



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATA DA I REUNIÃO DA COMISSÃO DE APOIO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE (COVISS)

Reunião: I Reunião da COVISS	
Local: Reunião do Teams	
Data: 29/06/2021	Horário: 10:00h – 12h23
Objetivos: <ol style="list-style-type: none">1) Apresentar as principais ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) relacionadas à segurança do paciente para apoiar a discussão dos temas relacionados ao trabalho da comissão.2) Receber contribuições da COVISS para apoiar o fortalecimento da estruturação dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) nos estados/DF	
Síntese da discussão: <ul style="list-style-type: none">• A Reunião foi iniciada às 10:00 h (com gravação).• A abertura da Reunião foi feita pelo Gerente-Geral da GGTES.• Na sequência, foi feita apresentação de cada participante.• A seguir, a Gerente da GVIMS fez uma apresentação sobre as principais ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para a segurança do paciente (histórico das ações; cadastro dos Núcleos de Segurança do Paciente – NSP, vigilância, notificação; investigação e monitoramento dos incidentes no Notivisa 2.0, Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente, Avaliação das práticas de segurança do paciente, materiais educativos e cursos disponíveis sobre o tema, entre outros).• Após a apresentação, os participantes colocaram suas expectativas e fizeram sugestões sobre como podem apoiar o fortalecimento da estruturação dos NSP VISA nos estados/DF. As sugestões, em geral, seguem abaixo descritas:<ol style="list-style-type: none">1. MS: Necessidade de composição “multi” dos Núcleos/Comitês Estaduais de Segurança do Paciente. Maior organização dos estados para reconhecimento dos parceiros em potencial que possam apoiar as ações de vigilância sanitária para a segurança do paciente. (por exemplo, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, escolas técnicas, áreas de planejamento e medicamentos, entre outras), facilitando a integração.2. VISA RJ: Capacitação dos NSP VISA sobre competências e habilidades que o NSP VISA precisa para melhor desempenho de suas atividades, com foco em: gestão da qualidade; gestão de riscos; ferramentas de gestão da qualidade (a exemplo dos instrumentos de auditoria da Anvisa que são utilizados para a certificação de indústrias farmacêuticas); planejamento estratégico e ferramentas de planejamento. Há necessidade de harmonização de procedimentos (por exemplo, da avaliação das práticas de segurança do paciente, processo de notificação, monitoramento e investigação de eventos adversos; cadastro dos NSP dos serviços de saúde e monitoramento e ainda, harmonização dos processos de inspeção para a segurança do paciente).	

Foi sugerido ainda, a elaboração conjunta de um roteiro de inspeção voltado para as práticas de segurança do paciente.

3. CONASS: Deve haver a integração natural entre a Vigilância Sanitária Estadual e o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (nem todos os núcleos nomeados pelos secretários estão nas Visas). Importante essa integração para que as ações e projetos sejam para as 27 SES e não tenha fragmentação. É preciso disposição e articulação para promoção desta proposta. O CONASS informou que pela primeira vez o tema “Segurança do Paciente” está presente nos Planos Estaduais de Saúde – PES como Projeto de Aprimoramento da Gestão de Segurança do Paciente no PES (Projeto do Conass) com integração em outro projeto demandado pelo Conass e em curso com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz – HAOC (via Proadi). Foi ressaltada a necessidade e a importância da pactuação através de criação de consensos nas Câmeras Técnicas da Visa e Segurança do Paciente do Conass, nos Grupos Tripartites e ainda com a representação do CONASEMS. Ademais, foi sugerido compartilhamento de experiências exitosas no tema da Segurança do Paciente dentro das Câmaras Técnicas e Secretarias de Saúde (por meio de publicações e apresentações em Seminários).
4. CONASS: Há necessidade de convidar CONASEMS para participação na próxima Reunião da COVISS.
5. VISA PR: Problemas enfrentados pelo NSP VISA PR estão relacionados com o dimensionamento da equipe e necessidade de instrumentalização. Ainda, a instância não está formalizada dentro da VISA PR. O Conass tem apoiado na condução e definição de diretrizes sobre o tema da segurança do paciente, sendo essencial a parceria da VISA com essa instância.
6. UFRN: Há necessidade de trabalho em equipe com compartilhamento de expertises, livre de hierarquia, poder e interesses pessoais. A VISA não deve estar centrada apenas em regulamentos; seu foco de visão deve estar voltado para a proteção da saúde da população contra riscos existentes em serviços de saúde. Torna-se imprescindível integração das VISAs com outras instâncias preocupadas com a segurança do paciente. Ainda, VISAs devem estar em sintonia com a gestão do sistema. A responsabilização dos líderes pode ajudar a fortalecer a estruturação dos NSP VISA (pode ser apresentado em um momento, por exemplo, as ações sanitárias previstas nos Planos Estaduais de Segurança do Paciente bem como os resultados obtidos. Contudo, antes é necessário promover a capacitação de gestores. A estruturação dos processos, com definição de fluxos é primordial para aumentar a notificação de incidentes, alcançar maior conformidade às práticas de segurança do paciente e melhorar a cultura de segurança do paciente em serviços de saúde.
7. VISA AM: Desde 2019 a VISA AM em conjunto com CECIHA AM vem realizando oficinas para estimular a instituição dos NSP nos serviços de saúde do estado e disseminar as ações de segurança do paciente em geral. É necessário envolvimento do CONASS nas atividades, especialmente para sensibilizar Secretário de Saúde.
8. REBRAENSP: Foi sugerido trabalhar o marketing de forma a esclarecer o papel do SNVS na Segurança do Paciente (em especial para aumentar a notificação de incidentes e qualificar as notificações). Ainda, foi sugerido a promoção de um espaço para favorecer a troca de experiências exitosas (por exemplo, de instituições de saúde que alcançaram alta conformidade às práticas de segurança do paciente). Outras sugestões foram: visita técnica in loco para apoiar programas, aproximar gestores dos NSP VISA, estimular processo de notificação de incidentes, divulgar Boletins, Relatórios e Notas técnicas da Anvisa.
9. ANS: Há necessidade de desenvolvimento de estratégias para estimular ações de segurança do paciente em hospitais privados.
10. UNIFESP: Trabalhar questões ligadas ao marketing e utilizar slogans sobre o tema da segurança do paciente pode promover conhecimento e ampliar a visão das ações sanitárias por parte da sociedade. Um exemplo a ser considerado é a aprendizagem gerada por meio do processo de notificação de incidentes.

11. UFG: É necessário integrar as ações desempenhadas pelas diversas instituições na temática da segurança do paciente. Harmonizar as condutas dentro do MS, CONASS e universidades é um passo essencial. Promover a estruturação dos NSP VISA é fundamental (estrutura física, capacitação) para que possam realizar a transformação necessária. Há que se aumentar o número de NSPs cadastrados junto à Anvisa. Foi sugerido o compartilhamento de ações e experiências exitosas sobre o tema em eventos organizados pela Anvisa direcionado ao público-alvo: NSP dos serviços de saúde. Capacitações dessas instâncias na temática da segurança do paciente podem ser apoiadas pela universidades.

Encaminhamentos:

- Equipe GVIMS:
 - ✓ Encaminhar memória da I Reunião da COVISS aos participantes.
 - ✓ Encaminhar minutas de documentos da GGTES sobre o tema da vigilância sanitária para a segurança do paciente, solicitando revisão por parte dos integrantes da COVISS.
 - ✓ Agendar a próxima Reunião da COVISS (extraordinária) para dar continuidade às discussões de estruturação dos NSP VISA e definição de Cronograma.

Participantes:

Luciana Yumi Ue (MS); Ana Paula Silva Cavalcante (ANS); Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá (Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente - REBRAENSP); Zenewton André da Silva Gama (UFRN); Mavilde da Luz Gonçalves Pedreira Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Ana Elisa Bauer de Camargo Silva Universidade Federal de Goiás (UFG); Marcio André Heidtmann Monteiro (NSP VISA AM); Evelyn Campelo (CECIH AM); Maria de Lourdes Moura (VISA RJ); Aline Schio de Souza Vigilância Sanitária do Estado do Mato Grosso do Sul (NSP VISA MS); Virginia Dobkowski Franco dos Santos Vigilância Sanitária do Estado do Paraná (NSP VISA PR); Carla Ulhoa (CONASS); Maria Cecília Brito (CONASS); Guilherme Buss (GGTES); Magda Machado de Miranda Costa (GVIMS/GGTES); Maria Dolores Santos da Purificacao Nogueira; Cejana Brasil Cirilo Passos (GGMON); Heiko Thereza Santana (GVIMS/GGTES); André Anderson Carvalho (GVIMS/GGTES); Andressa Honorato Miranda de Amorim (GVIMS/GGTES); Daniela Pina Marques Tomazini (GVIMS/GGTES); Marcelo Cavalcante (GRECS/GGTES).