



# Webinar Anvisa: Segurança do Paciente nos Serviços de Diálise

**Dr. James Francisco Pedro dos Santos**  
**SOBEN e COFEN**

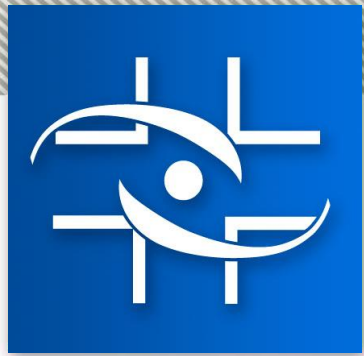


Realização:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Coordenação de Gestão da Transparência e Acesso à Informação - CGTAI  
Gerência-Geral de Conhecimento, Inovação e Pesquisa - GGCIP

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS  
Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES



# A importância da enfermagem nas ações diárias para a segurança do paciente na diálise

**Dr. James Francisco Pedro dos Santos**

Conselheiro Federal Eleito Gestão 2024-2027

Vice-presidente da SOBEE - Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Empreendedores

Secretário da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia

Presidente do Coren-SP Gestão 2021-2023

Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência e Titulado em Terapia Intensiva



# Declaração de Conflito de Interesse

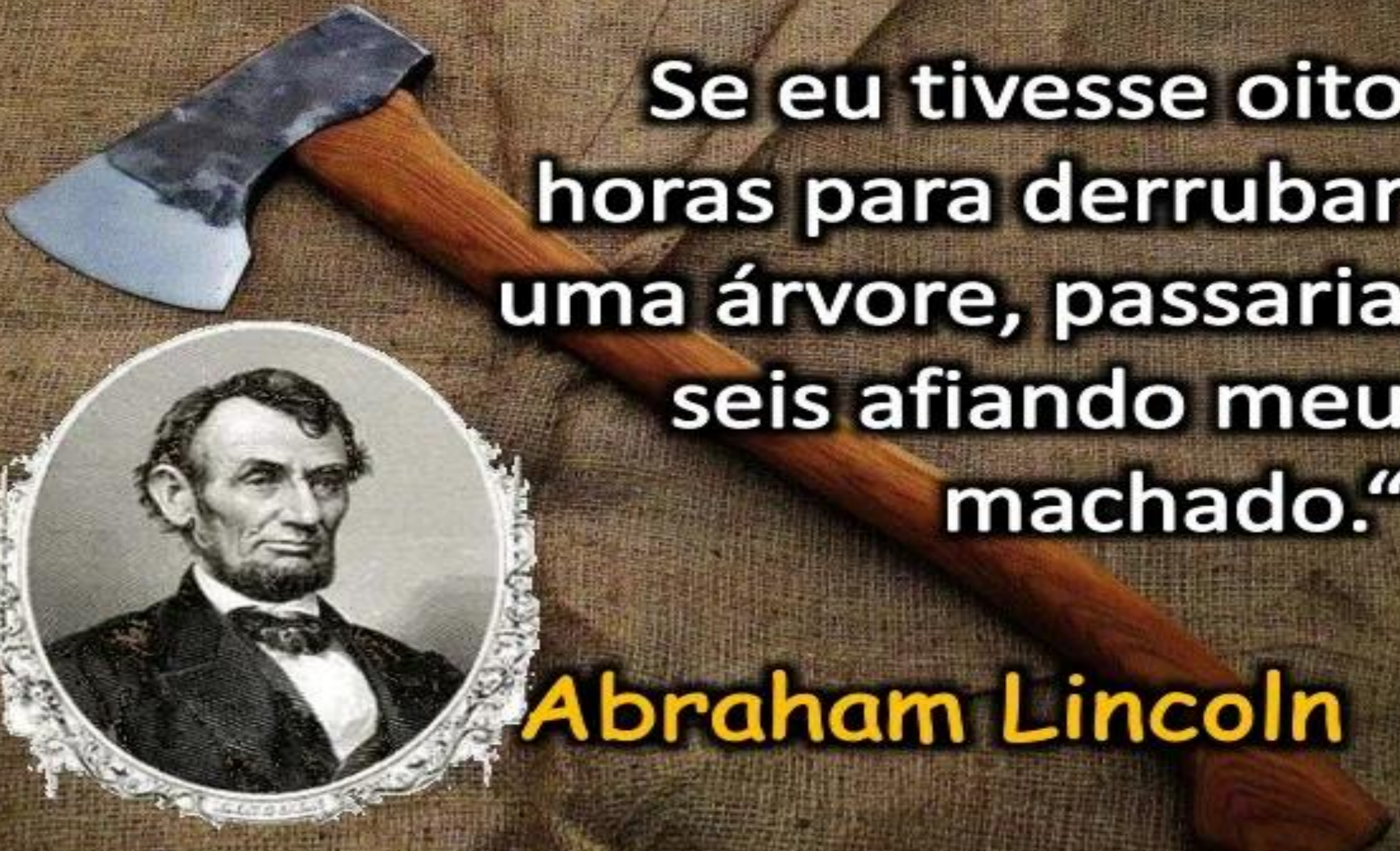


O apresentador declara apresentar conflitos de interesse que possam ser relacionados à sua apresentação



*\*De acordo com a RDC 96/2008 da ANVISA.*





Se eu tivesse oito horas para derrubar uma árvore, passaria seis afiando meu machado.”



**Abraham Lincoln**



# Introdução

Tenerife, 27/03/1977



Posições no momento da colisão

©jetsite.com.br



posições relativas em 4 marcações de tempo





## A tragédia de Caruaru

Era o ano de 1996 quando 60 pacientes que recebiam tratamento em uma clínica de diálise conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) morreram intoxicados e outras dezenas tiveram suas condições de saúde severamente prejudicadas.



# Segurança do Paciente



É um problema de saúde antigo e de abrangência mundial

O profissional de saúde deve promover a segurança do paciente contribuindo na prevenção de ocorrência de erros

O sistema de saúde deve continuar sendo transformado para promover a segurança do paciente





Qualidade

Segurança







# Multifatoriedade do Evento Adverso





# Acaso, Sorte Vs Planejado





## O cuidado à saúde:

- Era simples
- Menos efetivo
- Relativamente seguro

## O cuidado Hoje:

- Mais complexo
- Mais efetivo
- Potencialmente perigoso
- Relativamente seguro

The Lancet Home Journals Collections Multimedia Conferences Information for Submit a Paper

# THE LANCET

Online First Current Issue All Issues Special Issues Multimedia Information for Authors

Volume 353, No. 9159, p1178-1181, 3 April 1999

## The role and education of doctors in the delivery of health care\*\*

Prof Sir Cyril Chantler, FRCP

Altmetric 0

DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(99\)01075-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(99)01075-2)

Article Info

Summary Full Text References

**The role and education of doctors in the delivery of health care\***

Cyril Chantler

The demand for health care is rising but the financial and personnel resources available to the UK National Health Service (NHS) are failing to keep pace. Three paradoxes are now apparent. First, because of the advances in biomedical science and technology, we have never been able to do so much for our patients as we can now, but rarely, it seems, have doctors been so criticised. As Roy Porter pointed out in his recent history of medicine, 'few people today feel confident about their personal health.

**National systems for health-care delivery in more developed countries**

Even in more developed countries, there is a temptation to believe that by spending a greater proportion of the nation's wealth on health care, we would improve both health status and the longevity of the population. This is probably not the case. In fact, health-care spending is closely related to the wealth or gross domestic product (GDP) of a nation, but not to the quality of the health care.

Access this article on [ScienceDirect](#)

Article Options

- PDF (65 KB)
- Email Article
- Add to My Reading List
- Export Citation
- Create Citation Alert
- Cited by in Scopus (76)
- Request Permissions

Related Series

**National Health Service**  
*The Lancet*  
Published: March 27, 1999





**Não** vamos

eliminar todos os

erros.

# vamos

entender porque os  
erros acontecem?

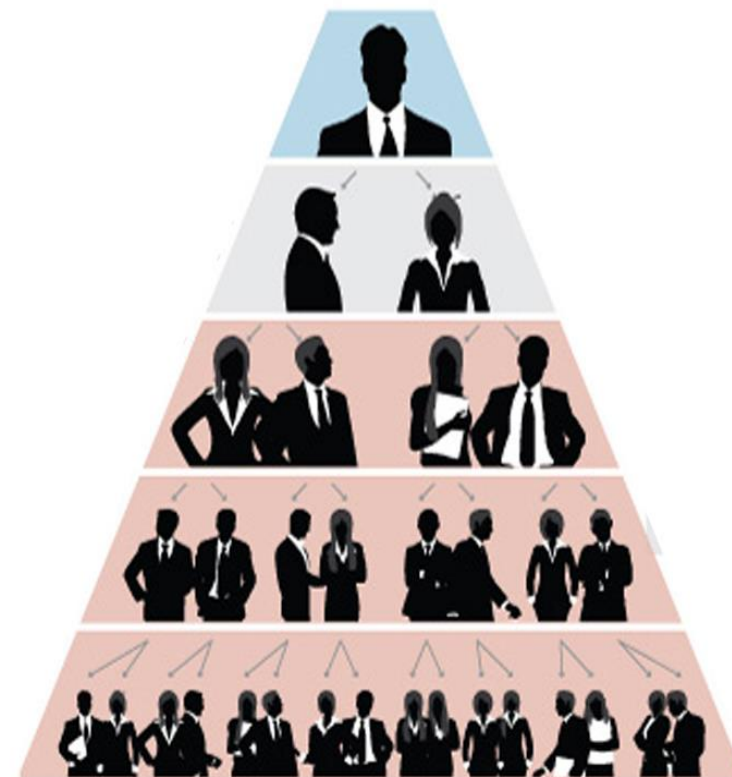


# Cultura de Segurança



Refere-se ao **COMPROMISSO COM A SEGURANÇA** que permeia todos os níveis de uma organização, dos colaboradores da linha de frente à gestão executiva.

(Wachter, 2013)





# Cultura de Segurança

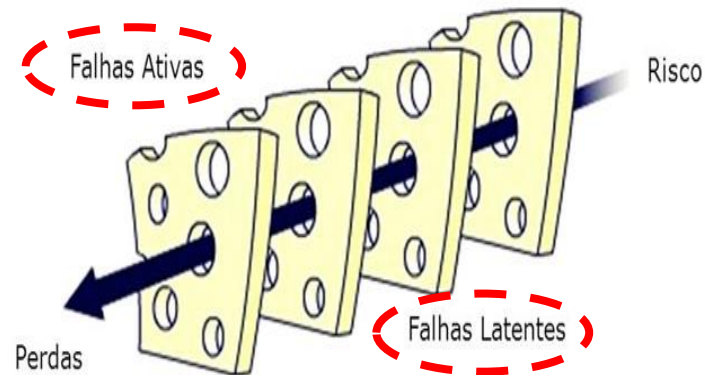
## Falhas ATIVAS

É um ato não seguro ou uma omissão cometido por aqueles que estão na ponta do sistema e que suas ações podem ter consequências adversas imediatas

- Omissões
- Enganos
- Violações

### Modelo do Queijo Suíço – James Reason

Falhas em sistemas, processos e condições que levam as pessoas a cometerem e não prevenirem.



## Falhas LATENTES

É um ato decorrente de decisões efetuadas por vários níveis diferentes da organização de saúde:

- Carga horária de trabalho excessivo
- Treinamento inadequado
- Falta de conhecimento
- Supervisão inadequada
- Estresse no ambiente
- Trocas frequentes de colaboradores
- Pressão do tempo
- Comunicação ineficiente





TOM HANKS

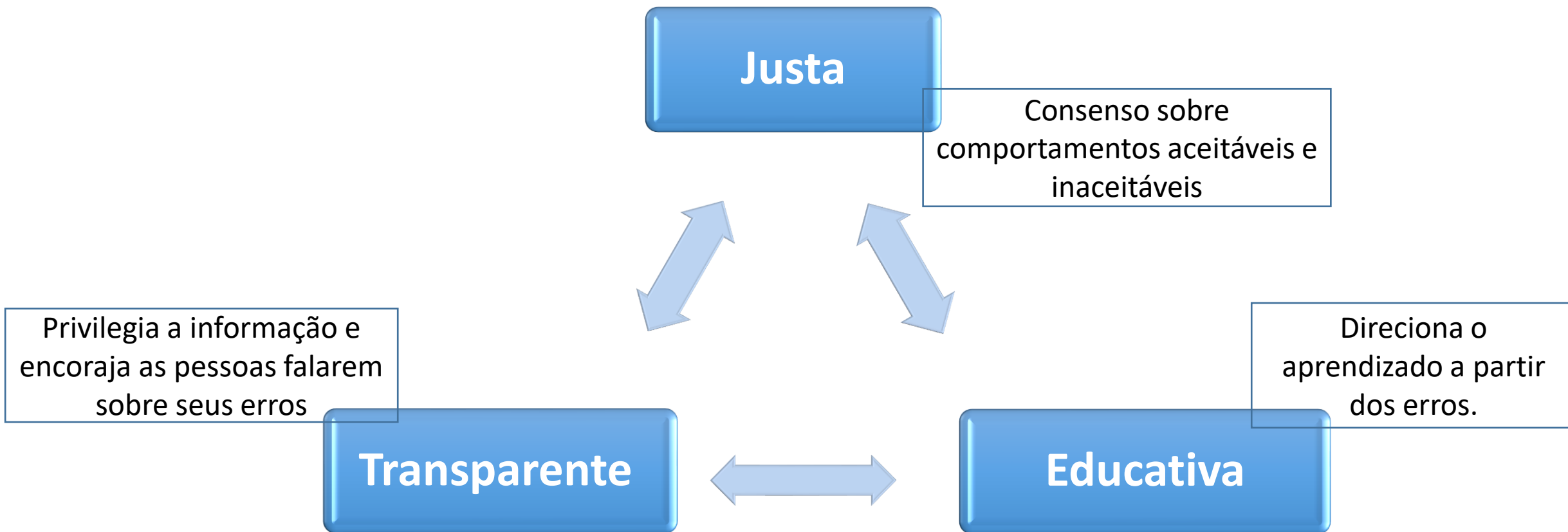
UM FILME DE CLINT EASTWOOD

— SULLY —

O HERÓI DO RIO HUDSON



# Cultura de Segurança



*Princípios fundamentais da  
Gestão da Segurança*

**1**

Ter consciência do  
risco.

---

**2**

Conhecer nossos  
limites.

---

**3**

Escolher bons  
mecanismos de  
segurança.



# Consequências

Dano à imagem INSTITUCIONAL

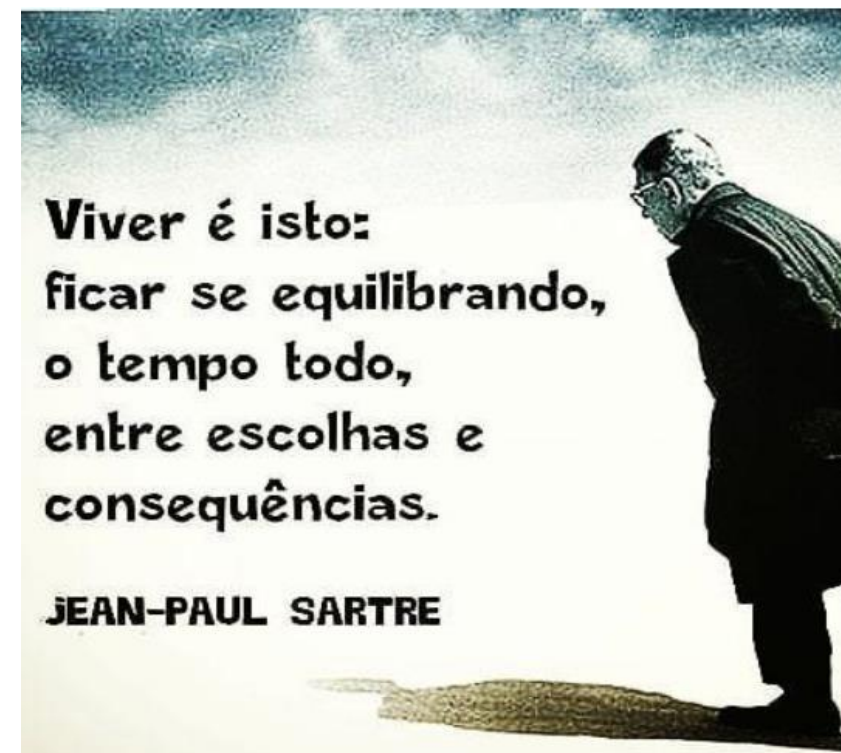
Dano à imagem PROFISSIONAL

Dano à imagem SISTEMA DE SAÚDE

Impacto FINANCEIRO

Risco JURÍDICO

Impacto SOCIAL





# Responsabilidade Civil



- Fenômeno **crescente** no Brasil;
- Incremento anual de **250%** na quantidade de ações judiciais envolvendo médicos (2016: **57.739 processos**);
- Especialidades: **Gineco-obstetrícia (42,6%), Traumato-ortopedia (15,9%), Plástica (7%)**
- Índice de condenação: **40%**
- Valor médio das indenizações envolvendo **óbito** em SP: **300 salários mínimos**;
- Nos EUA: **40% de todos os médicos** são processados em algum momento das suas carreiras.



# Tomada de Decisão



Benefícios ao paciente

Segurança e exposição da equipe

Segurança do Profissional

**Fatores Humanos**  
é sobre o ser humano!

Fatores Humanos  
é sobre criar um mundo onde  
**fica fácil** fazer a coisa certa  
e **fica difícil** fazer a coisa errada!





# Segurança do Paciente

---

## No contexto da diálise



A top-down view of a wooden table. In the center, several hands are stacked in a circle, suggesting teamwork or agreement. To the right, there is a white coffee cup on a saucer. In the bottom left corner, a glass of water is partially visible. The word 'CONFIANÇA' is written in large, bold, dark blue letters across the middle of the image.

**CONFIANÇA**



“NÃO APRENDEMOS COM A  
EXPERIÊNCIA. APRENDEMOS  
REFLETINDO SOBRE A  
EXPERIÊNCIA”

(John Dewey)



# AGRADECIDO!

## Siga nas redes sociais



facebook.com/  
JamesFranciscoPedroSantos



instagram.com/jfpedro

