

PlanificaSUS

GUIA PARA DESENVOLVIMENTO DO TUTOR - ETAPA 9

A TRANSVERSALIDADE DA
SEGURANÇA DO PACIENTE NA
PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE



VERSÃO PRELIMINAR



PlanificaSUS

ETAPA 9

A Transversalidade da
Segurança do Paciente na
Planificação da Atenção à Saúde

© 2023 Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição – 2023 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Esplanada dos Ministérios, bloco G
Ed. Sede MS – 7º andar
CEP: 70.058-900 – Brasília DF
Fone: (61) 3315-9031
Site: aps.saude.gov.br

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA
ALBERT EINSTEIN
Instituto Israelita de Responsabilidade Social
Av. Brigadeiro Faria Lima, 1.188 – 3º andar
CEP: 01451-001 – São Paulo – SP
Fone: (11) 2151-4573
Site: www.einstein.br

Coordenação:

Ana Alice Freire de Sousa

Elaboração de texto:

Adriana Paula de Almeida
Elaine Cristina de Melo Faria
Isadora Siqueira de Souza

Projeto gráfico e diagramação:

Rudolf Serviços Gráficos

Edição de texto:

Kátia Amorim

Crédito de imagens:

Banco de imagens Einstein

Colaboração:

Adriana Paula de Almeida
Ana Alice Freire de Sousa
Elaine Cristina de Melo Faria
Francisco Timbó de Paiva Neto
Isadora Siqueira de Souza
Larissa Karollyne de Oliveira Santos
Marcio Anderson Cardozo Paresque

VERSÃO PRELIMINAR

Publicação financiada pelo Projeto de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009), por meio da portaria n.º 3.362, de 8 de dezembro de 2017 – Parecer Técnico Inicial Recomendativo de Análise Técnica e Financeira de Projeto no Âmbito do PROADI-SUS n.º 2/2021 - CGGAP/DESF/SAPS/MS (0019478128) e despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0019480381).

Ficha Catalográfica

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

PLANIFICASUS: GUIA PARA DESENVOLVIMENTO DO TUTOR ETAPA 9 - A TRANSVERSALIDADE DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE / Hospital Israelita Albert Einstein: Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais: São Paulo. Ministério da Saúde, 2022.
37 p.: il.

1. Segurança do Paciente 2. Qualidade dos Cuidados de Saúde 3. Sistema Único de Saúde I. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein – SBIBAE.

APRESENTAÇÃO

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE) foi fundada em 1955 e tem como missão oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira. Apresenta quatro pilares principais que orientam o trabalho: Assistência à Saúde, Ensino e Educação, Pesquisa e Inovação e Responsabilidade Social.

O Instituto Israelita de Responsabilidade Social Albert Einstein desenvolve há mais de 20 anos várias atividades relacionadas à gestão de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), além de projetos, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Entre eles, está o projeto A Organização da Atenção Ambulatorial Especializada em Rede com a Atenção Primária à Saúde, conhecido como PlanificaSUS e executado pela área de Projetos e Novos Serviços da Diretoria de Atenção Primária e Redes Assistenciais.

O PlanificaSUS tem como objetivo dar continuidade à implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde (PAS), em regiões de saúde das Unidades Federativas que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS (triênio 2018-2020) e que aderiram a Fase 2 (triênio 2021-2023), fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS.

O PlanificaSUS é executado pela SBIBAE, sendo um projeto proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), que apresenta, como área técnica responsável, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral de Garantia de Atributos de Atenção Primária à Saúde do Departamento de Saúde da Família e, como área de atuação, a de Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde

A PAS tem como objetivo apoiar o corpo técnico-gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na organização dos macroprocessos da APS e da AAE. Ela permite desenvolver a competência das equipes para a organização da Atenção à Saúde, com foco nas necessidades dos usuários sob sua responsabilidade, baseando-se em diretrizes clínicas, de acordo com o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Nesse sentido, as atividades da planificação podem ser compreendidas como um momento de discussão e mudança no *modus operandi* das equipes e dos serviços, buscando a correta operacionalização de uma dada Rede de Atenção.

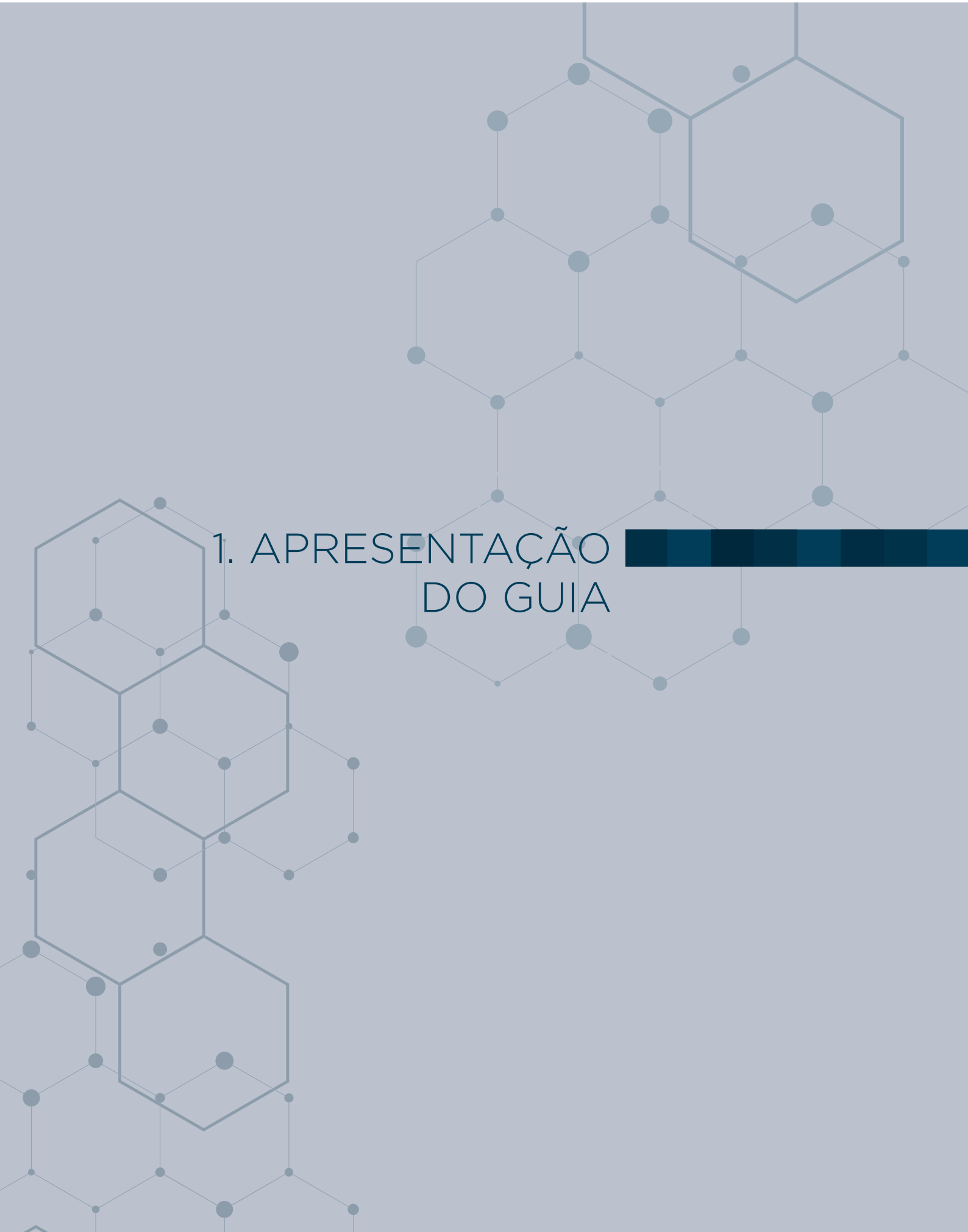
O PlanificaSUS Fase 2 pretende fortalecer macroprocessos organizados na primeira fase, além de implantar novos macroprocessos, que serão trabalhados tanto na APS quanto na AAE. Além disso, serão disparadas atividades de planejamento, monitoramento e dispersão em cada etapa apresentada no decorrer do triênio.

Ao longo do triênio, materiais como este Guia para Desenvolvimento do Tutor, Guia do *Workshop*, Guias da Etapa e Notas Técnicas serão disponibilizados com o objetivo de nortear você, profissional de saúde, na execução dos processos de trabalho acompanhados pelo PlanificaSUS.

Como Guia para Desenvolvimento do Tutor, meu objetivo é apoiar analistas de tutoria e/ou profissionais de referência para tutoria no âmbito estadual, regional ou municipal no desenvolvimento dos tutores na Planificação, instrumentalizando esses atores para o processo de tutoria da Etapa 9.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	3
1. APRESENTAÇÃO DO GUIA	5
2. ALINHAMENTO PRÉ-TUTORIA	9
PLATAFORMA DE EMBARQUE.	12
ATIVIDADE 1 - SALA DE AULA INVERTIDA.	12
ESTAÇÃO A	13
ATIVIDADE 1 - REFLETINDO SOBRE O MONITORAMENTO.	13
ATIVIDADE 2 - ALINHANDO CONCEITOS SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE	16
ATIVIDADE 3 - EXPERIMENTANDO A “ESPINHA DE PEIXE”.	17
ATIVIDADE 4 - REVISANDO OS MATERIAIS PARA A REALIZAÇÃO DO <i>WORKSHOP</i>	18
ESTAÇÃO B	19
ATIVIDADE 1 - MAPEANDO OS RISCOS	19
ESTAÇÃO C	20
ATIVIDADE 1 - REVISITANDO A TRANSVERSALIDADE DA SEGURANÇA DO PACIENTE E SUA RELAÇÃO COM A PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NA APS.	20
ATIVIDADE 2 - REVISITANDO A TRANSVERSALIDADE DA SEGURANÇA DO PACIENTE E SUA RELAÇÃO COM A PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NA AAE	21
ESTAÇÃO D	22
OFICINA TUTORIAL 9	22
ATIVIDADE 1 - PREPARAÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO DO TIME DE SEGURANÇA LOCAL	22
3. ALINHAMENTO PÓS-TUTORIA	23
ATIVIDADE 1 - FÓRUM DE DISCUSSÃO.	24
ATIVIDADE 2 - REFLETINDO SOBRE O MONITORAMENTO	25
4. RECURSO DE APOIO DAS ATIVIDADES	26
4. RECURSOS DE APOIO DAS ATIVIDADES	27
ESTAÇÃO A - ATIVIDADE 2	28
GABARITO	28
ESTAÇÃO A - ATIVIDADE 3	29
ESTAÇÃO B - ATIVIDADE 1	30
CASO - GERENCIANDO RISCOS APS.	30
CASO - GERENCIANDO RISCOS AAE	30
ESTAÇÃO B - ATIVIDADE 1 - GABARITO	31
ESTAÇÃO C - ATIVIDADE 1 APS.	32
TARJETAS APS PARA SORTEIO.	32
GABARITO APS	33
ESTAÇÃO C - ATIVIDADE 2 AAE	35
TARJETAS AAE PARA SORTEIO	35
GABARITO AAE	36
REFERÊNCIAS	37



1. APRESENTAÇÃO DO GUIA



1. APRESENTAÇÃO DO GUIA



Neste guia você poderá acessar algumas recomendações de atividades para trabalhar o desenvolvimento dos tutores para o processo de tutoria da Etapa 9.

Os tutores terão o **Guia de orientação para tutoria**, mas é importante garantir que o tutor tenha compreendido o objetivo da etapa e como as atividades, tanto do *Workshop* quanto das oficinas tutoriais, estão correlacionadas para atingir o objetivo.

Lembrando...

O processo de tutoria é composto pela realização de *Workshop*, oficina tutorial, atividade de dispersão e o monitoramento do processo de tutoria. Mas o PlanificaSUS incluiu ao processo de tutoria o alinhamento pré-tutoria e pós-tutoria, com o objetivo de ter momentos em que o tutor possa se preparar e avaliar a tutoria.

O Guia está dividido em três grandes partes:

- 1 Alinhamento pré-tutoria
- 2 Alinhamento pós-Tutoria
- 3 Recursos de apoio das atividades

A primeira parte está organizada em estações. Cada estação tem atividades que visam apoiar a crítica-reflexiva e desenvolvimento dos tutores para o Monitoramento, *Workshop* e Oficinas Tutoriais.

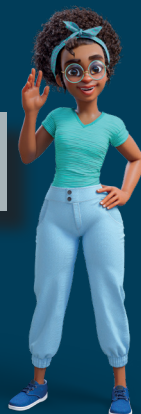
Em seguida, uma seção com atividades para também apoiar a crítica-reflexiva que é importante em todo Processo Tutoria.



Note que em cada atividade você terá o direcionamento do público-alvo e tempo sugerido. Assim, você pode escolher e direcionar para qual grupo será aplicada a atividade, assim como gerenciar o tempo de duração da atividade.

Público-alvo: Tutores da APS e AAE
Tempo sugerido da atividade: 40 minutos

Público-alvo: Tutores da AAE
Tempo sugerido da atividade: 1 hora



Visão Geral da Etapa 9

O tema desta etapa é:

“A Transversalidade da Segurança do Paciente na Planificação da Atenção à Saúde”

Para começar, a primeira coisa que precisamos saber é que esta etapa tem como principal objetivo:

- Consolidar junto aos profissionais da APS e da AAE a cultura de ações relacionadas à qualidade e segurança do paciente nos serviços de saúde.

Para apoiar as equipes a chegarem nesse objetivo, os tutores facilitarão para que os profissionais percorram os seguintes aprendizados durante o processo de tutoria:

1

Compreender os conceitos relacionados à segurança do paciente e sua aplicação prática

Refere-se à habilidade dos profissionais em demonstrar compreensão pela informação, sendo capaz de reproduzi-la por ideias com palavras próprias.

2

Apontar a transversalidade da segurança do paciente e sua relação com os macroprocessos da APS e AAE

Refere-se à habilidade dos profissionais em demonstrar compreensão pela informação, sendo capaz de reproduzi-la por ideias com palavras próprias.

3

Implantar o Núcleo de Segurança do paciente no contexto local, integrado aos núcleos Estadual e Municipal

Refere-se à habilidade dos profissionais em recolher e aplicar informação em situações ou problemas concretos.



O objetivo do tutor não é apenas realizar as tarefas do processo de tutoria. Por exemplo, não importa termos realizado o *Workshop* e todas as atividades da oficina tutorial, se ao final não tivermos iniciado naquela unidade a incorporação dos conceitos relacionados à segurança do paciente na prática das unidades, vislumbrando a sua transversalidade nas ações cotidianas nas equipes e a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente no contexto local.

Para os tutores terem segurança na facilitação da trajetória de aprendizado destes profissionais é importante eles também terem o conhecimento, a habilidade e atitude equivalente ou acima do exigido nesta etapa.

Esse é o grande propósito deste Guia!

¹ Taxonomia de Bloom, verbos e processos cognitivos

RECORDAR É VIVER! VAMOS RECORDAR?

Como você já sabe, algumas características são esperadas para um tutor em planificação:



Fonte: Adaptado MENDES, E. V. A construção social da APS, 2015.

Alguns tutores precisarão ser instrumentalizados para conseguir desenvolver todas essas funções.
Vamos facilitar esse processo?



2. ALINHAMENTO PRÉ-TUTORIA

2. ALINHAMENTO PRÉ-TUTORIA

O alinhamento pré-tutoria é um momento com atores estratégicos antes da realização do *Workshop* e oficinas tutoriais, favorecido por um contexto de grupo colaborativo, com um encontro envolvendo todos os tutores.

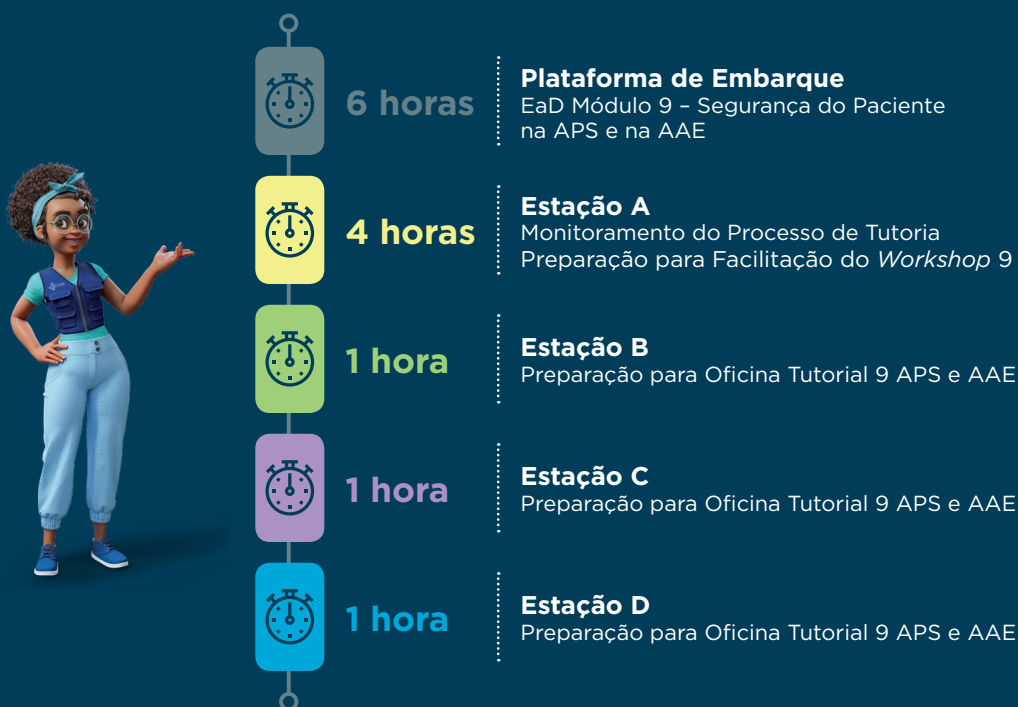
As Estações propostas no Alinhamento Pré-Tutoria da Etapa 9 têm intenção de introduzir os tutores nos **conhecimentos, habilidades e atitudes** pertinentes para o objetivo da etapa, assim como fomentar uma aproximação com os conteúdos textuais que baseiam as discussões do *Workshop* e das Oficinas Tutoriais.

O quadro abaixo lista os materiais disponíveis para que você e os tutores possam estudar antes do alinhamento pré-tutoria, permitindo que o encontro seja produtivo e trabalhe a partir de uma visão já construída das atividades previstas na etapa.

CONHECIMENTO	
<p>Curso Autoinstrucional de Educação a Distância (EaD) Esse recurso se diferencia por garantir a autonomia e independência do aprendiz, por meio de um material autoexplicativo. Introdução, conceitos, base teórica é o cerne de cada módulo, apresentando os primeiros conhecimentos sobre a temática da etapa.</p>	<p>Guia do <i>Workshop</i> O objetivo do material é apresentar como fazer o <i>Workshop</i>. O facilitador do <i>Workshop</i> é o tutor. Além de ser essencial o tutor saber com antecedência o que e como ele facilitará o <i>Workshop</i>, esse material tem textos, vídeos e áudios conceituais e temáticos que agregam no conhecimento sobre a temática da etapa.</p>
<p>Guia de Orientação para Tutoria O guia mostra como transformar o tema estudado em ações concretas de melhorias nos serviços. Esse material apresenta a lista de material de apoio e matrizes de ajudarão a desenvolver os processos. O conhecimento ofertado aqui é o operacional.</p>	<p>Alinhamento Pré e Pós-Tutoria Espaço para desenvolvimento do tutor. O tutor é um ator que media processos de ensino-aprendizagem e a intervenção na realidade local, por isso é essencial espaços de aprimoramento que estimulem a prática da autorreflexão de forma consciente e crítica. Para Freire, a reflexão é o movimento realizado entre o fazer e o pensar, entre o pensar e o fazer, ou seja, no “pensar para o fazer” e no “pensar sobre o fazer” (FREIRE, 2001).</p>

Leituras e estudos prévios realizados? Então, vamos seguir para as Estações.

Abaixo está uma **sugestão de programação e carga horária**, que pode ser adaptada a depender da necessidade local:



As atividades podem ser realizadas no mesmo dia ou em dias distintos.
Exemplo: 2 dias com duas estações por dia ou 4 dias com uma estação por dia.
O formato dos encontros pode ser presencial ou virtual.

É importante pactuar datas e bloqueio de agenda dos participantes com antecedência, independentemente do formato escolhido.

Caso o encontro seja no formato presencial, verifique a necessidade de recursos de papelaria e audiovisuais e disponibilização de sala. Caso o encontro seja no formato virtual, verifique se todos os participantes possuem equipamentos com acesso à internet, realize a criação, envio e teste do link da reunião com antecedência.

As programações das Estações **Plataforma de Embarque, Estações A e D** são comuns para os tutores da APS e AAE, para as **Estações B e C**, organize a agenda de encontro conforme a indicação do público-alvo.



Plataforma de Embarque

Esse é o ponto de partida para essa trajetória da Planificação! Ela é o conhecimento teórico-conceitual sobre as temáticas abordadas nesta etapa.



Recomendamos que os tutores façam esta atividade antes do encontro de alinhamento pré-tutoria, para que sejam melhor aproveitadas.

ATIVIDADE 1 – SALA DE AULA INVERTIDA

Responsável pela atividade: Tutores da APS e AAE

Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo sugerido da atividade: 6 horas

Objetivo da atividade: Apresentar o padrão operacional da Etapa 9 e conhecer as principais ações de macroprocessos da APS e AAE relacionados à temática a ser trabalhada.

A atividade será realizada no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) ao acessar o Módulo EaD da temática da etapa.

No módulo EaD, os tutores têm a oportunidade de conhecer e compreender os principais assuntos a serem trabalhados nos serviços de maneira mais aprofundada e, ainda, levar questões e curiosidades para o encontro do pré-alinhamento.

Sequência didática:

- Acesse o Ambiente Virtual de Aprendizagem www.proadi.ensinoeinstein.com
- Se inscreva e conclua o *Módulo 9 – A Segurança do Paciente na APS e na AAE*
- Realize a leitura do Guia do *Workshop 9* e Guia de Orientação para Tutoria da Etapa 9 para aprofundar sua preparação e organização pessoal.



Clique Aqui 

SE LIGA AQUI!

Conteúdos abordados no Módulo 9:

- Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente: Aspectos Fundamentais
- A Cultura do Cuidado Seguro na APS e AAE
- Segurança do Paciente nos Macroprocessos e Microprocessos da APS
- Segurança do Paciente nos Macroprocessos da AAE
- Núcleo Local de Segurança do Paciente



Fica a dica: No AVA você pode encontrar o **Curso curto Metas Internacionais de Segurança do Paciente na APS e AAE**. Nele são apresentados os primeiros conhecimentos sobre o que é qualidade, classificação internacional da segurança do paciente e protocolos básicos de segurança

Clique aqui  para acessar.

Estação A

Desejo boas-vindas à nossa primeira estação! Ela é dedicada ao Monitoramento do Processo de Tutoria e Facilitação do *Workshop*.

Por tratar-se de uma função do tutor a ser desempenhada durante todo o processo de tutoria, nada melhor do que iniciarmos refletindo sobre o Monitoramento.

Para que os tutores realizem a facilitação do *Workshop 9*, que é um momento de aproximação da equipe de saúde local com a base teórica da planificação, se faz necessário que estejam apropriados sobre a temática Segurança do Paciente. Para isto, propomos uma atividade que traz a possibilidade de visitar conceitos e refletir sobre ações realizadas na rotina das unidades.

Os conceitos podem ser estudados no Módulo 9 do curso EaD de Atualização em Tutoria na Planificação da Atenção à Saúde.

ATIVIDADE 1 - REFLETINDO SOBRE O MONITORAMENTO

Monitorar atividades que são desenvolvidas ao longo do PlanificaSUS exige um exercício constante de diálogo, verificação das ações propostas e realizadas ou não realizadas, identificação dos problemas enfrentados, escolha de novas ações a serem feitas. O espaço para registro das ações realizadas é o e-Planifica, uma ferramenta que permite que o acompanhamento das ações se faça no âmbito local e nacional, permitindo análises ampliadas ou focalizadas para os ajustes necessários ao projeto.

Manter a alimentação do e-Planifica atualizada pode ser consideravelmente desafiador por motivos diversos, por isso, começamos esta estação convidando os tutores a refletirem sobre este processo na sua rotina.

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo: 1 hora e 30 minutos

Vamos usar uma adaptação da técnica Decisão Relâmpago, que foca na definição de ações a serem feitas, buscando evitar que o grupo se paralise nas queixas do processo.

Você vai precisar de tarjetas coloridas, fita adesiva, canetas, adesivos pequenos, cronômetro e um quadro ou espaço na parede/mural para que as tarjetas sejam coladas

Sequência didática:

- Antes de começar, separe o material que será utilizado na atividade, deixando-o disponível para os participantes.

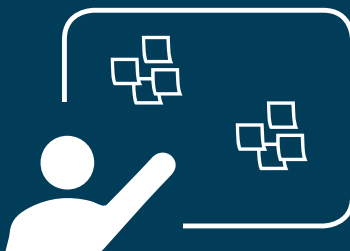


- A primeira etapa da atividade irá **identificar e priorizar os problemas**:
 - **[7 minutos]** Escolha uma cor de tarjeta e solicite aos participantes que escrevam nelas todos os problemas que lembram relacionados à alimentação do e-Planifica. Eles devem escrever tudo o que lembrarem. Quando o tempo acabar, todos devem parar de escrever.
 - **[4 minutos]** Agora, cada um terá até 4 minutos para explicar os problemas que escolheu. Ao acabar o tempo, o participante deve parar a explicação e não deve haver abertura para fala dos outros participantes, não é hora de debater sobre os problemas levantados. Oriente os participantes a usarem a técnica da adição ao falar dos problemas escolhidos, caso sejam semelhantes aos que já foram apresentados antes.
 - **[2 minutos]** Chegou o momento da votação. Cada participante deve receber duas unidades de adesivos (pode ser em qualquer formato e cor - bola, estrela ou outro) e escolher os dois problemas mais pertinentes de serem trabalhados pelo grupo.

- **[3 minutos]** Os dois problemas que receberem mais votos devem ser reescritos de forma que todos compreendam a solução que está sendo buscada. Use a expressão “como nós devemos” para iniciar essa escrita...

Como nós devemos organizar a agenda para...

- Agora, vamos para a segunda etapa, **propor e priorizar soluções**:
 - **[7 minutos]** Para o problema mais votado, os participantes devem propor soluções. Novamente sem debate no grupo, cada um escreve quantas soluções conseguir. Oriente aos participantes que não importa a qualidade da solução agora, mas o maior número possível delas. Em seguida, todos colam suas soluções na parede, sem explicar, apenas colam na parede/quadro.



- **[10 minutos]** Mais uma vez, vamos à votação. Cada participante deve receber 6 adesivos e colar naquelas soluções que eles consideram melhores para resolver o problema escolhido. O tempo sugerido para esta parte é de 10 minutos – pois deverá ser feita a leitura individual de cada solução proposta, sem debate entre os colegas.
 - Rapidamente, selecione as tarjetas que tiverem mais que dois votos – as demais serão ignoradas.
 - Agora é hora de usar a Matriz de Esforço x Impacto. Pegue cada solução proposta e questione ao grupo sobre o esforço necessário para realizar e, em seguida, o impacto na melhoria do monitoramento via e-Planifica. Identifique as soluções que estiverem no ponto mais próximo de **baixo esforço e alto impacto**.



*O esforço para realizar é alto ou baixo?
O impacto na melhoria do monitoramento via e-planifica é alto ou baixo?*

A matriz de esforço e impacto é uma ferramenta para priorização de tarefas. Ela divide os afazeres em 4 grupos, classificando-os de acordo com o impacto gerado e o esforço despendido.



Baixo esforço e Alto impacto

Traz as tarefas produtivas, já que são aqueles que geram mais resultados com menor esforço. Essas ações devem ser executadas imediatamente.



Alto esforço e Alto impacto

Essas ações também são importantes, porém, muito tempo é gasto para realizá-las, ou então, é um processo muito custoso. Nesse caso, vale a pena investir tempo para planejar como as ações serão executadas, pois isso facilitará todo o processo.



Baixo esforço e Baixo impacto

As tarefas deste quadrante requerem pouco esforço e os resultados são de baixo impacto, sendo aconselhável verificar se a ação é realmente necessária.



Alto esforço e Baixo impacto

As ações, quando realizadas, não trazem resultados relevantes, pois demandam muito tempo para serem realizadas e o impacto que geram não é muito significante. Por essa razão, essas ações devem ser evitadas sempre que possível, sendo que o indicado é realizá-las somente quando forem realmente necessárias.



Fica a dica: Existem outras ferramentas de priorização que podem ser utilizadas, por exemplo, a **Matriz GUT**. No Módulo 9 do curso EaD de *Atualização em Tutoria na Planificação da Atenção à Saúde* você pode conhecer melhor essa e outras ferramentas. [Clique aqui](#) para acessar.

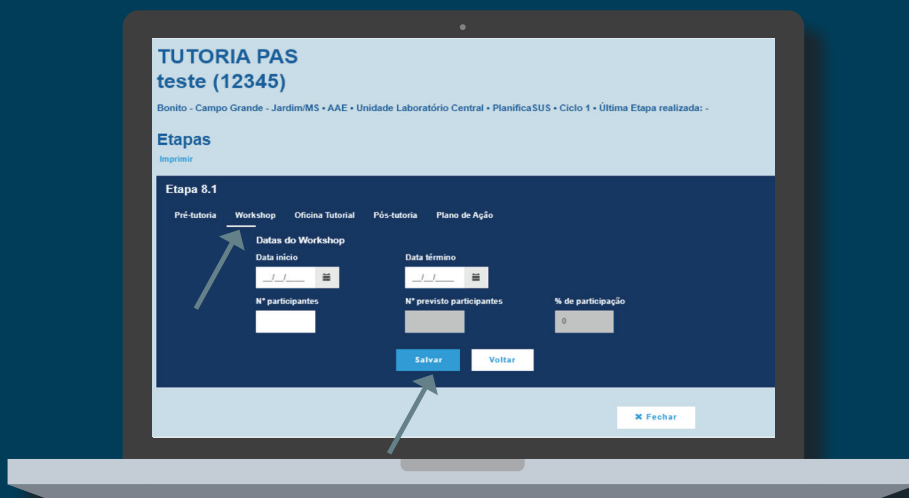
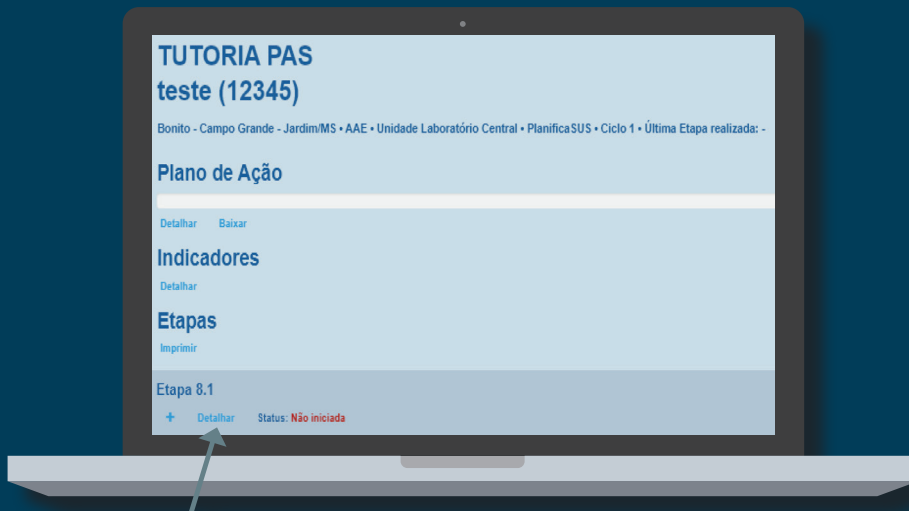


- Para as soluções identificadas como **Baixo esforço e Alto impacto** o grupo deverá montar um plano de ação para a sua execução e incorporação na rotina.

Monitorando continuamente...



Aproveite esse momento para abrir o e-planifica e analisar o registro das atividades realizadas no processo de tutoria.



Fica a dica: Tutor, é pertinente e importante o monitoramento do plano de ação previamente à ida na unidade e monitoramento constante da equipe.

ATIVIDADE 2 - ALINHANDO CONCEITOS SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE

Uma importante função do *Workshop* é o contato ou o alinhamento conceitual com os elementos teóricos a serem trabalhados na etapa em questão. É especialmente importante que sejam trabalhados os conceitos referenciados sobre Segurança do Paciente para que não sejam usados conceitos baseados no senso comum.

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo sugerido da atividade: 1 hora

Nesta atividade, os tutores deverão, após rever o vídeo utilizado no módulo 9 do Curso de Atualização em Tutoria na PAS, sortear um dos conceitos listados e explicá-lo com suas próprias palavras, trazendo um exemplo da sua prática sobre o conceito em questão. É importante que os exemplos sejam diferentes dos apresentados no vídeo e, caso os tutores tenham dificuldade de lembrar outros exemplos, abram o diálogo para que os demais participantes apoiem nessa identificação.

Sequência didática:

- Faça a exibição do [vídeo da Vanessa Poli](#) : Conceitos-Chave da Classificação Internacional de Segurança do Paciente - Taxonomia (5'59");



- Em grupos de até **7 pessoas**, peça para que os participantes sorteiem um papelzinho com um conceito a ser explicado. Atenção: Uma cartela por grupo e um conceito por integrante ([página 28](#)).
- Com o conceito definido, cada participante deverá reescrevê-lo com suas próprias palavras e trazer um exemplo da sua prática cotidiana, em até 5 minutos.
- Os exemplos devem ser diferentes daqueles trazidos no vídeo, em caso de dificuldade, oriente que o grupo poderá ajudar a encontrar um exemplo diferente.



- Após os grupos terem finalizado todos os conceitos e exemplos, abra a discussão com o grupo todo, dialogando sobre a atividade e os elementos práticos que identificaram.

Certifique-se de que todos conseguiram compreender os conceitos e visualizar sua aplicação prática na rotina dos serviços, isso ajudará bastante na condução das atividades da etapa. Você tem um gabarito de apoio na [página 28](#).



O ideal é que esta atividade seja no formato presencial. Mas, caso seja necessário, ela pode ser adaptada para o formato virtual. Em uma sala única, o facilitador utiliza um aplicativo que simula um quadro branco em versão digital onde é possível escrever, desenhar e incluir notas. Usando o link do aplicativo disponibilizado pelo facilitador, os participantes podem registrar ao vivo suas respostas no quadro digital.

↳ Espaço reservado para um café ↳
(em caso de programação contínua)



ATIVIDADE 3 – EXPERIMENTANDO A “ESPINHA DE PEIXE”

Para apoiar a realização de ações voltadas à qualidade e segurança, as ferramentas de gestão da qualidade são grandes aliadas das equipes. Vamos experimentar o Diagrama Espinha de Peixe, também conhecido como Diagrama de Ishikawa, a partir de uma situação-problema fictícia.

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo sugerido da atividade: 1 hora

O principal objetivo da atividade é colocar a mão na massa no uso da ferramenta, não se preocupando com errar ou acertar. Tudo bem se algum tutor desconhecer a forma de usar, este é um espaço para troca de conhecimento e novos aprendizados.

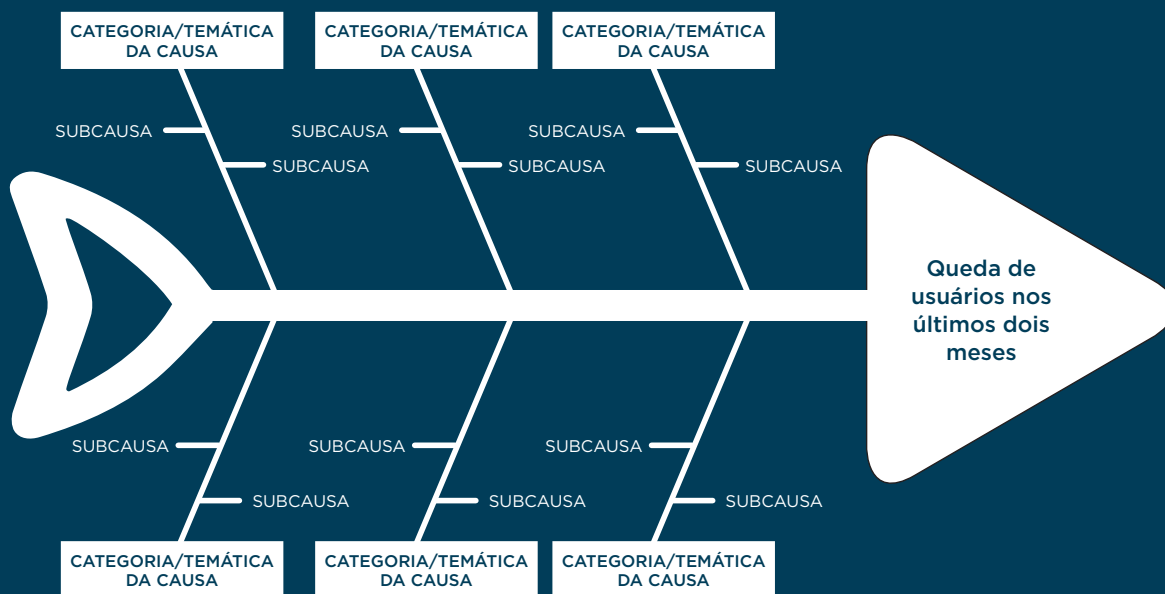
Sequência didática:

- Distribua uma fotocópia do diagrama espinha de peixe e da situação-problema (página 29) para cada participante.
- Prepare-se também para projetar a imagem do digrama e da situação-problema no painel, se você estiver usando projetor.
- Leia a situação-problema em voz alta:

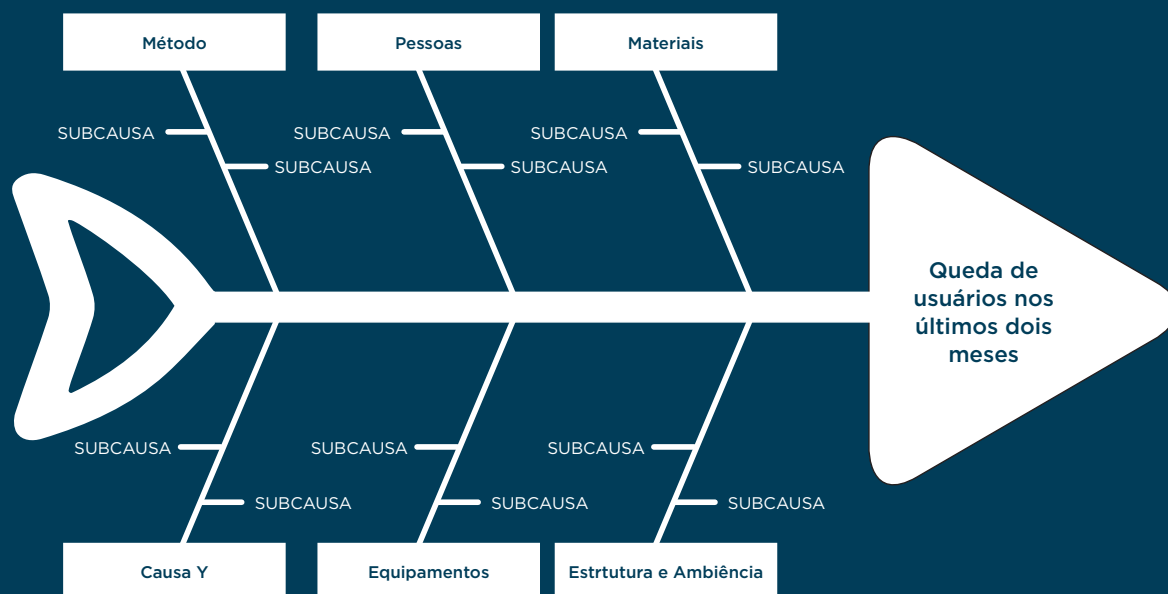
Durante reunião do Time de Segurança na Unidade Básica de Saúde, um dos representantes do time apresentou dados referentes à ocorrência de 7 quedas de usuários nos últimos dois meses dentro da unidade, classificados como dano leve.

Diante do problema apresentado, **“queda de usuários nos últimos dois meses”**, a equipe se organiza para buscar soluções.

- Note que o problema já está definido: **“queda de usuários nos últimos dois meses”**.
- Oriente que os tutores escrevam o problema na cabeça do peixe, da mesma forma você também escreve o problema na imagem projetada.



- Motive os tutores a relatarem possíveis causas e irem agrupando em cada osso. O objetivo é listar as causas ao mesmo tempo que tentar agrupar as causas por temáticas.



- Causas menores são listadas como subcausas em torno das causas principais.
- Juntos tentem interpretar o diagrama.
- O **problema é o EFEITO/CONSEQUÊNCIA** de todas essas causas. Mostre que o produto foi um diagrama de CAUSA & EFEITO.

Para finalizar, explique que o próximo passo seria IDENTIFICAR as oportunidades de melhorias a partir da interpretação das CAUSAS. Que poderiam utilizar, por exemplo, um **Plano de Ação** a partir desse produto.



Lembre-se de que o objetivo da atividade é colocar a mão na massa, vocês podem fazer uma nova rodada de experimentação usando um outro problema pertinente para o grupo.



Fica a dica: A seção *Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente: aspectos fundamentais do Módulo 9 do Curso de Atualização em Tutoria na Planificação da Atenção à Saúde* tem o vídeo de 3'46" sobre *Ferramentas da Qualidade*, apresentado pelo Valmir Gomes, em que são apresentadas algumas ferramentas da qualidade.

Você pode se inscrever no curso pelo Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). [Clique aqui](#) para acessar.

ATIVIDADE 4 - REVISANDO OS MATERIAIS PARA A REALIZAÇÃO DO *WORKSHOP*

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo sugerido da atividade: 30 minutos

Para fechar essa estação, vamos revisitar os materiais de apoio para a realização do *Workshop*, garantindo que seja possível dialogar sobre as eventuais dúvidas e estratégias para a sua realização.

Sequência didática:

- Oriente os tutores a realizarem a releitura dos materiais de apoio para a realização do *Workshop* - Guia, textos, vídeos, *podcasts*.
- Avaliem juntos se há alguma lacuna de compreensão dos conceitos e de como conduzir a atividade, buscando saná-las.

Estação B

Nesta estação, vamos desenvolver competências para a **Oficina Tutorial 9**. Por isso, aqui nos aproximaremos do Mapeamento dos Riscos relacionados à Segurança do paciente. Essa é uma das atividades da Matriz da Oficina Tutorial 9.

Oficina Tutorial 9

ATIVIDADE 1 – MAPEANDO OS RISCOS

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo: 1 hora

Como a tutora e o tutor vão apoiar as equipes no “Mapeamento dos Riscos”? Esta estação vem responder esse conhecimento e habilidade que os tutores precisarão para a Oficina Tutorial.

Usaremos a planilha “Instrumento para gerenciamento de riscos”, material de apoio que está no e-planifica, para por meio de um caso fictício aprender como usar, explicar o uso e o porquê.

Sequência didática:

- Divida os participantes em pequenos grupos de 4-5 pessoas, e garanta que cada grupo tenha pelo menos um computador/notebook para poderem mexer na planilha.
- Abra a planilha em uma tela e apresente de forma geral o arquivo, as abas. Neste momento não precisa ler as orientações que estão em uma das abas da planilha.
- Distribua uma fotocópia do caso fictício para APS ou AAE na **página 30**.
- Inicie a atividade em pequenos grupos, com as seguintes orientações:
 - Leitura da aba “Orientações” da planilha.
 - Leitura do caso fictício.
 - Tentar mapear o risco do caso fictício, incluindo as informações na planilha.
 - Anotar e reservar as dúvidas sobre o uso da planilha que surjam ao longo da atividade.
 - Dê 20 minutos para essas 4 etapas acima.

Note que neste momento os grupos ainda terão dúvidas de como usar e preencher a planilha. A ideia é tentar mesmo, ainda que errem a forma de usar. Essa vivência vai ajudá-los a perceber as dificuldades que as equipes também terão.

- Garanta que todos os grupos preencheram a planilha, do jeito que o grupo achar que tem que preencher.
- Apresente o vídeo [Gerenciamento de riscos]. Neste vídeo, Elaine Faria ensinará a utilizar a planilha por meio deste mesmo caso fictício.
- Após o vídeo, verifique com a turma se restou alguma dúvida da lista criada pelos grupos.
- Apresente a planilha novamente e preencha ao vivo o gabarito do caso fictício (**página 31**).



Caso surja alguma dúvida que não foi sanada por meio do vídeo, registre para si e informe que você fará uma devolutiva para o grupo em breve. Leve a dúvida para as suas referências.

Estação C

Para que os tutores estejam alinhados sobre a Segurança do Paciente na Planificação da Atenção à Saúde, faremos agora um resgate do que já foi abordado até aqui nas etapas anteriores sobre a Segurança do Paciente e sua relação com todos os macroprocessos e microprocessos na APS e na AAE.

Para iniciar as atividades, contextualize os participantes sobre a transversalidade da segurança do paciente na PAS e lembre que, em todas as etapas, há um texto que dialoga sobre o conteúdo da etapa e sua relação com a segurança do paciente. Também é importante resgatar a organização dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP).

Nesta etapa será disparada a formação do NSP local, nas unidades de saúde, mas, antes disso, a criação dos núcleos estadual, no âmbito da SES, e municipal, no âmbito da SMS, foram disparadas nas etapas 6 e 7, respectivamente.

ATIVIDADE 1 – REVISITANDO A TRANSVERSALIDADE DA SEGURANÇA DO PACIENTE E SUA RELAÇÃO COM A PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NA APS

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria APS ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da APS

Tempo: 1 hora

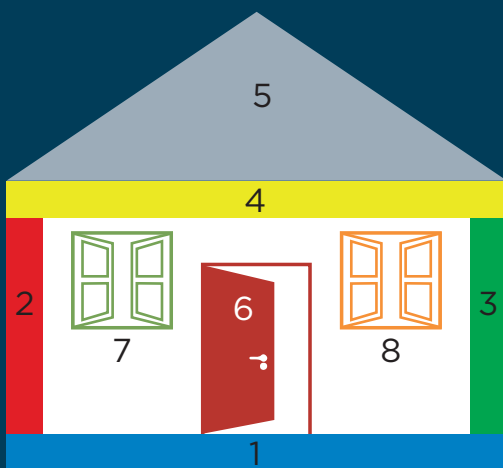
Objetivo: resgatar as ações sobre a Segurança do Paciente e a sua relação com os Macroprocessos da APS, por meio da associação de processos disparados nas etapas anteriores.



Os materiais utilizados ao longo das etapas anteriores subsidiaram esta atividade. Todos eles estão disponíveis na Biblioteca Virtual do e-planifica

Sequência didática:

1. Faça a projeção ou fixação da imagem com a metáfora da casa, segundo a Construção Social da APS, em uma parede de forma que seja possível colar tarjetas, associando a elas as ações relacionadas à Segurança do Paciente, disparadas anteriormente.



1	Macroprocessos e Microprocessos Básicos da Atenção Primária à Saúde
2	Macroprocessos de Atenção aos Eventos Agudos
3	Macroprocessos de Atenção às Condições Crônicas não agudizadas, Enfermidades e Pessoas hiperutilizadoras
4	Macroprocessos de Atenção Preventiva
5	Macroprocessos de Demandas Administrativas
6	Macroprocessos de Atenção Domiciliar
7	Macroprocessos de Autocuidado Apoiado
8	Macroprocessos de Cuidados Paliativos

2. Usando as tarjetas previamente elaboradas de acordo com as orientações na [página 32](#), solicite que os participantes, um a um, retire uma tarjeta, leia em voz alta para os demais participantes e cole-a ao lado do macroprocesso correspondente, justificando essa relação. Informe a todos que as ações podem se relacionar a mais de um macroprocesso.
3. Durante a atividade, estimule o grupo a dialogar sobre cada macroprocesso e as ações correspondentes à Segurança do Paciente, identificando desafios e potencialidades do processo já realizado nas unidades.



Note que esta atividade pode ser adaptada para o formato virtual. Realize a sequência didática em grande grupo projetando os macroprocessos da APS, com as tarjetas em formato digital para a execução da atividade.

ATIVIDADE 2 – REVISITANDO A TRANSVERSALIDADE DA SEGURANÇA DO PACIENTE E SUA RELAÇÃO COM A PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NA AAE

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria AAE ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da AAE

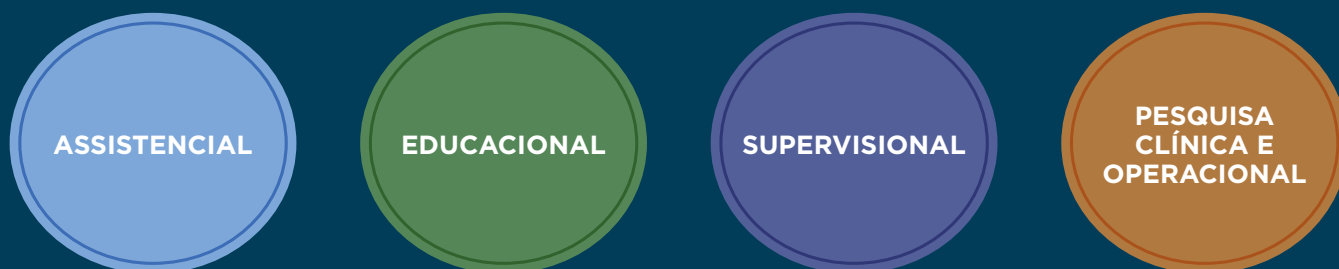
Tempo: 1 hora

Objetivo: resgatar as ações sobre a Segurança do Paciente e a sua relação com os Macroprocessos da AAE, por meio da associação de processos disparados nas etapas anteriores.

Nesta atividade, pretendemos que os tutores possam reconhecer a Segurança do Paciente como parte do processo de trabalho da AAE e que consigam associá-las aos macroprocessos. Inicialmente, pode haver uma tendência de se associar todas as ações ao macroprocesso assistencial, mas, ao refletir um pouco mais sobre cada uma delas, certamente será possível identificar ao menos um outro macroprocesso a que ela se relaciona.

Sequência didática:

1. Faça a projeção ou fixação de uma imagem com a representação esquemática dos 4 macroprocessos da AAE, em uma parede de forma que seja possível colar tarjetas, associando a elas ações e processos relacionados à Segurança do Paciente, disparados anteriormente.



2. Usando as tarjetas previamente elaboradas de acordo com as orientações na [página 35](#), solicite que os participantes, um a um, retire uma tarjeta, leia em voz alta para os demais participantes e cole-a ao lado do macroprocesso correspondente, justificando essa relação. Informe a todos que as ações podem se relacionar a mais de um macroprocesso. Caso o participante associe apenas ao macroprocesso assistencial, apoie-o a refletir se a ação pode ser relacionada a algum outro macroprocesso.
3. Durante a atividade, estimule o grupo a dialogar sobre cada macroprocesso e as ações correspondentes à Segurança do Paciente, identificando desafios e potencialidades do processo já realizado nas unidades.



Note que esta atividade pode ser adaptada para o formato virtual. Realize a sequência didática em grande grupo projetando os macroprocessos da AAE, com as tarjetas em formato digital para a execução da atividade.

Estação D

Seguindo na perspectiva de desenvolver conhecimento, habilidades e atitudes para a **Oficina Tutorial 9**, vamos nos aproximar da proposta de criação do Time de Segurança Local.

Esta é uma atividade que deve estar alinhada com outras ações, realizadas a partir dos Núcleos de Segurança do Paciente Municipal e Estadual.

Oficina Tutorial 9

ATIVIDADE 1 – PREPARAÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO DO TIME DE SEGURANÇA LOCAL

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo: 1 hora

Para implantar o Time de Segurança do Paciente, foi produzido um roteiro que irá apoiar tutores e equipes nesta tarefa. Vamos conhecer e explorar o roteiro e pensar em conjunto as estratégias para sua aplicação.

Sequência didática:

- Garanta que todos tenham acesso ao *Roteiro para implantação do time de segurança no serviço* disponível no e-planifica – distribua versões impressas, faça a projeção do roteiro ou certifique-se de que todos têm acesso a ele virtualmente durante a oficina.
- Oriente que todos façam a leitura do material e identifiquem e registrem quais os pontos críticos para a implantação do Time nos locais em que atuam.
- Em seguida, solicite que os pontos críticos sejam compartilhados com o grande grupo, por meio de tarjetas, após todos compartilharem, agrupe as tarjetas por núcleos de sentido, quando for possível.
- Estimule o diálogo sobre possíveis estratégias para lidar com as questões colocadas – lembre a todos que as ferramentas de gestão da qualidade podem ser grandes aliadas também nesta atividade, podendo ser utilizadas.
- Por fim, reforce que essa é uma atividade de aproximação com o roteiro, mas que a análise dos reais problemas deve ser feita junto da equipe que deverá implantar o Time de Segurança.
- Ao terminar o debate, peça que cada participante avalie a atividade com uma palavra.



O sucesso da Oficina Tutorial está relacionado à desenvoltura e engajamento do tutor, por isso é importante que analistas de tutoria estejam abertos para quaisquer esclarecimentos e *feedbacks*!

Chegamos ao final do alinhamento Pré-Tutoria APS e AAE da Etapa 9. Esperamos que as trocas e aprendizados disparados aqui possam apoiar na melhoria contínua necessária à prática da tutoria. Até breve!



3. ALINHAMENTO PÓS-TUTORIA

3. ALINHAMENTO PÓS-TUTORIA

Esse é um momento estratégico após a execução do *Workshop* e oficinas tutoriais para:

- Troca de impressões.
- Relatar a experiência de realização das atividades da etapa.
- Relatar desafios de execução.
- Identificar quais unidades precisam de acompanhamento mais próximo durante o monitoramento, com apoio adicional ao tutor da unidade, considerando outros atores envolvidos que possam apoiar os processos (consultores, tutores regionais, tutores estaduais, RT municipal, consultores regionais).

Não é produtivo realizar o alinhamento pós-tutoria até que um número satisfatório de tutores tenham realizado a oficina tutorial e momento de dispersão nas unidades, pois não conseguirão contribuir com os relatos e impressões.

Realize o planejamento da realização do processo de tutoria junto aos tutores para saber qual a melhor data para o alinhamento pós-tutoria com todos.

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Todos os Tutores

Tempo: 4 horas

Abaixo está uma **sugestão de programação e carga horária**, que pode ser adaptada a depender da necessidade local:



2 horas e 30 minutos

Atividade 1

Fórum de discussão

1 hora e 30 minutos

Atividade 2

Refletindo sobre o monitoramento

O formato dos encontros pode ser presencial ou virtual, com carga horária prevista de 04 horas, podendo levar mais tempo, a depender da necessidade local. Assim como no alinhamento pré-tutoria, é importante pactuar datas e bloqueio de agenda dos participantes com antecedência, independentemente do formato escolhido.



Se o encontro for virtual, verifique se todos os participantes possuem equipamentos com acesso à internet, realize a criação, envio e teste do *link* da reunião com antecedência. Caso o encontro seja no formato presencial, verifique a necessidade de recursos de papelaria e audiovisuais e disponibilização de sala.

ATIVIDADE 1 – FÓRUM DE DISCUSSÃO

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

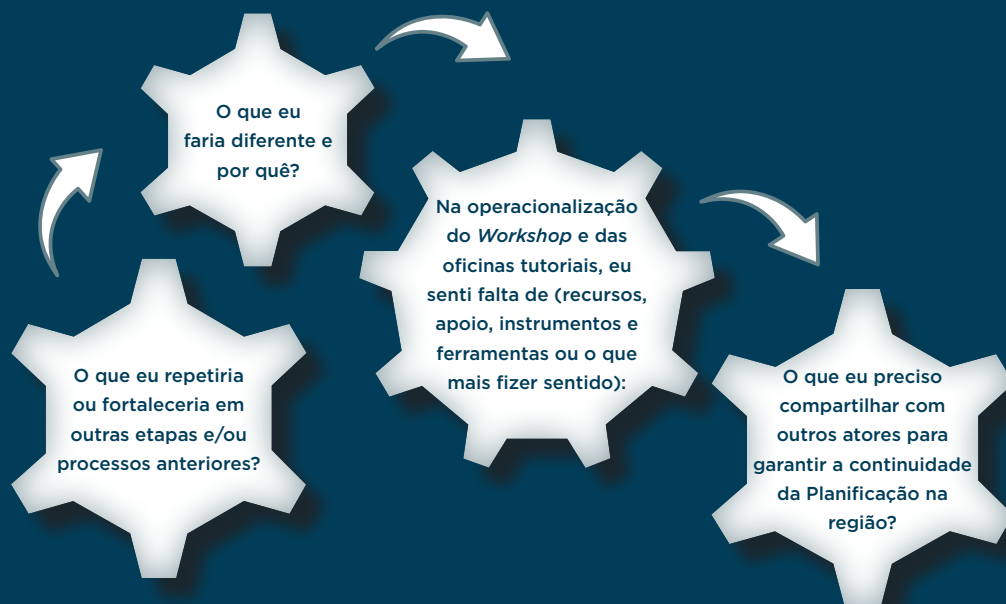
Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo: 2 horas e 30 minutos

Facilite um espaço de troca de experiências entre os tutores sobre barreiras e facilitadores para a implementação dos processos de trabalho (implementados durante a dispersão), em especial para o monitoramento das ações e quando é necessário fazer junto.

Sequência didática:

- Apresente a imagem com as perguntas. Se preferir, faça uso de tarjetas físicas ou virtuais.
- Defina o tempo de fala entre os tutores por unidade, para que todos se sintam ouvidos neste processo.
- Após a sistematização das informações, é possível aproximar por núcleos de sentido as respostas, se isso for pertinente para os encaminhamentos necessários após a avaliação.
- Usar a avaliação para retroalimentar o processo de tutoria é bastante importante e qualifica o todo.



ATIVIDADE 2 - REFLETINDO SOBRE O MONITORAMENTO

Responsável pela atividade: Analista de Tutoria ou Profissional de Referência para os Tutores

Público-alvo: Tutores da APS e AAE

Tempo: 1 hora e 30 minutos

Essa atividade é continuação da atividade 1 da Estação A (página 13). O produto final da atividade proposta anteriormente era um Plano de Ação sobre soluções de baixo esforço e alto impacto para melhorar o monitoramento. Você tem 3 caminhos possíveis aqui:

Caminho 1



- Revisitar o Plano de Ação construído no Alinhamento Pré, checar o que o grupo avançou e alinhar novas soluções.

Caminho 2



- Fazer uma nova aplicação da atividade para propor novas soluções e construir um novo Plano de Ação.

Caminho 3



- Executar a atividade proposta na Estação A, no caso do grupo não ter realizado a atividade anteriormente



4. RECURSO DE APOIO DAS ATIVIDADES

4. RECURSOS DE APOIO DAS ATIVIDADES

Recurso de Apoio ESTAÇÃO A - ATIVIDADE 2	Página 28
Recurso de Apoio ESTAÇÃO A - ATIVIDADE 2 Gabarito	Página 28
Recurso de Apoio ESTAÇÃO A - ATIVIDADE 3	Página 29
Recurso de Apoio ESTAÇÃO B - ATIVIDADE 1	Página 30
Recurso de Apoio ESTAÇÃO B - ATIVIDADE 1 Gabarito	Página 31
Recurso de Apoio ESTAÇÃO C - ATIVIDADE 1	Página 32
Recurso de Apoio ESTAÇÃO C - ATIVIDADE 1 Gabarito	Página 33
Recurso de Apoio ESTAÇÃO C - ATIVIDADE 2	Página 35
Recurso de Apoio ESTAÇÃO C - ATIVIDADE 2 Gabarito	Página 36

ESTAÇÃO A – ATIVIDADE 2

CARTELA	
Conceito	Definição
Dano	Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
<i>Com minhas próprias palavras...</i>	
Risco	Probabilidade de um incidente ocorrer.
<i>Com minhas próprias palavras...</i>	
Incidente	Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
<i>Com minhas próprias palavras...</i>	
Circunstância notificável	Incidente com potencial dano ou lesão.
<i>Com minhas próprias palavras...</i>	
Quase erro (Near Miss)	Incidente que não atingiu o paciente.
<i>Com minhas próprias palavras...</i>	
Incidente sem lesão	Incidente que atingiu o paciente, mas não causou danos.
<i>Com minhas próprias palavras...</i>	
Evento adverso	Incidente que resulta em danos ao paciente.
<i>Com minhas próprias palavras...</i>	

GABARITO

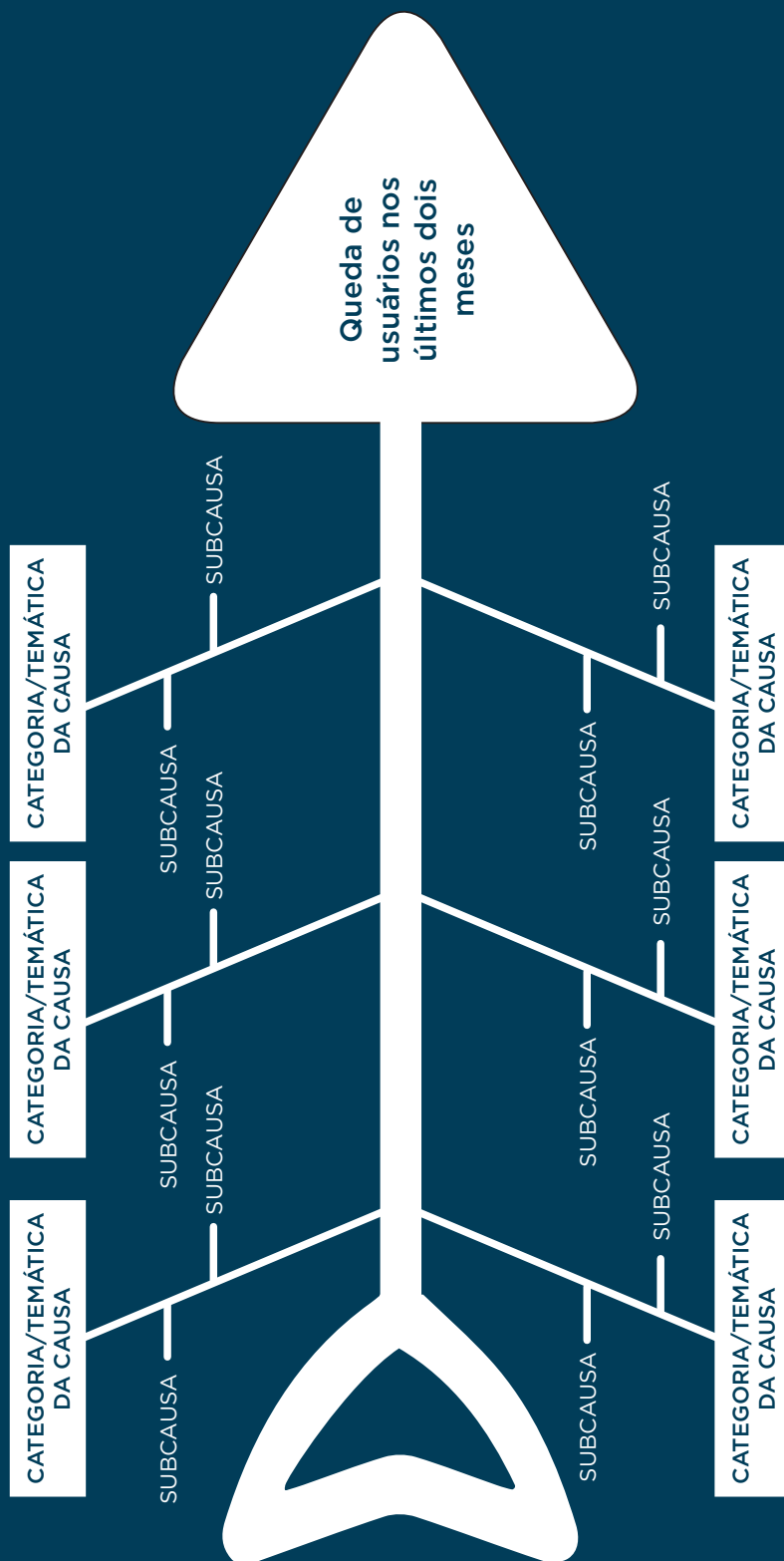
- **Dano:** comprometimento da estrutura ou função do corpo e ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
- **Incidente:** Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
 - Exemplo: paciente torce o pé na rampa, devido a um desnível sem sinalização adequada.
- **Risco:** Probabilidade de um incidente acontecer.
 - Exemplo: ausência ou incompletude do registro do plano de cuidados do usuário. Falha de agendamento do usuário, com data e horário errados. Compartilhar cuidado de usuário que não se enquadra nos critérios de estratificação.
- **Circunstância notificável:** incidente com potencial dano ou lesão.
 - Exemplo: equipes incompletas, falta de manutenção de equipamentos
- **Near miss:** incidente que não atingiu o paciente.
 - Exemplo: prescrição de medicação que o usuário é alérgico, mas não é administrada porque o técnico verifica esse item no preparo da medicação.
- **Incidente sem lesão:** incidente que atingiu o paciente, mas não causou dano.
 - Exemplo: usuário do ambulatório não consegue realizar um exame, porque a letra do pedido está ilegível – o profissional responsável pela realização do exame não consegue identificar os exames solicitados. Usuário foi impactado, mas não teve dano.
- **Evento adverso:** incidente que resulta em dano ao paciente.
 - Exemplo: aplicação de medicação que o usuário é alérgico.

ESTAÇÃO A - ATIVIDADE 3

Situação-problema:

Durante reunião do Time de Segurança na Unidade Básica de Saúde, **um dos representantes do time apresentou dados referentes à** ocorrência de 7 quedas de usuários nos últimos dois meses dentro da unidade, classificados como dano leve. Diante do problema apresentado, **“queda de usuários nos últimos dois meses”**, a equipe se organiza para buscar soluções..

Diagrama Espinha de Peixe/Matriz Ishikawa:



ESTAÇÃO B – ATIVIDADE 1

Caso – Gerenciando riscos APS

Dona Maria estava sentindo uma dor de cabeça forte e procurou a UBS Canto Alegre. Chegando na unidade, foi acolhida na recepção. Informou que estava com dor de cabeça forte. Foi direcionada para o atendimento da enfermeira Luciana. Luciana realizou a avaliação da Dona Maria e constatou que ela estava com a pressão alta (170x110mmHg). Direcionou até o consultório médico do Dr. Fernando.

O Dr. Fernando prescreveu uma medicação a ser administrada para controlar a pressão da Dona Maria. Direcionou-a até a sala de observação e solicitou que fosse medicada conforme a prescrição.

Durante a administração do medicamento, Mariana, técnica de enfermagem, não conferiu as informações adequadamente na prescrição e administrou o medicamento.

Após alguns minutos, Mariana identifica que Dona Maria estava sonolenta e acionou o Dr. Fernando. Ele solicita que seja verificada a pressão. A pressão estava em 90x60mmHg. Dona Maria ficou com monitoração dos sinais vitais. Após 1 hora, foi verificado que a pressão estava controlada.

Dona Maria foi para casa se sentindo melhor. A equipe já deixou sua consulta agendada para melhor acompanhamento da sua condição de saúde.

Durante a reunião de equipe, foi discutido este evento. Após análise do caso, foi identificado que houve uma falha no momento da administração do medicamento. A técnica de enfermagem não conferiu a prescrição adequadamente e medicou Dona Maria com uma dose incorreta (maior do que foi prescrito), causando um quadro de hipotensão. Diante desta análise, foi definido como plano de ação a **padronização do processo medicamentoso na unidade**.

Processo crítico: Processo Medicamentoso

Risco: Administração de medicamento incorreto



Se a equipe realizasse o gerenciamento de riscos, como rotina, já teria identificado que este é um risco possível de ocorrer. Neste caso, este processo estaria padronizado na unidade, e assim minimizaria possíveis danos ao paciente, promovendo um cuidado mais seguro.

Caso – Gerenciando riscos AAE

Dona Maria estava com consulta agendada no ambulatório especializado. Chegando na unidade, passou pela recepção para confirmação do comparecimento e orientações gerais sobre o atendimento. Foi encaminhada para o atendimento pela técnica de enfermagem Mariana para aferição dos sinais vitais, antropometria e sinais de alerta. Mariana realizou as aferições de Dona Maria e constatou que ela estava com a pressão alta (170x110mmHg). A técnica acionou o médico Dr. Fernando.

Dr. Fernando prescreveu uma medicação a ser administrada para controlar a pressão de Dona Maria. Durante a administração do medicamento, Mariana, técnica de enfermagem, não conferiu as informações adequadamente na prescrição e administrou o medicamento.

Após alguns minutos, Mariana identifica que Dona Maria estava sonolenta e acionou o Dr. Fernando novamente. Ele solicita que seja verificada a pressão. A pressão estava em 90x60mmHg. Dona Maria ficou com monitoração dos sinais vitais. Após 1 hora, foi verificado que a pressão estava controlada. Dona Maria foi para casa se sentindo melhor.

Durante a reunião de equipe, foi discutido este evento. Após análise do caso, foi identificado que houve uma falha no momento da administração do medicamento. A técnica de enfermagem não conferiu a prescrição adequadamente e medicou Dona Maria com uma dose incorreta (maior do que foi prescrito), causando um quadro de hipotensão. Diante desta análise, foi definido como plano de ação a **padronização do processo medicamentoso na unidade**.

Processo crítico: Processo Medicamentoso

Risco: Administração de medicamento incorreto



Se a equipe realizasse o gerenciamento de riscos, como rotina, já teria identificado que este é um risco possível de ocorrer. Neste caso, este processo estaria padronizado na unidade, e assim minimizaria possíveis danos ao paciente, promovendo um cuidado mais seguro.

ESTAÇÃO B - ATIVIDADE 1 - GABARITO

ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS											
Unidade de Saúde:			Data de elaboração:			29/12/2022					
Período de Análise:			Responsável pelo preenchimento:								Elaine Faria
SETOR	PROCESSO CRÍTICO Objetivo a ser alcançado	RISCO O que pode interferir no meu objetivo em ser alcançado	CAUSA Motivo/porquê	CONSEQUÊNCIA Eventos adversos	PROBABILIDADE Frequência	IMPACTO Consequência potencial	NÍVEL DE RISCO *preenchimento automático	MACRO AÇÃO	RESPONSÁVEL PRINCIPAL *Nome completo	PRAZO	STATUS DAS AÇÕES
Sala de observação	Processo... medicamentoso	Falha na administração do medicamento	Ausência de protocolo	Piora clínica	(4) Provável	(3) Moderado	Alta	Elaborar protocolo - Meta 3	Elaine Faria	28/02/2023	Não iniciado
							Preencher probabilidade impacta				

ESTAÇÃO C – ATIVIDADE 1 APS

TARJETAS APS PARA SORTEIO:



Realizar o cadastro familiar e individual de forma a identificar todas as pessoas.
Utilizar pelo menos dois identificadores na confirmação do paciente: Nome completo do usuário; Nome completo da mãe; Data de nascimento.
Informação de fácil visualização e compreensão para os usuários quanto: ao horário e dias de atendimento, carteira de serviço e profissionais que atendem na unidade de saúde.
Estimular e realizar a higienização adequada das mãos tanto para usuários quanto para profissionais da unidade.
Sinalizar todos os desníveis existentes nos ambientes internos e externos à unidade de saúde.
Preenchimento adequado do prontuário, contendo todas as informações necessárias ao acompanhamento do usuário.
Registrar adequadamente a classificação de risco para urgência e transferência para outro serviço, quando ocorrer.
Realizar a prescrição com letra legível, sem abreviaturas, com identificação de data, carimbo e assinatura do profissional.
Informar adequadamente e confirmar com o paciente sobre a medicação prescrita.
Realizar pactuação do Plano de Cuidado e Plano de Autocuidado.
Consulta programada agendada.
Preencher corretamente o cartão de vacina, cartão da gestante e do idoso.
Praticar os 9 Certos na administração de medicamentos (Paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, anotação certa, orientação correta, forma certa, resposta certa).
Avaliar corretamente o pé de usuários com diabetes.
Promover o uso racional de medicamentos por parte dos usuários.
Realizar vacinação de acordo com protocolos atualizados.
Realizar exame clínico das mamas de acordo com protocolos atualizados.
Realizar coleta de citopatológico de colo uterino, de acordo com protocolos atualizados.
Padronizar e capacitar os profissionais para o registro do cadastro de todos os usuários e família no prontuário.
Divulgar de forma efetiva as ações em saúde desenvolvidas pela unidade de saúde para a comunidade.
Realização de ações de educação permanente para os profissionais de saúde para o uso racional de medicamentos e redução da polifarmácia nos idosos.
Padronizar procedimentos para prescrição, armazenamento, preparo e administração dos medicamentos.
Elaborar protocolo, capacitar e supervisionar os profissionais para a realização de vacinação, curativos e demais procedimentos.
Elaborar protocolo, capacitar e supervisionar os profissionais para a realização de processamentos (esterilização) de materiais, de higiene e limpeza da unidade de saúde, do gerenciamento de resíduos em saúde.
Pactuar com o paciente e registrar no prontuário de forma adequada as metas para o Autocuidado Apoiado.
Orientar para evitar automedicação, polifarmácia e interações medicamentosas desnecessárias.
Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação à prevenção de quedas no domicílio e nas vias públicas.
Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação à condição saúde e doença.
Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação aos medicamentos prescritos no plano de cuidados: a apresentação, dosagem, horário, duração do tratamento, eventos adversos, local e condições para guarda adequada dos medicamentos.
Oferta regular de intervenções comunitárias em saúde e apoio às atividades coletivas realizadas na comunidade.

Gabarito APS

Ações	Macroprocesso APS
Realizar o cadastro familiar e individual de forma a identificar todas as pessoas.	Básico
Utilizar pelo menos dois identificadores na confirmação do paciente: Nome completo do usuário; Nome completo da mãe; Data de nascimento.	Básico Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar Cuidados Paliativos
Informação de fácil visualização e compreensão para os usuários quanto: ao horário e dias de atendimento, carteira de serviço e profissionais que atendem na unidade de saúde.	Básico
Estimular e realizar a higienização adequada das mãos tanto para usuários quanto para profissionais da unidade.	Básico Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar Cuidados Paliativos
Sinalizar todos os desníveis existentes nos ambientes internos e externos à unidade de saúde.	Básico Atenção aos Eventos Agudos
Preenchimento adequado do prontuário, contendo todas as informações necessárias ao acompanhamento do usuário.	Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar Cuidados Paliativos
Registrar adequadamente a classificação de risco para urgência e transferência para outro serviço, quando ocorrer.	Atenção aos Eventos Agudos
Realizar a prescrição com letra legível, sem abreviaturas, com identificação de data, carimbo e assinatura do profissional.	Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar Cuidados Paliativos
Informar adequadamente e confirmar com o paciente sobre a medicação prescrita.	Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar Cuidados Paliativos
Realizar pactuação do Plano de Cuidado e Plano de Autocuidado.	Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva
Consulta programada agendada.	Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva
Preencher corretamente o cartão de vacina, cartão da gestante e do idoso.	Básico Atenção às Condições Crônicas Demandas Administrativas
Praticar os 9 Certos na administração de medicamentos (Paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, anotação certa, orientação correta, forma certa, resposta certa).	Básico Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Domiciliar Cuidados Paliativos
Avaliar corretamente o pé de usuários com diabetes.	Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar Cuidados Paliativos
Promover o uso racional de medicamentos por parte dos usuários.	Atenção Preventiva Autocuidado Apoiado
Realizar vacinação de acordo com protocolos atualizados.	Básico Atenção Preventiva

Realizar exame clínico das mamas de acordo com protocolos atualizados.	Atenção Preventiva
Realizar coleta de citopatológico de colo uterino, de acordo com protocolos atualizados.	Básico Atenção Preventiva
Padronizar e capacitar os profissionais para o registro do cadastro de todos os usuários e família no prontuário.	Básico Demandas Administrativas
Divulgar de forma efetiva as ações em saúde desenvolvidas pela unidade de saúde para a comunidade.	Demandas Administrativas
Realização de ações de educação permanente para os profissionais de saúde para o uso racional de medicamentos e redução da polifarmácia nos idosos.	Demandas Administrativas Atenção Preventiva Atenção às Condições Crônicas Atenção às Condições Agudas Cuidados Paliativos
Padronizar procedimentos para prescrição, armazenamento, preparo e administração dos medicamentos.	Básico Demandas Administrativas
Elaborar protocolo, capacitar e supervisionar os profissionais para a realização de processamentos (esterilização) de materiais, de higiene e limpeza da unidade de saúde, do gerenciamento de resíduos em saúde.	Básico Demandas Administrativas Atenção Preventiva
Pactuar com o paciente e registrar no prontuário de forma adequada as metas para o Autocuidado Apoiado.	Básico Demandas Administrativas Autocuidado Apoiado
Orientar para evitar automedicação, polifarmácia e interações medicamentosas desnecessárias.	Autocuidado Apoiado Atenção Preventiva
Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação à prevenção de quedas no domicílio e nas vias públicas.	Autocuidado Apoiado Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar
Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação à condição saúde e doença.	Autocuidado Apoiado Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar
Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação aos medicamentos prescritos no plano de cuidados: a apresentação, dosagem, horário, duração do tratamento, eventos adversos, local e condições para guarda adequada dos medicamentos.	Autocuidado Apoiado Atenção aos Eventos Agudos Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Atenção Domiciliar Cuidados Paliativos
Oferta regular de intervenções comunitárias em saúde e apoio às atividades coletivas realizadas na comunidade.	Autocuidado Apoiado Atenção às Condições Crônicas Atenção Preventiva Demandas administrativas

ESTAÇÃO C - ATIVIDADE 2 AAE

TARJETAS AAE PARA SORTEIO:



Utilizar pelo menos dois identificadores na confirmação do paciente: Nome completo do usuário; Nome completo da mãe; Data de nascimento.

Estimular e realizar a higienização adequada das mãos tanto para usuários quanto para profissionais da unidade.

Preenchimento adequado do prontuário, contendo todas as informações necessárias ao acompanhamento do usuário.

Registrar adequadamente a classificação de risco para urgência e transferência para outro serviço, quando ocorrer.

Realizar a prescrição com letra legível, sem abreviaturas, com identificação de data, carimbo e assinatura do profissional.

Informar adequadamente e confirmar com o paciente sobre a medicação prescrita.

Elaborar Plano de Cuidado interprofissional com a APS.

Apoiar o acompanhamento do Plano de Autocuidado Apoiado no cenário da APS.

Agendar consulta programada.

Preencher corretamente o cartão da gestante, da criança e do idoso.

Praticar os 9 Certos na administração de medicamentos (Paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, anotação certa, orientação correta, forma certa, resposta certa).

Avaliar corretamente o pé de usuários com diabetes.

Promover o uso racional de medicamentos junto aos usuários e profissionais.

Realizar exame clínico das mamas de acordo com protocolos atualizados.

Realização de ações de educação permanente para os profissionais de saúde para o uso racional de medicamentos e redução da polifarmácia.

Padronizar e monitorar procedimentos para prescrição, armazenamento, preparo e administração dos medicamentos.

Elaborar protocolo, capacitar e supervisionar os profissionais para a realização de processamentos (esterilização) de materiais, de higiene e limpeza da unidade de saúde, do gerenciamento de resíduos em saúde.

Orientar os usuários a fim de evitar a automedicação.

Promover alinhamento entre profissionais com o objetivo de evitar a polifarmácia e interações medicamentosas desnecessárias.

Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação aos medicamentos prescritos no Plano de Cuidados: a apresentação, dosagem, horário, duração do tratamento, eventos adversos, local e condições para guarda adequada dos medicamentos.

Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação ao Plano de Autocuidado Apoiado a partir do Plano de Cuidados.

Dialogar com profissionais da APS sobre os resultados da checagem da compreensão do paciente sobre o Plano de Cuidados e o Plano de Autocuidado Apoiado.

Gabarito AAE

Ações	Macroprocesso AAE
Utilizar pelo menos dois identificadores na confirmação do paciente: Nome completo do usuário; Nome completo da mãe; Data de nascimento.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Estimular e realizar a higienização adequada das mãos tanto para usuários quanto para profissionais da unidade.	Assistencial Educativa
Preenchimento adequado do prontuário, contendo todas as informações necessárias ao acompanhamento do usuário.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Registrar adequadamente a classificação de risco para urgência e transferência para outro serviço, quando ocorrer.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Realizar a prescrição com letra legível, sem abreviaturas, com identificação de data, carimbo e assinatura do profissional.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Informar adequadamente e confirmar com o paciente sobre a medicação prescrita.	Assistencial Educativa
Elaborar Plano de Cuidado interprofissional com a APS.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Apoiar o acompanhamento do Plano de Autocuidado Apoiado no cenário da APS.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional Supervisional Educativa
Agendar consulta programada.	Assistencial
Preencher corretamente o cartão da gestante, da criança e do idoso.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Praticar os 9 Certos na administração de medicamentos (Paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, anotação certa, orientação correta, forma certa, resposta certa).	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Avaliar corretamente o pé de usuários com diabetes.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Promover o uso racional de medicamentos junto aos usuários e profissionais.	Assistencial Supervisional Educativa
Realizar exame clínico das mamas de acordo com protocolos atualizados.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Realização de ações de educação permanente para os profissionais de saúde para o uso racional de medicamentos e redução da polifarmácia.	Educativa Pesquisa Clínica e Operacional
Padronizar e monitorar procedimentos para prescrição, armazenamento, preparo e administração dos medicamentos.	Assistencial Educativa Supervisional Pesquisa Clínica e Operacional
Elaborar protocolo, capacitar e supervisionar os profissionais para a realização de processamentos (esterilização) de materiais, de higiene e limpeza da unidade de saúde, do gerenciamento de resíduos em saúde.	Assistencial Educativa Supervisional Pesquisa Clínica e Operacional
Orientar os usuários a fim de evitar a automedicação.	Assistencial Educativa Pesquisa Clínica e Operacional
Promover alinhamento entre profissionais com o objetivo de evitar a polifarmácia e interações medicamentosas desnecessárias.	Assistencial Educativa Pesquisa Clínica e Operacional
Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação aos medicamentos prescritos no Plano de Cuidados: a apresentação, dosagem, horário, duração do tratamento, eventos adversos, local e condições para guarda adequada dos medicamentos.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Checar quanto à compreensão do paciente/familiar/cuidador em relação ao Plano de Autocuidado Apoiado a partir do Plano de Cuidados.	Assistencial Pesquisa Clínica e Operacional
Dialogar com profissionais da APS sobre os resultados da checagem da compreensão do paciente sobre o Plano de Cuidados e o Plano de Autocuidado Apoiado.	Educativa

REFERÊNCIAS

- BLOOM, B. S.; KRATHWOHL, D. R. **Taxonomy of educational objectives: the classification of educational goals by a committee of college and university examiners**. New York, Addison-Wesley, 1956
- DALE, B. G.; VAN DER WIELE, T.; VAN IWAARDEN, J. **Gerenciando a qualidade**. John Wiley & Filhos, 2007.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 20 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.
- ISHIKAWA, K. **Guia de controle de qualidade**. Tóquio: Organização Asiática de Produtividade, 1982.
- MENDES, E. V. **A construção social da atenção primária à saúde**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2015.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

