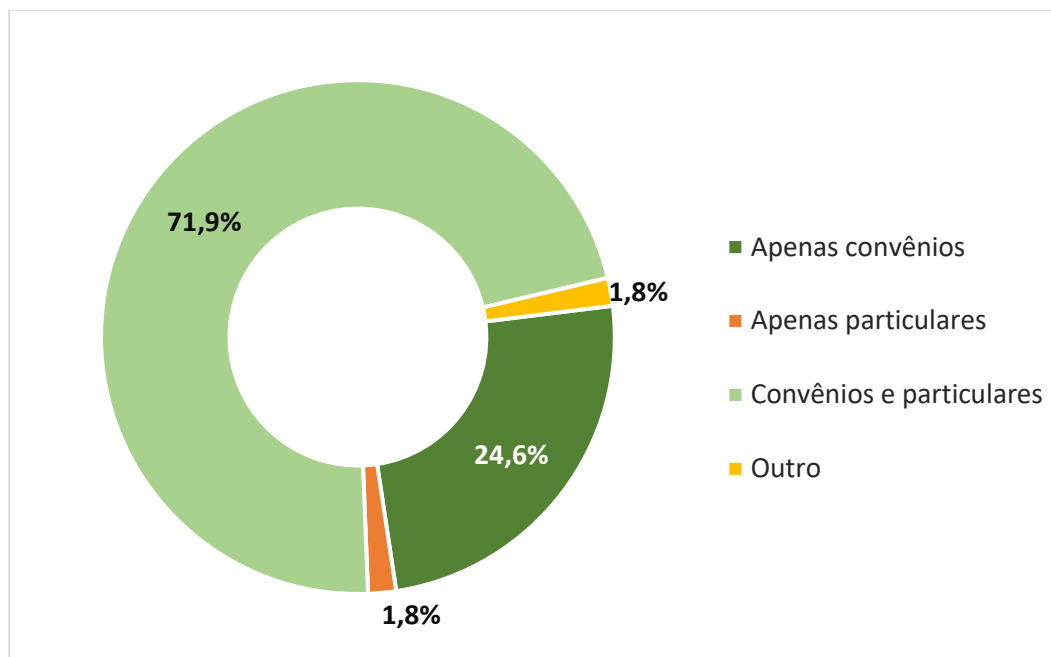
Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Figura 4. Caracterização dos serviços de diálise que atendem pacientes SUS.
(n=375)



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

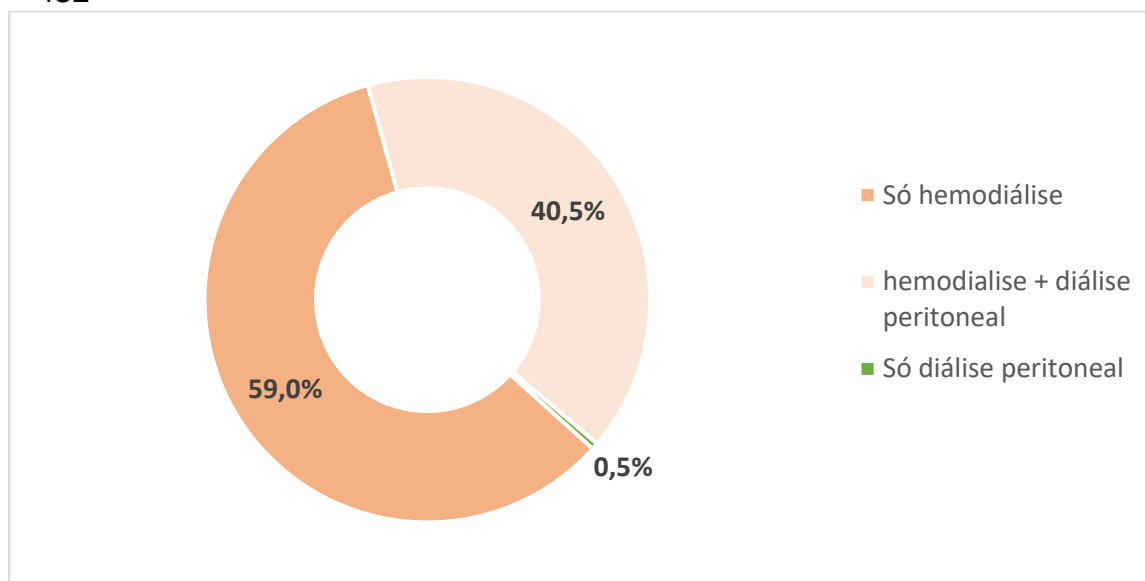
Figura 5. Caracterização dos serviços de diálise que não atendem pacientes SUS. (n= 57)



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Em relação à modalidade de diálise ofertada, 59% dos serviços avaliados informaram realizar apenas hemodiálise e 40,5% também oferece a modalidade de diálise peritoneal, conforme Figura 6. Dois serviços informaram oferecer apenas diálise peritoneal.

Figura 6. Caracterização dos serviços de diálise quanto à modalidade de diálise. n = 432



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

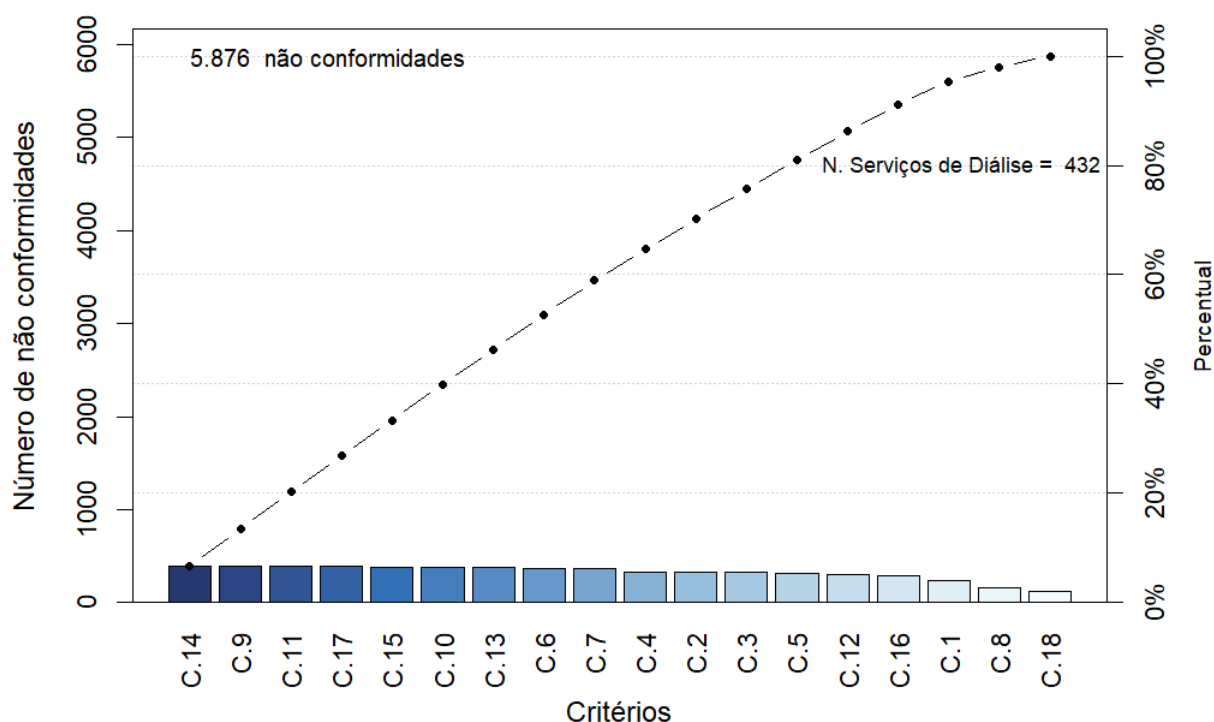
Nível de implantação das práticas de segurança do paciente

Até a data de finalização deste Relatório, a Anvisa recebeu, de 24 NSP VISA estaduais/distrital, as planilhas de análise consolidada dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de diálise 2022. Em relação aos estados do Amapá e São Paulo, houve participação de serviços de diálise localizados nestas UF, conforme descrito na Tabela 1, porém, até o fechamento deste Relatório, a Anvisa não havia recebido o consolidado de dados analisados pelos NSP VISA destes estados, conforme fluxo constante no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025³ e não houve a participação de serviços de diálise do estado de Roraima.

Dessa forma, os dados enviados pelas 24 Unidades da Federação compõem um total de **432** serviços de diálise **avaliados em 2022**, em relação à implantação de práticas de segurança do paciente durante o ano de 2021.

A Figura 7 apresenta o diagrama de Pareto da análise nacional, referente aos 432 serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica cujos formulários foram analisados pelos NSP VISA estadual/distrital/municipais, em parceria com as CECIRAS/CDCIRAS dessas localidades. No apêndice B deste Relatório estão os Diagramas de Pareto das Unidades da Federação cujos dados foram enviados à Anvisa.

Figura 7. Diagrama da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise - 2022.



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2023

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

No diagrama acima observa-se que existe uma diferença sutil nas frequências de **NÃO conformidades** da maioria dos indicadores, portanto, pode-se considerar que, com exceção dos indicadores C1, C 8 e C 18, há uma ocorrência generalizada entre os serviços de diálise de não conformidades em quase todos os indicadores da avaliação, com destaque para estes primeiros:

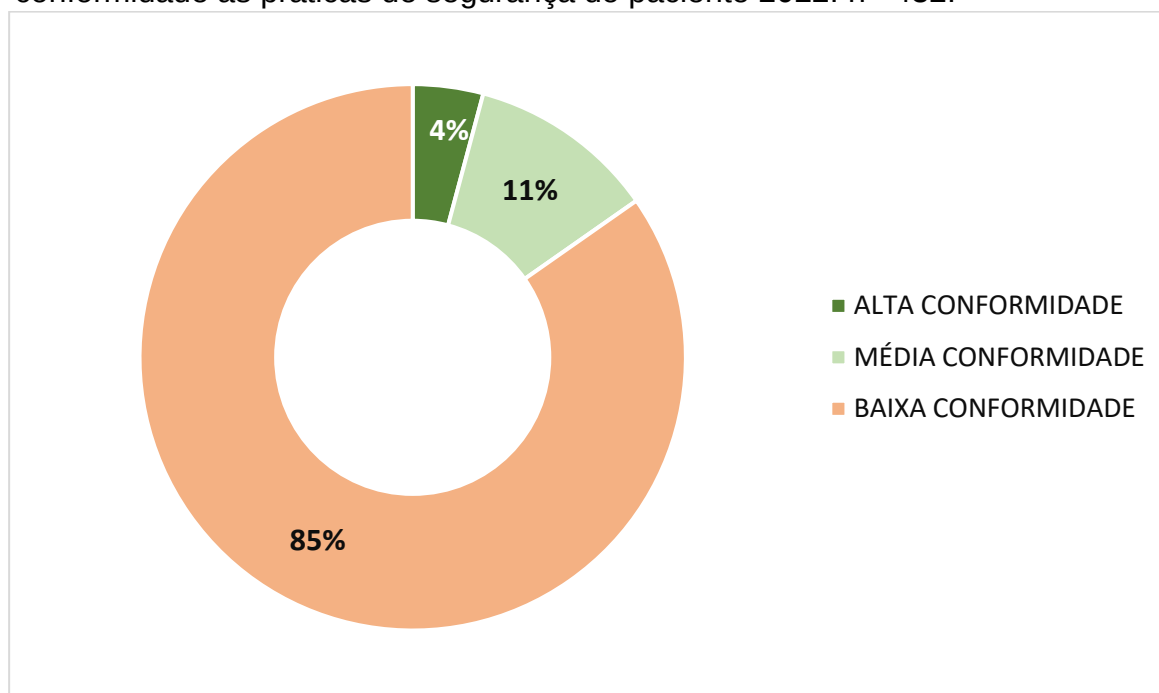
- C.14 - Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal);
- C.9 - Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico;
- C.11 - Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise;
- C.17-Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021;
- C.15 - Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (*checklist*).

As maiores frequências de **conformidade** às práticas de segurança do paciente foram observadas nos indicadores:

- C.18 - Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021;
- C.8 – Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal; e
- C.1 - Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído.

A Figura 8 apresenta a classificação dos serviços de diálise que participaram da primeira avaliação nacional das práticas de segurança do paciente, cujos dados foram analisados pelos NSP VISA estaduais/distrital/municipais e enviados à Anvisa.

Figura 8. Classificação dos serviços de diálise em relação ao nível de conformidade às práticas de segurança do paciente 2022. n= 432.



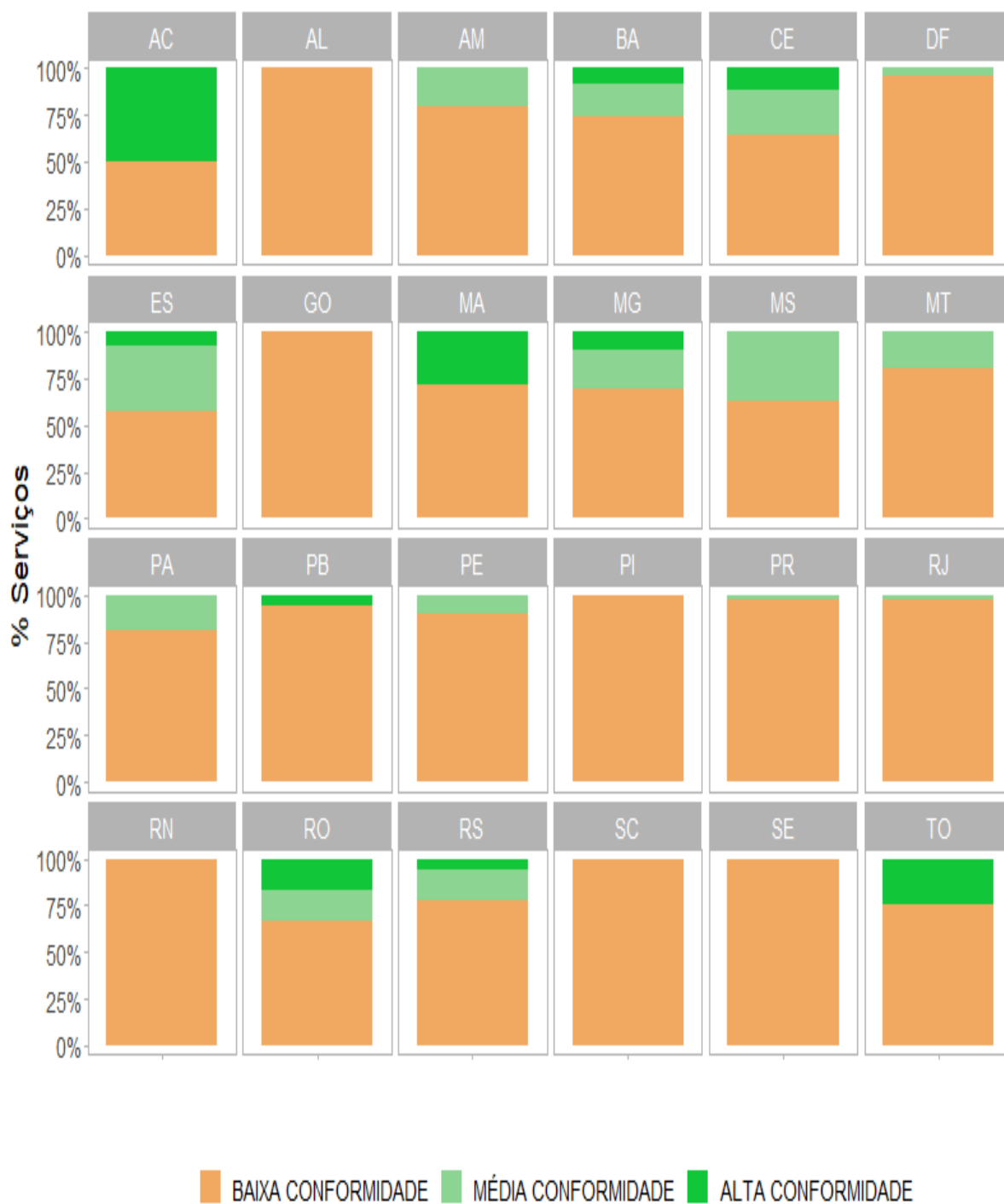
Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

OBS: Alta conformidade representa 67 a 100% de conformidade às práticas de segurança; Média conformidade, 34 a 66% de conformidade; Baixa conformidade: 0 a 33% de conformidade às práticas de segurança ou foi automaticamente classificado em baixa conformidade porque não obteve conformidade em 1 (um) dos indicadores considerados requisitos mínimos (1 e 18).

De acordo com a metodologia da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, a não conformidade a alguns indicadores classifica automaticamente o serviço avaliado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente, independentemente do percentual de conformidade obtido. Nesta avaliação, **26 serviços de diálise, apesar da pontuação obtida, foram classificados como baixa conformidade por não terem cumprido pelo menos um dos indicadores considerados requisitos mínimos (indicadores 1 e 18).**

A Figura 9 apresenta o percentual de serviços de diálise em cada nível de classificação de conformidade às práticas de segurança do paciente, por UF.

Figura 9. Percentual de serviços de diálise em cada nível de classificação de conformidade às práticas de segurança do paciente, por UF, 2022.



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

IV. DISCUSSÃO

As Práticas de Segurança do Paciente compreendem processos ou estruturas cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos na assistência à saúde. Essas práticas apresentam como características o embasamento nas melhores evidências científicas; a aplicabilidade em diferentes níveis de assistência e para diferentes tipos de pacientes; devendo ainda ser amplas, sustentáveis e utilizadas por pacientes, profissionais de saúde, fontes pagadoras e pesquisadores⁹.

Dada a sua importância na prevenção de danos aos pacientes e enquanto práticas consolidadas empregadas por serviços de saúde em vários países, observa-se que a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente constitui uma estratégia bem-sucedida de regulação sanitária em serviços de saúde, no sentido de promover uma assistência mais segura¹⁸⁻²⁰. Desde a sua instituição em 2016, observa-se uma adesão crescente dos serviços de saúde participantes, revelada pela participação de 782 hospitais com leitos de UTI no ano de 2016¹⁸ e de 1329 em 2023²⁰. Diante dos antecedentes, há uma expectativa do SNVS de que esse comportamento de aumento de adesão anual crescente seja replicado na avaliação das práticas de segurança do paciente dos serviços de diálise.

Dos 432 serviços que tiveram seus formulários analisados pelos NSP VISA estadual/distrital/municipais e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS de estados/DF, 85% foram avaliados como de baixa conformidade às práticas de segurança do paciente, enquanto 11% foram avaliados com média conformidade e 4% com alta conformidade a essas práticas. No geral, os resultados motivam preocupação, pois evidenciam problemas de segurança do paciente, constatados pela baixa conformidade às boas práticas de funcionamento¹² e inconformidades às práticas de segurança do paciente. Contudo, os achados também refletem um primeiro diagnóstico nacional de uma avaliação efetivamente posta em atividade para a melhoria da qualidade e da segurança do paciente para os serviços participantes e para o sistema de saúde.

Ademais, a presente devolutiva pode incentivar gestores e profissionais dos serviços de diálise participantes, cientes do conjunto de indicadores de segurança do paciente constantes na avaliação, no reforço às práticas de segurança para alcance de melhor pontuação na próxima avaliação.

Para mudar o atual cenário, os serviços de diálise precisam ser estimulados e apoiados no planejamento e na implementação dos seus planos de melhoria voltados para a correção das não conformidades aos critérios definidos nessa primeira avaliação⁴. Diante disso, espera-se uma participação expressiva desses serviços na avaliação ao longo dos anos e ainda, que um maior percentual de serviços seja classificado, em curto prazo, como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente.

Cabe ressaltar que, apesar da participação dos serviços na avaliação ser considerada facultativa desde a sua primeira edição, não existe nenhum prejuízo para o serviço que participa dessa iniciativa nacional. Nesse campo de trabalho conjunto e colaborativo com o SNVS, o serviço de diálise pode melhorar suas práticas de segurança, favorecendo seus processos de trabalho e desempenho pela superação das falhas e problemas locais de segurança do paciente identificados quando da aplicação da avaliação^{3,4}.

Diante dos resultados encontrados e do fato que a avaliação de práticas de segurança constitui um processo estabelecido para a melhoria contínua da qualidade do cuidado e da segurança do paciente em serviços de saúde^{3,4}, são elencados os destaques:

1. Nesta primeira avaliação direcionada aos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica do país, foi verificada participação de 59% dos serviços. Este percentual de participação pode ser classificado como satisfatório, uma vez que foi atingida a meta prevista no “Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025”³ para o ano de 2022. Os percentuais de participação dos serviços de cada estado/DF também são favoráveis, variando de 50% a 100% em 21 estados (Figura 1). Os dados representam a disposição dos serviços participantes em avaliar os seus processos de trabalho e o

empenho do SNVS, especialmente dos NSP VISA dos estados/DF e CECIRAS/CDCIRAS e de alguns municípios em divulgar e estimular a participação dos serviços de suas localidades. Para os 6 estados que obtiveram um baixo percentual de participação, é recomendado que haja uma maior mobilização local, para que os serviços possam aderir à iniciativa nos próximos anos da Avaliação Nacional.

2. A maior conformidade ao indicador *18. Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) em diálise no ano de 2021* (requisito mínimo) constitui indício da sensibilização dos serviços de diálise quanto à importância da vigilância e notificação das IRAS, que foi instituída nacionalmente nesses serviços a partir de 2018²¹.

3. Considerando a importância do NSP para a implementação das ações de segurança do paciente nos serviços de saúde, o indicador *1. Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*, assim como o indicador *18. Regularidade da notificação mensal de indicadores de IRAS em diálise no ano de 2021*, são considerados requisitos mínimos na avaliação das práticas de Segurança do Paciente⁴. Visando estruturar as ações de gerenciamento dos riscos à segurança do paciente nos serviços de saúde, a RDC nº 36/2013 estabeleceu a obrigatoriedade de instituição do NSP nos serviços de saúde sob seu escopo. O NSP desempenha ações essenciais para a prevenção dos eventos adversos, tais como a elaboração do Plano de Segurança do Paciente (PSP), a notificação e o monitoramento dos eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde e a implementação de medidas preventivas de danos semelhantes¹³.

Nesse contexto, foi revelado que, apesar de estar entre os indicadores com maior percentual de conformidade entre os serviços avaliados, a instituição e o pleno funcionamento do NSP nos serviços de diálise ainda é um importante ponto de melhoria para os serviços de diálise participantes, uma vez que os indicadores relacionados aos PSPs^{13,22} e aos protocolos de segurança do paciente^{23,24} apresentaram menor conformidade, o que reflete a necessidade de estruturação dos NSPs para o pleno desempenho de suas atribuições.

4. Conforme previsto na RDC Anvisa nº 63/2011¹² e RDC nº 36/2013¹³, os serviços de saúde devem estabelecer estratégias, mecanismos e ações voltadas para a

segurança do paciente, incluindo a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente^{23,24} e o monitoramento dos seus indicadores.

Assim, os indicadores de estrutura e processo da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança consideram os riscos à segurança envolvidos na assistência ao paciente, sendo propostas a implementação de protocolos básicos aplicáveis a todos os serviços de saúde (Identificação correta do paciente, Protocolo de Prevenção de Quedas, Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos, Protocolo para cirurgia segura, Protocolo de Lesão por Pressão, Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos)^{23,24}, além dos protocolos das práticas específicas de diálise. Observa-se que, apesar desses protocolos básicos terem sido publicados pelo Ministério da Saúde (MS), no âmbito do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)²⁵, e amplamente divulgados, o baixo percentual de conformidade a esses protocolos demonstra a necessidade de sensibilização dos gestores e profissionais desses serviços quanto aos aspectos básicos de segurança do paciente. O mesmo incentivo se aplica para os protocolos específicos do processo dialítico.

Nesse contexto, ressalta-se a importância dos planos e protocolos nos serviços de saúde, enquanto instrumentos para a padronização e sistematização dos procedimentos e processos de trabalho, implementação das práticas de segurança e prevenção dos eventos adversos nesses serviços de saúde^{3,11-14,21-25}.

Salienta-se ainda que a implementação das práticas de segurança está atrelada ao desenvolvimento da cultura de segurança nos serviços de saúde²⁶⁻²⁸. Nesse processo, o PNSP, instituído em 2013 pela Portaria GM/MS nº 529, de 1º de abril de 2013²⁵, tem quatro eixos: o estímulo a uma prática assistencial segura; o envolvimento do cidadão na sua segurança; a inclusão do tema no ensino; e o incremento de pesquisa sobre o tema²⁹. Vale destacar que a cultura de segurança do paciente é o elemento que perpassa todos esses eixos.

Organizações com uma cultura de segurança positiva são caracterizadas pela comunicação fundamentada na confiança mútua, percepção comum da importância da segurança e confiança na efetividade de medidas preventivas²⁵. Nesse cenário, o

fortalecimento da cultura de segurança é fundamental para a prevenção dos eventos adversos nos serviços de saúde, incluindo a priorização das ações da segurança do paciente nos serviços de saúde e o gerenciamento dos riscos a que o paciente é submetido na assistência à saúde.

V. RECOMENDAÇÕES

Diante do contexto e reconhecendo as limitações do processo avaliativo, os resultados da primeira Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise permitem a possibilidade de recomendar às instâncias envolvidas:

1- Serviços de Diálise (Direção e alta liderança, NSP, CCIH, profissionais da assistência e outros): revisar seus processos, de forma reflexiva, conscientes de que esse trabalho requer muito estudo, planejamento, organização, definição de pares para a execução de tarefas e promoção de capacitações do corpo técnico dos serviços de diálise nos protocolos de segurança do paciente nos serviços de diálise. O pleno envolvimento dos gestores nessas ações é crucial para reforçar a cultura de segurança e enfrentamento dos problemas de segurança do paciente, de forma a apoiar e facilitar a sistematização e a operacionalização das atividades a serem propostas pelas instâncias responsáveis para aprimorar os resultados dos indicadores com menor conformidade às práticas de segurança do paciente, asseverando a qualidade do cuidado na prática cotidiana do serviço de diálise.

2- Secretarias de Saúde (estaduais/DF e Municipais) e SNVS (Anvisa e Vigilâncias Sanitárias - estaduais/DF e Municipais) e Ministério da Saúde: compreender a primeira Avaliação como parte importante do processo integrativo na busca de melhores entregas, com ênfase na segurança dos pacientes dialíticos. Nessa perspectiva, os resultados desta primeira avaliação podem apoiar a tomada de decisão para a resolução dos problemas de segurança do paciente em serviços de diálise. Cabe enfatizar que as iniciativas de gestão de riscos aliadas à promoção da capacitação em qualidade do cuidado e segurança do paciente em diálise podem contribuir para a melhoria do cuidado prestado aos pacientes que se submetem aos processos dialíticos.

É importante destacar a importância do monitoramento dessa atividade por todos os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS do país, uma vez que o serviço de diálise participante da avaliação espera receber a devolutiva dos estados/municípios, em especial de sua classificação quanto às práticas de segurança do paciente. Sendo assim, com o propósito de motivar e sustentar a participação dos serviços de diálise do

Brasil na avaliação, o SNVS espera contar com a relevante participação dos estados do Amapá e São Paulo na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2023, especialmente nas atividades de análise dos dados preenchidos e devolutiva aos serviços participantes.

Por sua vez, a Anvisa deve estabelecer medidas para direcionar a implementação de melhorias e boas práticas de segurança do paciente nos serviços de diálise do país. O resgate de sugestões e oportunidades de melhorias propostas pelos serviços de diálises, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS, especialistas e outros atores envolvidos na atividade podem apoiar a realização de ajustes necessários para a melhoria do processo de avaliação. Ademais, a produção de materiais de apoio sobre o tema bem como a continuidade ao processo de capacitação do SNVS e de profissionais que atuam nos serviços de diálise podem contribuir para o aperfeiçoamento das práticas de segurança nesses serviços.

3- À população em geral: encorajar, reconhecer e valorizar a atuação e participação de pacientes dialíticos interessados na própria segurança e familiares como ponto fundamental para a oferta de cuidado qualificado pelos serviços de diálise no país, a partir de contribuições junto aos gestores, profissionais de saúde e profissionais que atuam no SNVS para reforçar as práticas de segurança do paciente e prevenir danos aos pacientes em serviços de diálise.

Ressalta-se a importância da adoção das medidas estabelecidas no “Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025”³. Cabe enfatizar que esse documento tem orientado o trabalho do SNVS ao longo dos anos e pode apoiar a estruturação das iniciativas locais a serem desenvolvidas para reforçar as ações de qualidade e segurança do paciente em serviços de diálise do Brasil.

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A primeira Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise pode ser considerada inédita e foi desenvolvida tendo como base um conjunto de indicadores de segurança do paciente baseados em evidências e aplicáveis a esses serviços em nosso país.

No que tange à participação dos serviços de diálise do país, com base nos resultados apresentados no presente relatório oficial, pode-se salientar que foi expressiva, superando a meta prevista no Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025 para o ano de 2022.

Ao se avaliar os resultados obtidos na Avaliação as Práticas de Segurança do Paciente nos Serviços de Diálise, percebe-se a necessidade de incentivo à cultura de segurança pelos gestores e lideranças de serviços de saúde, o que pode permitir a ampla discussão de estratégias de prevenção de incidentes relacionados à assistência aos pacientes dialíticos, como aquelas baseadas nas melhores evidências e que asseverem a segurança do paciente nesses serviços.

Destarte, a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise pode ser configurada como um suporte promissor ao desenvolvimento de ações e estratégias promotoras da segurança nos serviços de saúde que realizam o processo dialítico.

VII. REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. OMS. Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030: Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2021.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Formulário para Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2016. Brasília: ANVISA, 2016.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. 2021 - 2025. [acessado em: 18/04/2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf>.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2022. [acessado em 18/04/2023]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/Orientacoesparaavaliacaodaspraticasdespemdialise2023_030423_posvistaNSVISASUMARIO.pdf
5. Wong B, Zimmerman D, Reintjes F, Courtney M, Klarenbach S, Dowling G, Pauly RP. Procedure-related serious adverse events among home hemodialysis patients: a quality assurance perspective. *Am J Kidney Dis.* 2014 Feb;63(2):251-8. doi: 10.1053/j.ajkd.2013.07.009.:176-88.
6. Widmer MK, Schwappach D, Schmidli J, Wyss TR. Key points for patient safety in dialysis access. *J Vasc Access.* 2015;16 Suppl 9:S114-7. doi: 10.5301/jva.5000375.
7. Klinger AS. Maintaining safety in the dialysis facility. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2015 Apr 7;10(4):688-95. doi: 10.2215/CJN.08960914.
8. Waheed S, Philipneri M. Targeting Zero Infections in the Outpatient Dialysis Unit: Core Curriculum 2020. *Am J Kidney Dis.* 2020 Jul;76(1):130-140. doi: 10.1053/j.ajkd.2020.02.441.
9. Shekelle PG, Wachter RM, Pronovost PJ, Schoelles K, McDonald KM, Dy SM, Shojania K, Reston J, Berger Z, Johnsen B, Larkin JW, Lucas S, Martinez K, Motala A, Newberry SJ, Noble M, Pfoh E, Ranji SR, Rennke S, Schmidt E, Shanman R, Sullivan N, Sun F, Tipton K, Treadwell JR, Tsou A, Vaiana ME, Weaver SJ, Wilson R, Winters BD. Making health care safer II: an updated critical analysis of the evidence for patient safety practices. *Evid Rep Technol Assess (Full Rep).* 2013 Mar;(211):1-945.
10. Gama ZA, Saturno-Hernández PJ, Ribeiro DN, Freitas MR, Medeiros PJ, Batista AM, Barreto AF, Lira BF, Medeiros CA, Vasconcelos CC, Silva EM, Faria ED, Dantas JF, Neto JG Júnior, Medeiros LC, Sicolo MA, Fonseca Pde C, Costa RM, Monte FS, Melo Vd Neto. Desenvolvimento e validação de indicadores de boas práticas de segurança do paciente: Projeto ISEP-Brasil [Development and validation of indicators for best patient safety practices: the ISEP-Brazil Project]. *Cad Saude Publica.* 2016 Sep 19;32(9):e00026215. Portuguese. doi: 10.1590/0102-311X00026215.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Expede, na forma dos anexos I, II, III, IV e V, diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Brasília: Diário Oficial da União. Seção 1, p. 133., 13 mai 1998.
12. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 63 de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de funcionamento para os serviços de saúde. Diário Oficial da União, 28 nov 2011.
13. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. 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. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
14. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 11, de 13 de março de 2014. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências. Diário Oficial da União, 14 mar 2014.
15. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos

pacientes, familiares e acompanhantes/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa; 2017.

16. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente – Serviços de diálise 2022. Brasília: Anvisa, 2022.
17. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Instrutivo para análise do formulário da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de diálise 2022. Brasília: ANVISA, 2022.
18. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Relatório de Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2016. [acessado em: 09/05/2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/relatorio2016.pdf> .
19. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2021. [acessado em: 09/05/2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/relatorio-da-avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-2021> .
20. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: Hospitais com UTI – 2022 (Ano VII). [acessado em: 09/05/2023]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/copy_of_avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente .
21. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Nota Técnica nº 06/2017 GVIMS/GGTES/ANVISA: Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em Serviços de Diálise. Brasília:ANVISA; 2017.
22. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2017.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União 2013;10 jul. 26.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095 de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União 2013; 25 set.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 abr. 2013b. Seção 1, p. 43.
26. Nieva VF; Sorra J. Safety culture assessment: a tool for improving patient safety. Qual Saf Health Care.2003; 12(Suppl II):17–23.
27. Reis CT. Cultura de segurança em organizações de saúde. In: Sousa, Paulo (Org.) Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras. / organizado por Paulo Sousa e Walter Mendes. 2.ed (revista e ampliada). Rio de Janeiro, RJ:CDEAD, ENSP, Fiocruz; 2019.
28. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Relatório da Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente - 2021. [acessado em 09/05/2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/relatorio-avaliacao-da-cultura-de-seguranca-2021.pdf>
29. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente/Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
30. Costa, Magda Machado de Miranda. Efeitos de um ciclo de melhoria da qualidade nacional aplicado à estruturação das ações de prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde em hospitais brasileiros. 2016. 125 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Profissional Gestão da Qualidade em Serviços da Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2016.

APÊNDICE A - ITENS DE VERIFICAÇÃO DOS 18 CRITÉRIOS DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE

Quadro 4. Itens de verificação constantes na Planilha de análise dos formulários da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise – 2022.

Critério	Itens de verificação
1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*	1.1 Apresentou Portaria, Ato ou outro documento formal referente à instituição do NSP do serviço de diálise (ou o NSP do hospital, se este desenvolve ações de segurança do paciente direcionadas ao serviço de diálise) 1.2 Apresentou pelo menos 2 (duas) atas ou registros de reuniões do NSP realizadas em 2021
2. Plano de Segurança do Paciente implantado	2.1 O PSP foi anexado ao formulário (ou apresentado ao NSP VISA por outra via). (Caso o serviço de diálise seja intra-hospitalar, pode ser considerado, como do serviço, o PSP do hospital, desde que este desenvolva ações de segurança do paciente direcionadas aos serviços de diálise.) 2.2 O PSP tem análise de situação (diagnóstico do contexto e dos perigos potenciais) e objetivos 2.3 O PSP tem ações de intervenção para atingir os objetivos, metas e cronograma de ações 4.4 O PSP tem indicadores de acompanhamento
3. Protocolo implantado de prática de higiene das mãos	3.1 Foi anexado/enviado protocolo com orientações para prática de higiene das mãos no serviço de diálise. 3.2 O protocolo descreve as técnicas de higiene das mãos (com sabonete líquido e com preparação alcoólica) e orienta quanto aos “cinco momentos” para higiene das mãos. 3.3 O protocolo contempla: a) indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos; b) orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prática de higiene das mãos. 3.4 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
4. Protocolo implantado de identificação do paciente	4.1 Foi anexado/enviado protocolo que estabelece forma de identificação padronizada para todos os pacientes. 4.2 O protocolo implantado estabelece a utilização de no mínimo dois identificadores do paciente (ex.: nome completo, D.N., número de prontuário); procedimentos de identificação segura (ex.: antes da administração de medicamentos e hemocomponentes; coleta de material para exame; entrega da dieta; realização de procedimentos invasivos; antes de programar a sessão hemodialítica na máquina). Serviços que fazem reuso: protocolo estabelece a identificação padronizada de dialisador e linhas durante o armazenamento e antes da conexão no paciente (com dupla checagem e confirmação verbal). 4.3 O protocolo implantado estabelece orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/cuidadores na prevenção de EA relacionados a identificação do paciente; orientações aos profissionais sobre as notificações dos EA relacionados às falhas de identificação do paciente. a. Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados).
5. Protocolo implantado de prevenção de quedas	5.1 Foi anexado/enviado protocolo para prevenção de quedas no serviço de diálise. 5.2 O protocolo contém a) instruções para avaliação de risco de queda em todos os pacientes; b) medidas de prevenção de quedas, com base na avaliação de risco realizada. 5.3 O protocolo contém a) orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/cuidadores na prevenção de quedas; b) orientações sobre notificações de quedas de pacientes (módulo Assistência à Saúde). 5.4 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo

	programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
6. Protocolo implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos	6.1 Foi anexado/enviado protocolo que estabelece medidas para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
	6.2 O protocolo estabelece itens de verificação para segurança na prescrição, dispensação e administração/uso (ver detalhamento no formulário); recomendações específicas para prescrição e gerenciamento do uso de antimicrobianos; recomendações específicas para prescrição, dispensação, administração, suspensão ou dose de ajuste de medicamentos dialisáveis ou parcialmente dialisáveis; recomendações específicas para prescrição, dispensação e administração de medicamentos de alta vigilância.
	6.3 O protocolo estabelece orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção de EA relacionados aos erros de medicação e orientações aos profissionais sobre as notificações de EA envolvendo medicamentos.
	6.4 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
7. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise	7.1 Foi anexado/enviado protocolo implantado para prevenção de EA relacionados ao acesso vascular, contemplando os principais acessos para hemodiálise (cateter central não tunelizado/ temporário, cateter central tunelizado/longa permanência, fístula arteriovenosa).
	7.2 O protocolo estabelece: a. Orientações sobre Higiene das mãos antes e após o manuseio do acesso vascular; b. Orientações sobre Medidas de prevenção de IRAS associadas a CVC para hemodiálise, contemplando medidas de prevenção durante a inserção, manutenção e manipulação do CVC; c. Estratégias para evitar o uso ou para rápida remoção de cateter venoso temporário; d. Orientações referentes a conexão de linhas, fixação das agulhas, checagem das pinças e conexões (dupla checagem); e. Orientações sobre punção e manutenção da FAV; f. Orientações referentes a vigilância de infecções relacionadas ao acesso vascular e de outros eventos adversos; g. Critérios e orientações para a coleta de hemocultura em casos suspeitos de infecção associada ao acesso vascular.
	7.3 O protocolo contempla orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção (como a higienização do braço da FAV com água e sabonete antes da punção, exercícios para fortalecimento da FAV e cuidados com o curativo em inserção do cateter) e orientações aos profissionais sobre a notificação dos EA relacionados ao acesso vascular.
	7.4 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
8. Protocolo implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal	8.1 Foi anexado/enviado protocolo para prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
	8.2 O protocolo implantado estabelece orientações sobre a) avaliação dos riscos relacionados a diálise peritoneal; b) prevenção de peritonite e infecção no orifício de saída do cateter, incluindo orientação para paciente/cuidadores; c) Prevenção de EA relacionados ao procedimento dialítico, incluindo orientações para paciente/ cuidadores; d) Orientações para vigilância de casos de infecção e de outros EA; e) Treinamento do paciente e/ou cuidadores. f) Orientações e estratégias de engajamento de pacientes/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção no serviço e no domicílio. g) Orientações aos profissionais sobre a notificação dos eventos adversos, incluindo IRAS, relacionados à diálise peritoneal.
	8.3 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
9. Protocolo implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico	9.1 Foi anexado/enviado protocolo para prevenção de coagulação do sistema durante procedimento dialítico.
	9.2 O protocolo implantado estabelece a) medidas para prevenção da coagulação do sistema, incluindo cuidados antes, durante e depois da administração de anticoagulantes; b) ações a serem tomadas em caso de não indicação do uso de anticoagulantes (prevenção de coagulação do sistema sem o uso de anticoagulantes); c) monitoramento do paciente e do sistema durante o processo hemodialítico; d) ações de enfermagem nas situações de coagulação do sistema.
	9.3 O protocolo estabelece a) orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção de coagulação do sistema; b) orientações aos profissionais sobre as notificações de EA relacionados a coagulação do sistema.

	9.4 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo)
10. Protocolo implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise	10.1 Foi anexado/enviado protocolo implantado que contempla prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes no serviço de diálise.
	10.2 O protocolo implantado contempla a) Implementação de medidas de precaução padrão e de precauções baseadas na forma de transmissão. b) Correta identificação dos pacientes com infecções por microrganismos MR; c) Orientações referentes a identificação, investigação, tratamento, se necessário, monitoramento de pacientes com infecção ou colonização por microrganismo MR; d) Vigilância das infecções e notificação dos dados ao sistema de vigilância das IRAS em serviços de diálise; e) Orientações sobre processos de limpeza e desinfecção (interna e externa) dos equipamentos incluindo padronização de produtos, frequência e treinamento de equipe; f) Orientações sobre processos de limpeza e desinfecção dos ambientes.
	10.3 O protocolo contempla orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção.
	10.4 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
11. Protocolo implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise	11.1 Foi anexado/enviado protocolo(s) que contemplam medidas de prevenção da transmissão de HIV e das hepatites B e C.
	11.2 O protocolo contempla a) Correta identificação dos pacientes com marcadores infecciosos positivos para HIV, hepatites B e C; b) Implementação das precauções padrão para prevenção da transmissão do HIV e das hepatites B e C; c) Orientação referente a vacinação dos pacientes e profissionais, conforme definido no Programa Nacional de Imunização; d) Orientações para realização de hemodiálise em pacientes com marcadores infecciosos positivos para hepatite B; e) Orientações para realização de hemodiálise em pacientes com marcadores infecciosos positivos para hepatite C e HIV; f) Proibição de reuso de dialisadores e linhas de pacientes com HIV e hepatite B e C.
	11.3 O protocolo dispõe de orientações referentes a investigação, encaminhamento para a rede referenciada e tratamento, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde, e monitoramento (durante a remissão) dos pacientes com sorologia positiva para hepatite C. (Admite-se um protocolo separado, contendo essas orientações)
	11.4 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação aos profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
12. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas	12.1 Foi anexado/enviado protocolo estabelecendo medidas para prevenir a troca de dialisador e linhas de uso múltiplo entre pacientes.
	12.2 O protocolo contempla o conteúdo básico descrito no item correspondente do Formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente - Serviços de Diálise - 2022.
	12.3 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
13. Protocolo implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise	13.1 Foi anexado/enviado protocolo estabelecendo monitoramento da qualidade da água de diálise.
	13.2 Foi anexado laudo das últimas análises laboratoriais (mensal e semestral) da água para hemodiálise referente ao ano de 2021.
	13.3 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
14. Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal)	14.1 Foi anexado/apresentado Plano de Gerenciamento de Tecnologias que contempla os equipamentos de hemodiálise e de diálise peritoneal.
	14.2 O plano contempla a) Programação das manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos; b) Orientações específicas sobre o uso de cada tipo de máquinas: dupla checagem da programação do procedimento dialítico, correta programação dos alarmes e outras medidas de prevenção de problemas decorrente da programação inadequada da máquina; c) Orientações em situações adversas, como falta de energia; d) Registro de forma sistemática da execução das atividades de cada etapa do gerenciamento de tecnologias em saúde; e) Orientações para notificações de eventos adversos relacionadas ao equipamento.
	14.3 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse protocolo em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo

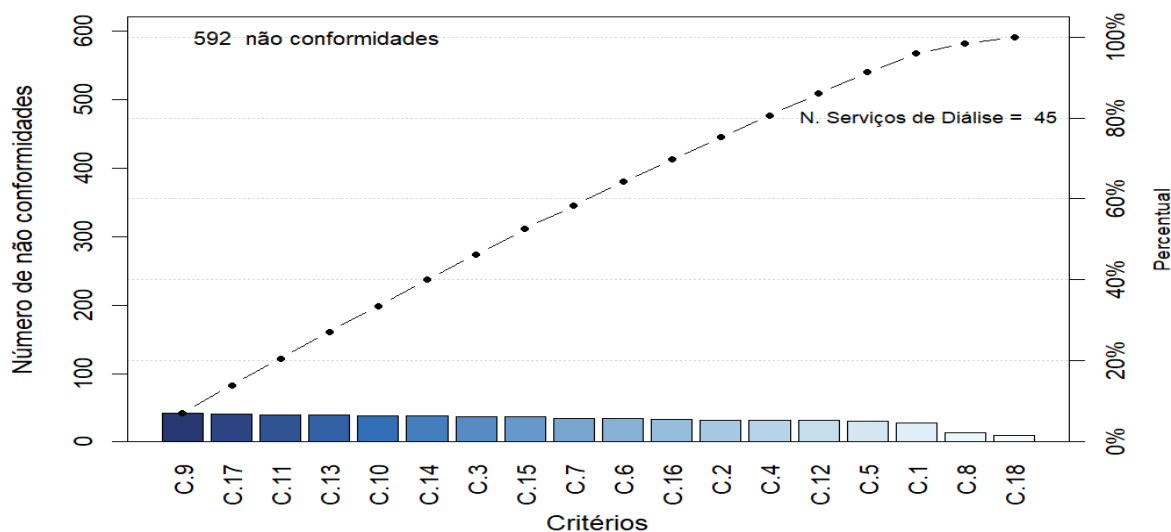
	programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
15. Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (checklist)	15.1 Foi anexado/apresentado Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (checklist) implantada no serviço de diálise.
	15.2 A lista/checklist implantado contempla avaliação das condições do processo desde antes de iniciar a sessão até o paciente deixar o serviço de diálise.
	15.3 Apresentou pelo menos 1 (um) documento comprobatório de capacitação sobre esse Checklist em 2021. (Comprovantes devem conter data, carga horária, conteúdo programático, nome e formação do instrutor/instituição promotora e nome dos profissionais capacitados)
16. Conformidade da avaliação do risco de quedas	16.1 Informe o número de prontuários conformes em relação ao registro de Avaliação do risco de queda, na amostra de 17 prontuários sorteados. Para o indicador ser considerado conforme, deve haver registro da avaliação em pelo menos 12 dos 17 prontuários analisados. OBS: Para análise deste indicador, a "Planilha de conformidade de indicadores de processo" deve ser avaliada.
17. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021	17.1 O serviço de diálise (extra-hospitalar) notificou ao SNVS, pelo sistema Notivisa (módulo Assistência à Saúde), incidentes ocorridos no serviço de diálise, no mínimo em 10 meses durante o ano de 2021.
	17.2 O serviço de diálise intra-hospitalar (ou o NSP do hospital) notificou ao SNVS, pelo sistema Notivisa (módulo Assistência à Saúde), incidentes ocorridos no serviço de diálise, no mínimo em 10 meses durante o ano de 2021.
18. Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*	18.1 Foram enviados os dados dos indicadores de Infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) à Anvisa (formulários eletrônicos disponibilizados pela Anvisa) de pelo menos 10 meses em 2021.
	18.2 Foram enviados os dados dos indicadores de Infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) ao estado, de pelo menos 10 meses em 2021.

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

APÊNDICE B

GRÁFICOS DE PARETO POR UNIDADE FEDERATIVA E LISTA DE SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

REGIÃO NORTE



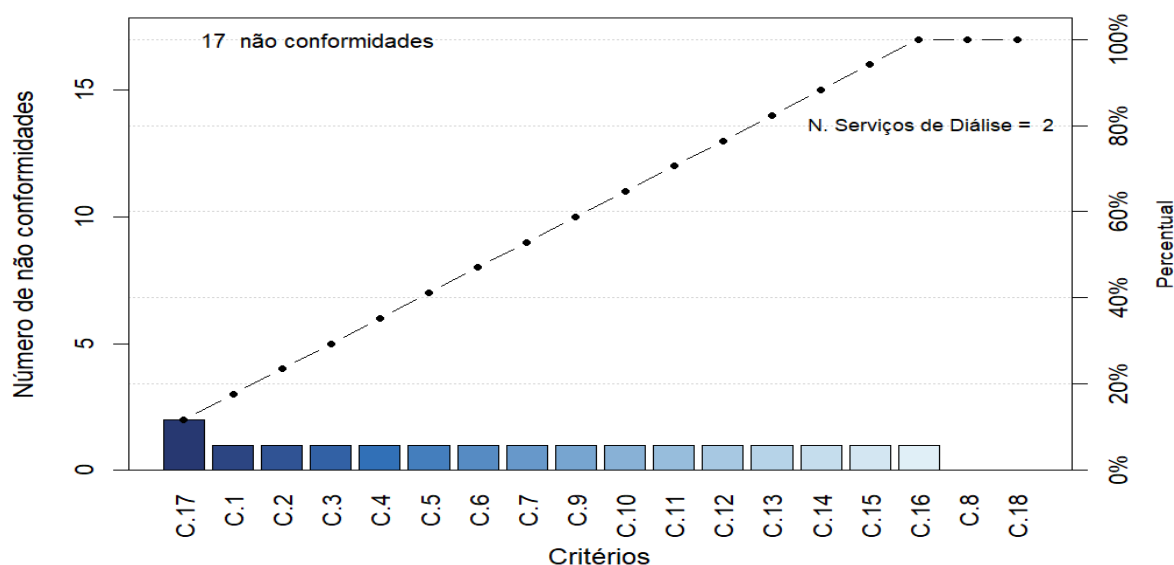
Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Acre



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Acre

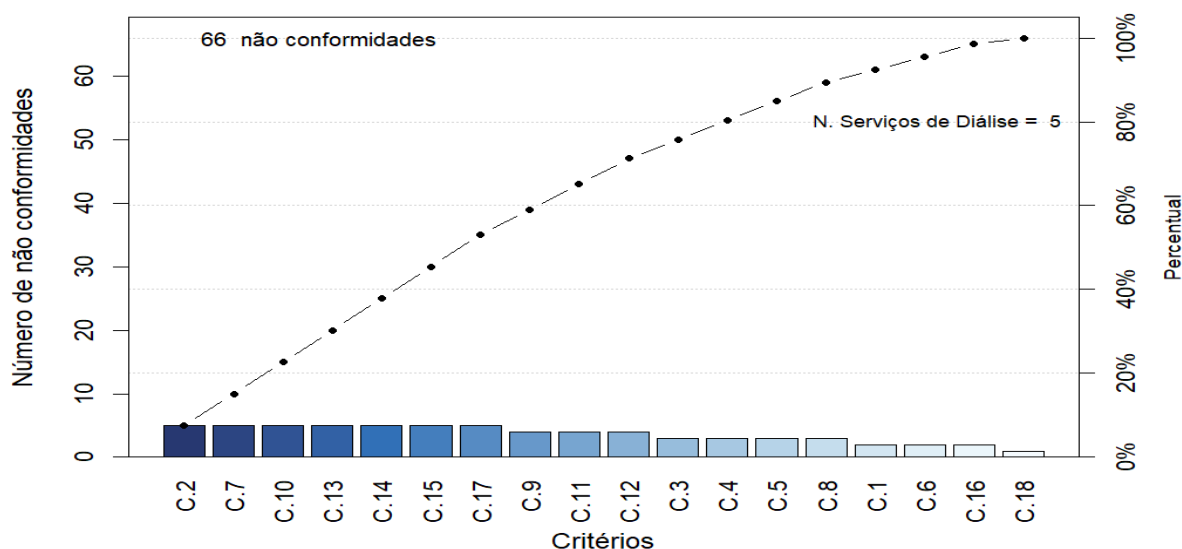
SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	RIO BRANCO	9246010	HOSPITAL DO RIM DO ACRE

Amapá

Até a data de finalização deste Relatório Nacional, o estado não enviou para a Anvisa a análise dos formulários que foram preenchidos pelos serviços de diálise.

Amazonas



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

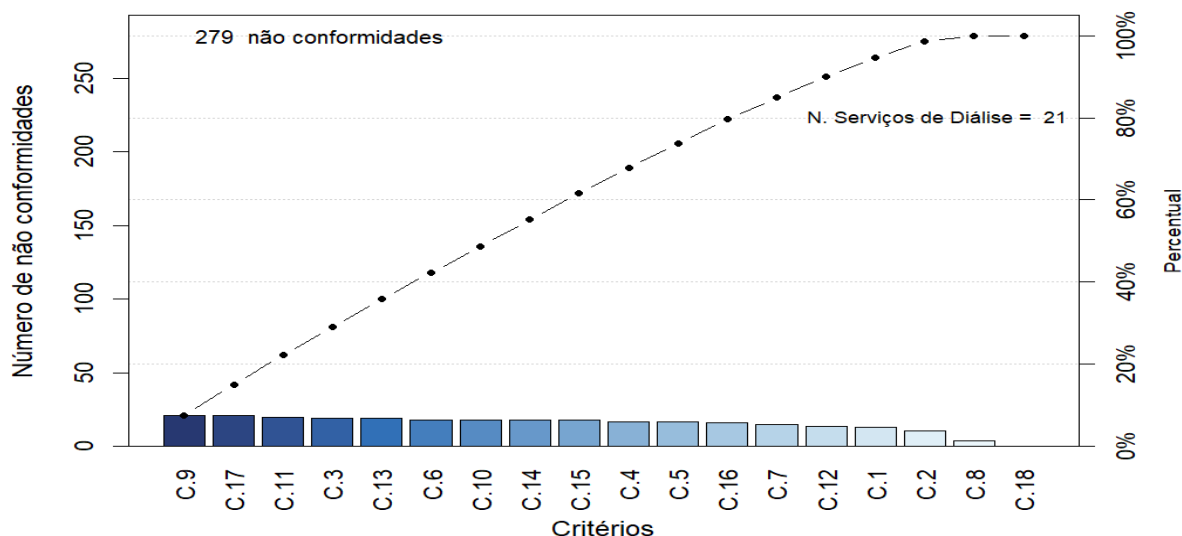
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Amazonas

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Pará



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

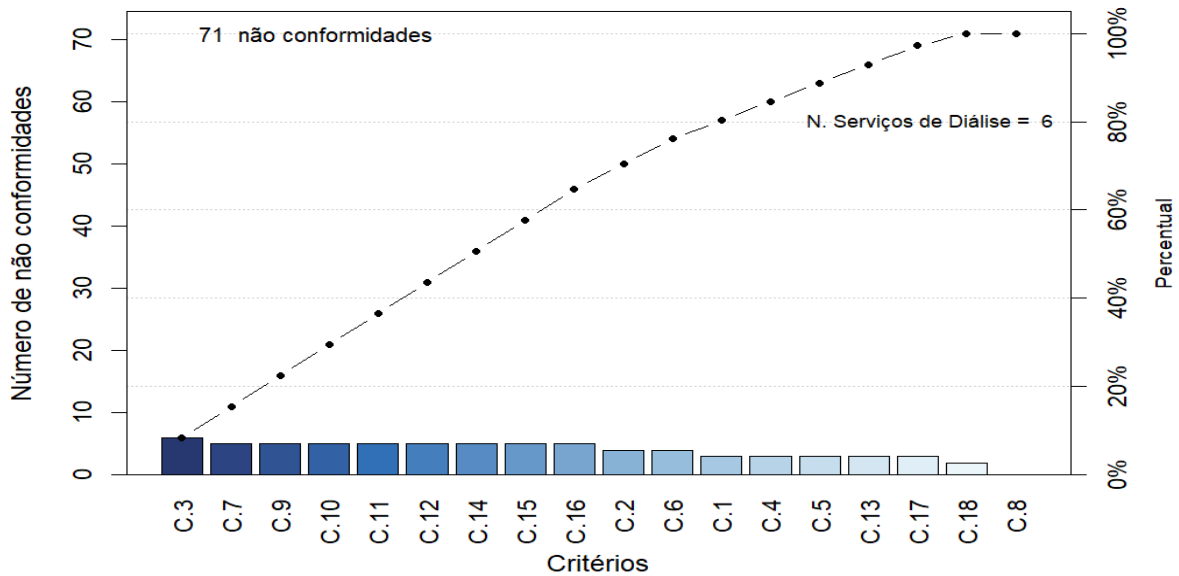
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Pará

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Rondônia



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Rondônia

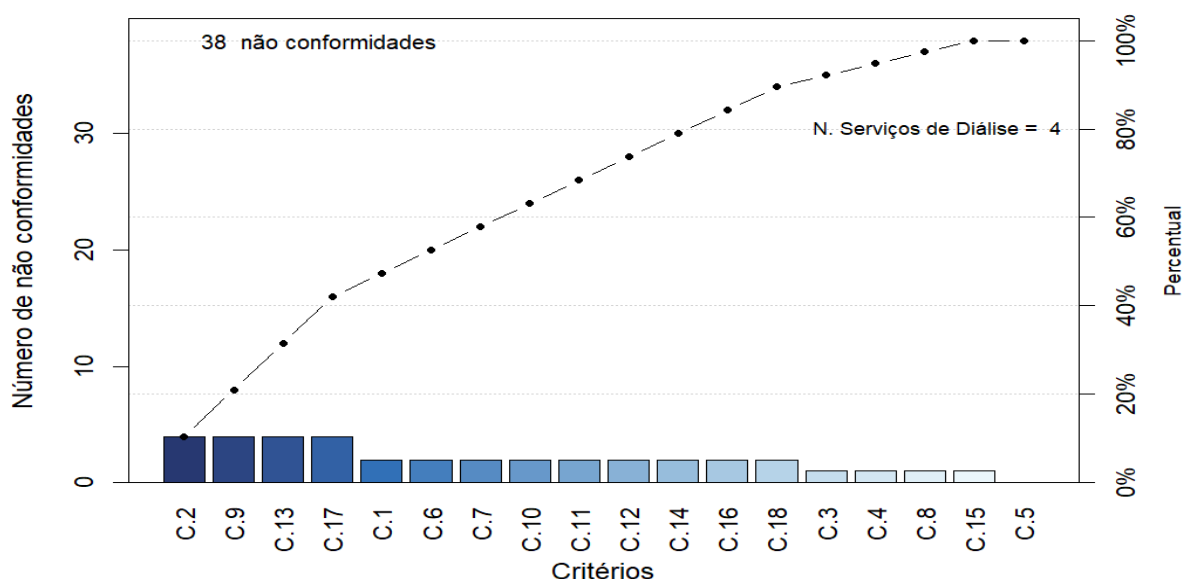
SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	Porto Velho	2515393	NEFRON SERVIÇOS DE NEFROLOGIA

Roraima

Não houve participação de nenhum serviço de diálise do estado de Roraima na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2022.

Tocantins



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

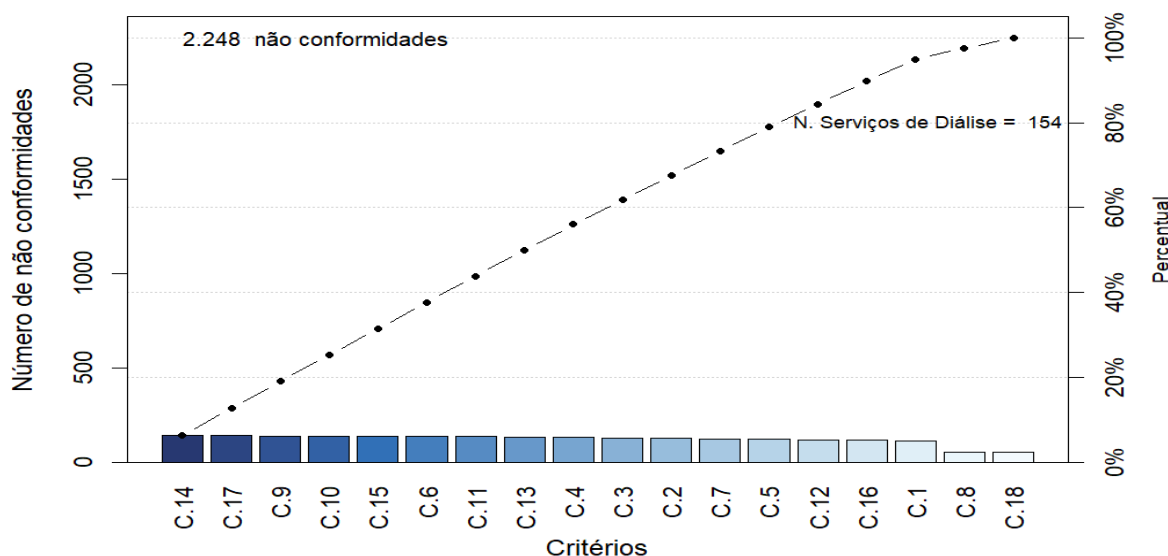
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Tocantins

SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	GURUPI	5615283	FUNDAÇÃO PRÓ-RIM GURUPI

REGIÃO NORDESTE



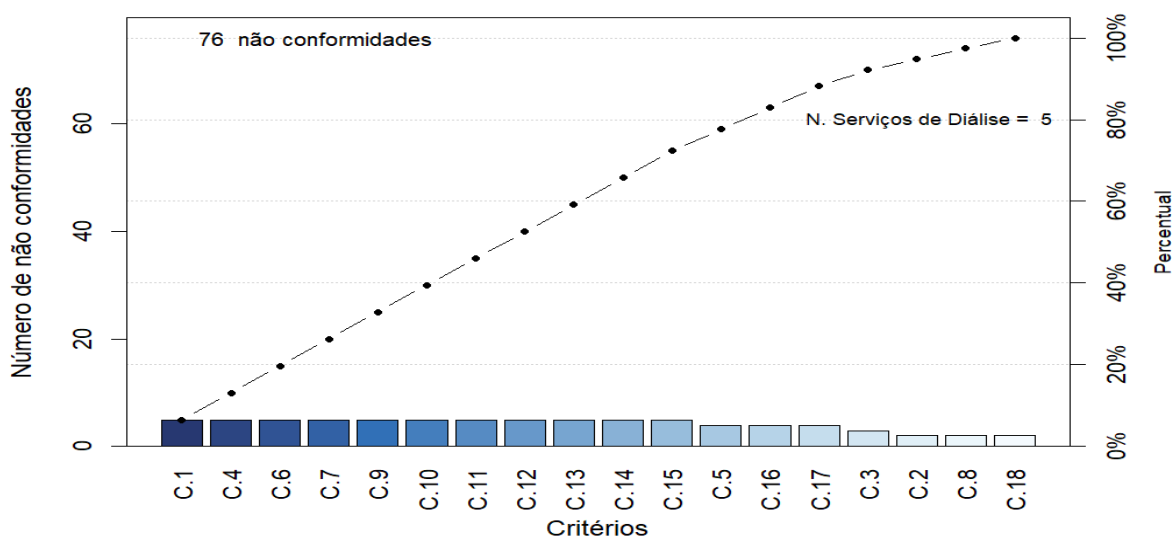
Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”

Alagoas



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

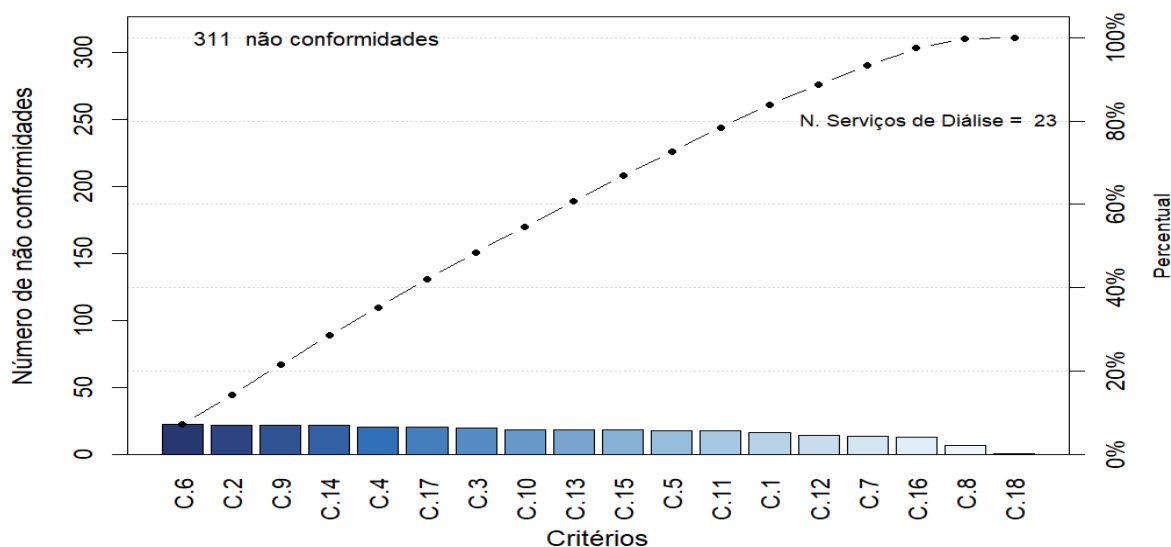
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Alagoas

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Bahia



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

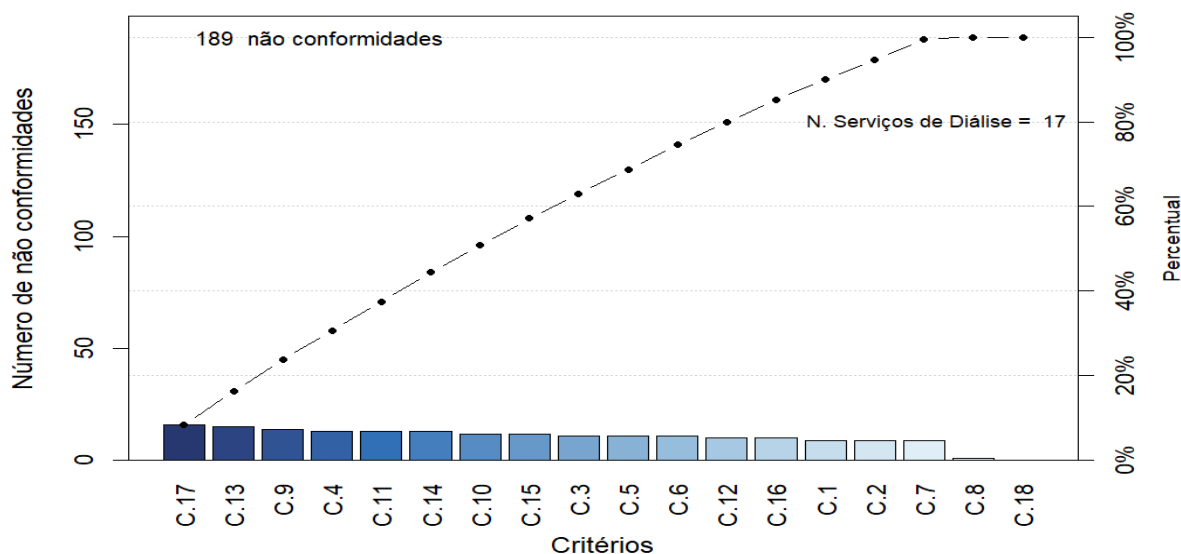
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Bahia

LISTA DE SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	Salvador	3808	HOSPITAL SÃO RAFAEL SA
2	Itapetinga	7983263	CLÍNICA SARE - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE RENAL

Ceará



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

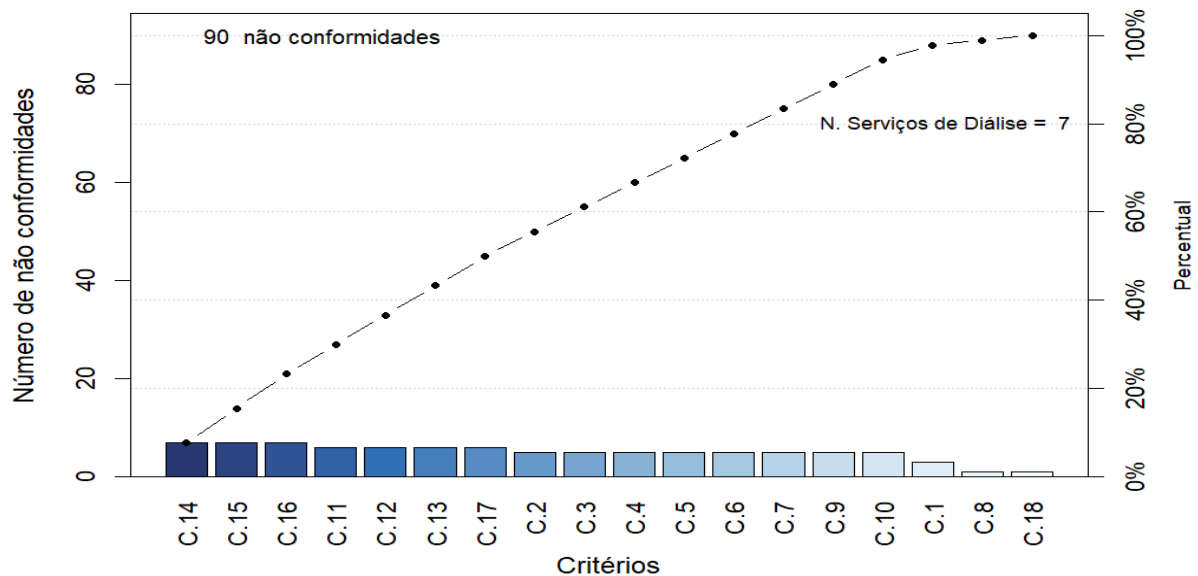
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Ceará

LISTA DE SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	Fortaleza	2479931	DAVITA MEIRELES
2	Sobral	7353561	CLÍNICA DOM ODELIR

Maranhão



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

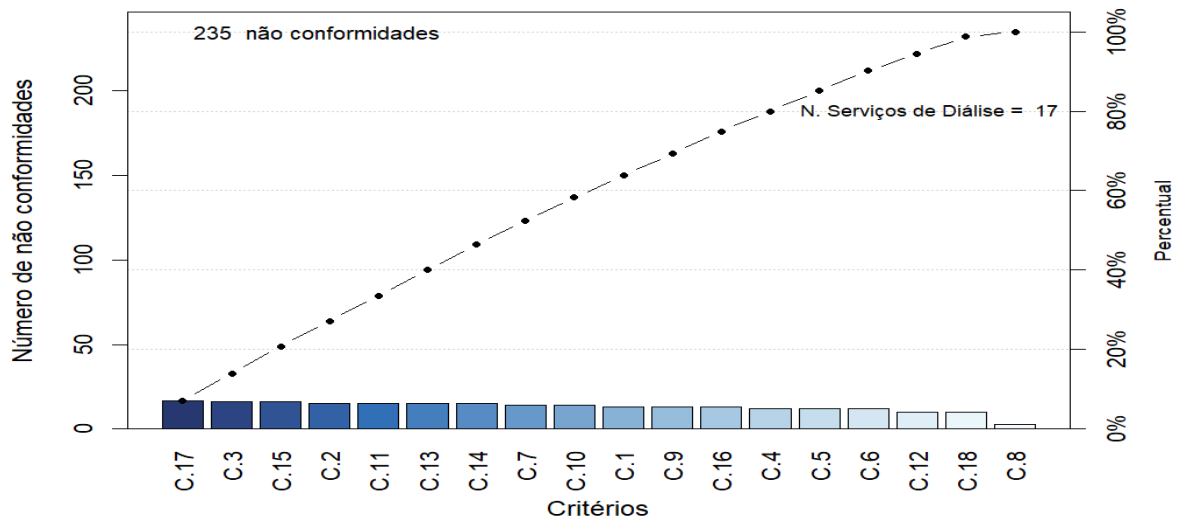
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Maranhão

LISTA DE SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	Imperatriz	5371325	CNI - CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE IMPERATRIZ
2	São Luis	2726653	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Paraíba



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

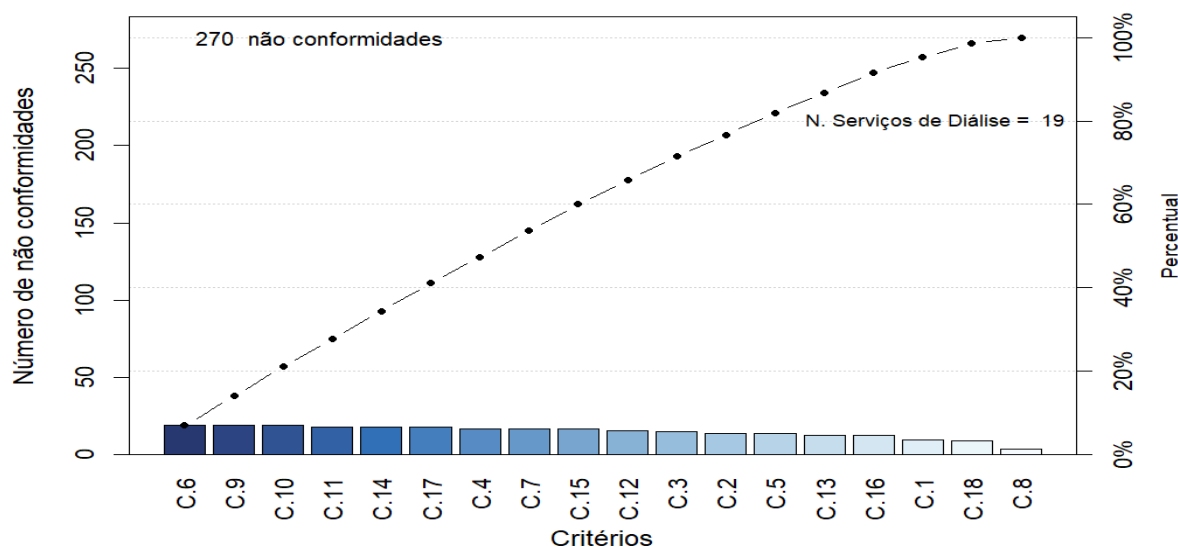
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Paraíba

SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	João Pessoa	7870930	HOSPITAL N. SRA. DAS NEVES AS

Pernambuco



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

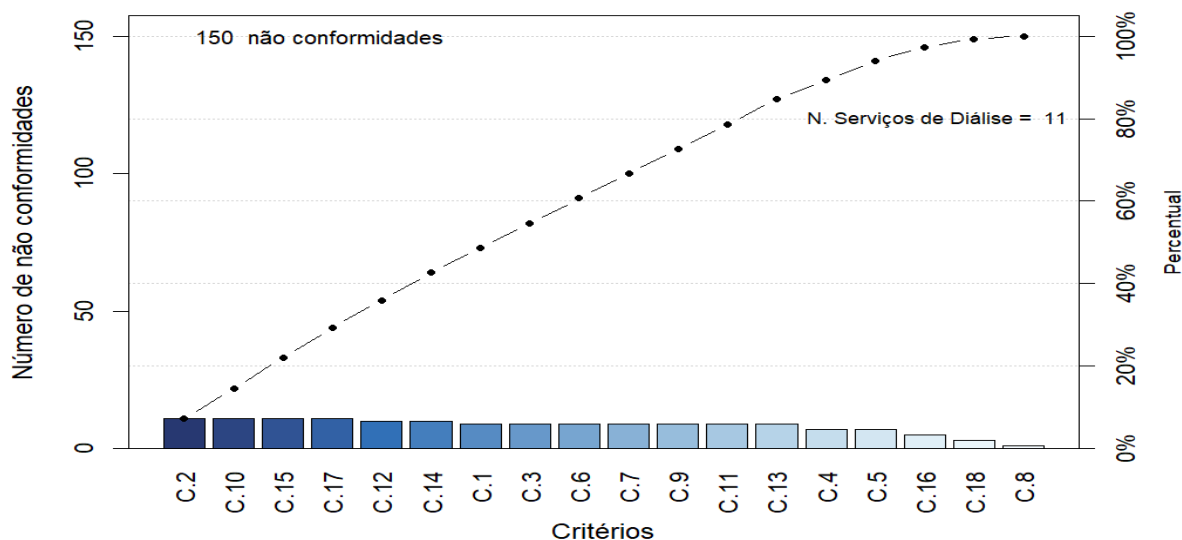
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Pernambuco

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Piauí



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

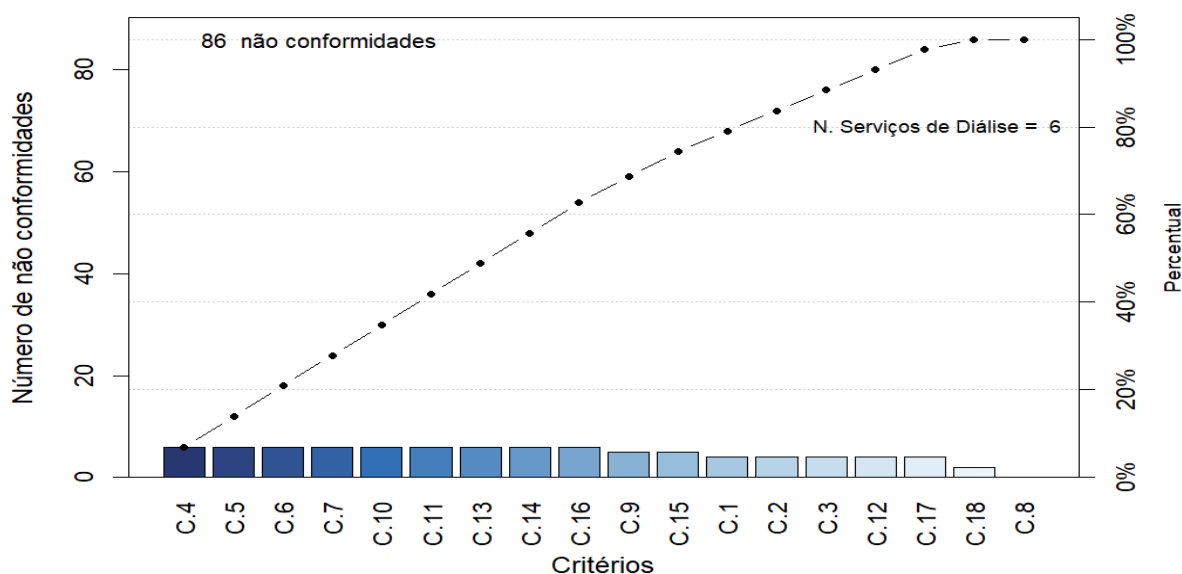
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Piauí

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Rio Grande do Norte



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

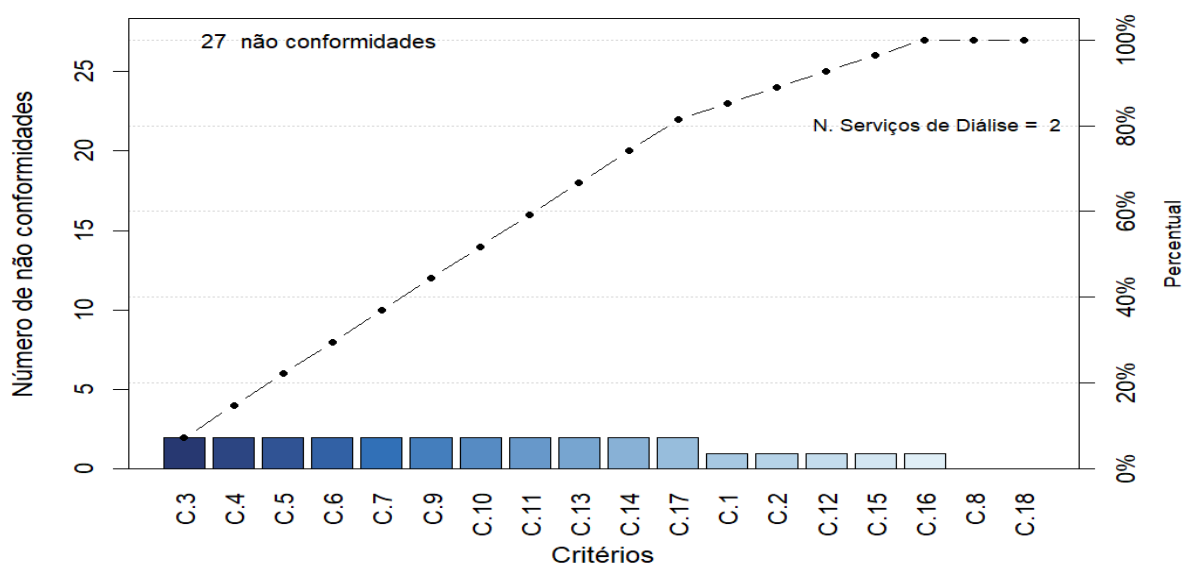
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Rio Grande do Norte

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Sergipe



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

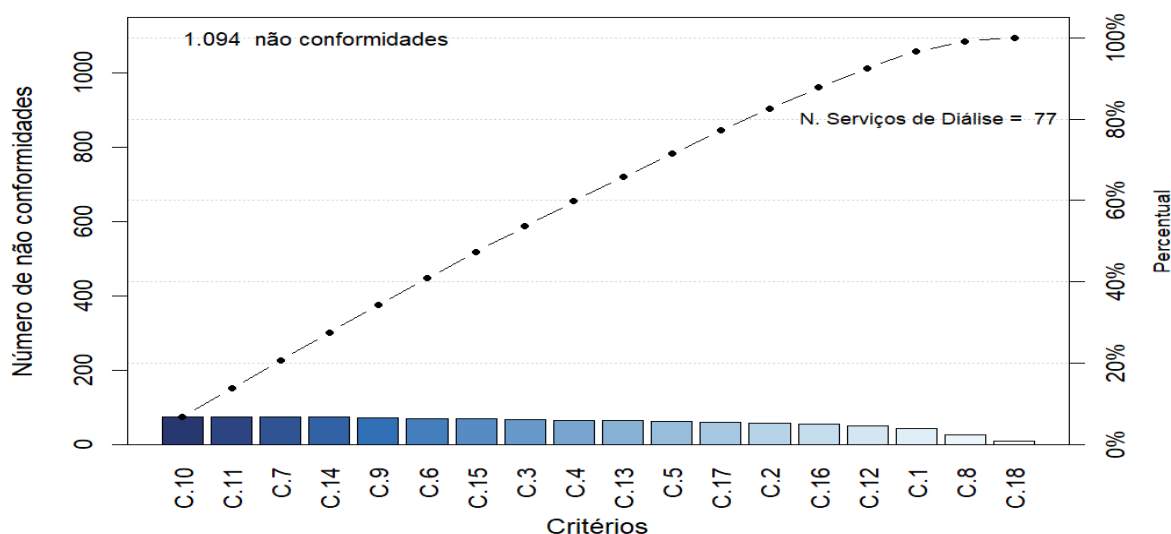
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Sergipe

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

REGIÃO CENTRO-OESTE



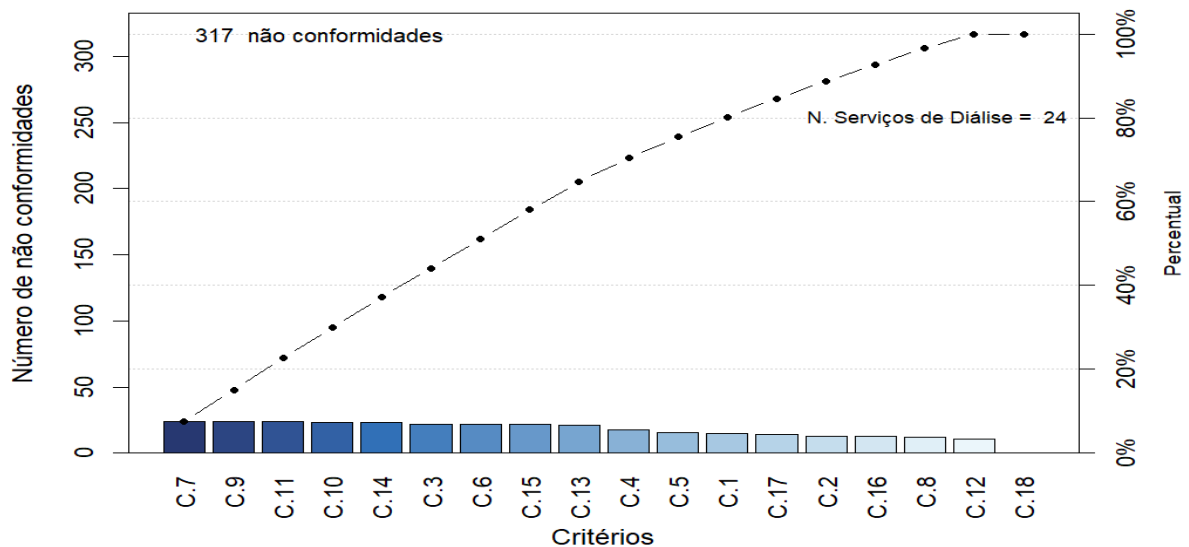
Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Distrito Federal



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

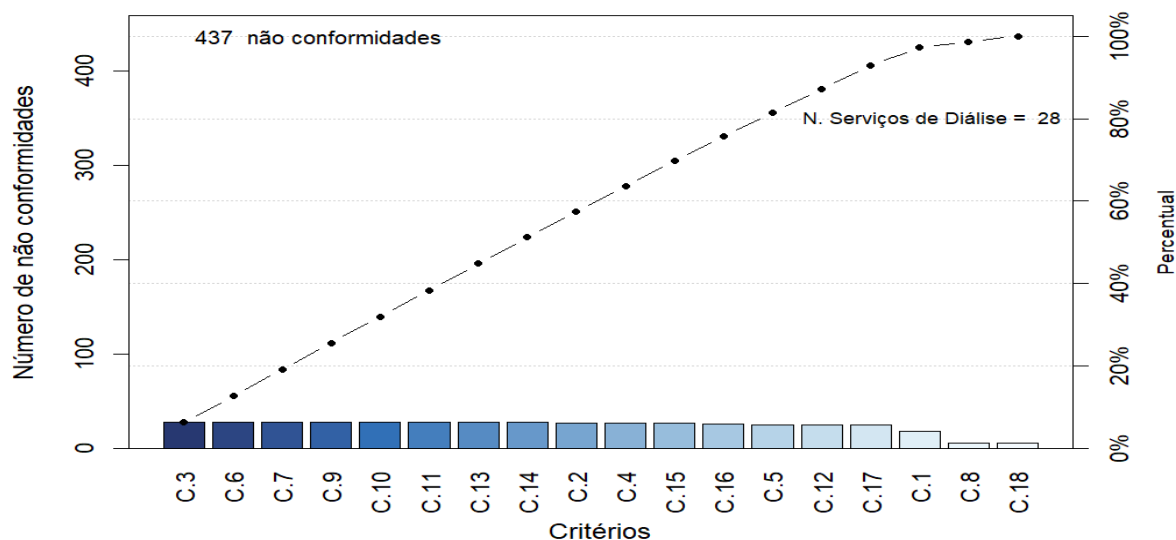
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Distrito Federal

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Goiás



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

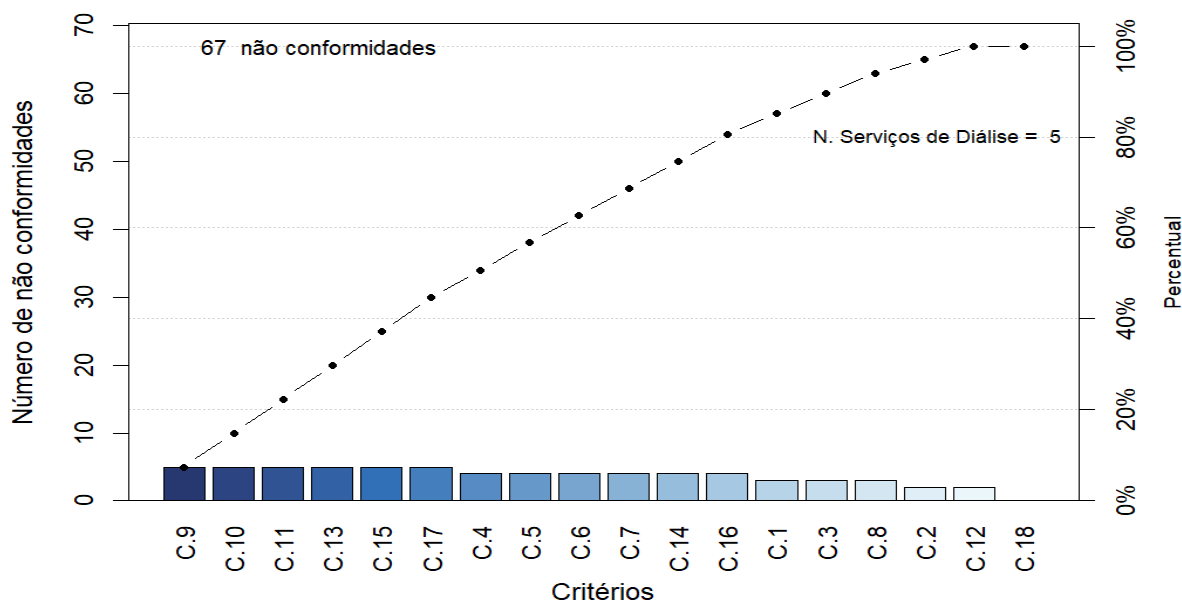
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Goiás

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Mato Grosso



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

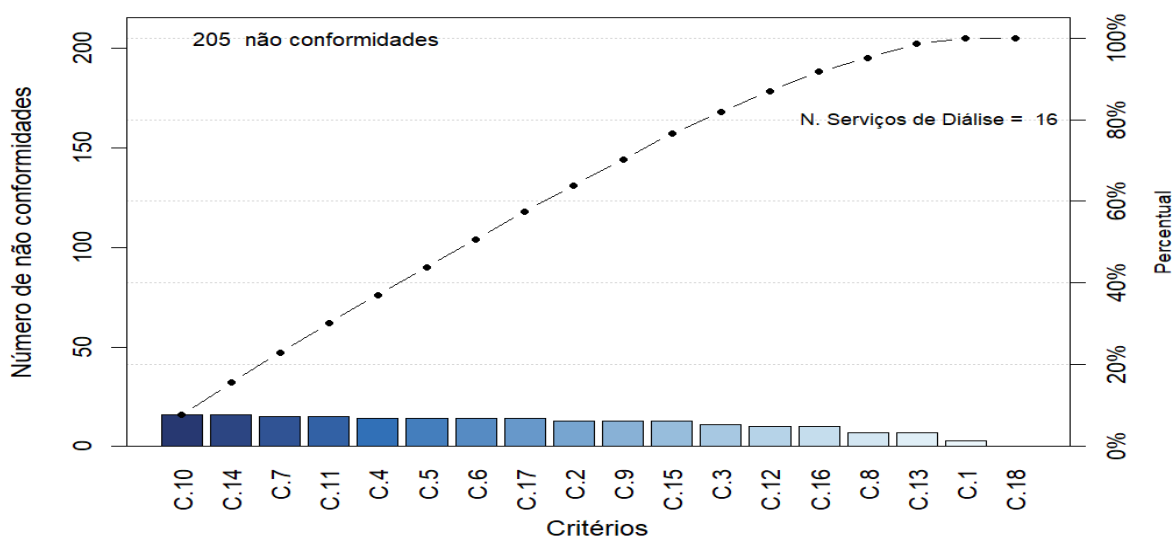
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Mato Grosso

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Mato Grosso do Sul



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

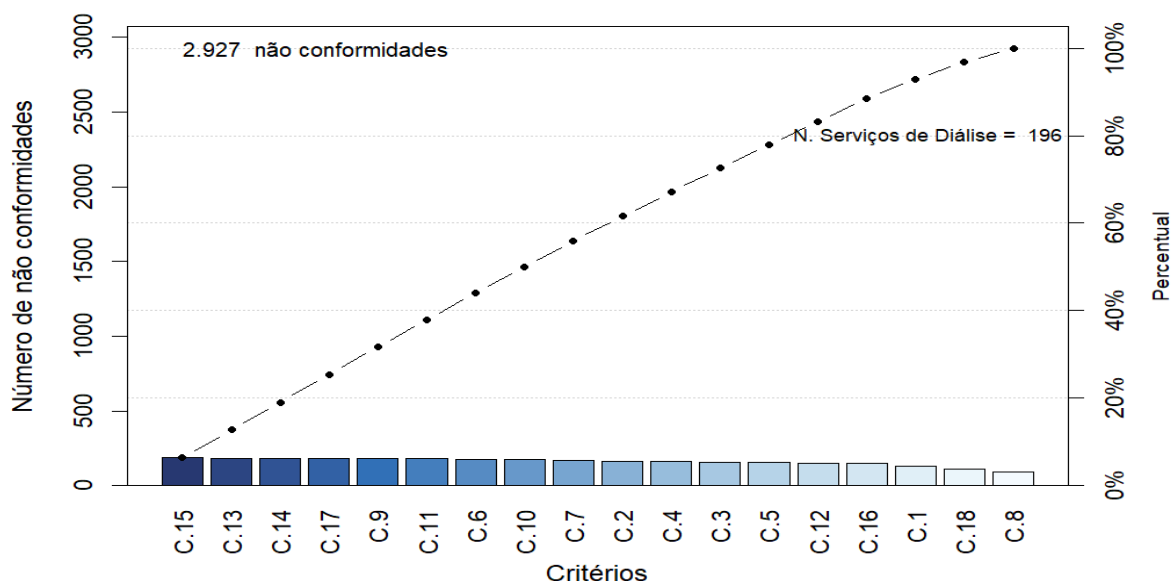
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Mato Grosso do Sul

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

REGIÃO SUDESTE



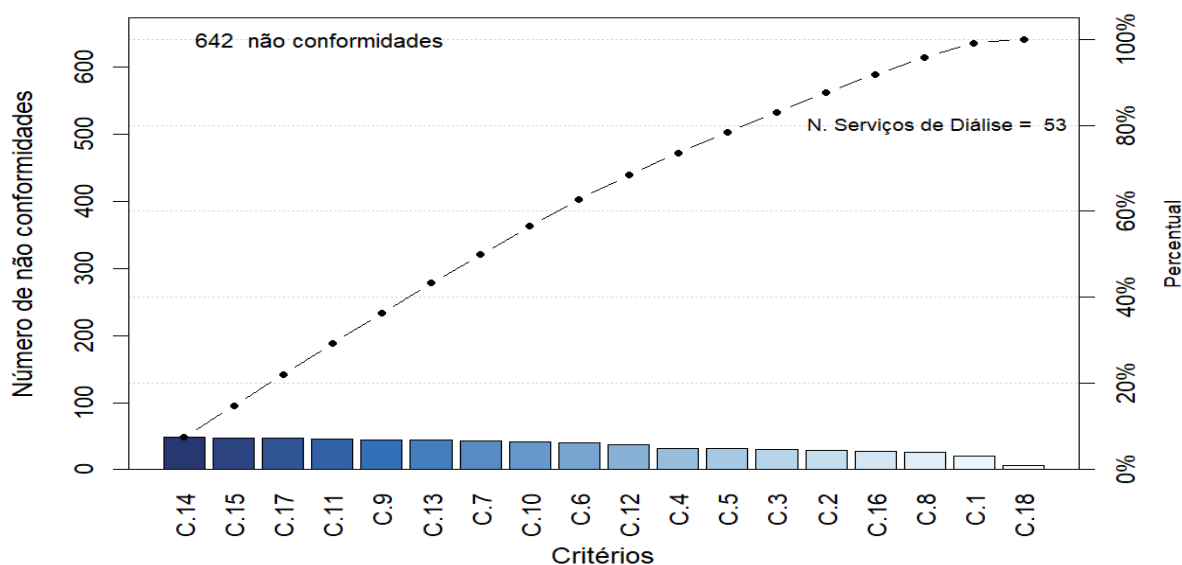
Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Minas Gerais



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

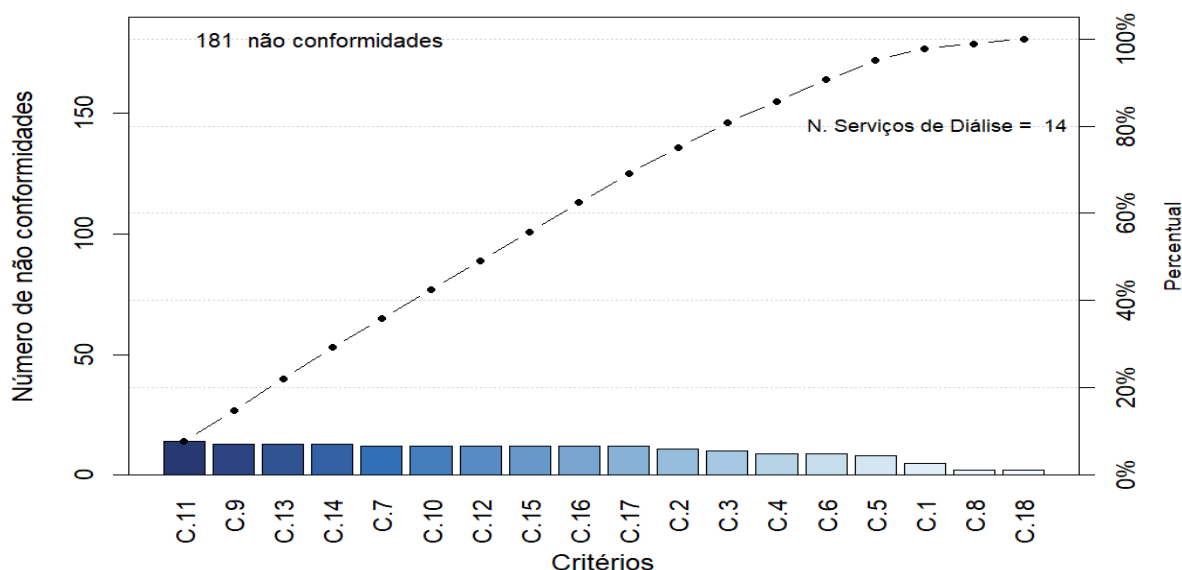
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Minas Gerais

LISTA DE SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	Guaxupé	2796449	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAXUPÉ
2	Contagem	2154722	NEFRON SERVIÇOS MÉDICOS DE NEFROLOGIA
3	Betim	9696733	HOSPITAL MATER DEI SA BETIM
4	Governador Valadares	2118912	INSTITUTO DE NEFROLOGIA VALE DO RIO DOCE
5	Leopoldina	2122650	CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE

Espírito Santo



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

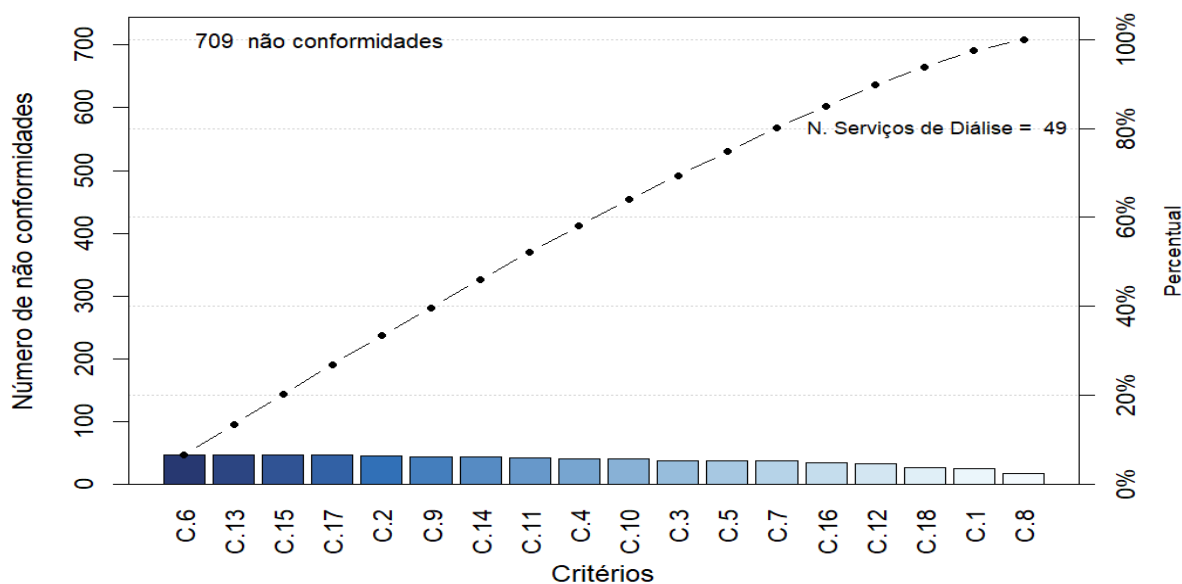
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Espírito Santo

SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	Vila Velha	2494442	HOSPITAL EVANGELICO DE VILA VELHA (ASSOCIACAO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO SANTENSE)

Rio de Janeiro



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

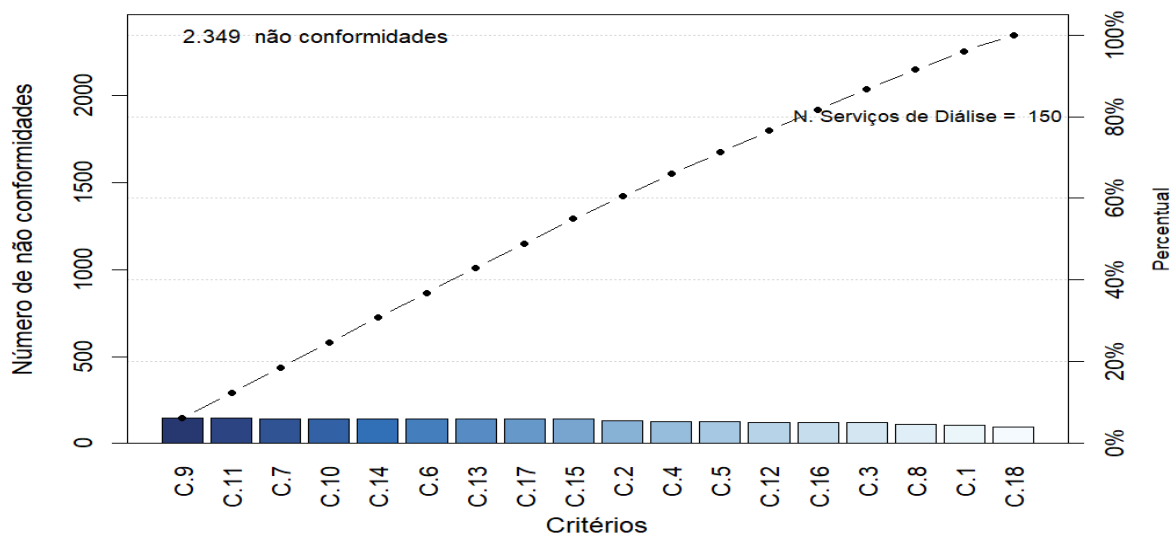
Rio de Janeiro

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

São Paulo

Até a data de finalização deste Relatório Nacional, o estado não enviou para a Anvisa a análise dos formulários que foram preenchidos pelos serviços de diálise.

REGIÃO SUL



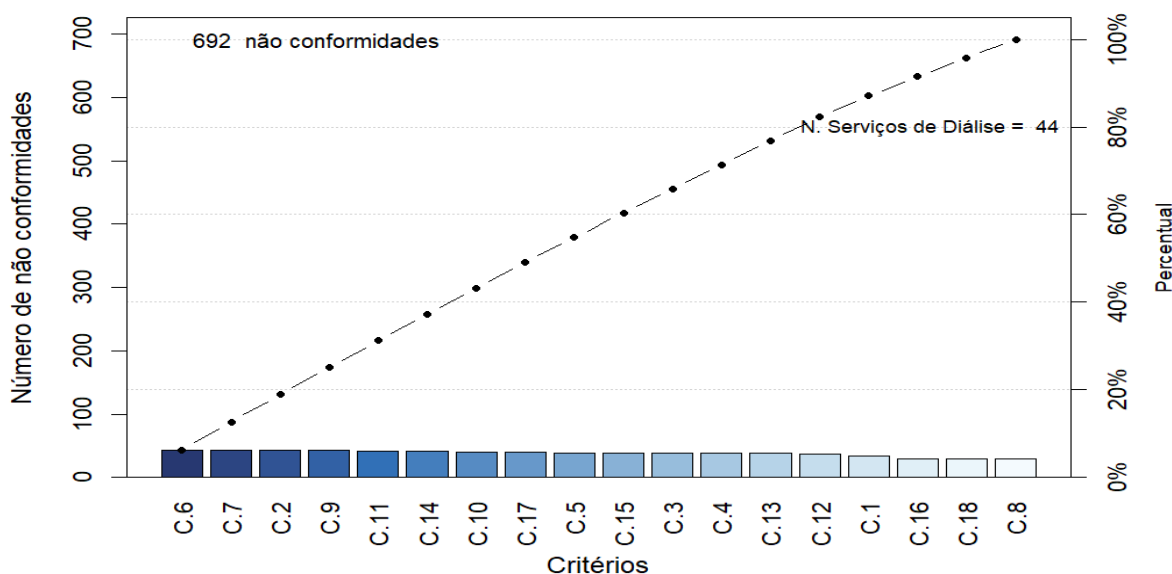
Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Paraná



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

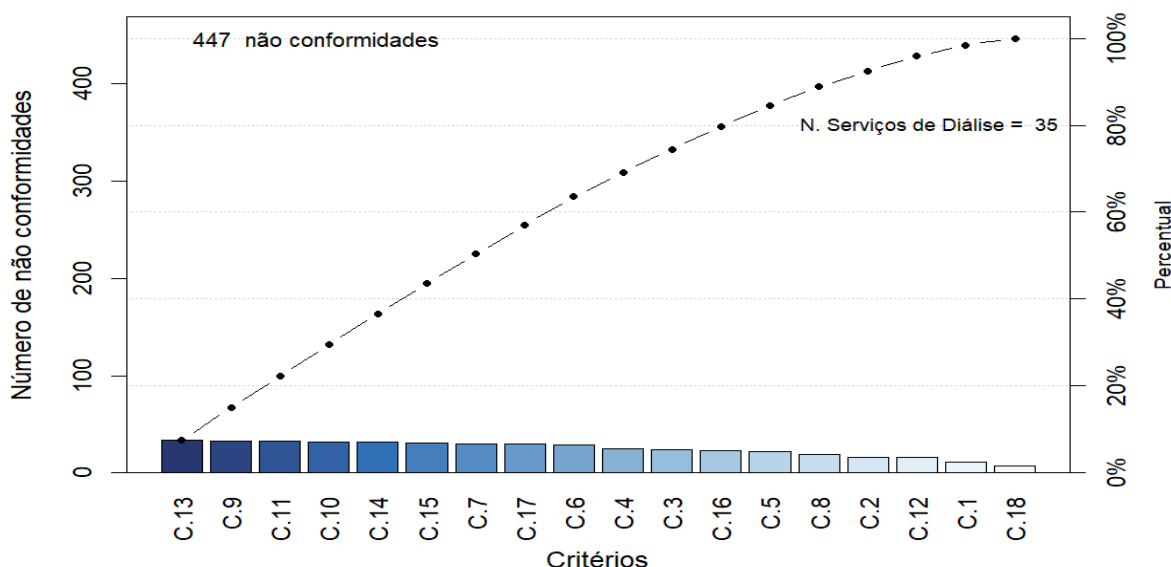
C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Paraná

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

Rio Grande do Sul



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

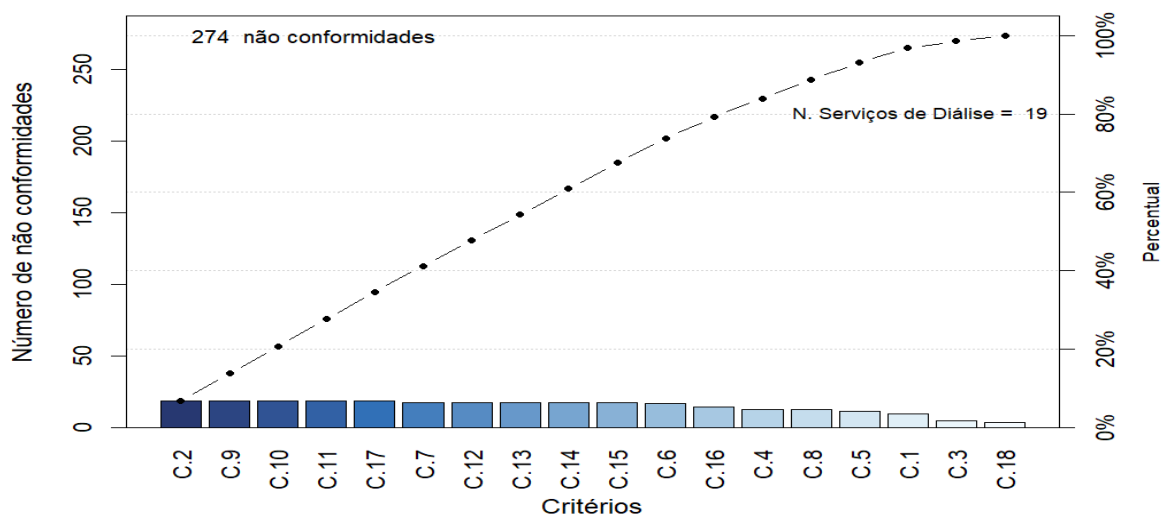
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Rio Grande do Sul

LISTA DE SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2022

Nº	Município	CNES	Nome Fantasia do Serviço de Diálise
1	Alvorada	2231069	CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE ALVORADA
2	Montenegro	2701146	NEFROCLIN CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS

Santa Catarina



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2021.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2021*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Santa Catarina

Não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2022.

APÊNDICE C – FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2022

Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise 2022

Este formulário destina-se à **AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE** que devem ser implementadas pelos **serviços de diálise do país que realizam tratamento dialítico em pacientes com doença renal crônica** (serviços que atendem pacientes ambulatoriais que estão no programa de diálise). Esta avaliação anual é coordenada, nacionalmente, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e, localmente, pelas Vigilâncias Sanitárias Estaduais, Distrital (DF) e Municipais.

O monitoramento das práticas de segurança em serviços de diálise, pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) está contextualizado no **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025**, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf>.

A **Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise** ocorre mediante a análise de 18 indicadores de estrutura e processo/gestão de riscos, baseados na RDC nº 36/2013 (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html), que institui as ações de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, e na RDC nº 11/2014, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de diálise (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0011_13_03_2014.pdf).

Após análise dos formulários respondidos, as Coordenações de Vigilância Sanitária Estaduais/DF encaminharão para a Anvisa, a lista com os serviços de diálise que foram classificados como **alta conformidade às Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise**.

Antes de proceder ao preenchimento deste formulário, solicitamos que leia atentamente as **“Orientações para pre-enchimento da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/orientacoes-dialise-para-portal-da-anvisa-13-05-2022-final.pdf/view>**

QUEM DEVE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO?

Todos os serviços de diálise que realizam tratamento dialítico em pacientes com doença renal crônica (serviços que atendam pacientes ambulatoriais que estão inscritos no programa de diálise).

QUAL O PRAZO PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO?

O prazo para o preenchimento da **AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE** é até o dia **31/08/2022**.

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

Ao se inscrever para preencher a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em diálise: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/227247?lang=pt-BR>.

O respondente receberá um e-mail contendo um link de acesso ao formulário. Esse link será o código individual de acesso ao formulário e para alteração da ficha preenchida.

2. Este formulário permite o preenchimento total e parcial dos dados, ou seja:

I - o respondente pode preencher todos os campos e clicar em “Enviar” ou,

II- caso o respondente deseje continuar o preenchimento do formulário em outro momento, ao invés de clicar em enviar, deve clicar em “retornar mais tarde”. Nesse caso, poderá abrir novamente o formulário para terminar de preenchê-lo ou fazer alguma alteração que desejar. Para abrir o formulário novamente, basta clicar no link enviado por e-mail. Vale ressaltar que esse link (código de acesso) estará sempre associado a um ÚNICO endereço de e-mail, que foi o informado no momento da inscrição de participação na avaliação. Apenas a pessoa que estiver com esse link poderá entrar novamente no formulário para alterá-lo ou concluir a avaliação.

3. Recomenda-se fazer o levantamento de toda documentação necessária antes de realizar o preenchimento do formulário, a fim de evitar pausas no preenchimento.
4. Para enviar o formulário preenchido para a Anvisa, basta clicar no botão ENVIAR no final da página. Deve-se respeitar as indicações de campos obrigatórios (*).
5. Para retornar ao formulário de onde parou ou alterar a ficha já preenchida e enviada, o respondente terá de acessar o link enviado por e-mail.
6. Caso o serviço tenha mais de um protocolo referente a um determinado indicador, devem ser considerados todos os protocolos para atender a esse indicador. Por exemplo: para atender ao indicador “Prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise” o serviço tem mais de um protocolo (um protocolo para prevenção de eventos adversos não infecciosos relacionados a acesso vascular e um protocolo para prevenção de IRAS associado a acesso vascular). Nesse caso, o serviço deve anexar os dois protocolos ao formulário.
7. Os arquivos a serem anexados devem ter até **10MB** e as seguintes extensões: png, gif, doc, odt, jpg, pdf, jpeg, xlsx, xls, docx, zip, rar e 7z.
8. No caso de dúvidas sobre o Formulário, favor enviar e-mail para: gvims@anvisa.gov.br (<mailto:gvims@anvisa.gov.br>).

RECOMENDA-SE O USO DO NAVEGADOR CHROME

Nota: Não é necessário o envio deste formulário preenchido (via e-mail ou via correio) à GVIMS/GGTES/Anvisa.

IMPORTANTE:

Orientamos que o serviço de diálise imprima ou salve em **PDF** ou **XML PDF** a cópia deste Formulário de avaliação preenchido, após o seu envio (após clicar no botão ENVIAR). Esse arquivo deve ser guardado pelo serviço de diálise para futuras consultas pela vigilância sanitária.

Atenciosamente,

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa
gvims@anvisa.gov.br

DADOS DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO

(This question is mandatory)

NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE

Não abreviar

(This question is mandatory)

E-MAIL DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO SERVIÇO DE DIÁLISE

Por favor, verifique o formato de sua resposta

Utilizar preferencialmente e-mail da instituição (ex: nsp@hospitalabcd.com.br)

(This question is mandatory)

ESTADO

Escolha uma das seguintes respostas:

(This question is mandatory)

NOME DO SERVIÇO DE DIÁLISE

Informar o nome fantasia do serviço de diálise participante da avaliação .

(This question is mandatory)

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES

Apenas números podem ser usados nesse campo.

Informar o número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES disponível em <https://cnes.datasus.gov.br/>

(This question is mandatory)

CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ

Apenas números podem ser usados nesse campo.

Informar o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Serviço de Diálise

(This question is mandatory)

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO SERVIÇO DE DIÁLISE

- Nome do Responsável Técnico

- Formação

Informar o nome, a formação (ex: médico, enfermeiro) e o registro profissional do responsável técnico do serviço de diálise

(This question is mandatory)

NATUREZA DO SERVIÇO DE DIÁLISE

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ Público com administração direta
- ☐ Público com administração indireta (Empresa pública, fundação, etc)
- ☐ Público com administração de entidades paraestatais (OS, OSCIP)
- ☐ Privado filantrópico
- ☐ Privado com fins lucrativos

Informe qual o tipo de regime jurídico do serviço de diálise

(This question is mandatory)

O SERVIÇO DE DIÁLISE REALIZA ATENDIMENTO PARA QUAIS TIPOS DE PACIENTES?

Escolha a(s) que mais se adeque(m)

- ☐ Pacientes do SUS
- ☐ Pacientes de convênios privados
- ☐ Pacientes particulares
- ☐ Outros:

Informe a origem dos pacientes atendidos pelo serviço de diálise

(This question is mandatory)

SELECIONE A MODALIDADE DE DIÁLISE REALIZADA PELO SERVIÇO

Pode ser escolhido mais de uma opção:

- ☐ Hemodiálise
- ☐ Diálise peritoneal

Assinale a modalidade de diálise que o serviço realiza em seus pacientes

(This question is mandatory)

SELECIONE O TIPO DE LOCALIZAÇÃO DO SERVIÇO

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ INTRAHOSPITALAR
- ☐ EXTRAHOSPITALAR

PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE ESTRUTURA

(This question is mandatory)

1- NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO

De acordo com o Art. 4º da RDC nº 36/2013, que dispõe sobre a segurança do paciente em serviços de saúde, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído é todo aquele que teve sua composição formalizada pela direção do serviço de saúde. O Art. 8º da RDC nº 11/2014, que dispõe sobre as boas práticas de funcionamento dos serviços de diálise, determina que o “*serviço de diálise deve constituir um Núcleo de Segurança do Paciente responsável por elaborar e implantar um Plano de Segurança do Paciente conforme normativa vigente*”.

Caso o serviço de diálise seja intrahospitalar, o NSP do hospital pode ser considerado como do Serviço, desde que este desenvolva ações de segurança do paciente direcionadas aos serviços de diálise.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise tem NSP instituído E foram anexados os documentos comprobatórios exigidos
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não tem NSP instituído OU não foram anexados os documentos comprobatórios exigidos

Para comprovar a instituição do NSP, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1- Portaria, Ata ou outros documentos formais referentes à instituição do NSP

2- Atas ou registros de reuniões do NSP realizadas no ano de 2021



Este indicador é um requisito mínimo para as práticas de segurança do paciente. Caso não comprove adequadamente a conformidade do indicador, o serviço de diálise será automaticamente classificado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente em serviços de diálise.

(This question is mandatory)

2- PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO

De acordo com o Art. 8º da RDC nº 11/2014, compete ao NSP do serviço de diálise elaborar e implantar o PSP, conforme norma vigente.

Segundo o Inciso IX, do Art. 3º, da RDC nº 36/2013, o Plano de Segurança do Paciente (PSP) é definido como o 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 à mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde.

O PSP deve conter os seguintes conteúdos básicos: análise da situação ou diagnóstico do contexto e dos perigos potenciais, objetivos, estratégias, ações, metas, indicadores de acompanhamento e cronograma. A fim de estabelecer as principais estratégias para a segurança do paciente em diálise, também recomenda-se que PSP contenha:

- a. Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos, de forma sistemática;
- b. Implementação de protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo Ministério da Saúde, quais sejam: identificação do paciente; higiene das mãos; segurança cirúrgica (se aplicável); segurança na prescrição, uso e administração de medicamento; prevenção de quedas dos pacientes;
- c. Implementação de protocolos de prevenção e controle de eventos adversos em serviços de diálise, incluindo IRAS.
- d. Vigilância, monitoramento e investigação dos eventos adversos e óbitos decorrentes destes EA.
- e. Notificação dos eventos adversos e óbitos destes EA ao SNVS.
- f. Orientações sobre segurança do paciente e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores para prevenção de eventos adversos.

Caso o serviço de diálise seja intrahospitalar, pode ser considerado, como do serviço, o PSP do hospital, desde que este desenvolva ações de segurança do paciente direcionadas aos serviços de diálise.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise tem um PSP implantado E foi anexado a este formulário o documento do PSP
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não tem PSP implantado OU não foi anexado a este formulário o documento do PSP

Para comprovar a implantação do PSP, é necessário anexar a este formulário o documento do PSP contendo os conteúdos descritos acima.

(This question is mandatory)

3- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS

A implantação de um protocolo para a higiene das mãos no serviço de saúde indica a presença de uma estrutura organizacional básica para promover esta prática de segurança do paciente e prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Para elaborar e adaptar esse protocolo, recomenda-se consultar o Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, entre outros documentos sobre o tema, que foram publicados pela Anvisa e estão disponíveis em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>.

O protocolo de prática de higiene das mãos em serviços de diálise deve conter minimamente recomendações para:

- a. Descrição das técnicas de higiene das mãos (com sabonete líquido e com preparação alcoólica para as mãos);
- b. Os “cinco momentos” para higiene das mãos;
- c. Indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos (por exemplo, consumo de preparação alcoólica para a prática de higiene das mãos).
- d. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores na prática de higiene das mãos

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de higiene das mãos, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de higiene das mãos, MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de higiene das mãos

Para comprovar a implantação do protocolo de prática de higiene das mãos, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo de prática de higiene das mãos com todos os conteúdos básicos; e
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021.

(This question is mandatory)

4- PROTOCOLO IMPLANTADO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

A implantação de um protocolo para identificação dos pacientes indica a presença de uma estrutura organizacional básica para promover esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, recomenda-se consultar o Protocolo Nacional para Identificação do Paciente, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>. Além disso, recomenda-se buscar literatura científica específica sobre o tema em pacientes dialíticos.

O protocolo de identificação do paciente deve conter minimamente:

- a. Identificação padronizada para todos os pacientes
- b. Orientação para utilização de no mínimo dois identificadores (por exemplo, nome completo do paciente; data de nascimento do paciente; e número de prontuário do paciente),
- c. Identificação de dialisador, linhas, durante o armazenamento e antes da conexão no paciente (com dupla checagem e confirmação verbal), no caso do serviço que realiza o reuso.
- d. O protocolo recomenda procedimentos de identificação segura (por exemplo, antes da administração de medicamentos, hemocomponentes; coleta de material para exame; entrega da dieta e realização de procedimentos invasivos, conferência antes da conexão do dialisador e linhas de uso múltiplo, no caso de reuso; antes de programar a sessão hemodialítica na máquina, presença de alergias).

- e. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores na prevenção de eventos adversos relacionados a identificação do paciente.
- f. Orientações aos profissionais sobre as notificações dos eventos adversos relacionados às falhas de identificação do paciente.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de identificação do paciente, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de identificação do paciente, MAS não realizou capacitação no protocolo em 2021
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de identificação do paciente

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021.

(This question is mandatory)

5- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

A implantação de um protocolo de prevenção de quedas indica a presença de uma estrutura organizacional básica para aumentar a adesão a esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, recomenda-se consultar o Protocolo Nacional para Prevenção de Quedas do Paciente, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes> Além disso, recomenda-se literatura científica específica sobre o tema de prevenção de quedas em pacientes dialíticos. O Protocolo para Prevenção de Quedas deve conter minimamente:

- a. Determinação e instruções para realização da avaliação de risco de queda em todos os pacientes (englobando antes e após o procedimento).
- b. Descrição das medidas de prevenção de queda do paciente, com base na avaliação de risco realizada.
- c. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores na prevenção de quedas.
- d. Orientações aos profissionais sobre as notificações dos eventos adversos relacionados à assistência à saúde, incluindo quedas de pacientes.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de quedas, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de quedas, MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de prevenção de quedas

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021.

(This question is mandatory)

6. PROTOCOLO IMPLANTADO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A implantação de um protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos no serviço de diálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de erros de medicação. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo para o serviço, recomenda-se consultar o Protocolo Nacional para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Além disso, recomenda-se literatura científica específica sobre o tema em pacientes dialíticos. O protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos dos serviços de diálise deve conter, minimamente:

- a. Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos (prescrição com identificação do paciente, do prescritor, da instituição e da data de prescrição; legibilidade; padronização de lista de abreviaturas, símbolos e expressões de dose que NÃO devem ser utilizadas);
- b. Itens para a dispensação segura de medicamentos (análise das prescrições e conferência de todos os medicamentos a serem dispensados e em especial aqueles considerados potencialmente perigosos ou de alta vigilância)
- c. Itens de verificação para a administração segura de medicamentos.
- e. Recomendações específicas para prescrição de antimicrobianos, gerenciamento do uso de antimicrobianos.
- f. Recomendações específicas para prescrição, dispensação, administração, suspensão ou dose de ajuste de medicamentos dialisáveis ou parcialmente dialisáveis durante a hemodiálise.
- g. Recomendações específicas para prescrição, dispensação e administração de medicamentos de alta vigilância (heparina, glicose a 50%, cloreto de sódio a 20%), os quais devem ser identificados durante todo o seu processo de utilização.
- h. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção de eventos adversos relacionados aos erros de medicação.
- i. Orientações aos profissionais sobre as notificações dos eventos adversos envolvendo medicamentos

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos, MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021.

(This question is mandatory)

7- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO ACESSO VASCULAR DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

A implantação de um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular em hemodiálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção desses eventos adversos no serviço de diálise.

Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, sugere-se buscar na literatura científica sobre o tema e na parte das IRAS, o capítulo de "Medidas para a prevenção da infecção da corrente sanguínea, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>. Ressalta-se ser necessário considerar os principais acessos para hemodiálise, quais sejam: cateter central não tuneilizado/temporário, cateter central tuneilizado/longa permanência, fístula arteriovenosa (autóloga ou enxertos arteriovenosos politetrafluoretileno (PTFE).

O Protocolo de prevenção eventos adversos relacionados ao acesso vascular devem conter no mínimo:

- a. Orientações sobre Higiene das mãos antes e após o manuseio do acesso vascular
- b. Orientações sobre Medidas de prevenção de IRAS associadas a cateter venoso central para hemodiálise, que envolve:
 - b1- Medidas de prevenção durante a inserção do cateter venoso central, incluindo os pacotes de medidas de inserção e a implementação do checklist de verificação das práticas de inserção segura de cateter venoso central. O checklist deve conter no mínimo os seguintes itens: Higienizar as mãos antes da inserção do cateter, realizar a antisepsia da pele com gluconato de clorexidina $\geq 0,5\%$ ou PVPI alcóolico 10% (se houver contraindicação do uso de clorexidina), esperar o antisséptico secar completamente antes de proceder à punção, utilizar barreira máxima com: luvas, avental estéreis, gorro, máscara e óculos de proteção, utilizar campo estéril que cubra todo o corpo do paciente (cabeça aos pés), realizar curativo oclusivo estéril.
 - b2 - Medidas de prevenção durante a manutenção e manipulação do cateter venoso central e suas conexões (incluindo curativo, fixação do cateter, heparinização).

- c. Estratégias para evitar o uso de cateter venoso temporário, ou para remoção o mais rápido possível desse cateter como a programação da fístula arteriovenosa (FAV) ou, na impossibilidade desta, a implantação de cateter venoso central de longa permanência.
- d. Orientações referentes a conexão adequada das linhas, fixação das agulhas, checagem das pinças e conexões (dupla checagem)
- e. Orientações sobre punção e manutenção da FAV: incluindo, tempo de espera para maturação da FAV, adequada avaliação da FAV antes da punção, uso do doppler quando necessário, checagem do pulso e frêmito antes da punção, manutenção da distância correta entre as agulhas, rodízio dos locais (técnica em “escada”) de punção para prevenção de pseudoaneurismas, seleção adequada do calibre das agulhas, prevenção de deslocamento das agulhas durante a sessão de diálise, prevenção de transfixação, etc.
- f. Orientações referentes a vigilância de infecções relacionadas ao acesso vascular e de outros eventos adversos;
- g. Critérios e orientações para a coleta de hemocultura em casos suspeitos de infecção associada ao acesso vascular.
- h. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção (como a higienização do braço da FAV com água e sabonete antes da punção, exercícios para fortalecimento da FAV e cuidados com o curativo em inserção do cateter).
- i. Orientações aos profissionais sobre a notificação dos eventos adversos relacionados ao acesso vascular.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021.
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de prevenção eventos adversos relacionados ao acesso vascular

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021 (pelo menos uma capacitação no ano de 2021).

(This question is mandatory)

8- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E OUTROS EVENTOS ADVERSOS EM DIÁLISE PERITONEAL

A implantação de um protocolo de prevenção de IRAS e outros eventos adversos em diálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção desses eventos no serviço. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, sugere-se buscar na literatura científica sobre o tema.

O Protocolo de prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal deve conter no mínimo:

- a. Avaliação dos riscos relacionados a diálise peritoneal, seja no serviço de diálise ou no domicílio do paciente
- b. Prevenção de peritonite e infecção no orifício de saída do cateter, incluindo orientação para paciente/familiares/ cuidadores sobre os cuidados com o orifício de saída do cateter, incluindo a higiene das mãos antes após o manuseio do cateter, curativo, etc;
- c. Prevenção de eventos adversos relacionados ao procedimento dialítico, incluindo orientações para paciente/familiares/ cuidadores, tais como cuidados em relação ao vazamento subcutâneo no local de inserção do cateter, sangramento pericater, dor durante a infusão e a drenagem, saída do cateter, falha da drenagem e migração da ponta do cateter).
- d. Orientações para vigilância de casos de infecção e de outros eventos adversos.
- e. Treinamento do paciente e/ou cuidadores.
- f. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção no serviço e no domicílio.
- g. Orientações aos profissionais sobre a notificação dos eventos adversos, incluindo IRAS, relacionados à diálise peritoneal.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal, MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021.
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal
- ☐ NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde não oferece diálise peritoneal.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021

(This question is mandatory)

9- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO DE COAGULAÇÃO DO SISTEMA DURANTE O PROCEDIMENTO HEMODIALÍTICO

A implantação de um protocolo para a prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de

complicações relacionadas a esse procedimento. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, orienta-se realizar consulta à literatura científica especializada sobre esse assunto.

O Protocolo para a prevenção de coagulação do sistema deve conter no mínimo:

- a. Prevenção da coagulação com uso de anticoagulantes, incluindo cuidados antes, durante e depois da administração de anticoagulantes;
- b. As ações a serem tomadas em caso de não indicação do uso de anticoagulantes (prevenção de coagulação do sistema sem o uso de anticoagulantes).
- c. Monitoramento do paciente e do sistema durante o processo hemodialítico.
- d. Ações de enfermagem nas situações de coagulação do sistema
- e. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção.
- f. Orientações aos profissionais sobre as notificações dos eventos adversos relacionados a coagulação do sistema.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico, MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021.
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021

(This question is mandatory)

10- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES NOS SERVIÇOS DE DIÁLISE

A implantação de um protocolo de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes indica a presença de uma estrutura organizacional básica visando essa prevenção e controle de infecções no serviço de diálise. Como base para elaborar esse protocolo, sugere-se buscar nas normas, documentos publicados pela Anvisa, pelo Ministério da Saúde e literatura científica sobre o tema.

O protocolo para a prevenção da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise deve conter no mínimo:

- a. Implementação de medidas de precaução padrão e de precauções baseadas na forma de transmissão.

- b. Correta identificação dos pacientes com infecções por microrganismos multiressistentes.
- c. Orientações referentes a identificação, investigação, tratamento, se necessário, monitoramento de pacientes com infecção ou colonização por microrganismo multirresistentes.
- d. Vigilância das infecções e notificação dos dados ao sistema de vigilância das IRAS em serviços de diálise
- e. Orientações sobre processos de limpeza e desinfecção (interna e externa) dos equipamentos incluindo padronização de produtos, frequência e treinamento de equipe.
- f. Orientações sobre processos de limpeza e desinfecção dos ambientes.
- g. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou o Protocolo de prevenção da transmissão de microrganismos nos serviços de diálise, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou o Protocolo de prevenção da transmissão de microrganismos nos serviços de diálise MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou o Protocolo de prevenção da transmissão de microrganismos nos serviços de diálise

Para comprovar a implantação do Protocolo para a prevenção da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021

(This question is mandatory)

11- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO HIV, DAS HEPATITES B E C E DE TRATAMENTO DA HEPATITE C NOS SERVIÇOS DE DIÁLISE

A implantação de um protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica, visando essas ações nestes serviços. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, sugere-se busca em normas e documentos publicados pela Anvisa e pelo Ministério da Saúde, além de literatura científica sobre o tema. Várias orientações de prevenção de infecção aplicáveis ao tema já devem estar presentes no protocolo de prevenção da transmissão de microrganismos multirresistentes e no protocolo referente ao reuso de dialisadores e linhas. Dessa forma, as orientações para a prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C contidas nesse protocolo serão complementares. Somadas a essas orientações, devem ser incluídas as orientações referentes ao tratamento dos pacientes com hepatite C nos serviços de diálise, pois possuem impacto na redução da incidência desse tipo de hepatite nos serviços de diálise (essas orientações podem estar nesse ou em outro protocolo, desde que atendam o definido para esse indicador). Desse forma, o protocolo deve incluir, no mínimo:

- a. Correta identificação dos pacientes com marcadores infecciosos positivos para HIV, hepatites B e C;
- b. Implementação das precauções padrão para prevenção da transmissão do HIV e das hepatites B e C;

- c. Orientação referente a vacinação dos pacientes e profissionais, conforme definido no Programa Nacional de Imunização;
- d. Orientações para realização de hemodiálise em pacientes com marcadores infecciosos positivos para hepatite B (por exemplo: em sala exclusiva);
- e. Orientações para realização de hemodiálise em pacientes com marcadores infecciosos positivos para hepatite C e HIV (por exemplo: último turno ou máquina exclusiva);
- f. Orientações e estratégias de engajamento de pacientes / familiares / cuidadores;
- g. Proibição de reuso de dialisadores e linhas de pacientes com HVI e hepatite B e C.
- h. Orientações referentes a investigação, encaminhamento para a rede referenciada e tratamento, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde, e monitoramento (durante a remissão) dos pacientes com sorologia positiva para hepatite C; (Admite-se um protocolo separado, contendo essas orientações, e que deve ser anexado a esses formulário juntamente com o protocolo de prevenção de HIV, Hepatite B e C).

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou o protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou o protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C, MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021.
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou o protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021

(This question is mandatory)

12- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO REUSO DOS DIALISADORES E LINHAS

A implantação de um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso do dializador e linhas indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a segurança do paciente e prevenção de eventos adversos relacionado ao uso e reuso desses produtos. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, sugere-se buscar nas normas e literatura científica sobre o tema.

O protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados reuso dos dialisadores e linhas deve conter no mínimo:

- a. Medidas para prevenir a troca de dializador e linhas de uso múltiplo entre pacientes;

- b. Medidas para prevenção de contaminação cruzada do dialisador e linhas;
- c. Orientações para o reprocessamento do dialisador e linhas;
- d. Medidas para prevenção do uso de dialisador e linha com resíduos de esterilizantes;
- e. Controle do descarte de dialisadores e linhas e prevenção do uso de dialisador danificado, com *priming* (medida do volume interno das fibras do dialisador) abaixo do definido em norma sanitária ou com número excedido de reusos;
- f. Orientação sobre checagem para a presença de bolhas e vazamentos;
- g. Meios para registro do número de reusos de dialisadores e linhas (Registros em livros de controle ou planilhas (computador));
- h. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção;
- i. Orientações aos profissionais sobre as notificações dos eventos adversos relacionados ao reuso de dialisadores e linhas.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao uso e reuso dos e linhas dialisadores, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao uso e reuso dos e linhas dialisadores, MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2021.
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao uso e reuso dos dialisadores e linhas.
- ☐ NÃO SE APLICA. O serviço não realiza reuso dos dialisadores e linhas de diálise.

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Laudo das últimas análises laboratoriais (mensal e semestral) da água para hemodiálise referente ao ano de 2021.

(This question is mandatory)

13- PROTOCOLO IMPLANTADO DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA DE HEMODIÁLISE

A implantação de um protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a segurança do paciente em relação a esse aspecto. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, deve-se observar a RDC 11/2014, RDC nº 33/208, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação dos Sistemas de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e a literatura científica sobre o tema.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise, realizou capacitação sobre o protocolo E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise, MAS não realiza análise regular da qualidade da água para hemodiálise
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise

Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Laudo das últimas análises laboratoriais (mensal e semestral) da água para hemodiálise referente ao ano de 2021.

(This question is mandatory)

14- PLANO IMPLANTADO DE GERENCIAMENTO DE TECNOLOGIAS (EQUIPAMENTOS DE HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL)

A implantação de um plano de gerenciamento de tecnologias, para os equipamentos de diálise (hemodiálise e diálise peritoneal), indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de eventos adversos relacionadas ao uso dessas tecnologias.

Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, deve-se observar a RDC 02/2010, a RDC 63/2011, a RDC 11/2014 e a literatura científica sobre o tema.

O plano de gerenciamento dos equipamentos de hemodiálise e de diálise peritoneal deve conter ações relacionadas a seleção, aquisição, armazenamento, instalação, funcionamento, distribuição, descarte e rastreabilidade desses equipamentos, incluindo, entre outros fatores:

- a. Programação das manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos
- b. Orientações específicas sobre o uso de cada tipo de máquinas: dupla checagem da programação do procedimento dialítico, correta programação dos alarmes e outras medidas de prevenção de problemas decorrente da programação inadequada da máquina, resultando em hipertermia, hipotensão, variações na ultrafiltração e outros eventos adversos.
- c. Orientações em situações adversas, como falta de energia, etc
- d. Registro de forma sistemática da execução das atividades de cada etapa do gerenciamento de tecnologias em saúde.
- e. Orientações para notificações de eventos adversos relacionadas ao equipamento.
- f. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores para diálise peritoneal

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um plano de gerenciamento de tecnologias, realizou capacitação sobre o plano E foram anexados os documentos comprobatórios.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um plano de gerenciamento de tecnologias MAS não realizou capacitação sobre o plano em 2021
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um plano de gerenciamento de tecnologias

Para comprovar a implantação do plano, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do plano com todos os conteúdos básicos, incluindo Cronograma de manutenção corretiva e preventiva e comprovantes.

2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2021

(This question is mandatory)

15- LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA APLICADA À HEMODIÁLISE (CHECKLIST)

O preenchimento de uma Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (Checklist) indica a adesão dos profissionais de saúde do serviço de diálise às práticas de segurança do paciente no sentido de minimizar a ocorrência de eventos adversos (EA), avaliando as condições do processo desde antes de iniciar a sessão até o paciente deixar o serviço de diálise.

Como base para elaborar uma lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise, sugere-se buscar literatura científica sobre o tema.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise utiliza uma Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise, realizou capacitação sobre a lista de verificação E anexou os documentos comprobatórios
- ☐ SIM, o serviço de diálise utiliza uma Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise MAS não realizou capacitação sobre a lista de verificação em 2021
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não utiliza uma Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise

Para comprovar o uso de uma lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento contendo a lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise

2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre a aplicação dessa lista em 2021

PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE PROCESSO E GESTÃO DO RISCO

(This question is mandatory)

16- CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS

O registro da avaliação de risco de quedas nos pacientes é uma prática de segurança do paciente que indica a adesão dos profissionais de saúde ao protocolo para prevenção de quedas do serviço de diálise, elaborado conforme especificado no item 5.

Caso o serviço não comprove que possui protocolo de prevenção de quedas implantado, esse item/indicador será considerado como não cumprido.

Indicar no campo abaixo o número total (número absoluto) de pacientes com registro adequado da avaliação do risco de quedas obtido na amostra aleatória de prontuários selecionados (número de SIM inseridos na planilha de conformidade de indicador de processo - avaliação do risco de quedas), conforme descrito no documento “Orientações para o preenchimento da avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise – 2022”

Apenas números podem ser usados nesse campo. A sua resposta deve ser entre 0 e 17

O registro da avaliação de risco de quedas nos pacientes é uma prática de segurança do paciente que indica a adesão dos profissionais de saúde ao protocolo para prevenção de quedas do serviço de diálise, elaborado conforme especificado no item 5.

Obs: Caso o serviço não comprove que possui protocolo de prevenção de quedas implantado, esse item/indicador será considerado como não cumprido.



Caso o serviço não realize a avaliação de risco de quedas nos pacientes, deverá preencher 0 (zero) no campo.

ANEXAR PLANILHA DE CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA

Por favor, envie apenas um arquivo

Enviar arquivos

A planilha de conformidade da avaliação do risco de queda está disponível para download em (inserir link)



Se o serviço de diálise não realizar avaliação do risco de quedas nos pacientes, deverá preencher 0(zero) no indicador 16- CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS e não será necessário o envio da planilha. (This question is mandatory)

17- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ANO DE 2021

Notificar incidentes relacionados à assistência à saúde regularmente ao sistema de notificações Notivisa é uma prática regulada nacionalmente para a promoção da cultura de segurança do paciente, identificação de riscos no sistema de saúde e aprendizagem para a redução de riscos.

Os incidentes relacionados à assistência à saúde, incluindo os eventos adversos ocorridos em serviços de diálise, devem ser monitorados pelo serviço e notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), de acordo com a RDC nº 36/2013. Conforme o artigo 10 da referida RDC, cabe ao serviço de saúde notificar casos de óbitos relacionados aos eventos adversos em até 72 horas após a ocorrência do evento.

No caso de ocorrência de óbitos e never events (eventos que nunca devem ocorrer em serviços de saúde), de acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa N° 05/2019, que traz as orientações gerais para a notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde, o serviço de saúde deve preencher as 10 etapas da notificação no módulo de notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde do NOTIVISA 2.0 (módulo Assistência à Saúde), no prazo de 60 dias corridos a partir da data da notificação (que correspondem à investigação por meio de análise de causa raiz). Os *never events* passíveis de notificação no NOTIVISA 2.0 estão indicados na referida Nota Técnica.

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM – monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde E enviou os dados das notificações para a Anvisa de 10 a 12 meses em 2021
- ☐ SIM - monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde, MAS não enviou os dados para Anvisa de 10 a 12 meses em 2021
- ☐ NÃO – Não monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde

(This question is mandatory)

18- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM DIÁLISE NO ANO DE 2021

A notificação dos indicadores das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em diálise deve ser realizada mensalmente, até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância. Esta notificação pode ser feita pelo Formulário de Notificação de indicadores nacionais de IRAS- Diálise, disponibilizado pela Anvisa <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/512979?lang=pt-BR> ou diretamente para o estado, conforme preconizado pelo Programa Nacional De Prevenção E Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – (PNPCIRAS 2021-2025), na

Nota Técnica nº 06/2017 GVIMS/GGTES/ANVISA e na RDC 36/2013. A Anvisa ou o estado irá comprovar o envio dos dados, com periodicidade de 10 a 12 meses dentro do ano avaliado (01/01/2021 a 31/12/2021).

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM – monitora os indicadores de IRAS em diálise e notificou os dados para a Anvisa (ou para o estado, caso o estado utilize formulário próprio) de 10 a 12 meses em 2021
- ☐ SIM - monitora os indicadores de IRAS em diálise, MAS não enviou os dados para a Anvisa (ou para o estado, caso o estado utilize formulário próprio) de 10 a 12 meses em 2021
- ☐ NÃO – Não monitora os indicadores de IRAS em diálise
-  **Este indicador é considerado um requisito básico. Se o serviço de diálise não comprovar a conformidade deste indicador, será automaticamente classificado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.**