



Anahp AO VIVO

# Jornada Digital

SEGURANÇA DO PACIENTE

Parceria com  
 Wolters Kluwer



COLEÇÃO ANAHP DE E-BOOKS

SETEMBRO | 2024

# Introdução

## Avanços na segurança do paciente demandam transformação em pessoas e processos

*De acordo com os especialistas, é necessário formar melhor os profissionais e ter processos e mentalidade institucional voltados para a taxa zero de eventos adversos*

O Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de agosto abordou a segurança do paciente e destacou a necessidade de avanços estruturais nas instituições de saúde, abrangendo desde a formação dos profissionais, a implementação de novas tecnologias e meios mais eficientes de comunicação e relacionamento com os usuários, para avançar nessa área. “Todos queremos colocar o paciente no centro do cuidado, mas ainda precisamos organizar as operações para dar conta dessa mudança complexa”, afirmou Elenara Ribas, consultora da MIRA Consultoria.

Mara Machado, fundadora e CEO do Instituto Qualisa de Gestão (IQG), ressaltou que “estamos enfrentando problemas do século 21 com um modelo de gestão do século passado”. Para ela, é fundamental promover a inovação tecnológica e as melhores práticas para construir um sistema de saúde mais eficiente, seguro e humano, a também atualizar os currículos. “O modelo hospitalocêntrico ainda não saiu da nossa formação”, afirmou.

Ao longo dos debates, os especialistas insistiram na necessidade de investir nos recursos humanos, destacando uma gestão de pessoas mais inteligente, o estímulo da cultura de segurança e a formação contínua como condição para criar um ambiente de trabalho colaborativo, que promova os desfechos esperados e o bem-estar dos trabalhadores.

“A alocação deve ser bem assertiva. Temos que colocar as pessoas certas nos lugares certos sem perda de tempo”, destacou Lílian Carvalho, executiva em Gestão da Qualidade no Hospital Albert Sabin.

Outro ponto importante foi o uso dos Patient-Reported Outcome Measures (PROMs), indicadores que avaliam o impacto dos tratamentos do ponto de vista dos pacientes, para a personalização do cuidado e a melhoria dos processos. Os convidados enfatizaram uma abordagem estratégica para a coleta e utilização desses dados, visando a integração eficaz nos planos de cuidado de longo prazo. “Como coletar e o que fazer com esses dados? Qual é o próximo passo?”, questionou Suzana Alves, coordenadora do Núcleo de Inteligência Médica no Hcor.

Os encontros também evidenciaram a importância do conceito de alta confiabilidade das organizações nesse contexto. No debate específico sobre o tema, ficou claro que os serviços classificados nesse nível têm mentalidade institucional e processos padronizados voltados para a busca da taxa zero de eventos adversos. “Eles têm uma forte cultura de segurança e são muito resilientes aos erros e falhas”, apontou Fernanda Bigolin, especialista em interoperabilidade.

Maria Carolina Moreno, superintendente do Grupo IBES e ISQua Expert, reforçou a necessidade de incluir os usuários nas tomadas de decisão e como essa atitude faz diferença no processo do cuidado. “Como profissionais de saúde, é normal pensar que sabemos o que é melhor para o paciente, mas não é sempre assim. Ele pode não ter conhecimento técnico, mas sabe o que é melhor para ele”, argumentou. Mara Machado concordou e finalizou dizendo que “no final, são eles que vão impulsionar a transformação”.

O Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de agosto reuniu mais de 2 mil participantes para debater a qualidade e a segurança do paciente, mostrando o crescente interesse e a urgência em transformar o setor nesse sentido.

Boa leitura!

DEBATE:

## Pilares da qualidade e segurança na atenção centrada no paciente



## Atenção centrada no paciente exige evolução em diversas frentes

*A transformação vem da soma da mudança de comportamento dos profissionais, avanços na formação e na governança, além de mais informação para pacientes e familiares*

No primeiro debate do Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de agosto, que contou com a participação de 761 pessoas, as especialistas convidadas discutiram o tema “Pilares da qualidade e segurança na atenção centrada no paciente” e concordaram que é necessário evoluir em muitos aspectos para uma assistência realmente focada nas pessoas. “Todos nós queremos colocar o paciente no centro do cuidado, mas ainda precisamos organizar as instituições para dar conta dessa mudança complexa”, resumiu Elenara Ribas, consultora para melhoria do sistema de saúde na MIRA Consultoria.

**“O paciente pode não ter conhecimento técnico, mas é quem sabe o que é melhor para ele. Por isso, deve ser incluído nas decisões”**

Maria Carolina Moreno,  
superintendente do  
Grupo IBES e ISQua Expert

Gilvane Lolato, gerente de Operações na Organização Nacional de Acreditação (ONA) e membro da Sobrasp, destacou que o primeiro passo é estabelecer um atendimento respeitoso como prioridade, atendendo aos valores e necessidades das pessoas. “E não se trata apenas dos pacientes, é preciso ter uma visão sistêmica que inclua os familiares nessa atenção”, explicou.

Ela reforçou que os profissionais precisam lembrar que os pacientes estão em um momento de vulnerabilidade e que a abordagem deve ser cercada de precauções, como nunca emitir opiniões pessoais e garantir a segurança das informações, por exemplo.

“Além disso, a comunicação precisa ser a mais clara e detalhada possível”, ressaltou.

Maria Carolina Moreno, superintendente do Grupo IBES e ISQua Expert, seguiu a mesma linha e reforçou a necessidade de mudança de comportamento. “Como profissionais de saúde, é normal pensar que somos nós quem sabemos o que é melhor para o paciente, mas não é sempre assim. Ele pode não ter conhecimento técnico, mas é quem sabe o que é melhor para ele. Por isso, deve ser incluído nas decisões”, argumentou. E lembrou que o paciente tem o direito, inclusive, de recusar o tratamento.

**“Estamos enfrentando problemas do século 21 com um modelo de gestão do século passado”**

Mara Machado, fundadora e CEO do Instituto Qualisa de Gestão (IQG)

## Cuidado centrado no paciente

**Melhora a qualidade da assistência**

Aumenta a adesão ao tratamento e a satisfação do paciente, pois ele se sente mais envolvido nas decisões sobre sua saúde.

**Aumenta a segurança do paciente**

Reduz erros médicos e eventos adversos, graças à comunicação aberta e troca de informações entre paciente e equipe.

**Melhora os resultados clínicos**

Pacientes que recebem esse tipo de cuidado tendem a ter melhores resultados em termos de saúde e qualidade de vida.

**Aumenta a satisfação do paciente**

O paciente se sente mais respeitado e valorizado, se tornando mais ativo em seu próprio cuidado e vivenciando uma experiência mais positiva.

Mara Machado, fundadora e CEO do Instituto Qualisa de Gestão (IQG), relacionou a discussão com o currículo das universidades. “O modelo hospitalocêntrico ainda não saiu da nossa formação, por isso as entrevistas clínicas continuam focadas no formato tradicional de diagnóstico e conduta. Precisamos fomentar a mudança na academia”, sugeriu. E acrescentou que os usuários também precisam de mais informação e educação. “No final, são eles que vão impulsionar a transformação”, avaliou.

Machado ponderou que, apesar de todos esses aspectos, é indispensável aprimorar a governança em geral para sustentar a evolução para uma assistência centrada no paciente. “Estamos enfrentando problemas do século 21 com um modelo de gestão do século passado”, afirmou. E ilustrou que, hoje, “trabalhamos emaranhados em ferramentas, sem processos ou pessoas com as competências adequadas”.

Moreno completou dizendo que esse é um excelente momento para avaliar porque algumas práticas sedimentadas devem continuar sendo feitas da mesma forma. “Precisamos desconstruir alguns padrões que foram construídos durante o tempo e observar que podemos fazer diferente e melhor”, finalizou.

**“Não se trata apenas dos pacientes, é preciso ter uma visão sistêmica que inclua os familiares nessa atenção”**

Gilvane Lolato, gerente de operações na ONA e membro da Sobrasp



**Confira o debate na íntegra**

DEBATE:

## Iniciativas de qualidade e segurança com recursos humanos limitados





# Qualidade e segurança dependem de investimento nos recursos humanos

*Além da formação, é preciso estimular o bem-estar e o engajamento dos profissionais de saúde*

O segundo Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de agosto discutiu o tema “Iniciativas de qualidade e segurança com recursos humanos limitados”. As especialistas reunidas para o encontro online falaram para uma audiência de 565 participantes e demonstraram a importância do tema para o setor atualmente.

Lílian Carvalho, executiva em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente no Hospital Albert Sabin (MG), destacou que, de fato, a saúde suplementar atravessa um período de escassez generalizado, tanto econômica como de profissionais preparados para o cuidado centrado no paciente. “Por isso, a alocação deve ser bem assertiva, temos que colocar as pessoas certas nos lugares certos sem perda de tempo”, sugeriu.

Marília Corrêa, gerente-executiva de Qualidade da Rede Mater Dei de Saúde, chamou a atenção para a formação. Para ela, as universidades não preparam os alunos de acordo com as novas exigências da saúde, principalmente para o trabalho multiprofissional, e os hospitais devem assumir a responsabilidade de continuar oferecendo conhecimento às equipes. “Além disso, é necessário integrar a cultura de segurança com a cultura da organização”, avaliou.

**“Mais de 70% dos médicos e enfermeiros apresentam sinais de *burnout* e 90% dos CEOs dos hospitais apontam esse cenário como um dos principais desafios do setor”**

Najara Andrade, gerente médica da Gestão de Risco do Hospital Sírio-Libanês

**“A informatização pode desburocratizar as atividades do pessoal assistencial e liberá-lo para se concentrar no que é mais importante”**

Elizabeth Mitsui, diretora de Governança Assistencial Corporativa da Dasa

Najara Andrade, gerente médica da Gestão de Risco do Hospital Sírio-Libanês, ressaltou que o objetivo de um sistema mais seguro é conectar pessoas, processos, conhecimento e tecnologia. Porém, normalmente a assistência é realizada em um ambiente desordenado e complexo, no qual a

comunicação, motivação e eficiência são extremamente comprometidas. “Quando falamos de recursos humanos limitados, não é apenas sobre números. É sobre engajamento, adequação à pressão e demanda, coordenação, colaboração e bem-estar”, detalhou.

Andrade trouxe pesquisas mostrando que 15 em cada 100 enfermeiros trabalham desengajados e que o custo para a instituição de cada profissional nessa situação chega a ser de US\$ 22 mil em perda de produtividade. E o problema é mais sério do que a falta de envolvimento, pois ainda existe um quadro alarmante de esgotamento dos profissionais de saúde. “Mais de 70% dos médicos e enfermeiros apresentam sinais de *burnout* e 90% dos CEOs dos hospitais apontam esse cenário como um dos principais desafios do setor”, informou.

#### **Dado de destaque:**

Segundo **Najara Andrade, gerente médica da Gestão de Risco do Hospital Sírio-Libanês**, 15 em cada 100 enfermeiros trabalham desengajados e que o custo para a instituição de cada profissional nessa situação chega a ser de US\$ 22 mil em perda de produtividade.

Entre as causas, estão a sobrecarga de trabalho, falta de reconhecimento, falta de autonomia e condições de trabalho inadequadas. Investir em programas de bem-estar, oferecer oportunidades de desenvolvimento profissional, promover a comunicação aberta e valorizar os profissionais são algumas das ações que podem reverter esse cenário.

Elizabeth Mitsui, diretora de Governança Assistencial Corporativa da Dasa, indicou a tecnologia como parte da solução. “A informatização pode desburocratizar as atividades do pessoal assistencial e liberá-lo para se concentrar no que é mais importante”, afirmou. E acrescentou que a inovação também ajuda a diminuir a pressão porque oferece oportunidade para reduzir o risco de eventos associados às falhas humanas ou em processos. “E, claro, permite tomar decisões ágeis e qualificadas a partir de dados mais precisos”, explicou.

Andrade lembrou ainda que os profissionais de saúde, incluindo os gestores, optaram por essa carreira porque decidiram cuidar de gente, sejam pacientes ou colaboradores. Então, é função da liderança, antes de tudo, oferecer um sistema seguro para os recursos humanos. “Temos que estimular o trabalho em equipe, destruir a hierarquia e construir um modelo de comunicação compartilhado, ouvindo todos os pontos de vista e deixando as pessoas à vontade para serem, de fato, barreiras de segurança nas instituições”, finalizou.

**“É necessário integrar a cultura de segurança com a cultura da organização”**

Marília Corrêa, gerente executiva de Qualidade da Rede Mater Dei de Saúde

**Confira o debate na íntegra**





DEBATE:

**PROMs: Resultados  
relatados pelo paciente e o  
impacto na segurança do  
cuidado**

# PROMs devem subsidiar ações concretas para melhorar a saúde dos pacientes

*Compreender os objetivos, definir padrões de coleta, personalizar métricas e realizar medições de longo prazo garantem utilidade dos PROMs na melhoria da assistência*

No terceiro Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de agosto, que teve a participação de 426 pessoas, três experts no assunto abordaram o tema “PROMs: Resultados relatados pelo paciente e o impacto na segurança do cuidado”.

## O que são PROMs?

PROMs (Patient Reported Outcome Measures) são medidas de desfecho relatadas pelo paciente. São questionários padronizados que os pacientes preenchem para expressar como se sentem em relação à sua saúde, aos tratamentos e aos impactos da doença em sua vida.

## Por que são importantes?

- Avaliam a eficácia de tratamentos
- Identificam necessidades dos pacientes
- Melhoram a comunicação entre paciente e profissional
- Monitoram a evolução da doença
- Avaliam a qualidade da assistência

A coordenadora do Núcleo de Inteligência Médica do Hcor, Suzana Alves, iniciou a discussão destacando a relevância da mensuração dos desfechos. “Este é o tema do momento. Mas, como coletar e o que fazer com esses dados? Qual é o próximo passo?”, provocou. Para ela, é fundamental ter estratégias que garantam o fluxo de informação e que esse esforço se transforme, de fato, em ações concretas para melhorar a saúde dos pacientes.

**“Somos um dos hospitais pioneiros do Programa de Desfechos Clínicos da Anahp e, atualmente, já temos dez 10 *standards sets* em medição”**

Soraia Accioly, gerente técnica assistencial e de Qualidade no Hospital Santa Izabel, da Santa Casa da Bahia

Marcia Makdisse, fundadora da Mak Valor Mentoring e da Academia VBHC, destacou que, para começar, é preciso ter uma perspectiva mais ampla sobre a importância dos PROMs. “A primeira pergunta que

devemos fazer é: Por que coletar os desfechos? Para ajudar pacientes e seus familiares a tomarem decisões sobre a própria saúde, para subsidiar processos de melhoria contínua, inclusive do valor, e para aprimorar os modelos de remuneração”, resumiu.

A partir desses objetivos, continuou, é preciso definir padrões que tornem os dados coletados utilizáveis na prática. “É fundamental escolher métricas que façam sentido para a população que eu estou atendendo e construir um dashboard de valor associado às condições e necessidades locais”, afirmou.

Soraia Accioly, gerente técnica assistencial e de Qualidade no Hospital Santa Izabel, da Santa Casa da Bahia, compartilhou a experiência da instituição, que coleta PROMs desde 2018. “Somos um dos hospitais pioneiros do Programa de Desfechos Clínicos da Anahp e, atualmente, já temos dez 10 *standards sets* em medição. Começamos com abordagens pelo telefone e hoje também utilizamos o WhatsApp”, explicou.

## **Programa de Desfechos Clínicos da Anahp**

O Programa de Desfechos Clínicos da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp) foi criado em parceria com o International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM). O objetivo é incentivar a análise de dados para melhorar a qualidade do atendimento e entender a relação entre desfechos clínicos e despesas.

A coleta de informações é feita tanto durante o atendimento quanto no pós-tratamento, englobando dados quantitativos e qualitativos sobre o paciente. Atualmente, 26 instituições participam do programa, coletando dados de 7 patologias: acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência cardíaca (IC), osteoartrite/osteoartrose de quadril e joelho, sepse, câncer de mama, câncer de próstata localizado e câncer colorretal.

Accioly reforçou a orientação de Makdisse e destacou que uma das ações fundamentais em sua experiência foi estabelecer referências de valor específicas para a realidade local. “Para isso, foi importante ajustar os riscos internamente e estruturar os modelos de cuidado”, contou. Em sua opinião, a customização permite um olhar mais apurado para valorar os PROMs de acordo com a prática da organização.

Como principais desafios, Accioly citou o esforço para conquistar a adesão dos pacientes e a dificuldade de manter amostras relevantes por grandes períodos. “Temos medições que se estendem por cinco anos e é difícil sustentar um universo representativo por tanto tempo”, revelou.

Nesse sentido, Makdisse endossou que é fundamental insistir e seguir coletando os PROMs por longos intervalos, embora seja um desafio. “O desfecho tem que traduzir a melhora da condição clínica ao longo do tempo”, argumentou. Por isso, completou, deve estar relacionado com planos de cuidado de longo prazo. “Não faz sentido continuar medindo se não tiver uma estratégia assistencial para promover o bem-estar do paciente nos próximos anos”, finalizou.

**“É fundamental escolher métricas que façam sentido para a população atendida e construir um *dashboard* de valor associado às condições e necessidades locais”**

Marcia Makdisse, fundadora da Mak Valor Mentoring e da Academia VBHC



**Confira o debate na íntegra**



DEBATE:

**Organizações de alta  
confiabilidade e efeito na  
segurança do paciente**



# Alta confiabilidade depende de cultura e processos

***Mentalidade institucional e rigor com a metodologia são indispensáveis na busca pela taxa zero de eventos adversos***

O Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de agosto chegou ao fim após excelentes discussões sobre a segurança do paciente nos hospitais, com especialistas de referência compartilhando experiências e conhecimentos sobre o tema. O último encontro, que contou com a participação de 355 pessoas, abordou as “Organizações de alta confiabilidade e efeito na segurança do paciente” e trouxe informações fundamentais sobre serviços que operam com alto risco e mantêm baixas taxas de eventos adversos.

**“É responsabilidade dos gestores oferecer as condições e servir como exemplo”**

Paulo Borem, diretor sênior do Institute for Healthcare Improvement (IHI)

O princípio da alta confiabilidade foi aplicado inicialmente nas indústrias da aviação e de energia nuclear e logo foi absorvido pelo setor de saúde. “Em comum, as unidades assistenciais desse nível têm uma forte cultura de segurança e são muito resilientes aos eventos adversos, com sistemas eficientes para recuperação ágil dos erros e manutenção da operação”, explicou Fernanda Bigolin, especialista em interoperabilidade e organizações de alta confiabilidade na área da saúde.

## Alta confiabilidade

**Segurança:** Prioriza a segurança em todos os níveis da organização.

**Qualidade:** Garante a qualidade dos serviços prestados.

**Eficiência:** Otimiza processos e reduz desperdícios.

**Aprendizado:** Promove uma cultura de aprendizado contínuo a partir dos erros.

Bigolin ressaltou a importância na padronização e disciplina com os processos, destacando que, em geral, esses hospitais são muito cuidadosos – até resistentes – às sugestões de simplificação das rotinas operacionais. “Além disso, valorizam a *expertise* de todos os profissionais da jornada assistencial para que as decisões sejam tomadas com agilidade por especialistas que não estão necessariamente no topo da cadeia de comando”, afirmou.

Paula Tuma, diretora de Qualidade, Segurança e SCIH do Hospital Israelita Albert Einstein, destacou que a alta confiabilidade está relacionada a uma mentalidade institucional de melhoria contínua e de busca pela taxa zero de eventos adversos. “Os processos devem se desdobrar a partir desse entendimento”, afirmou. No entanto, ela completou, não é possível fazer isso sem rigor aos métodos estabelecidos, pois variações de conduta são prejudiciais. “As pessoas devem ser educadas dentro da metodologia adotada”, reforçou.

**“Os reports têm que seguir um modelo para alcançar os objetivos de qualificar as práticas e engajar os profissionais”**

Paula Tuma, diretora de Qualidade, Segurança e SCIH do Hospital Israelita Albert Einstein

**“As unidades assistenciais têm uma forte cultura de segurança e são muito resilientes aos eventos adversos”**

Fernanda Bigolin, especialista em interoperabilidade e organizações de alta confiabilidade na área da saúde

Tuma deu o exemplo dos *feedbacks* contínuos e padronizados. “Os reports têm que seguir um modelo para alcançar os objetivos de qualificar as práticas e engajar os profissionais. E, embora honestos e práticos, sempre apresentados com educação e compaixão para estimular a segurança psicológica. Afinal, instituição sem segurança psicológica é incapaz de discutir os próprios erros”, ilustrou.

Alta confiabilidade é um conceito que vai além da simples ausência de erros. É uma jornada contínua de aprendizado e melhoria, com o objetivo de criar um ambiente seguro e eficiente para todos. Na área da saúde, a alta confiabilidade é essencial para garantir a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes.

Paulo Borem, diretor sênior do Institute for Healthcare Improvement (IHI), enfatizou o papel da liderança para criar um ambiente fértil para a melhoria contínua. “É responsabilidade desses gestores oferecer as condições e servir como exemplo”, disse. E reforçou a mensagem das colegas sobre a essencialidade de estabelecer processos eficientes. “O problema mais sério nessa área são sistemas mal projetados, pois todo o sistema é desenhado para chegar exatamente ao resultado que atinge”, resumiu.

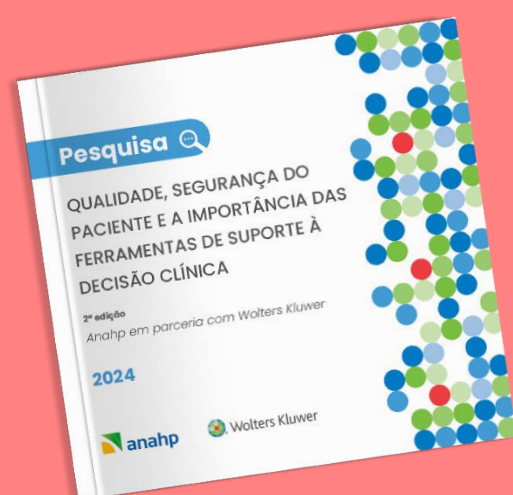
Para finalizar e comprovar a urgência da questão, Natália Cabrini, diretora de Estratégia e Comercial na Wolters Kluwer na América Latina, apresentou alguns resultados da 2ª edição de uma pesquisa exclusiva realizada entre os hospitais da Anahp e lançada durante o evento.

## Pesquisa Anahp e Wolters Kluwer revela desafios na segurança do paciente

Em parceria com a Wolters Kluwer, a Anahp realizou, pelo segundo ano consecutivo, uma pesquisa sobre qualidade, segurança do paciente e o papel das ferramentas de suporte à decisão clínica.

Confira alguns destaques:

- 92,22% dos hospitais utilizam soluções de suporte à decisão clínica para ajudar a equipe no atendimento ao paciente, e 85,56% já as integrou ao fluxo de trabalho.
- 54,44% dos hospitais indicaram que a equipe clínica já tem conseguido aprimorar o cuidado por meio de soluções de suporte à decisão clínica.
- Os principais desafios para os próximos três anos incluem equilibrar custos e qualidade (83,33%), contratar e reter bons profissionais (57,78%) e reduzir o desperdício de recursos (44,44%).
- A telemedicina é considerada moderadamente importante para 50% dos hospitais e é utilizada principalmente para a divulgação de resultados de exames (70%) e treinamento remoto da equipe clínica (52,22%).



Acesse os resultados completos da pesquisa em [anahp.com.br/publicações](https://anahp.com.br/publicações).



Confira o debate na íntegra

**Quer saber mais sobre os eventos  
e outros conteúdos da Anahp?  
Fique de olho em nosso site e não perca nada!**

**Acesse aqui**

Realização:



Em parceria com:

