

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Comissão da Qualidade e Segurança

2023

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	6
1. CONSTITUIÇÃO DA CQS DO CMRRC-RP	7
2. SEGURANÇA E QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	8
2.1. PROCEDIMENTOS GERAIS	9
2.2. ANÁLISE E GESTÃO DE INCIDENTES	9
2.3. MONITORIZAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NOS PROJETOS DE MELHORIA	12
2.3.1. Dor.....	12
2.3.2. Úlceras por Pressão.....	13
2.3.3. Quedas	14
2.4. MONITORIZAÇÃO DA TABELA NACIONAL DE FUNCIONALIDADE	14
3. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES	16
3.1. SATISFAÇÃO NAS DIVERSAS ÁREAS.....	36
3.2. SATISFAÇÃO GLOBAL.....	37
4. DESENVOLVIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA	38
4.1. COMEMORAÇÃO DO DIA MUNDIAL DA SAÚDE	38
4.2. CAMPANHA SOBRE A SEGURANÇA DO DOENTE INTITULADA “UM PASSO DE CADA VEZ!” ..	39
4.2.1. Cartaz - Prevenção de Quedas – Um passo de cada vez!	41
4.2.2. Folheto - Prevenção de Quedas – Um passo de cada vez!	41
4.2.3. Cartaz - Uso Seguro da medicação – Um passo de cada vez!.....	43
4.3. SESSÃO DE ACOLHIMENTO A NOVOS COLABORADORES	43
4.4. COMEMORAÇÃO DO DIA MUNDIAL DA SEGURANÇA DO DOENTE.....	45
4.4.1. Cartaz Dia Mundial da Segurança do Doente	47
4.5. COMEMORAÇÃO DO DIA INTERNACIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	48
CONCLUSÃO	49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Composição da CQS (CI N.º78/2023)	7
Tabela 2 - Listagem de Procedimentos Gerais da CQS	9
Tabela 3 - Número e tipologia das notificações.....	11
Tabela 4 - Taxa de Prevalência da dor relativa ao ano 2023	12
Tabela 5 - Dados relativos às Úlceras por Pressão no ano 2023	13
Tabela 6 - Dados relativos às Quedas no ano 2023	14
Tabela 7 - Taxa de avaliação da TNF 2023	15

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Notificações 2022 e 2021	11
Gráfico 2 - Taxa de preenchimento dos inquéritos de satisfação 2023	16
Gráfico 3 - Distribuição por dados sociodemográficos.....	17
Gráfico 4 - Distribuição por situação profissional	18
Gráfico 5 - Distribuição por grau de escolaridade	18
Gráfico 6 - Preenchimento do inquérito.....	19
Gráfico 7 - Duração do internamento	19
Gráfico 8 - Taxa de duração de internamento	20
Gráfico 9 - Atendimento/acolhimento ao utente e família.....	20
Gráfico 10 - Entrega e explicação do guia de acolhimento	21
Gráfico 11 - Informação sobre o estado de saúde do utente	21
Gráfico 12 - Informação e participação na definição de objetivos do internamento	22
Gráfico 13 - Participação do cuidador/familiares nas atividades do serviço	22
Gráfico 14 - Desempenho da equipa - Médicos	23
Gráfico 15 - Desempenho da equipa – Enfermeiros	23
Gráfico 16 - Desempenho da equipa - Assistentes Operacionais.....	24
Gráfico 17 - Desempenho da equipa – Fisioterapeutas	24
Gráfico 18 - Desempenho da equipa - Terapeutas Ocupacionais	25
Gráfico 19 - Desempenho da equipa - Terapeutas da Fala	25
Gráfico 20 - Desempenho da equipa - Psicólogo/Neuropsicólogo.....	26
Gráfico 21 - Desempenho da equipa - Assistentes Sociais.....	26
Gráfico 22 - Desempenho da equipa - Administrativos	27
Gráfico 23 - Simpatia e disponibilidade.....	27
Gráfico 24 - Interesse e empenho na resolução dos problemas do utente/cuidador	28
Gráfico 25 - Respeito pela identidade, privacidade e cultura	28
Gráfico 26 - Limpeza e higiene das instalações	29
Gráfico 27 - Conforto e comodidade das enfermarias	29
Gráfico 28 - Proteção da privacidade nas enfermarias	30
Gráfico 29 - Comodidade das zonas de utilização comum.....	30
Gráfico 30 - Horário das refeições.....	31
Gráfico 31 - Temperatura das refeições	31
Gráfico 32 - Quantidade da refeição	32
Gráfico 33 - Qualidade da refeição.....	32
Gráfico 34 - Variedade da ementa	33
Gráfico 35 - Apoio durante a refeição	33
Gráfico 36 - Roupas hospitalares - Frequência de mudas	34
Gráfico 37 - Qualidade da roupa hospitalar	34
Gráfico 38 - Limpeza da roupa hospitalar	35
Gráfico 39 - Recomendaria o serviço/instituição a um amigo ou familiar	35
Gráfico 40 - O serviço/instituição cumpriu com as suas expectativas e necessidades	36
Gráfico 41 - Sentiu confiança e segurança durante o internamento	36
Gráfico 42 - Satisfação nas diversas áreas.....	36
Gráfico 43- Satisfação Global	37

LISTA DE ABREVIATURAS

CI – Circular Interna

CMRRC – RP – Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais

CQS – Comissão da Qualidade e Segurança

DGS – Direção-Geral da Saúde

DQS – Departamento da Qualidade na Saúde

ENQS – Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde

UL – PPCIRA – Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

GQGR – Gabinete da Qualidade e Gestão do Risco

GRC – Gestão do Risco Clínico

GRnC – Gestão do Risco não Clínico

OMS – Organização Mundial da Saúde

PAMSD – Plano de Ação Mundial para a Segurança do Doente

PNSD – Plano Nacional para a Segurança dos Doentes

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TNF – Tabela Nacional de Funcionalidade

UPP – Úlceras por Pressão

INTRODUÇÃO

A Comissão da Qualidade e Segurança (CQS) tem como missão a promoção e desenvolvimento da Qualidade e da Segurança dos cuidados, de forma a satisfazer os objetivos estratégicos do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC – RP), dinamizando, sustentando e coordenando o processo de organização e produção de cuidados, com base na melhoria contínua da qualidade.

A sua visão reside em ser reconhecida pelo seu funcionamento e organização bem estruturados, trabalhando, em articulação com os vários serviços, para a prestação de cuidados de saúde de excelência e satisfação do utente.

Os valores defendidos pela CQS são subjacentes à sua prática e de acordo com o Regulamento Interno:

- Respeito pela dignidade humana, diversidade cultural e pelos direitos dos utentes;
- Universalidade no acesso a cuidados de saúde e equidade no tratamento;
- Primazia à pessoa;
- Honestidade, sinceridade e franqueza no relacionamento com os utentes e seus familiares e entre os seus profissionais;
- Elevados padrões de humanização, qualidade e competência técnica e científica dos serviços prestados;
- Espírito de equipa, integridade, confidencialidade, privacidade e cordialidade;
- A mudança como motor do desenvolvimento, focada nos seus profissionais;
- Eficácia e eficiência na utilização de todos os recursos ao seu dispor;
- Responsabilidade social;
- Respeito pelo ambiente;
- Simplicidade e funcionalidade.

Através do Despacho n.º 3635/2013, de 7 de março, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, foram criadas as CQS, com o fim de propagar em rede, contínua e permanentemente, a todos os profissionais de saúde, as melhores práticas clínicas e a interiorização da cultura de segurança. Este relatório é referente ao ano de 2023 e pretende apresentar as atividades desenvolvidas pela CQS do CMRRC-RP, analisar o trabalho desenvolvido bem como as dificuldades na implementação das ações planeadas.

1. CONSTITUIÇÃO DA CQS DO CMRRC-RP

Tabela 1 - Composição da CQS (CI N.º78/2023)

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Filipe Carvalho	Médico – Presidente	filipecarvalho@roviscopais.min-saude.pt
João Gomes	Médico – UL-PPCIRA	joaoferreiragomes@roviscopais.min-saude.pt
Idalina Nogueira	Técnica Superior de Serviço Social (TSSS) – Gabinete do Cidadão	imelo@roviscopais.min-saude.pt
Carla Oliveira	TSS – Farmácia	carlaoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Tânia Domingues	Enf.ª Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica	tania.domingues@roviscopais.min-saude.pt
Paulo Margalho	Médico	paulo.margalho@roviscopais.min-saude.pt
Anabela Matos	TSST – Fisioterapeuta	anabelamatos@roviscopais.min-saude.pt
Mariana Ferreira	TSST – Terapeuta da Fala	marianaferrreira@roviscopais.min-saude.pt
Susana Almeida	Enfermeira	susana.almeida@roviscopais.min-saude.pt
Sandra Carvalho de Oliveira	Médica	sandraoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Ana Isabel Rebelo	Assistente Técnica	isabel@roviscopais.min-saude.pt
Paula Bronze	Assistente Operacional	paulabronze@roviscopais.min-saude.pt

ELOS DOS SERVIÇOS	CLÍNICOS	LM – Manuel Inocêncio
		PSM – Carla Santos
		RGA – Margarida Franco
		UCCA – Susana Almeida
		UCC B – Tânia Domingues
	NÃO CLÍNICOS	Aprovisionamento – Maria Natália Costa
		Informática – Francisco Leitão
		SUCH – André Sério

2. SEGURANÇA E QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

O Plano Nacional de Segurança para os Doentes (PNSD) 2021-2026 tem por objetivo consolidar e promover a segurança na prestação de cuidados de saúde, incluindo nos contextos específicos dos sistemas de saúde modernos, como o domicílio e a telessaúde, sem negligenciar os princípios que sustentam a área da segurança do doente, como a cultura de segurança, a comunicação e a implementação continuada de práticas seguras em ambientes cada vez mais complexos.

O PNSD 2021-2026 constitui-se como uma ferramenta de apoio a gestores de topo, lideranças intermédias, CQS, gestores de risco e profissionais de saúde, exigindo um envolvimento ativo de responsabilidade de governação, coordenação e operacionalização nos diferentes níveis de cuidados, de modo a aumentar a segurança da prestação de cuidados de saúde, tendo presente o foco no doente e seus cuidadores.

Este plano encontra-se estruturado em cinco pilares fundamentais: Cultura de Segurança; Liderança e Governança; Comunicação; Prevenção e Gestão de Incidentes de Segurança e, por fim Práticas Seguras em Ambientes Seguros. Os pilares estabelecem um referencial de consolidação e evolução em matéria de segurança do doente, nos quais se integram catorze objetivos estratégicos, cujas metas são alcançadas pela implementação das ações definidas no presente plano.

A CQS, no âmbito das suas atribuições, competências e dinâmica operacional, procede à análise de vários relatórios e do retorno da informação de várias entidades, providenciando as ações corretivo-preventivas que considera mais apropriadas e exequíveis, submetendo-as à aprovação dos seus membros e do Conselho Diretivo (CD). Desta forma, a CQS ajusta o seu plano de atividades anual em função do plano estratégico emanado pelo Departamento da Qualidade na Saúde (DQS) da Direção-Geral da Saúde (DGS). Relativamente à promoção da melhoria contínua dos cuidados prestados e segurança do doente, a CQS desenvolveu atividades/intervenções, das quais se destacam:

2.1. PROCEDIMENTOS GERAIS

Tabela 2 - Listagem de Procedimentos Gerais da CQS

PROCEDIMENTOS GERAIS	PG 01: Notificação de incidentes e eventos adversos	
	PG 02: Alergias e reações adversas medicamentosas	
	PG 03: Medicamentos LASA e Alerta Máximo	
	PG 04: Identificação inequívoca dos doentes	
	PG 05: Prevenção e redução da ocorrência de quedas	
	PG 06: Nota de alta de enfermagem	
	PG 07: Análise e avaliação do risco clínico	
	PG 08: Nota de alta médica	
	PG 09: Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde	
	PG 10: Reconciliação da medicação	
	PG 11: Tabela Nacional de Funcionalidade	
	PG 12: Prevenção de UPP	
	PG 13: Cuidados post-mortem	
	PG 14: Avaliação do risco nutricional	
	PG 15: Consentimento informado	
INSTRUÇÕES DE TRABALHO	IT 01: Prevenção de Úlceras por pressão	
DOCUMENTOS CONJUNTOS	CQS/UL-PPCIRA	Regulamento de visitas

2.2. ANÁLISE E GESTÃO DE INCIDENTES

O Plano de Ação Mundial para a Segurança do Doente (PAMSD) 2021-2030 tem como ponto-chave o princípio da não culpabilização dos profissionais de saúde notificadores, permitindo a aprendizagem e evitando a repetição do erro.

No plano em vigor o “Pilar 4: Prevenção e gestão de incidentes de segurança” reflete esta recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) com o desenvolvimento de sistemas de notificação de incidentes de segurança do doente, que promovam a aprendizagem com o erro e a consequente implementação de ações de melhoria, numa cultura não punitiva, de melhoria contínua, e de proteção do notificador” (DR, 2021). Assim, o objetivo estratégico 4.1 destaca a importância de “aumentar a cultura e transparência da notificação de incidentes de segurança do doente no sistema NOTIFICA” (Idem).

No decorrer do ano de 2023, foi reforçado junto das equipas, a importância da notificação com o intuito da melhoria contínua e crescimento institucional.

O NOTIFICA – Segurança do Doente, permite a notificação, a gestão e o acompanhamento de incidentes notificados num único sistema. Possibilita ao notificador, o fornecimento de informação com maior detalhe sobre os incidentes e a validação de um resumo da sua notificação antes da submissão.

Neste sistema de notificação pode ser reportado qualquer incidente relacionado com a prestação de cuidados de saúde, gerador ou não de dano para o doente, nomeadamente:

- acidentes do doente (quedas, úlceras por pressão, outros);
- comportamento (tanto da parte dos profissionais da instituição de saúde, como do doente);
- dieta/alimentação;
- dispositivos/equipamento médico;
- documentação (registos médicos ou de enfermagem, relatórios clínicos, outros);
- infeção associada aos cuidados de saúde;
- infraestrutura / edifício / instalações;
- medicação / fluídos intravenosos (medicamentos LASA - *Look Alike Sound Alike*, dose, preparação, outros);
- oxigénio / gás / vapor;
- processo / procedimento clínico (diagnóstico, avaliação, procedimento / tratamento, outros);
- processo administrativo (admissão, marcação, referenciação, outros); recursos/gestão organizacional;
- sangue / hemoderivados.

Confidencial e anónimo, o NOTIFICA - Segurança do Doente não permite a identificação de quem faz uma notificação, nem do profissional ou profissionais envolvidos num incidente. Este sistema não é punitivo, ou seja, pretende contribuir para compreender e aprender com o erro, de modo a prevenir que este se repita no futuro.

É um sistema de alerta para circunstâncias ou factos no âmbito da prestação de cuidados de saúde que necessitam ou devem ser objeto de análise e/ou de um plano de melhoria. Desta forma, a Segurança do Doente é reforçada e os cuidados de saúde tornam-se mais seguros.

Os incidentes relacionados com a **violência sobre os profissionais de saúde** e com **dispositivos médicos corto-perfurantes** mantêm a sua notificação na plataforma anterior.

Link de acesso: <https://www.dgs.pt/formulario-notifica.aspx>

Tabela 3 - Número e tipologia das notificações

Tipologia	Número de notificações 2023*	Número de notificações 2022
Acidentes do doente - Quedas	63	35
Recursos/Gestão organizacional	86	8
Processo / Procedimento Clínico	3	0
Comportamento	3	7
Acidentes do doente - Outros	1	0
Dieta/alimentação	1	0
Medicação/fluidos IV	2	4
Processo Administrativo: admissão, marcação, referência, etc.	2	0
Dispositivo/Equipamento médico	0	1
incompleta, provável erro do sistema	0	12
Infraestruturas/ edifício/ instalações	0	3
Violência contra profissionais de saúde no local de trabalho	0	5
Dispositivo médico corto-perfurante	0	6
Total	161	81

* Dados extraídos a 30 de janeiro de 2024 - Notifica

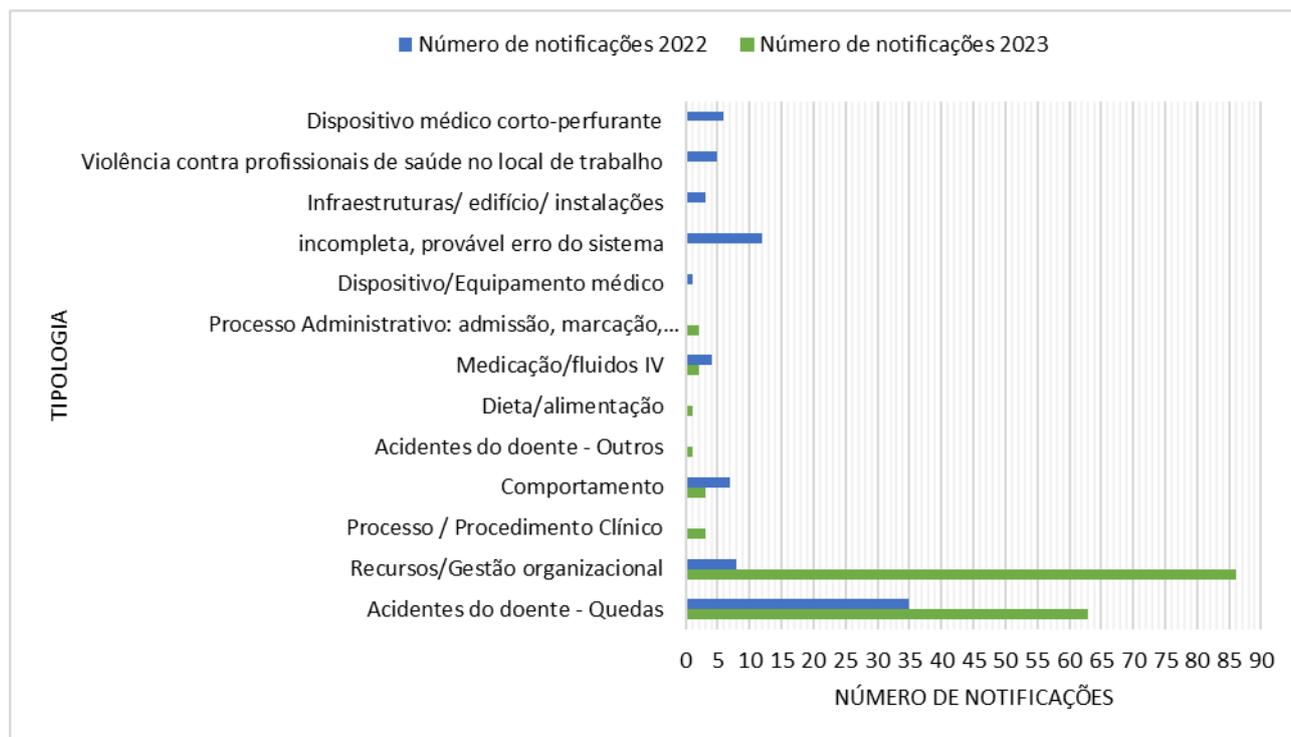


Gráfico 1 - Notificações 2023 e 2022

Durante o ano 2023, verificou-se um aumento no número de notificações, com um total de 161

notificações, com uma maior representatividade na “tipologia” recursos/gestão organizacional, seguido das quedas. Relativamente elevada representatividade das notificações relacionadas com recursos/gestão organizacional esteve relacionado com um período de elevada taxa de absentismo. Desta forma, foram encetadas todas as diligências possíveis, para a contratação/recrutamento de Enfermeiros e Assistentes Operacionais, tentando, a todo o tempo, fazer face à carência de pessoal através dos recursos internos disponíveis, para garantir o regular funcionamento dos serviços.

2.3. MONITORIZAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NOS PROJETOS DE MELHORIA

No âmbito do desenvolvimento dos Projetos de Melhoria dos Cuidados de Enfermagem do CMRRC-RP, deu-se continuidade à monitorização dos indicadores epidemiológicos e de resultado para a prevenção de Úlceras por Pressão (UPP), para a prevenção da ocorrência de Quedas e para a monitorização da Dor como 5º sinal vital. No que respeita à obtenção dos indicadores, a informação foi extraída do sistema BI Hospital (dados migram diretamente do SClínico®), com exceção do indicador da taxa de prevalência da dor, dado que não é contemplado no BI Hospitalar.

Na tabela 4, 5 e 6 serão apresentados os dados, por serviço de internamento, durante o ano de 2023, fazendo-se referência aos resultados globais do CMRRC-RP do ano 2022 e 2023.

2.3.1. Dor

Tabela 4 - Taxa de Prevalência da dor relativa ao ano 2023

Indicador	Unidade de Internamento				Global 2023	Global 2022
	LM	RGA	UCCA	UCCB		
Dor (Taxa de prevalência)	13,52 %	1,89%	2,25%	2,43%	5,02	5,82%

A dor é uma realidade complexa e multidimensional, que afeta de forma global a qualidade de vida da pessoa. O controlo da dor é um direito dos utentes e um dever dos profissionais de saúde. Por este motivo é considerada como 5º sinal vital, sendo norma de boa prática o seu diagnóstico, avaliação e registo. Verifica-se, no contexto do CMRRC-RP, uma melhoria ao nível da taxa de prevalência do ano de 2022 para o ano de 2023, com uma diminuição de 5,82% para 5,02%. Deste modo, apela-se à monitorização regular e intervenção precoce com posterior reavaliação da mesma, só assim se atinge o sucesso terapêutico.

2.3.2. Úlceras por Pressão

Tabela 5 - Dados relativos às Úlceras por Pressão no ano 2023

UPP	Unidade de Internamento				Global 2023	Global 2022
	LM	RGA	UCCA	UCCB		
Taxa de prevalência	21,1%	5,4%	12,1%	5,7%	9,9%	17,2%
Taxa de incidência	8,8%	4,3%	7,5%	3,8%	5,8%	9,8%

Fonte:
BI Hospitalar - SClínico (SPMS) – Dados consultados a 22/01/24

As UPP constituem um problema de saúde pública e um forte indicador da qualidade dos cuidados prestados. A sua presença é causadora de diminuição da qualidade de vida dos utentes e seus cuidadores, com impacto negativo tanto ao nível do sofrimento como ao nível socioeconómico, nomeadamente no aumento de consumo de recursos. Vários estudos indicam que a presença de UPP leva a um aumento do número de dias de internamento e readmissões, com encargos financeiros acrescidos. É de salientar, que a evidência científica revela que 95% das UPP seriam prevenidas através da identificação precoce do grau de risco e implementação de medidas preventivas.

O conhecimento da etiologia e dos fatores de risco para o desenvolvimento de UPP são fundamentais para a definição de estratégias de prevenção. Salienta-se, a importância da avaliação do risco no planeamento e, implementação de medidas preventivas e de tratamento. Além disso, o registo e a caracterização das UPP são essenciais para efetuar uma monitorização adequada dos cuidados de enfermagem, com vista à melhoria contínua.

A taxa de prevalência de úlceras por pressão ao nível global do CMRRC-RP, no ano de 2023 é de 9,9%. É fundamental zelar pela melhoria contínua dos cuidados, prevenindo o aparecimento de novos casos. Continua-se a monitorizar o risco de úlcera, à entrada e de 48/48h pela aplicação da escala de Braden. Existe uma preocupação acrescida em avaliar a pele do utente à admissão para verificação da presença de úlceras. Na presença de UPP à admissão preconiza-se o estabelecimento do diagnóstico durante o intervalo de 6h após a admissão. Se o mesmo não for realizado, a UPP será considerada como adquirida na nossa instituição. Relativamente aos indicadores relacionados com as UPP, é de referir a importância da elaboração do PG 12: Prevenção de UPP divulgado a 22/09/2021. Este procedimento serve de referencial dos cuidados a

prestar e da monitorização a realizar, tendo em vista a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.

2.3.3. Quedas

Tabela 6 - Dados relativos às Quedas no ano 2023

Quedas	Unidade de Internamento				Global 2023	Global 2022
	LM	RGA	UCCA	UCCB		
Taxa de incidência	5,3%	8,6%	5,6%	3,8%	5,8%	14,1%
Taxa de efetividade na prevenção de complicações	100%	94,44%	93,10%	96%	94,81	100%
Nº de episódios com Queda	3	8	6	4	21	87

Fonte:

BI Hospitalar - SClínico (SPMS) – Dados consultados a 22/01/24

As quedas estão na origem de uma significativa morbilidade ou mortalidade, sendo uma das principais causas de internamento hospitalar. Quando ocorrem em contexto hospitalar representam um problema com necessidade de implementação de estratégias preventivas. Podem causar danos ligeiros, moderados ou graves tais como hemorragias intracranianas, danos psicológicos, declínio funcional e prolongamento do tempo de internamento com consequente aumento dos custos ou morte.

A taxa de incidência de quedas, global do CMRRC-RP, no ano de 2023 é de 5,8%. Verifica-se uma taxa de efetividade na prevenção de complicações a nível global de 94,81%. Estes resultados indicam a necessidade de manter as medidas preventivas e a formação dos profissionais nesta área, tendo em vista a melhoria contínua e a qualidade dos cuidados prestados. A prevenção de quedas, constitui um desafio para os profissionais de saúde, sobretudo na área da reabilitação.

2.4. MONITORIZAÇÃO DA TABELA NACIONAL DE FUNCIONALIDADE

O despacho n.º 4306/2018 determina a aplicação da Tabela Nacional de Funcionalidade (TNF), no setor da saúde. Esta tabela, elaborada pela DGS, de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da OMS, tem como objetivo adotar políticas de saúde e sociais, de acordo com a funcionalidade da pessoa com doença crónica e não apenas de acordo com a sua incapacidade.

A funcionalidade refere-se à capacidade da pessoa para realizar as atividades da vida diária e para participar em várias situações da vida e da sociedade, incluindo, desta forma, as dimensões física, emocional e cognitiva. Logo, a avaliação funcional refere-se ao processo de identificar e descrever, num contínuo, a funcionalidade da pessoa.

Segundo OMS a informação sobre funcionalidade é útil para suportar, auxiliar e facilitar a tomada de decisão em vários domínios, nomeadamente para estabelecer um diagnóstico e um prognóstico, realizar um julgamento clínico, definir tratamentos e cuidados. O contributo da informação sobre a funcionalidade é reconhecido como relevante noutras áreas como: detetar situações de risco; identificar áreas de disfunção; monitorizar o declínio funcional de uma população; estabelecer um plano de cuidados; identificar a necessidade de utilização de serviços. Vários estudos têm demonstrado que só o diagnóstico da doença e a informação de tratamento são insuficientes para uma eficaz avaliação da intervenção. Neste contexto a OMS defende que o grau de funcionalidade poderá ser um indicador dos resultados e ganhos em saúde. A implementação do registo sistemático da funcionalidade permite, ao longo do tempo, medir a evolução da funcionalidade, como indicador de saúde, contribuindo, assim, para uma mais adequada e racional alocação de recursos, monitorização de resultados das intervenções de saúde e sociais.

Tabela 7 - Taxa de avaliação da TNF 2023

TNF	Unidade de Internamento			Global
	LM	RGA	UCCC*	
Total de pessoas admitidas elegíveis para a aplicação da TNF	82	187	336	605
Nº total de pessoas com alta e registo TNF	79	187	309	575
Total de pessoas não elegíveis (óbito, agudização, saída em dia de greve)	3	0	27	30
Taxa de avaliação da TNF (entrada e saída)	96,34%	100%	91,96%	95%

*Dados TNF - Fonte SI RNCCI

3. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES

A avaliação da satisfação dos utentes é fundamental para obter indicadores importantes na implementação de estratégias de melhoria contínua de qualidade dos cuidados de saúde, apoiados pela opinião de quem recebe esses cuidados.

No seguinte gráfico verifica-se a taxa de preenchimento dos inquéritos de satisfação por serviços.

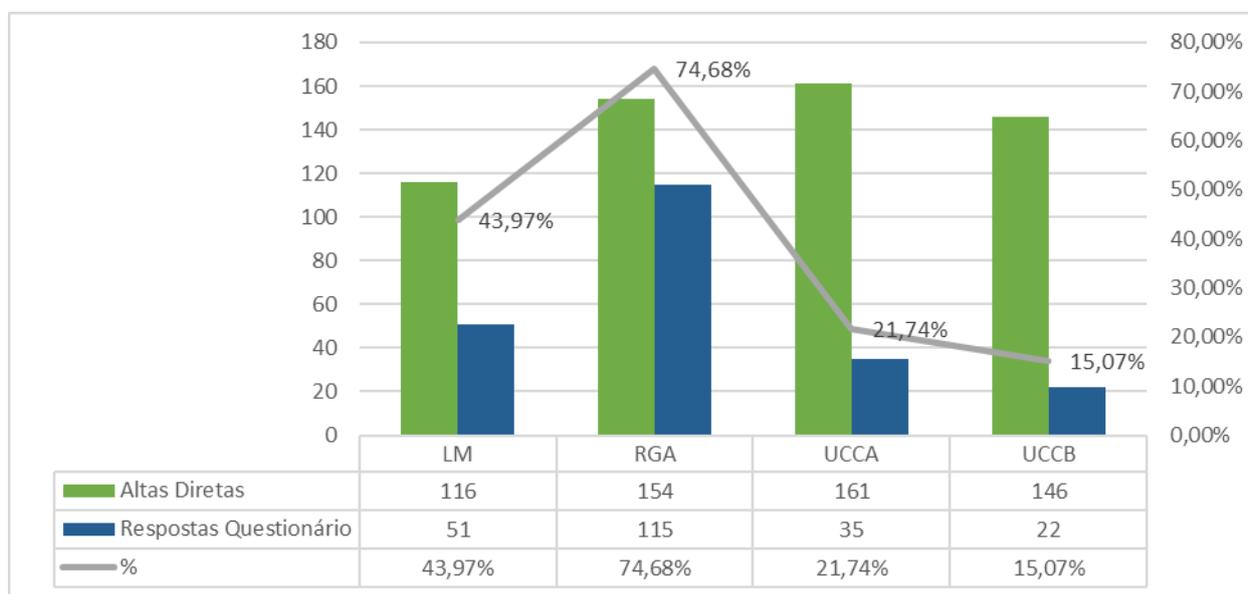


Gráfico 2 - Taxa de preenchimento dos inquéritos de satisfação 2023

Os inquéritos de satisfação são uma, importante, ferramenta que visa a medição do grau de satisfação dos utentes, através da colocação de questões estratégicas aquando da sua alta clínica. A sua aplicação permite, assim, avaliar a qualidade dos serviços prestados o que se torna essencial para:

- constituir um juízo crítico no que concerne aos cuidados prestados, nomeadamente os valores, expectativas, experiências e perspetivas dos utentes;
- identificar elementos que precisem de ser melhorados de acordo com a opinião emanada pelos utentes;
- perceber se são atingidos resultados que refletem a prática clínica.

A envolvência dos utentes na avaliação da qualidade, nas diversas áreas da prestação de cuidados de saúde, permite a participação ativa, dos mesmos, nas decisões da sua saúde e no funcionamento de sistema de saúde, contribuindo para a formação de cidadãos participativos.

Seguidamente, serão apresentados os resultados dos inquéritos de satisfação dos LM, RGA, UCCA e UCC B, na sua globalidade.

Da análise dos 228 questionários de satisfação aplicados no ano de 2023 no CMRRC- Rovisco Pais concluímos que:

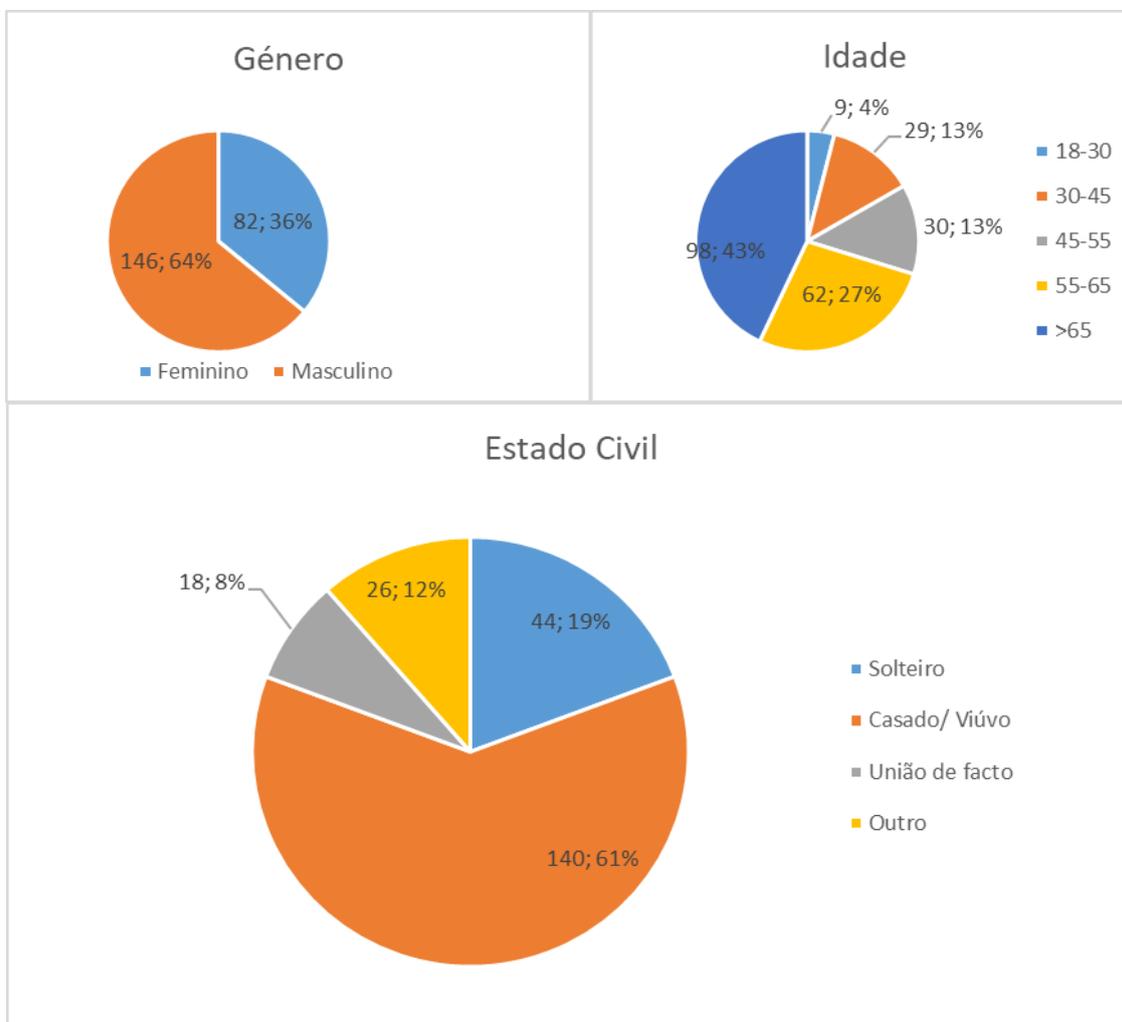


Gráfico 3 - Distribuição por dados sociodemográficos

Relativamente às características sociodemográficas assiste-se a uma prevalência de utentes do sexo masculino com 64% comparativamente com o feminino. Maioritariamente são casados/viúvos ou coabitam em união de facto (69%) e apenas 19% solteiros. Relativamente à idade, 27% dos utentes encontra-se na faixa etária entre os 55 e os 65 anos e 43% possuem mais de 65 anos. Com idade compreendida entre os 18-30 anos são apenas 4%. Na faixa etária compreendida entre os 30-45 anos e 45-55 anos são 26% no total.

Estes dados refletem-se a nível da atividade profissional e escolaridade. Apenas 33% dos utentes se encontra a exercer um atividade profissional e o nível de escolaridade é, de certa forma,

disperso ou seja, 33% apenas concluiu o 1º ciclo de ensino (4º ano), 17% completaram o ensino secundário apenas 14 % possuía uma licenciatura.



Gráfico 4 - Distribuição por situação profissional

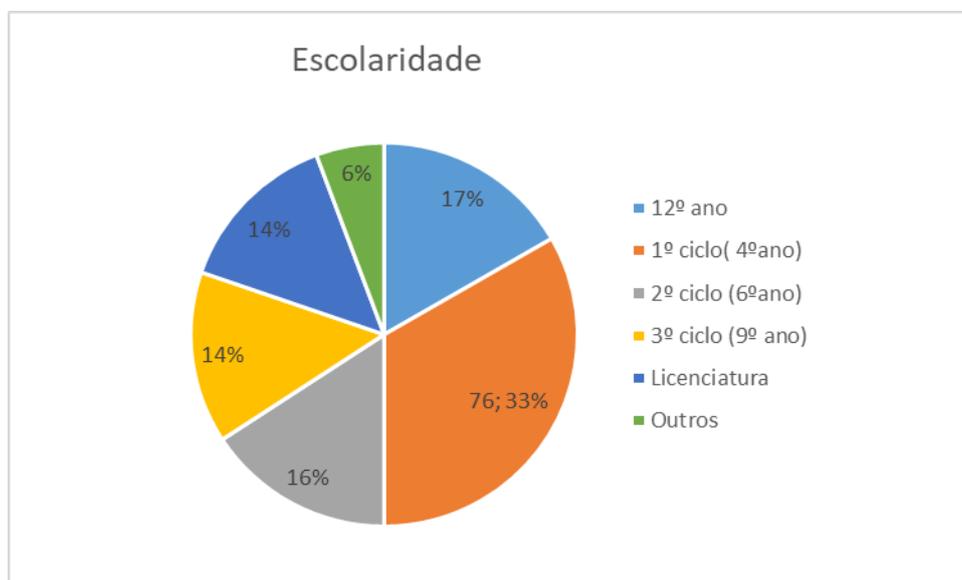


Gráfico 5 - Distribuição por grau de escolaridade

Na sua grande maioria o questionário de satisfação foi preenchido pelo próprio utente (71%). Só no caso em que houve alguma dificuldade ou impedimento, por parte deste, é que esta tarefa foi delegada a um familiar ou outra pessoa de referência do mesmo.

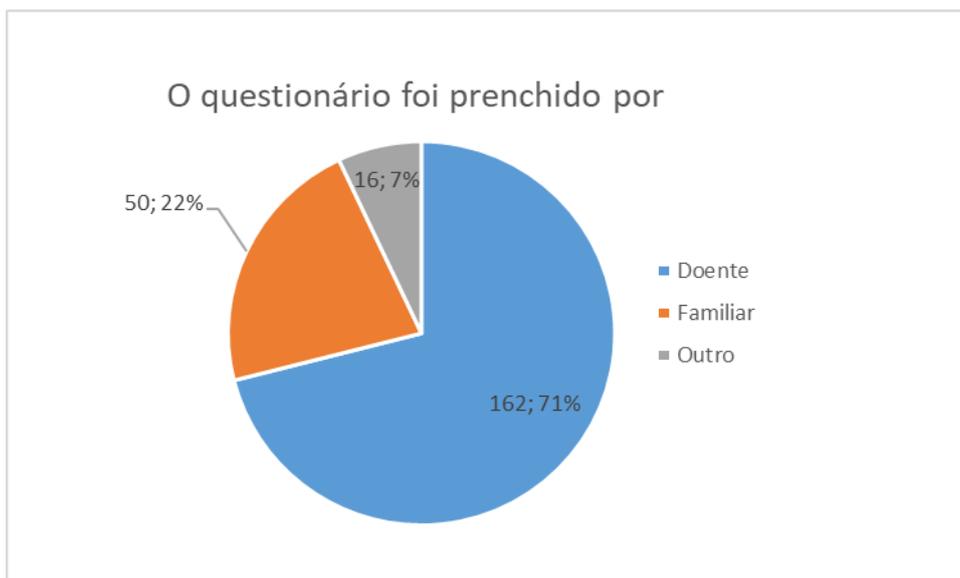


Gráfico 6 - Preenchimento do inquérito

A duração dos internamentos foi, 61% dos casos de 1 a 3 meses, 24% de 3 a 6 meses, 11% um período inferior a 1 mês e 4% de 6 a 12 meses.

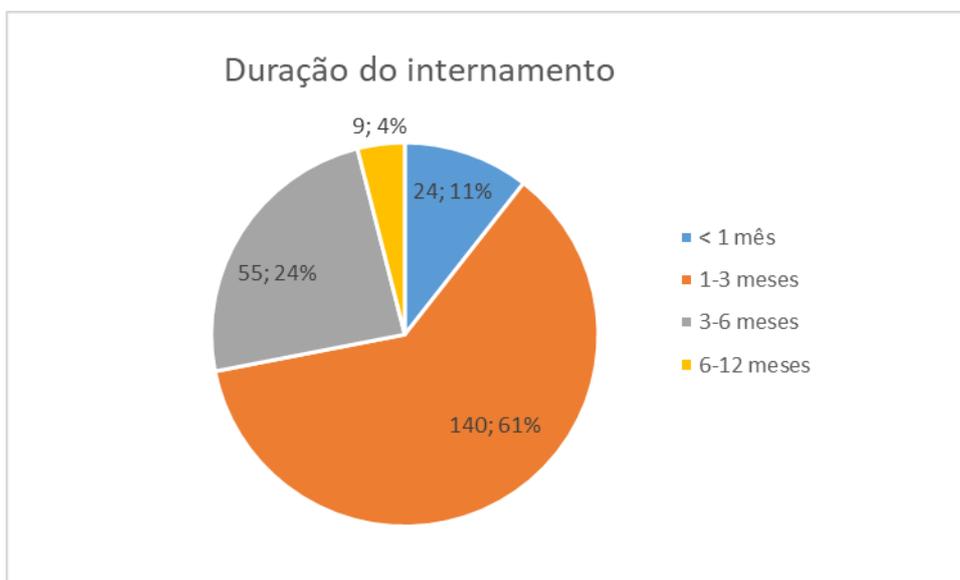


Gráfico 7 - Duração do internamento

Os serviços com maior taxa de duração de internamento foram os de RGA e LM com 51% e 22% respetivamente. No seu conjunto a UCC A e UCC B tiveram uma taxa de duração de internamento de 25%, cabendo os restantes 2% à Unidade Habitacional.

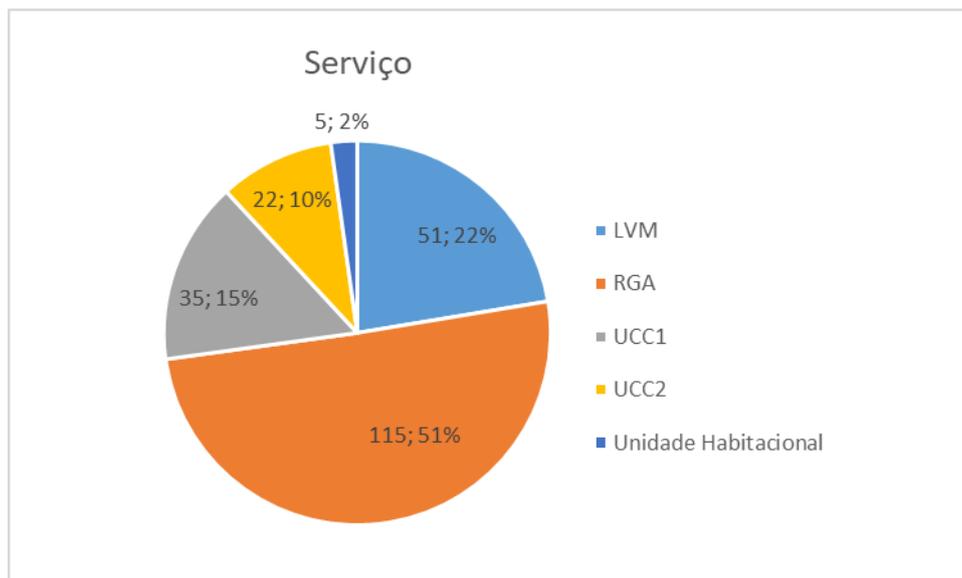


Gráfico 8 - Taxa de duração de internamento

No que concerne ao atendimento/acolhimento e integração/atividades relacionadas com o funcionamento do CMRRC – RP e, avaliando todos os itens de uma maneira global, os resultados obtidos são positivos. Especificando, no atendimento/acolhimento ao utente e família 89,47% dos inquiridos mostraram-se totalmente satisfeitos e 0,00% pouco satisfeitos.

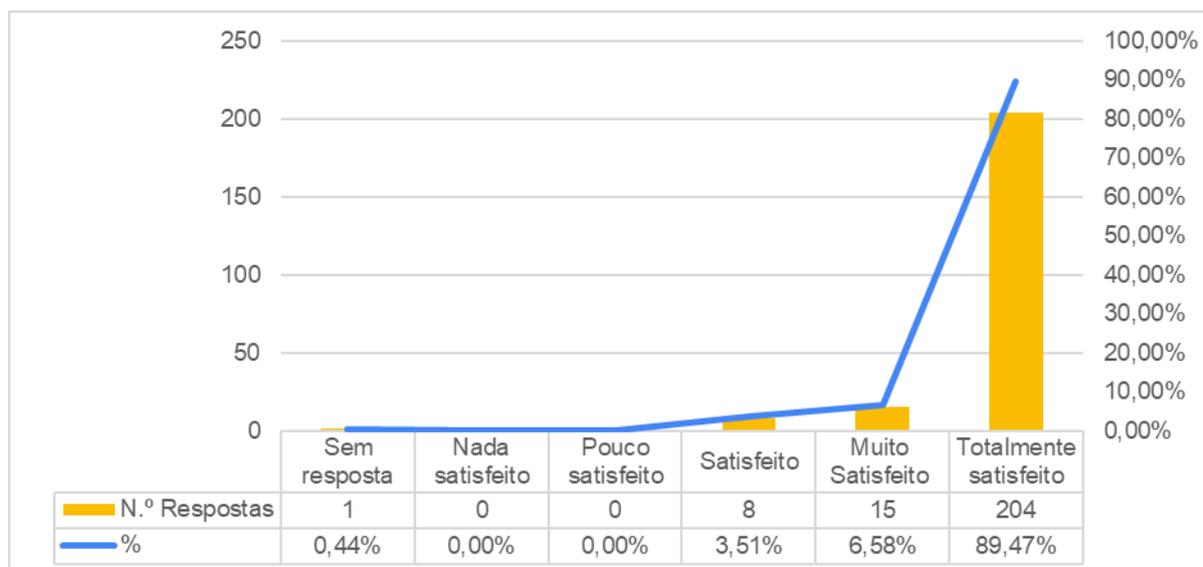


Gráfico 9 - Atendimento/acolhimento ao utente e família

Resultados semelhantes foram obtidos nos itens entrega e explicação do guia de acolhimento e na informação sobre o estado de saúde do utente com 71,49% e 68,42% dos auscultados disseram estar totalmente satisfeitos e apenas 0,88% e 1,75% de pouco satisfeitos respetivamente.

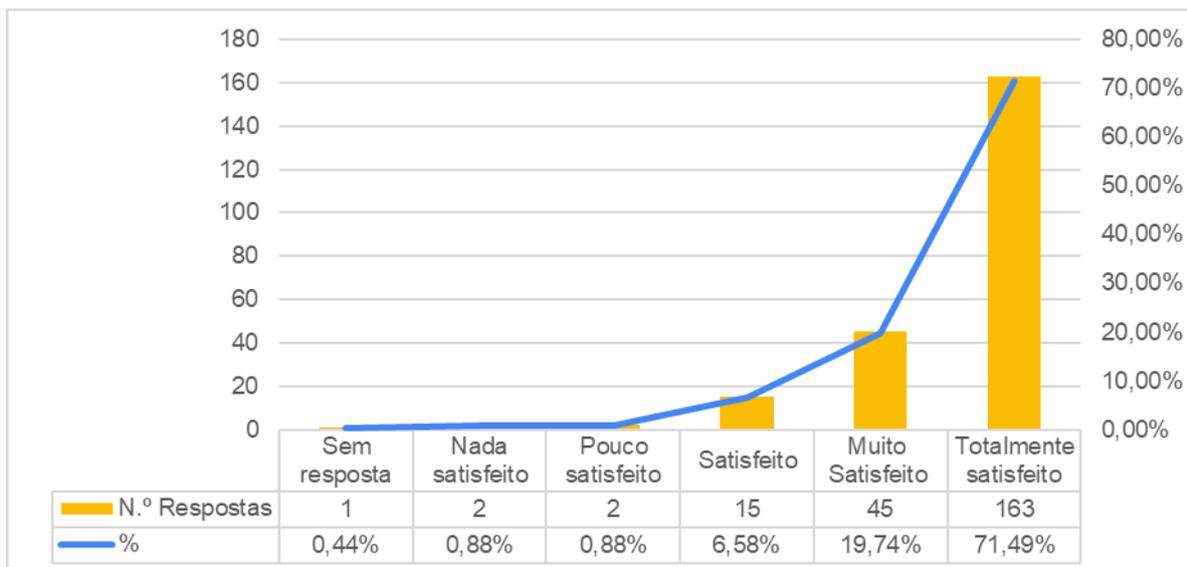


Gráfico 10 - Entrega e explicação do guia de acolhimento

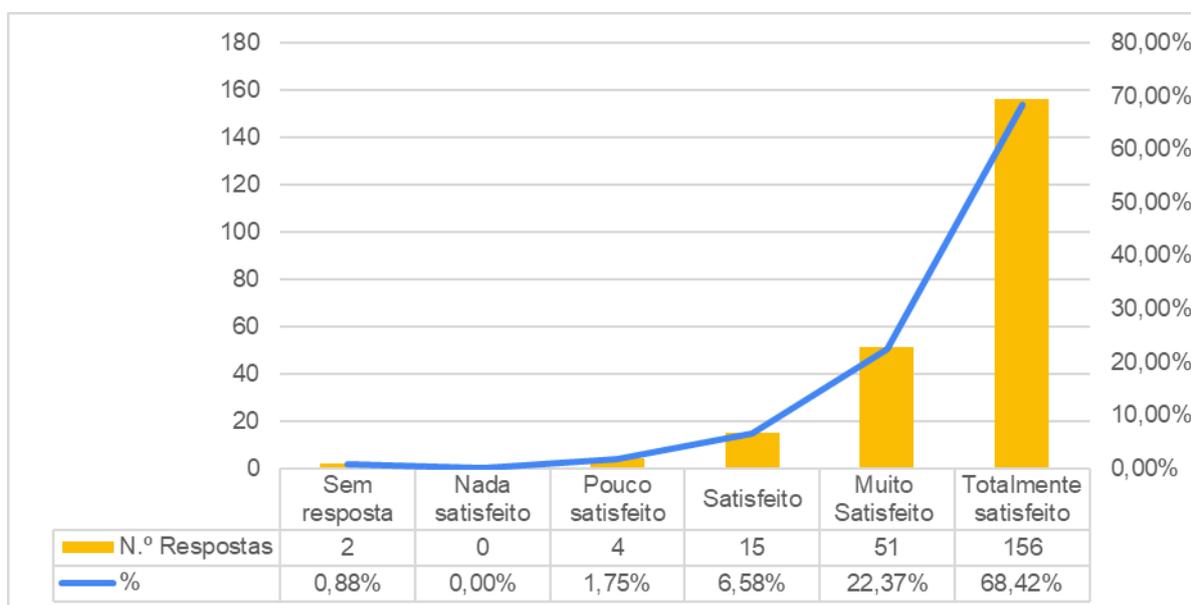


Gráfico 11 - Informação sobre o estado de saúde do utente

Quanto à informação e participação na definição de objetivos do internamento os resultados demonstram que 70,18% dos participantes estão totalmente satisfeitos, 7,46% satisfeitos e apenas 0,88% pouco satisfeitos.

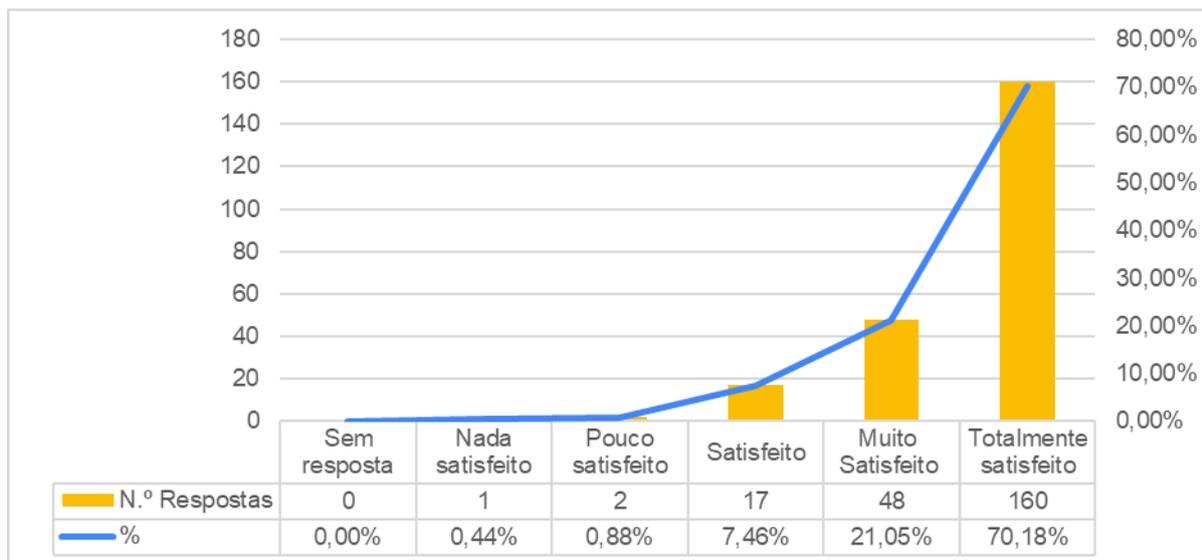


Gráfico 12 - Informação e participação na definição de objetivos do internamento

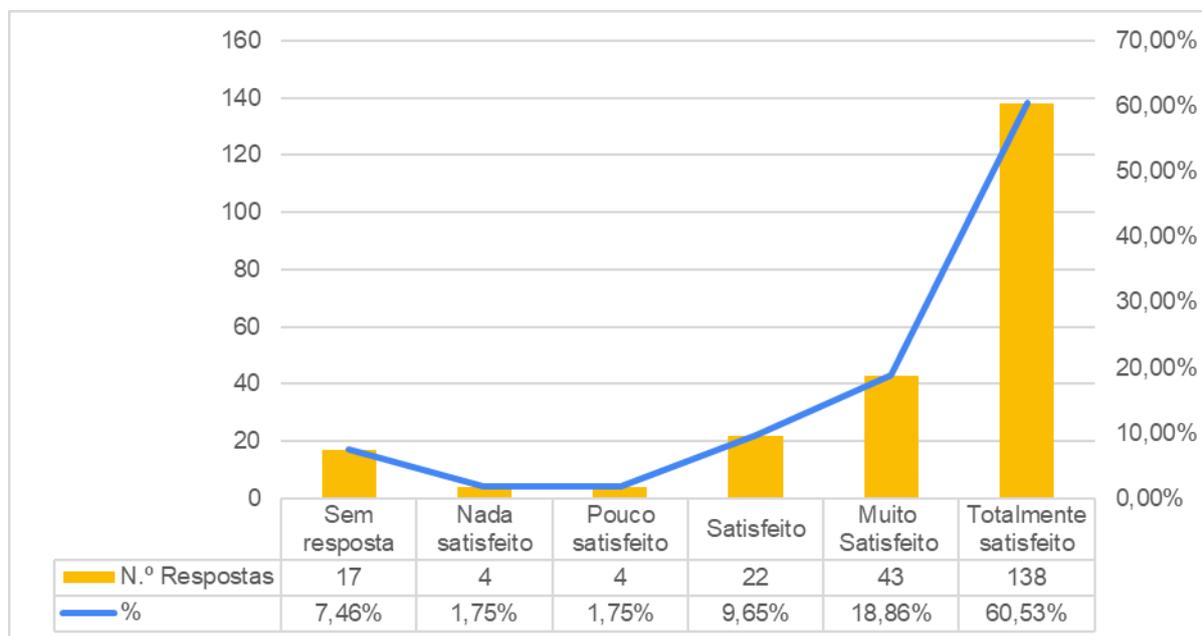


Gráfico 13 - Participação do cuidador/familiares nas atividades do serviço

No que diz respeito à participação do cuidador/familiares nas atividades do serviço, obteve-se 60,53% de inquiridos totalmente satisfeitos, 9,65% satisfeitos e 1,75% pouco satisfeitos.

Passando à análise dos dados referentes à opinião dos utentes/ familiares sobre o desempenho da equipa estes também podem ser considerados muitos positivos.

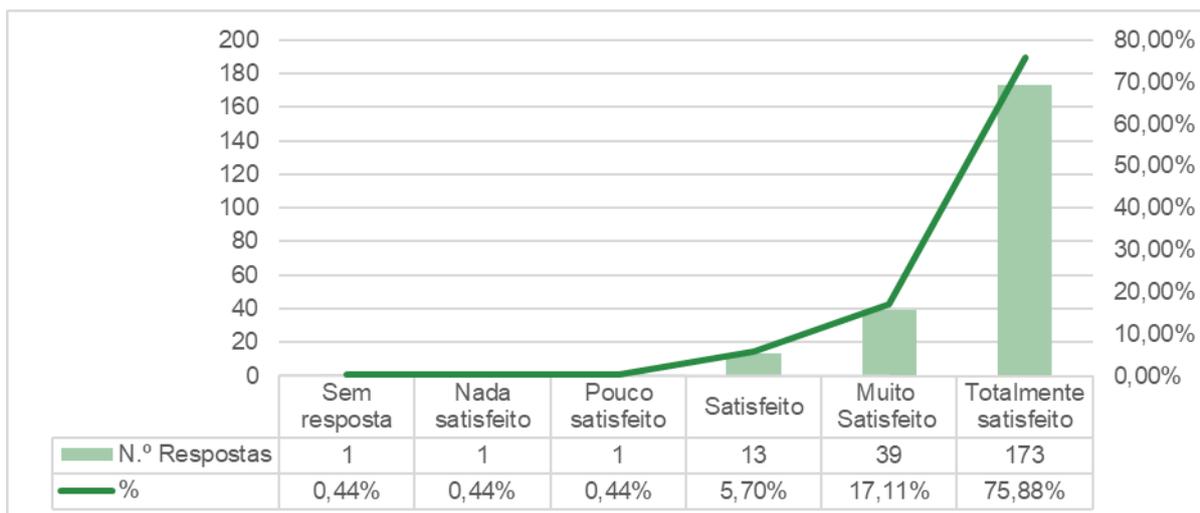


Gráfico 14 - Desempenho da equipa - Médicos

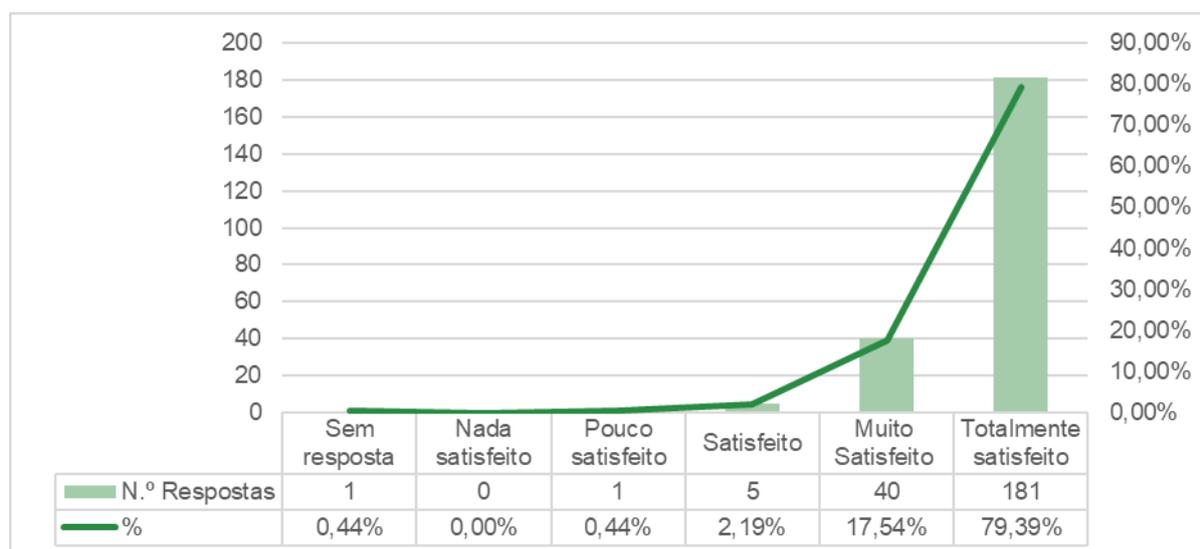


Gráfico 15 - Desempenho da equipa – Enfermeiros

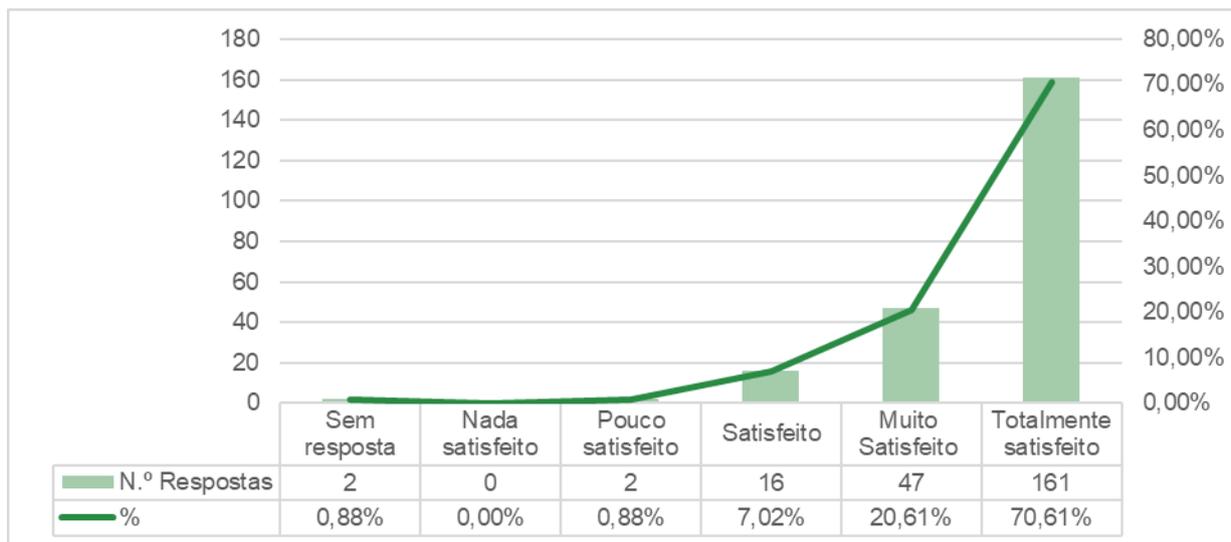


Gráfico 16 - Desempenho da equipa - Assistentes Operacionais

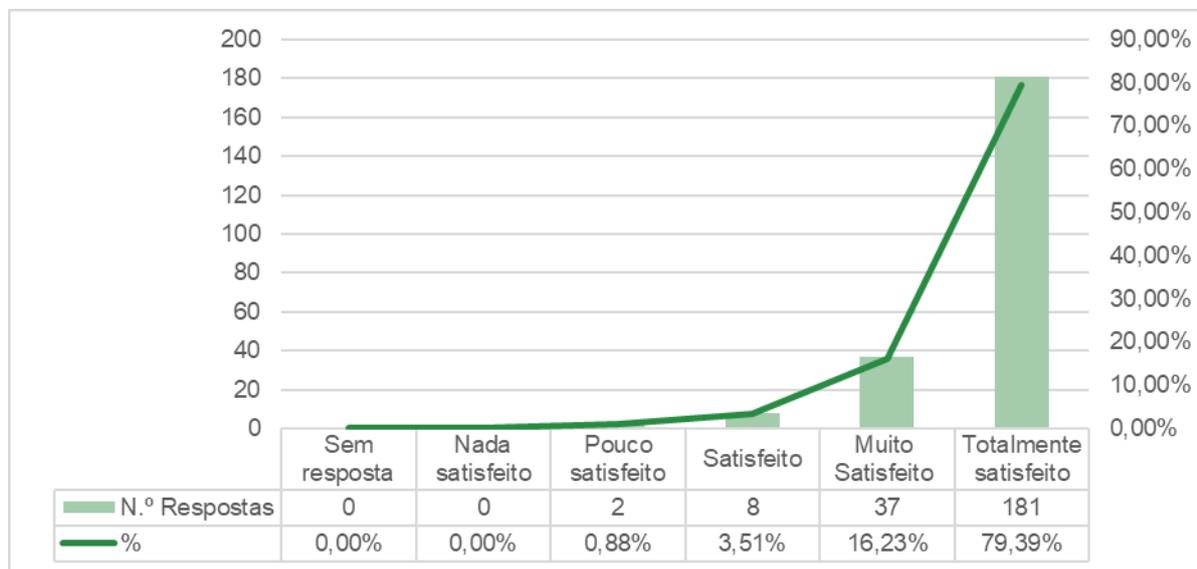


Gráfico 17 - Desempenho da equipa – Fisioterapeutas

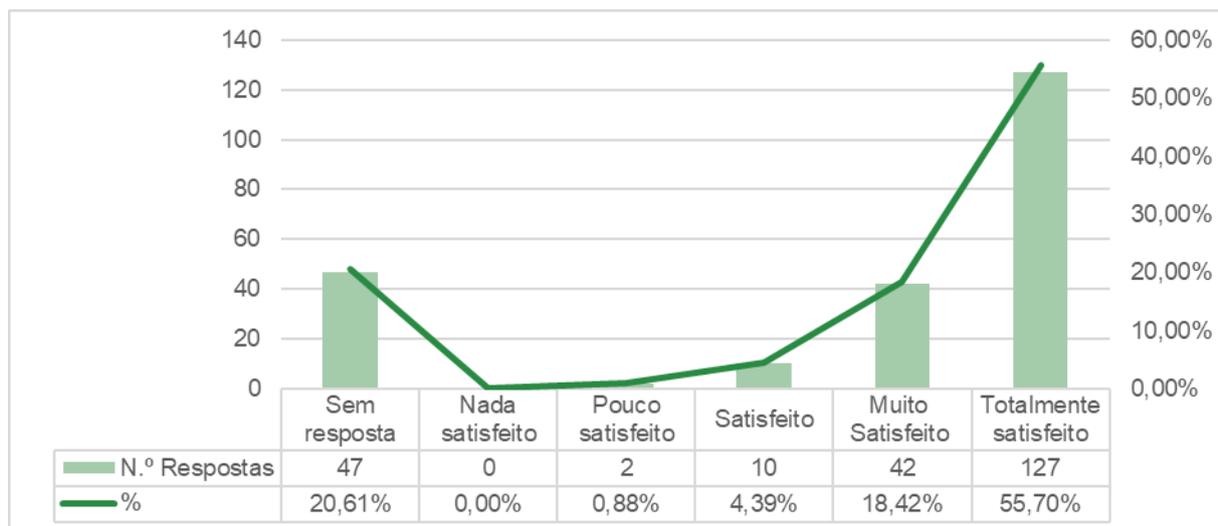


Gráfico 18 - Desempenho da equipa - Terapeutas Ocupacionais

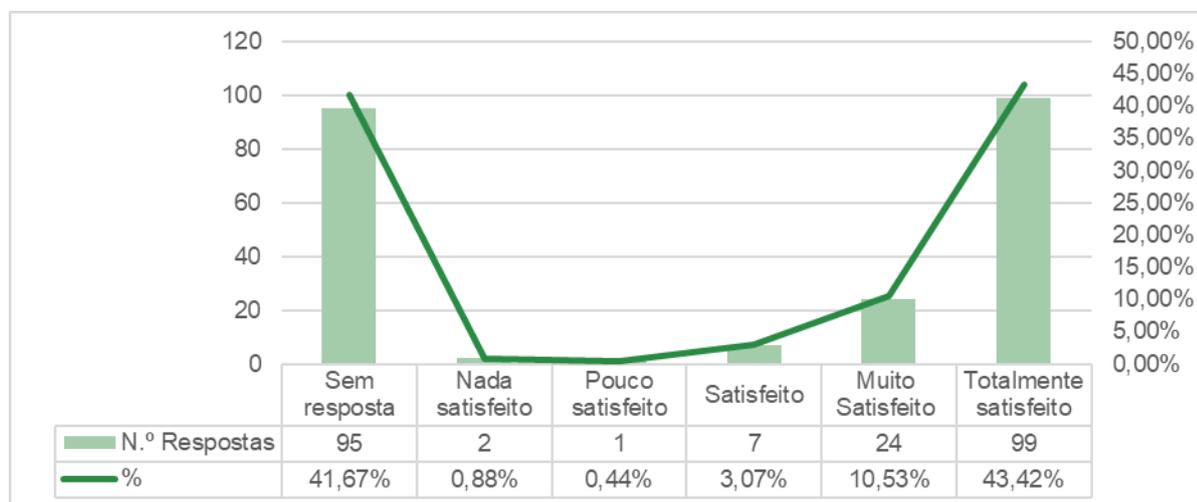


Gráfico 19 - Desempenho da equipa - Terapeutas da Fala

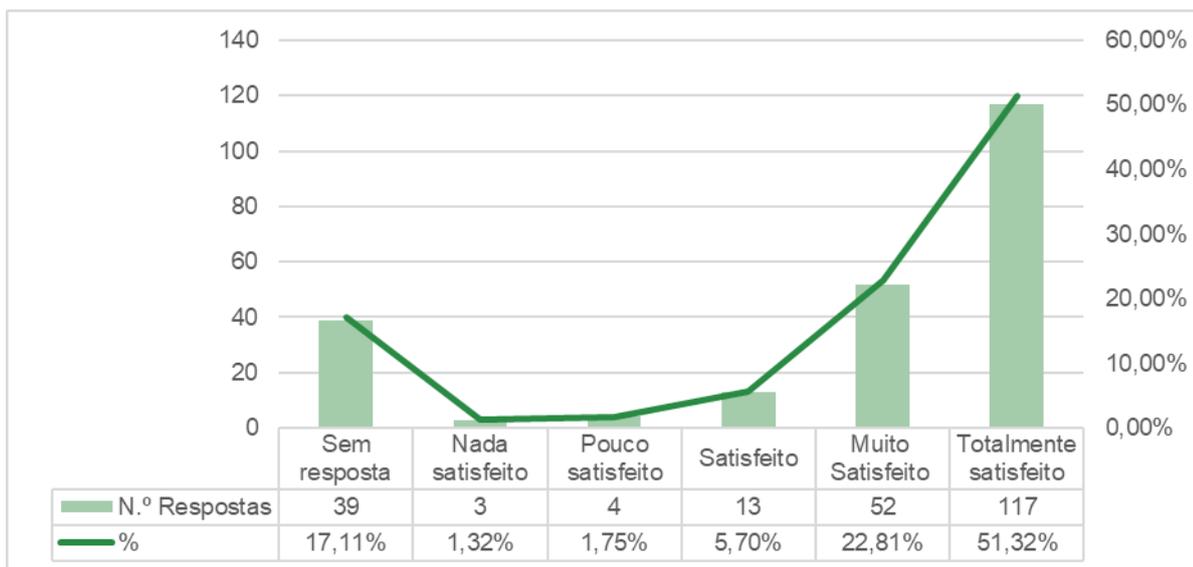


Gráfico 20 - Desempenho da equipa - Psicólogo/Neuropsicólogo

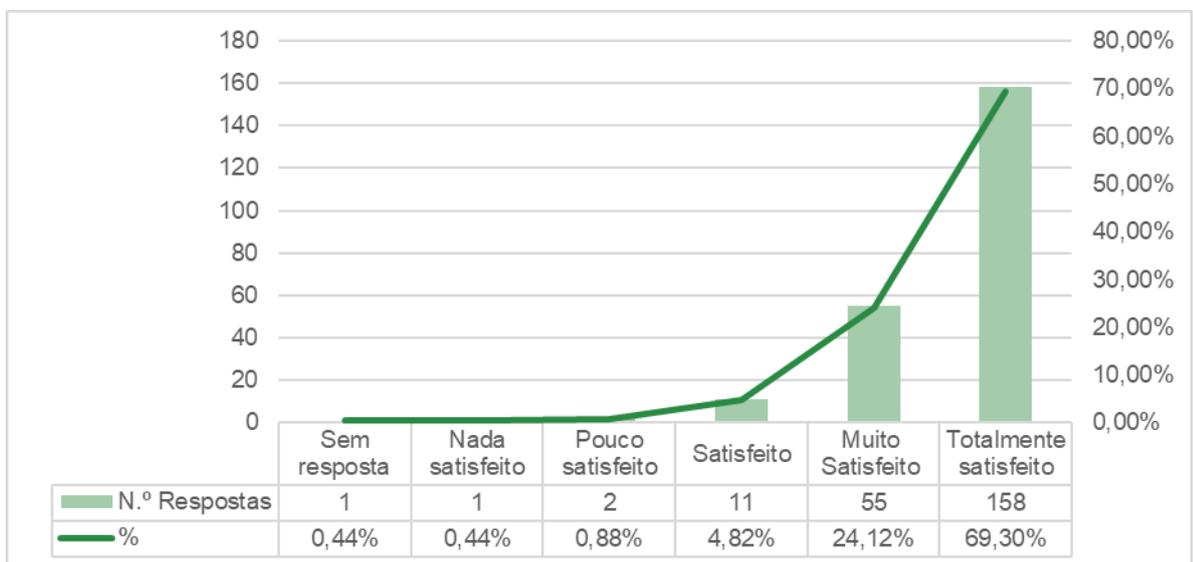


Gráfico 21 - Desempenho da equipa - Assistentes Sociais

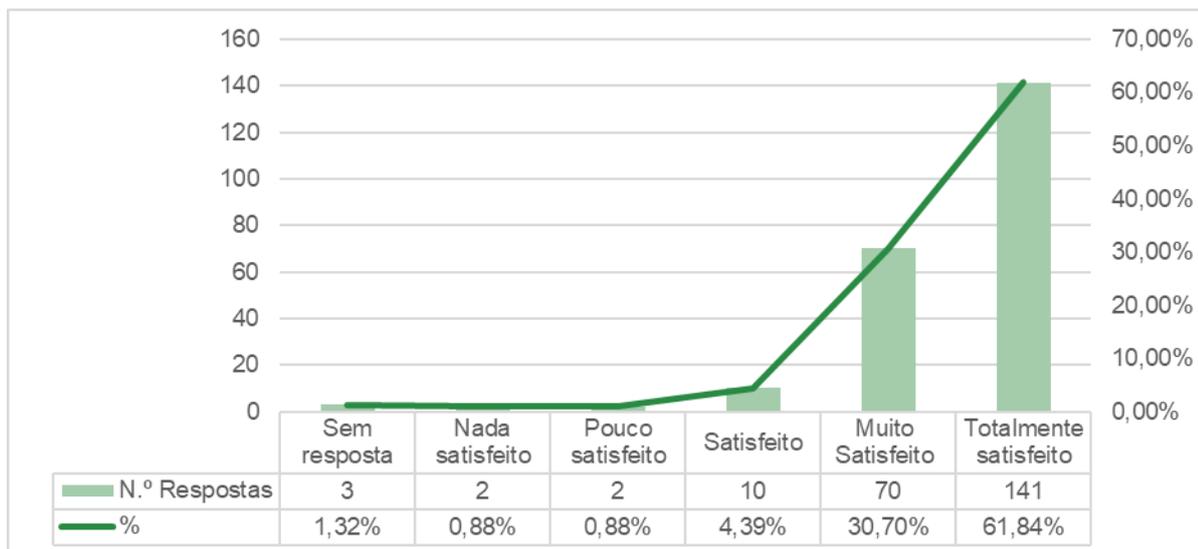


Gráfico 22 - Desempenho da equipa - Administrativos

Na visão dos inquiridos, os enfermeiros e fisioterapeutas foram as classes profissionais que obtiveram uma percentagem ligeiramente superior de totalmente satisfeitos, ou seja, 79,39 %. Os médicos obtiveram 75,88%; assistentes operacionais 70,61%; assistentes sociais 69,30%; administrativas 61,84%; terapeutas ocupacionais 55,70%; psicólogos/neuropsicólogos 51,32% e terapeutas da fala 43,42%.

De ressaltar que alguns utentes não são acompanhados por terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais e psicólogos/neuropsicólogos daí existirem, nestas classes, muitas respostas em branco/sem resposta (41,67%, 20,61% e 17,11% respetivamente).

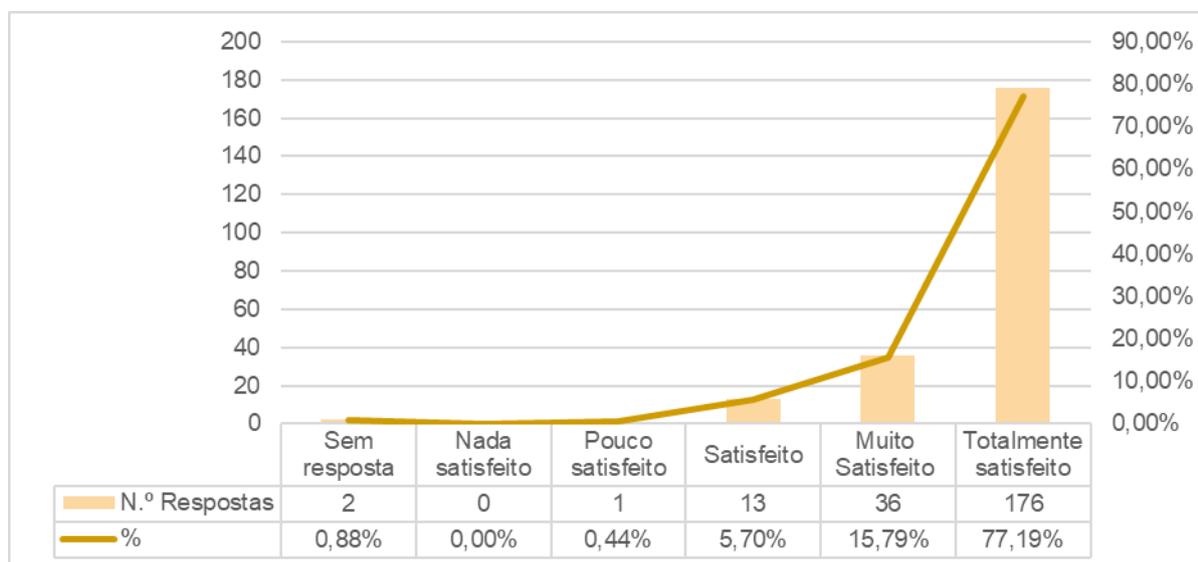


Gráfico 23 - Simpatia e disponibilidade

Ainda relacionado com as diferentes equipas pede-se aos inquiridos que manifestem a sua opinião

sobre as atitudes profissionais. Assim, quanto à simpatia e disponibilidade, dos 228 inquiridos 77,19% consideram-se totalmente satisfeitos e apenas 0,44% pouco satisfeitos.

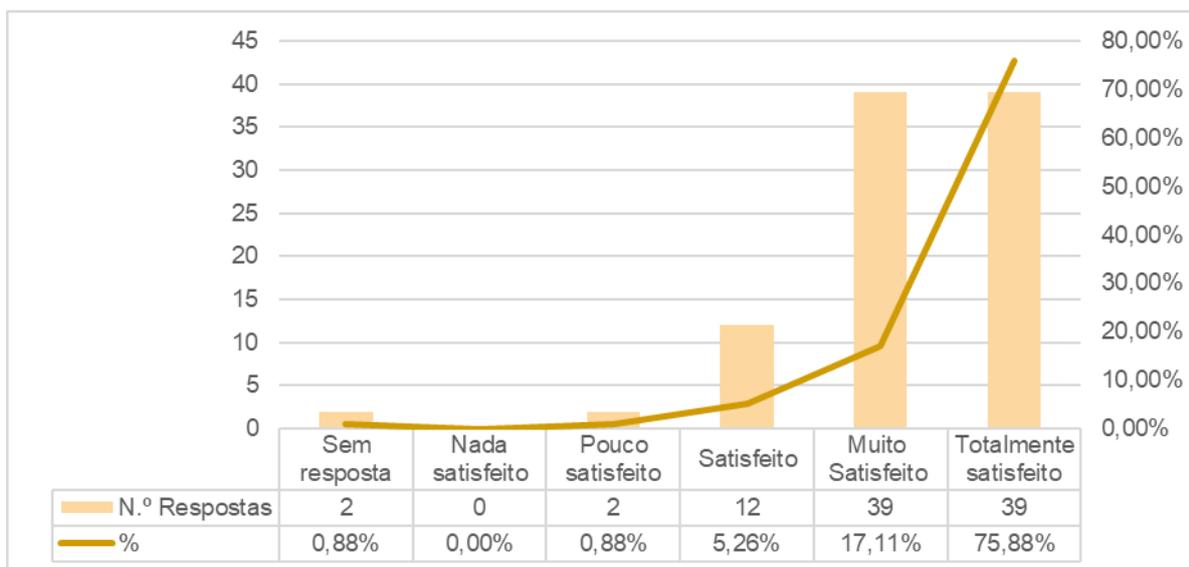


Gráfico 24 - Interesse e empenho na resolução dos problemas do utente/cuidador

No interesse e empenho na resolução de problemas do utente/cuidador 75,78% estão totalmente satisfeitos e 0,88% pouco satisfeitos.

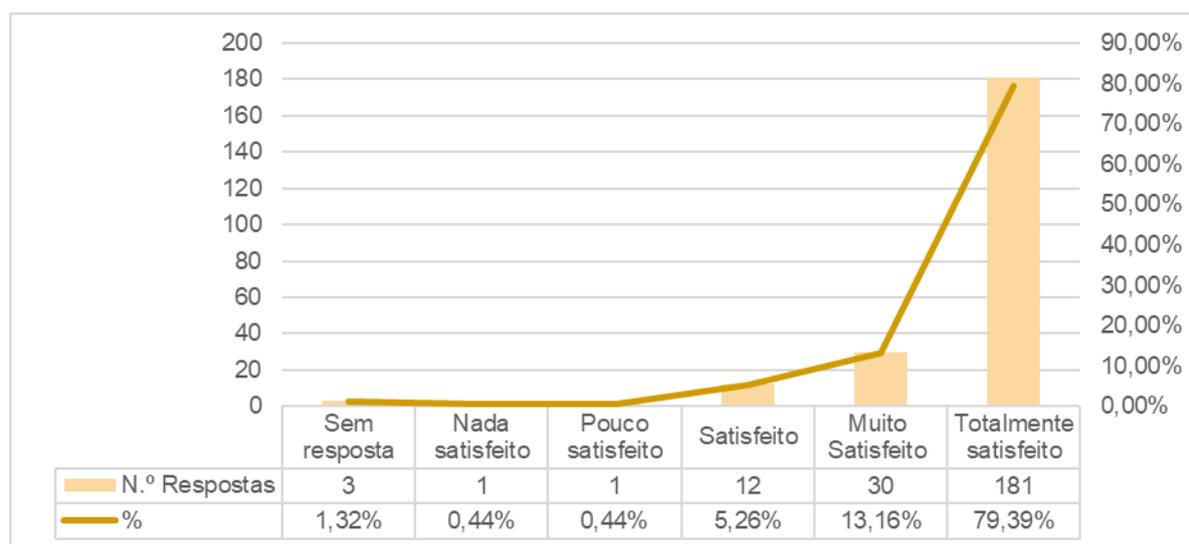


Gráfico 25 - Respeito pela identidade, privacidade e cultura

No que diz respeito ao respeito pela identidade, privacidade e cultura 79,39% dos auscultados ficaram totalmente satisfeitos e 0,44% pouco satisfeitos.

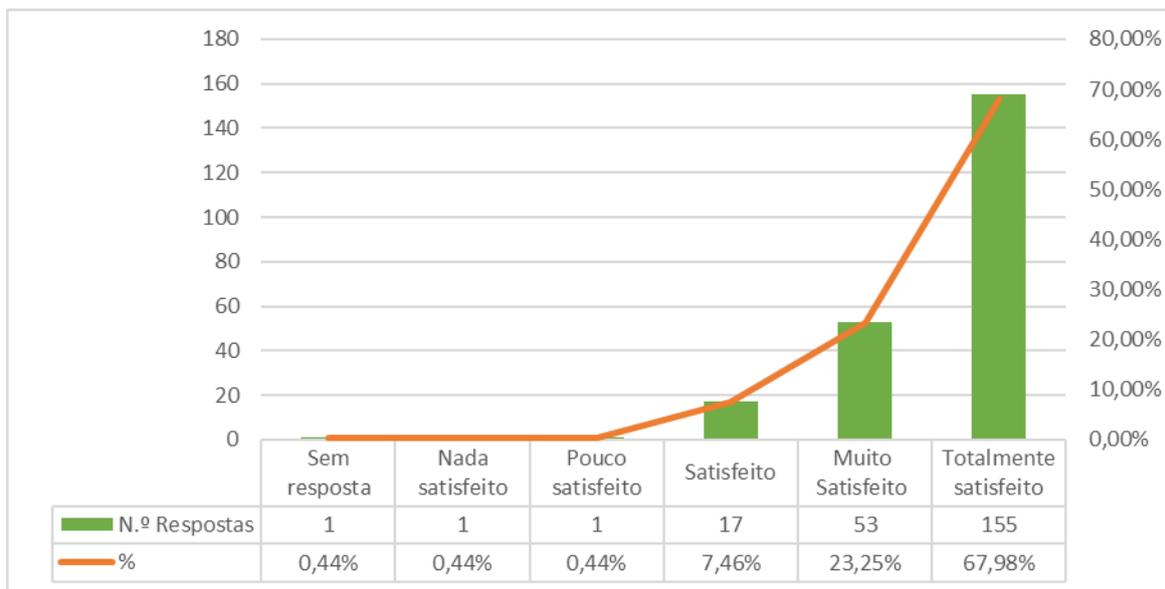


Gráfico 26 - Limpeza e higiene das instalações

Quanto às condições das instalações, no que diz respeito à limpeza e higiene destas (enfermaria, áreas comuns, instalações sanitárias, etc.) 67,98% dos inquiridos dizem-se totalmente satisfeitos enquanto apenas 0,44 % possui uma opinião contrária, ou seja, pouco satisfeitos.

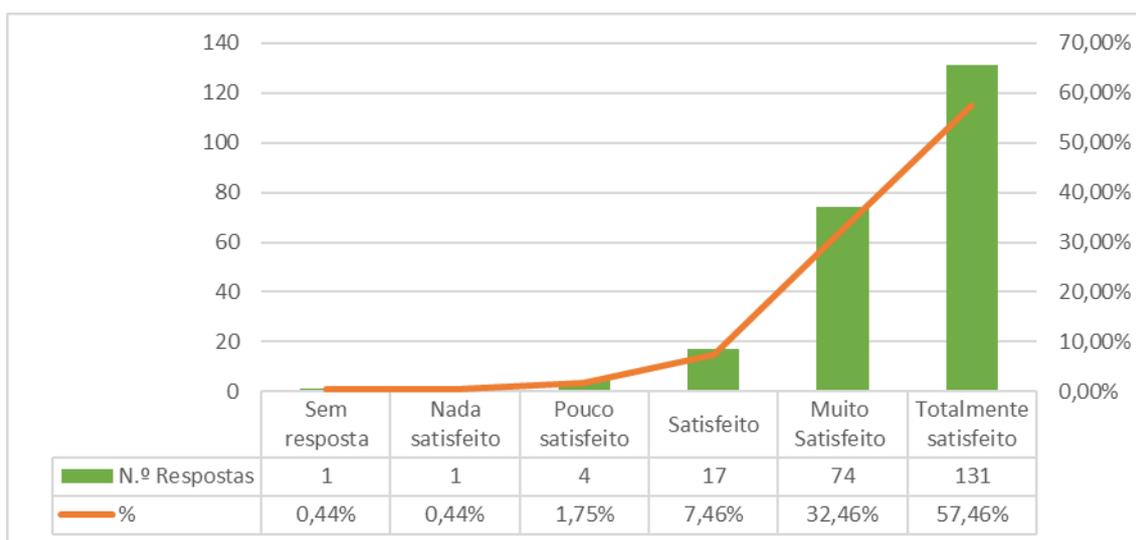


Gráfico 27 - Conforto e comodidade das enfermarias

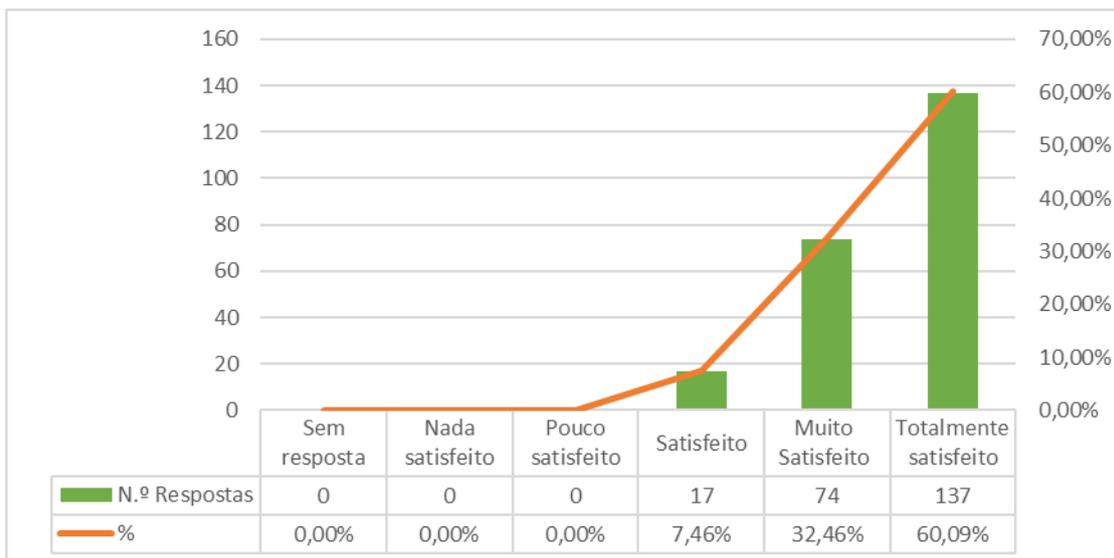


Gráfico 28 - Proteção da privacidade nas enfermarias

Nos itens conforto e comodidade das enfermarias (temperatura ambiente, ruído, comodidade e conservação dos materiais e equipamentos) e ainda na proteção da privacidade nas enfermarias os resultados são muito idênticos: 57,46% e 60,09% dos questionados estão totalmente satisfeitos e 1,75% e 0,00% pouco satisfeitos.

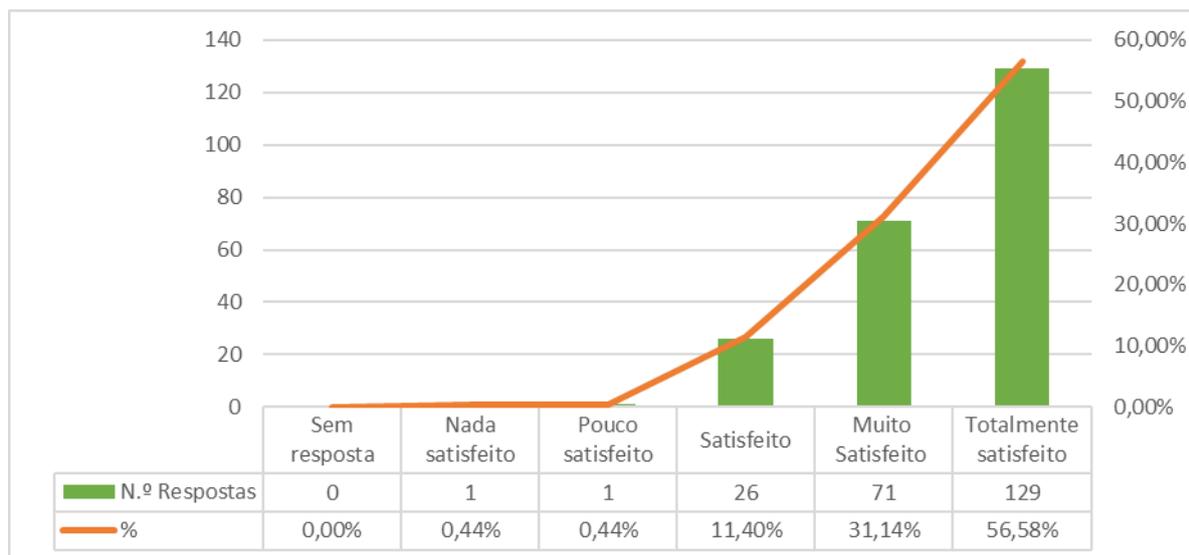


Gráfico 29 - Comodidade das zonas de utilização comum

Relativamente à comodidade das zonas de utilização comum 56,58% dos auscultados estão totalmente satisfeitos, 31,14% muito satisfeitos e apenas 0,44% nada satisfeitos.

A satisfação em relação à alimentação também é questionada. Assim, quanto ao horário 69,74% dos inquiridos referem estar totalmente satisfeitos e 0,44% pouco satisfeitos.

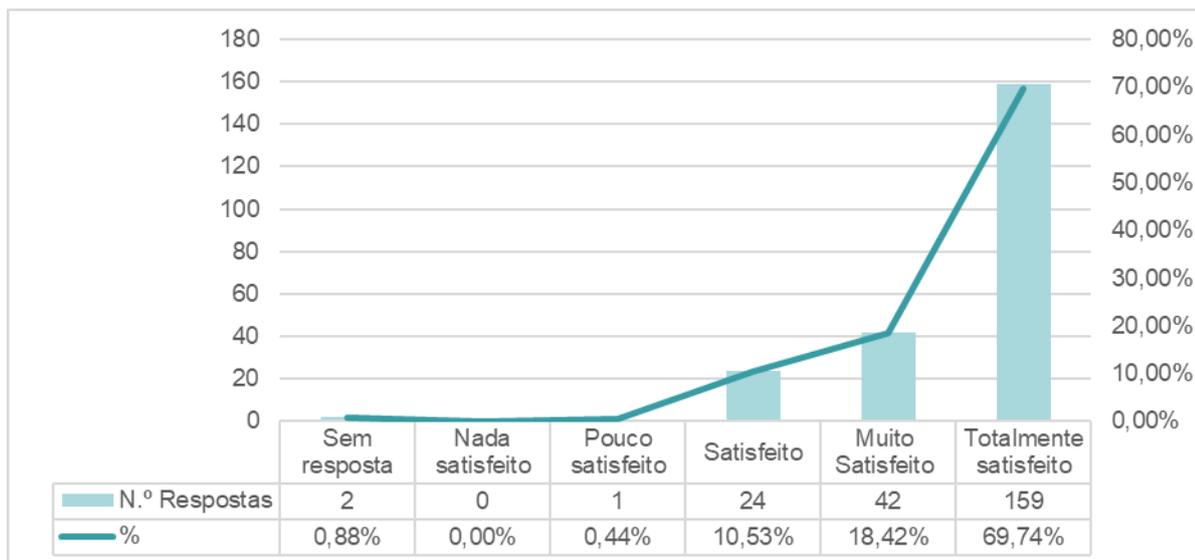


Gráfico 30 - Horário das refeições

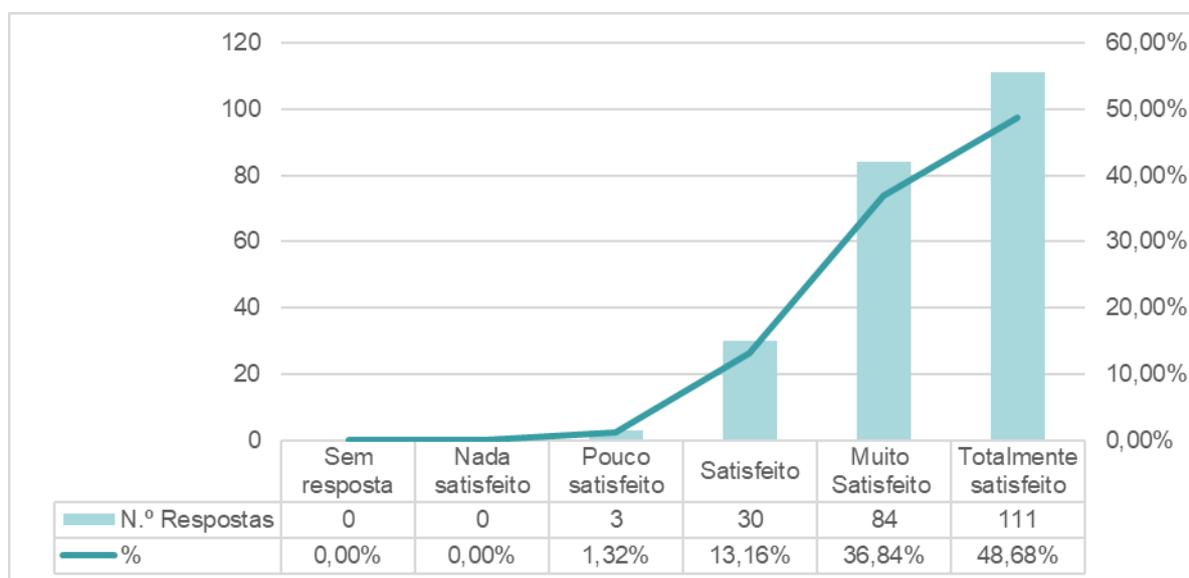


Gráfico 31 - Temperatura das refeições

No que respeita à temperatura das refeições 48,68% estão totalmente satisfeitos e 1,32 % pouco satisfeitos; na quantidade 46,93% estão totalmente satisfeitos e 3,07% pouco satisfeitos; na qualidade 42,55% estão totalmente satisfeitos e 5,53% pouco satisfeitos; na variedade da ementa 40,35% estão totalmente satisfeitos e 5,26% pouco satisfeitos; no apoio durante a refeição 69,74% estão totalmente satisfeitos e 0,88% pouco satisfeitos.

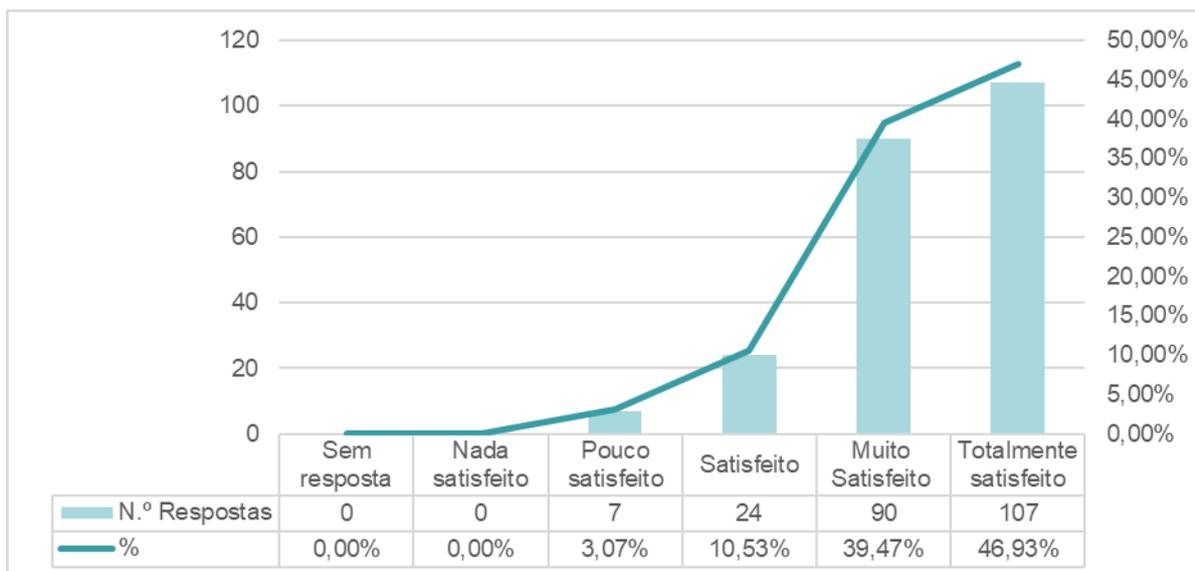


Gráfico 32 - Quantidade da refeição

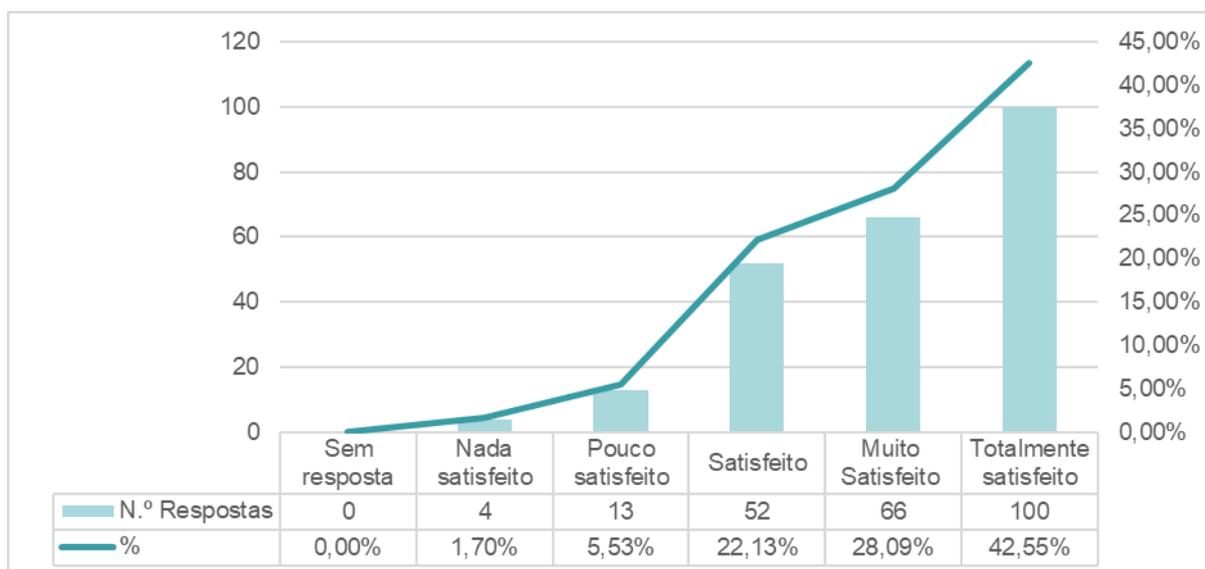


Gráfico 33 - Qualidade da refeição

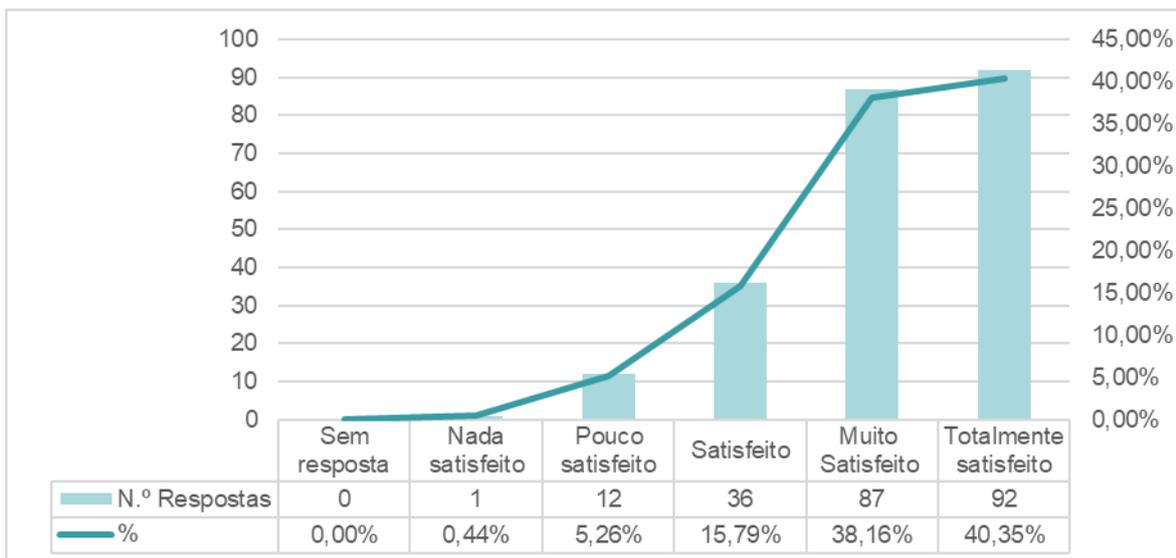


Gráfico 34 - Variedade da ementa

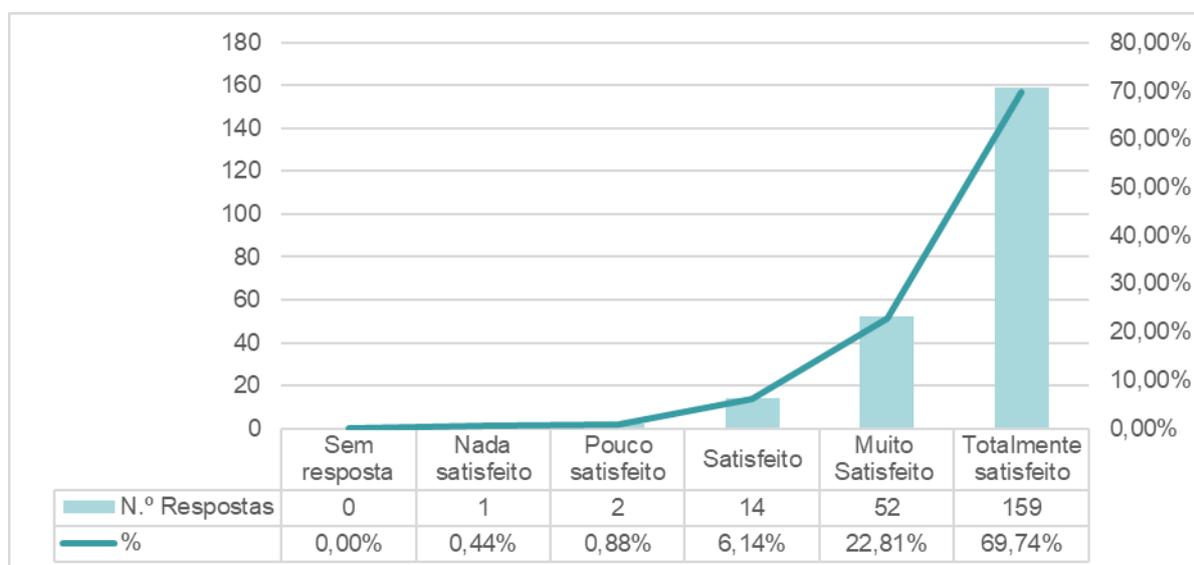


Gráfico 35 - Apoio durante a refeição

No que concerne à roupa hospitalar, usada no internamento, 82,02% dos questionados estão totalmente satisfeitos com a frequência das mudas, 70,61% com a qualidade e 75,00% com a limpeza.

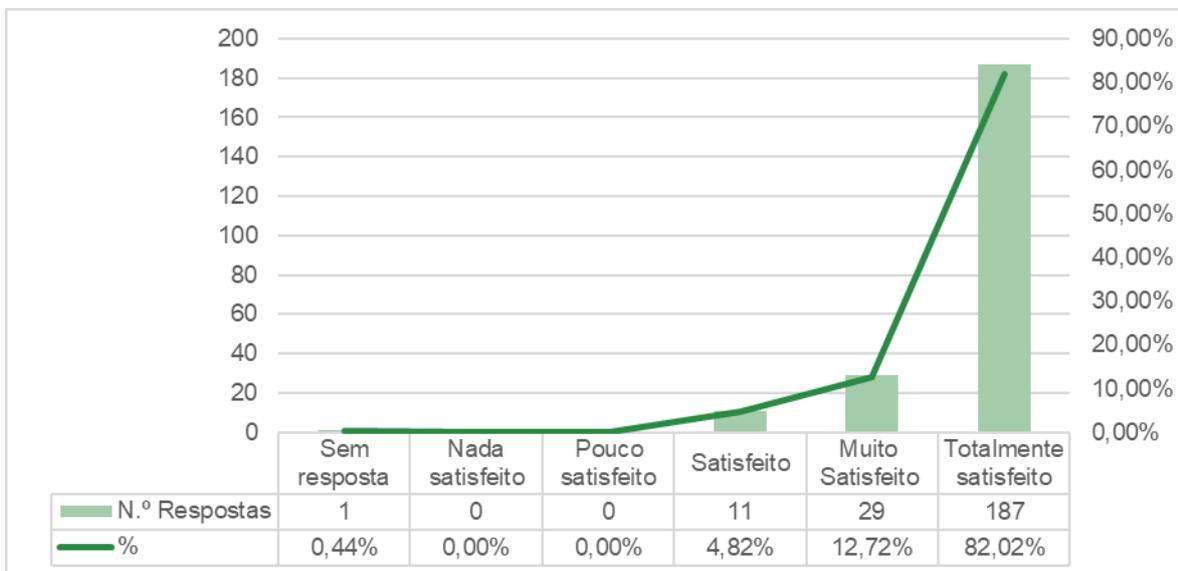


Gráfico 36 - Roupa hospitalar - Frequência de mudas

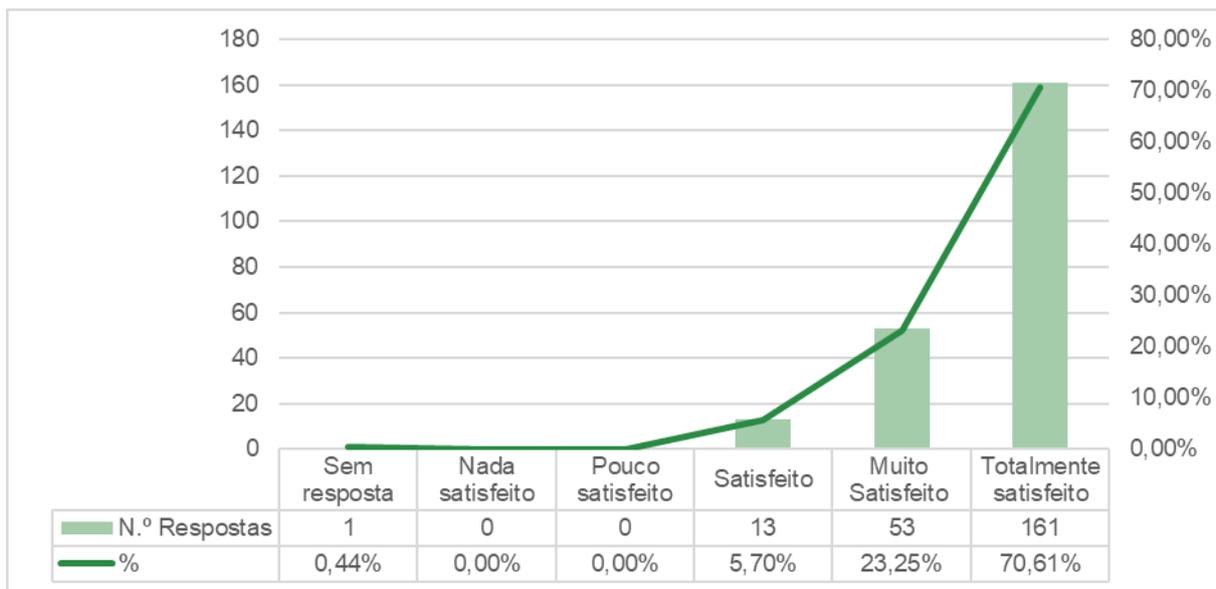


Gráfico 37 - Qualidade da roupa hospitalar

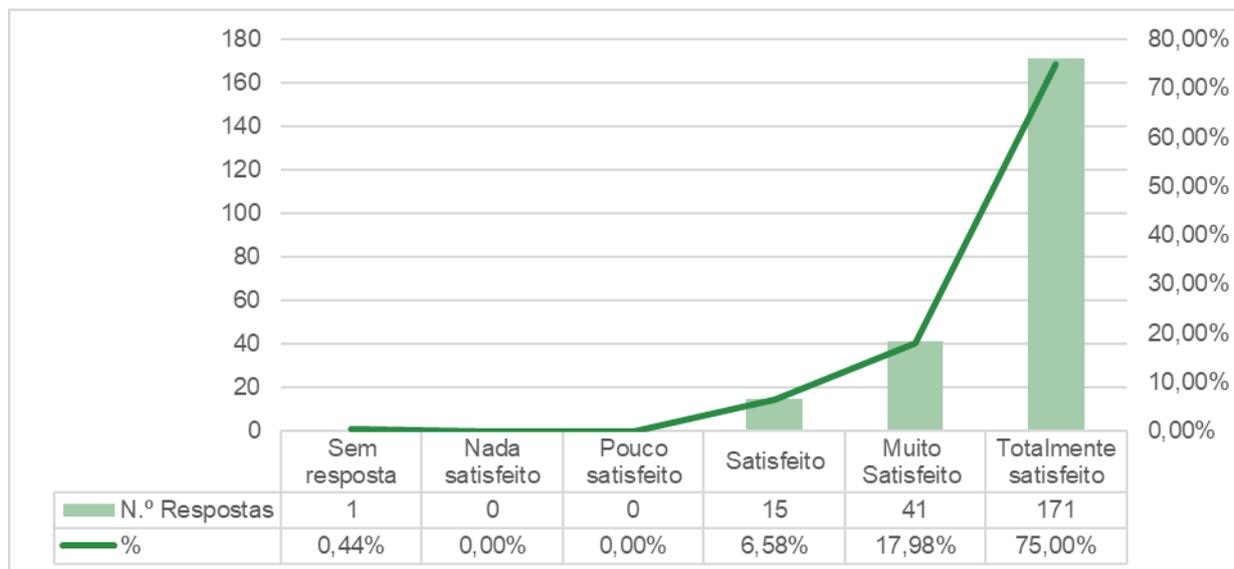


Gráfico 38 - Limpeza da roupa hospitalar

No final do questionário pede-se uma avaliação global do internamento e 92,11% dos inquiridos recomendavam, com toda a certeza, o serviço/instituição a um amigo ou familiar.

À questão se o serviço/instituição cumpriu com as suas expectativas e necessidades 86,40% responderam que estavam totalmente satisfeitos e 0,44% pouco satisfeitos.

No que respeita à confiança 89,91% dos questionados estão totalmente satisfeitos e 0,44% nada satisfeitos.

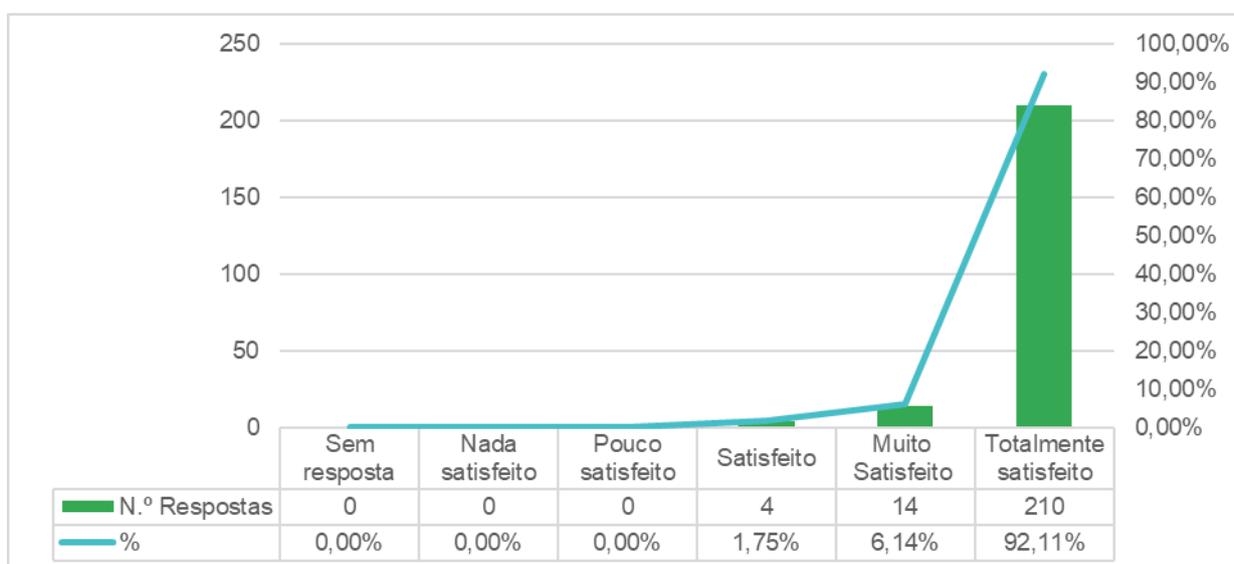


Gráfico 39 - Recomendaria o serviço/instituição a um amigo ou familiar

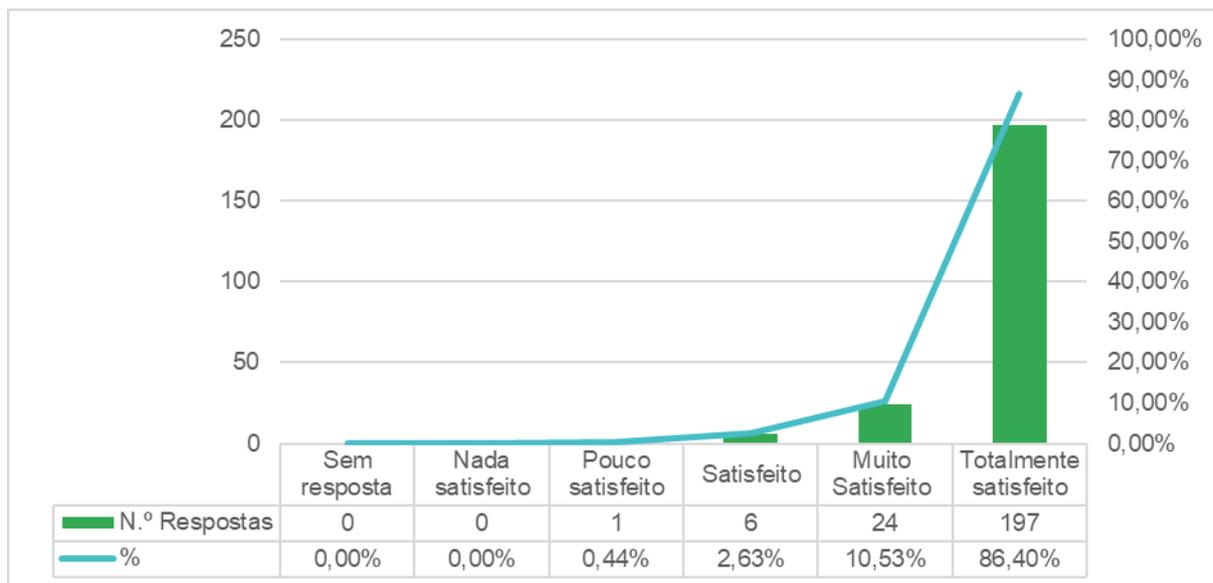


Gráfico 40 - O serviço/instituição cumpriu com as suas expectativas e necessidades

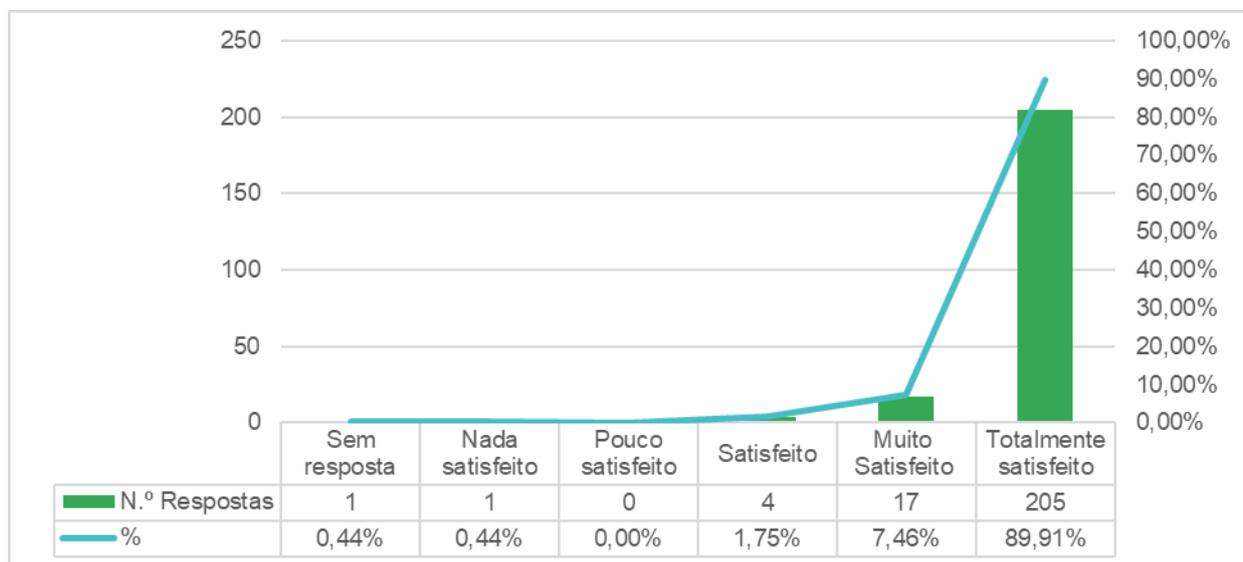


Gráfico 41 - Sentiu confiança e segurança durante o internamento

3.1. SATISFAÇÃO NAS DIVERSAS ÁREAS

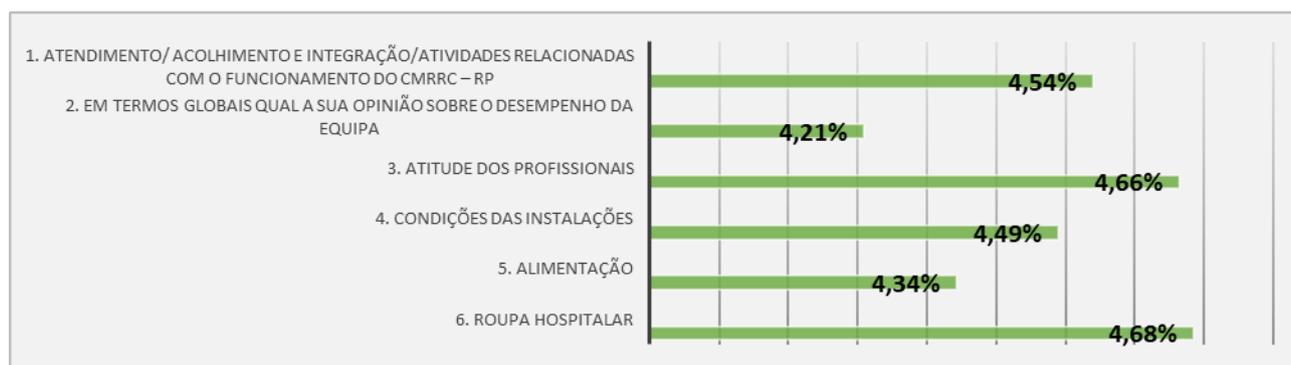


Gráfico 42 - Satisfação nas diversas áreas

3.2. SATISFAÇÃO GLOBAL

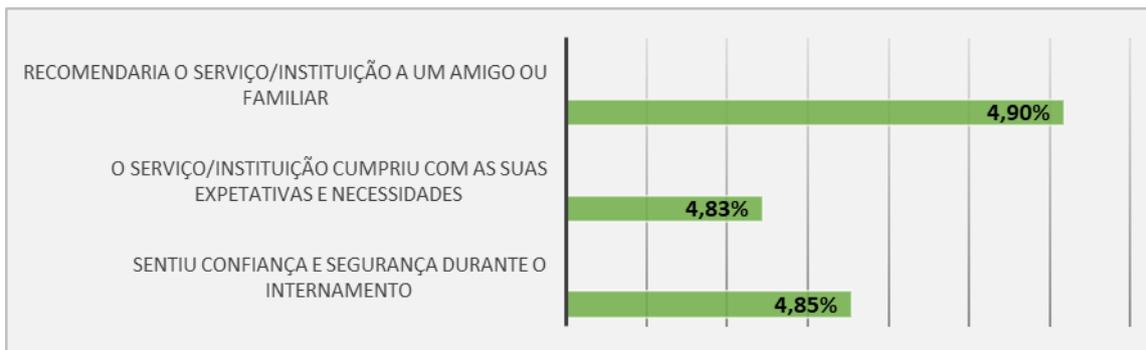


Gráfico 43- Satisfação Global

4. DESENVOLVIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA

4.1. COMEMORAÇÃO DO DIA MUNDIAL DA SAÚDE

O Dia Mundial da Saúde assinala-se, anualmente, a 7 de abril. Esta data foi criada pela Organização Mundial de Saúde, este ano com o tema: **Saúde para Todos**.

Durante a pandemia a população diminuiu os hábitos e estilos de vida saudáveis, realizando menos rastreios e, em consequência, a saúde da população agravou. Deste modo, é fundamental conhecer os hábitos, as consequências de estilos de vida pouco saudáveis e definir estratégias de melhoria adaptadas às necessidades da população (utentes e profissionais).

Com o objetivo de sensibilizar para os bons hábitos saúde e estilos de vida saudáveis o SSO, a CQS e a UL-PPCIRA desenvolveram uma iniciativa de rastreio cardiovascular aos profissionais do CMRRC-RP, durante o dia 05 de abril de 2023, no átrio do Pavilhão Santana Maia.



4.2. CAMPANHA SOBRE A SEGURANÇA DO DOENTE INTITULADA “UM PASSO DE CADA VEZ!”

A Literacia em Saúde é a combinação de competências pessoais e recursos situacionais necessários para as pessoas acederem, entenderem, avaliar e usar informações e serviços para tomar decisões sobre saúde. Inclui a capacidade de comunicar, afirmar e agir sobre essas decisões. (IUHPE, 2018).

A Organização Mundial da Saúde define Literacia em Saúde como: “A Literacia em Saúde está ligada à literacia e implica o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde de forma a formar juízos e tomar decisões no quotidiano sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, mantendo ou melhorando a qualidade de vida durante o ciclo de vida” European Health Literacy Consortium (WHO, 2013).

Por sua vez, o inquérito sobre Literacia em Saúde realizado em Portugal (ILS-PT), em 2015, teve como principal objetivo conhecer os níveis de literacia em saúde em Portugal, identificar as principais limitações, problemas e entraves neste campo na sociedade portuguesa. Seguindo de perto a metodologia utilizada no Inquérito Europeu (2011), distinguiram-se quatro formas de lidar com informação relevante sobre saúde:

- A capacidade de acesso a informação;
- A compreensão da informação;
- A capacidade de interpretação e avaliação da informação.

O Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados, publicado no Despacho nº 3618-A/2016, publicado em Março de 2016, visa:

- a) contribuir para a melhoria da educação para a saúde, literacia e autocuidados da população, promovendo a cidadania em saúde, tornando as pessoas mais autónomas e responsáveis em relação à sua saúde, à saúde dos que deles dependem e à da sua comunidade;
- b) promover um amplo acesso de todos os interessados a informação qualificada sobre boas práticas em educação para saúde, literacia e autocuidados;
- c) desenvolver e demonstrar a utilidade de novos projetos e instrumentos em domínios selecionados desta temática, que acrescentem valor às boas práticas já existentes;
- d) assegurar a divulgação e utilização efetiva das boas práticas em educação para a saúde, literacia e autocuidados no âmbito do SNS e no conjunto da sociedade portuguesa.

Desta forma, de acordo com o preconizado pelo Plano Nacional para Segurança dos Doentes (PNSD) propomos realizar uma campanha para o cidadão sobre Segurança do Doente.

A campanha pressupõe a elaboração e afixação de cartazes e folhetos informativos direcionados aos utentes e baseados nos principais pilares do PNSD. A elaboração dos mesmos será realizada de acordo com a disponibilidade dos profissionais pertencentes à Comissão de Qualidade e Segurança.

Objetivos:

- Promover a participação e capacitação dos doentes/familiares/cuidadores na área da segurança do doente visando o aumento da segurança nos cuidados de saúde;
- Melhorar a cultura de segurança;
- Aumentar a literacia do cidadão na área da segurança do doente.

Temas divulgados em 2023

- Prevenção de Quedas – Um passo de cada vez!
- Uso Seguro da medicação – Um passo de cada vez!

Métodos e materiais:

- Cartazes; Folhetos informativos

4.2.1. Cartaz - Prevenção de Quedas – Um passo de cada vez!

PREVENÇÃO DE QUEDAS
UM PASSO DE CADA VEZ!

As quedas podem ter consequências graves, criando maior dependência e diminuindo a qualidade de vida!

8 DICAS PARA REDUZIR O RISCO

- 1 Remova tapetes ou outros objetos de risco do chão. Prefira **tapetes antiderrapantes**.
- 2 Use **calçado** de tamanho correto e sola antiderrapante. Evite os chinelos.
- 3 Prefira **sofás** mais altos e firmes e poltronas com braços. Evite **camas** muito baixas e colchões muito macios.
- 4 Utilize/instale **corrimão** nas escadas. Use fita antiderrapante nos degraus para evitar escorregar.
- 5 Melhore a **iluminação** da sua casa com luzes de presença colocadas em pontos estratégicos (cama, escadas, sofá).
- 6 No WC, instale **barras de apoio** na sanita e no chuveiro. Os **alteadores de sanita** facilitam a sua utilização.
- 7 Se necessário, utilize **auxiliares para caminhar** como bengala, tripé ou andarilho.
- 8 Pratique **exercício físico** e mantenha-se ativo.

4.2.2. Folheto - Prevenção de Quedas – Um passo de cada vez!

As quedas podem ter consequências graves, criando maior dependência e diminuindo a qualidade de vida!



O QUE PODE MUDAR?

- Mantenha-se ativo e pratique exercício físico.
- Consulte regularmente o oftalmologista.
- Use calçado de tamanho correto e sola antiderrapante. Evite usar chinelos.
- Evite roupas demasiado longas ou demasiado largas.
- Use auxiliares para caminhar como andariço, tripé ou bengala.

PREVENÇÃO DE QUEDAS

UM PASSO DE CADA VEZ!



Comissão de Qualidade e Segurança

2023

SAIBA O QUE PODE MUDAR

ALTERAÇÕES NO DOMICÍLIO TAMBÉM REDUZEM O RISCO DE QUEDAS!

GERAL

- Evite tapetes e passadeiras.
- Coloque o telefone num local de fácil acesso.
- Retire todos os objetos do chão em que se possa tropeçar como papéis, livros, roupas e sapatos.
- Mantenha espaço entre a mobília.

QUARTO

- Evite camas muito baixas e colchões muito macios, pois dificulta o levantar e o deitar.
- Coloque uma luz junto à cama.
- Mantenha espaço livre entre os móveis para circulação.
- Coloque as roupas em gavetas situadas acima do nível dos joelhos e abaixo do nível do peito.
- Fixe a mesa de cabeceira ao chão para que não se desloque.

ESCADAS

- Instale/use corrimão.
- Coloque fita antiderrapante nos degraus.
- Coloque interruptor de luz no início e no final das escadas.



COZINHA

- Os armários devem ser de fácil acesso e fixados à parede.
- Coloque os objetos que utiliza mais frequentemente num sítio de fácil alcance.

CASA DE BANHO

- Instale um chuveiro tipo "telefone" com uma mangueira flexível.
- Instale barras de apoio próximo do chuveiro e da sanita.
- Prefira base de duche em vez de banheira.
- Instale banco de parede.
- Use tapetes antiderrapantes no chuveiro.
- Mantenha o chão seco.
- Use gel de banho em vez de sabonete.
- Não tranque a porta da casa de banho.

SALA

- Melhore a iluminação com candeeiros acessíveis.
- Mantenha espaço livre para circulação, removendo tapetes, mesa de centro e objetos espalhados pelo chão.
- Prefira sofás mais altos e firmes e poltronas com braços.
- Não utilize prateleiras altas.

4.2.3. Cartaz - Uso Seguro da medicação – Um passo de cada vez!

USO SEGURO DA MEDICAÇÃO

Um passo de cada vez!

- 1. Elabore uma lista** de todos os medicamentos e suplementos que está a tomar.


- 2. Conheça o seu medicamento**, leia atentamente o rótulo da embalagem e consulte o folheto informativo antes de tomar qualquer fármaco.


- 3. Verifique a dose, a hora da toma e a duração do tratamento.**


- 4. Esteja atento a efeitos secundários ou interações.**


- 5. Não tome** medicamentos com **validade expirada**. Se tiver prazo de conservação depois de aberto escreva na caixa a data de abertura.


- 6. Não mastigue, corte ou esmague** o comprimido, a menos que isso seja indicado.


- 7. Armazene** num lugar seco, fresco, ao abrigo da luz e fora do alcance de crianças e animais.


- 8. Não se automedique** e nunca tome o medicamento prescrito para outra pessoa.


- 9. Alerta o médico** para o caso de ter alguma **alergia**.


- 10. Evite** o consumo de **álcool**.


- 11. Entregue** os medicamentos que já não toma/validade expirada na sua farmácia.


- 12. Contate** o seu médico ou farmacêutico para alguma dúvida que surgir.



PROFISSIONAL DE SAÚDE - ANTES DE ADMINISTRAR...

- 13. Verifique**
DOENTE CERTO, MEDICAMENTO CERTO,
FORMA FARMACÊUTICA CERTA, DOSE CERTA, VIA CERTA e HORA CERTA.
- 14. Conheça** a medicação.
- 15. Informe** o doente



LIGUE 808 250 250
EM CASO DE INGESTÃO ACIDENTAL (CIAV)



Comissão de Qualidade e Segurança
2023



4.3. SESSÃO DE ACOLHIMENTO A NOVOS COLABORADORES

As sessões de acolhimento são uma das boas práticas instituídas pela CQS, e pretende-se que

venham a ocorrer novamente, sempre que haja novos colaboradores, nos primeiros dias de trabalho, com objetivo de facilitar a sua integração.

O acolhimento é o processo através do qual os novos funcionários são recebidos e integrados na organização. Este processo procura enviar mensagens claras e proporcionar informação a respeito da organização, da função a desempenhar e das expectativas em relação ao trabalho. Tem como principais objetivos:

1. Reduzir a ansiedade

Geralmente provocada pelo receio de falhar no trabalho. Trata-se de um sentimento comum resultante da incerteza sobre a capacidade de realizar o novo trabalho. Quando os novos colaboradores recebem ajuda de funcionários já integrados através de orientação e apoio, reduz-se a ansiedade.

2. Reduzir a rotatividade

A integração é um contributo bastante importante para o colaborador, pois permite um reforço de motivação e da vontade de permanência.

3. Economizar tempo

Quando os novos colaboradores não recebem orientação adequada, necessitam de mais tempo para conhecer a organização.

4. Desenvolver expectativas realistas

Através da orientação, os novos colaboradores ficam a perceber o que é esperado.

“O processo de integração visa acolher o novo colaborador, de modo a que este assimile os valores éticos, profissionais e a missão da instituição. Este processo pretende ainda que o novo colaborador adquira conhecimentos sobre a instituição, os setores e serviços, o funcionamento sobre a função, técnicas envolvidas e sobre as pessoas com quem se vai relacionar na organização” (Lamy, 2010 cit. por Neves, 2012).

A Primeira Sessão de Acolhimento decorreu no dia 19 de junho de 2023, foi dirigida a enfermeiros e assistentes operacionais e teve a duração de 2 horas. A Sessão de Acolhimento foi uma iniciativa da CQS e contou ainda com a colaboração de diversas valências, comissões e grupos de trabalho do CMRRC – Rovisco Pais (Equipa para a Prevenção da Violência em Adultos (EPVA), CQS, Comissão de Ética, UL-PPCIRA, Saúde Ocupacional, Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação (STSI), Grupo Operativo Institucional (GOI), Gabinete Jurídico e Contencioso).

Trata-se de uma tarefa de particular importância com repercussões futuras na vida de um novo colaborador e que consiste na sua receção com dignidade e respeito, informando-o sobre os seus direitos e deveres, indicando-lhe e dando a conhecer o respetivo local de trabalho (Machado et al., 2014, cit por Bento, 2016).

4.4. COMEMORAÇÃO DO DIA MUNDIAL DA SEGURANÇA DO DOENTE

A Direção-Geral da Saúde associou-se à Organização Mundial da Saúde para celebrar o Dia Mundial da Segurança do Doente, que ocorreu a 17 de setembro. Esta comemoração anual tem como objetivo aumentar a sensibilização e o envolvimento da sociedade, reforçar a compreensão global e promover a segurança dos doentes.

Este ano o *slogan* adotado foi “**Dar mais voz aos doentes**” com objetivo de destacar o papel essencial dos doentes, famílias e cuidadores na segurança dos cuidados de saúde, incentivando a participação ativa e o envolvimento dos doentes nos seus cuidados de saúde, visando reduzir a ocorrência de eventos adversos.

A prestação de cuidados é baseada em diretrizes como o Plano de Ação Global para a Segurança dos Doentes 2021-2030 e, por conseguinte, no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026.

O envolvimento do doente e da família surge destacado, no Plano de Ação Global para a Segurança dos Doentes 2021-2030, como um dos objetivos estratégicos, ou seja, o doente deverá ser parte integrante e ativo no processo de cuidados.

Desta forma, é fundamental envolver os doentes e cuidadores em ações que promovam a literacia em saúde, contribuindo para que os doentes tomem decisões esclarecidas e sejam parte ativa nos seus cuidados e processo de reabilitação.

Em prol do desenvolvimento da cultura de segurança institucional e para assinalar esta data, a CQS do CMRRC-RP, desenvolveu várias ações, durante o dia 18 de setembro de 2023.

As ações desenvolvidas, no Pavilhão Dr. Santana Maia (com doentes do Serviço de Lesionados Medulares), Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença (UCCC) e Serviço de Reabilitação Geral de Adultos (RGA), envolveram doentes e profissionais de saúde das equipas multidisciplinares.

Durante a manhã, realizou-se uma atividade de “Treino de Quedas”, nos ginásios terapêuticos, conduzida pelos Fisioterapeutas, com o objetivo de prevenir e reduzir os riscos associados à ocorrência de quedas.

No período da tarde, ocorreu uma ação de sensibilização, através da projeção de um vídeo realizado pela CQS, com depoimentos de doentes sobre aspetos que valorizam e contribuem para a sua segurança. A visualização deste vídeo foi ainda complementada com uma sessão de literacia em saúde onde foi discutida “A importância da contenção mecânica na segurança dos doentes”.

“O envolvimento do doente e da família por parte dos profissionais é uma estratégia chave para promover ambientes hospitalares mais seguros. A segurança dos cuidados depende do envolvimento dos doentes e cuidadores enquanto utilizadores do serviço de saúde e requer uma mudança de cuidados prestados para os doentes...para cuidados **prestados com os doentes**”.

(OMS, 2023)

4.4.1. Cartaz Dia Mundial da Segurança do Doente



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Dia Mundial
da Segurança
do Doente
17 Setembro 2023



“DAR MAIS VOZ AOS DOENTES”

+ PARTICIPAÇÃO + SAÚDE + SEGURANÇA



UTILIZAÇÃO SEGURA DA MEDICAÇÃO
HIGIENE DAS MÃOS
COMUNICAÇÃO INEQUÍVOCA
IDENTIFICAÇÃO DOS DOENTES
SEGURANÇA NA ALIMENTAÇÃO
PREVENÇÃO DE INFEÇÕES
PREVENÇÃO DE ÚLCERAS
PREVENÇÃO DE QUEDAS



ENVOLVA-SE NA SUA SEGURANÇA

- ✓ Usufrua do investimento em informação e literacia de forma a participar ativamente nos seus cuidados e/ou do seu familiar de referência
- ✓ Estabeleça os seus objetivos de recuperação
- ✓ Exponha as suas necessidades e esclareça as suas dúvidas com os profissionais de saúde
- ✓ Partilhe experiências positivas – Ajude os outros com as suas vivências

COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA

4.5. COMEMORAÇÃO DO DIA INTERNACIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O Dia Internacional da Pessoa com Deficiência surgiu através da Resolução 47/3, adotada na Assembleia Geral das Nações Unidas, de 18 de dezembro de 1992. Este dia é celebrado, anualmente, a 3 de dezembro. A CQS acredita que a comemoração deste dia possibilita um melhor conhecimento sobre os desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência, mas também conhecer formas de superação e de participação ativa em diferentes áreas e contextos. Neste sentido, a CQS desenvolveu iniciativas, durante o dia 4 de dezembro de 2023, nomeadamente a pintura de um mural no Pavilhão Santana Maia (utentes do serviço de Lesionados Medulares), na Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença e no Serviço de Reabilitação Geral de Adultos. Além disso, no serviço de RGA foram desenvolvidas outras atividades planificadas pela equipa de enfermagem, nomeadamente a visualização de um vídeo, promotor da inclusão e acessibilidade, e outras atividades recreativas e lúdicas.

Deste modo, com a promoção de iniciativas deste carácter criam-se condições para uma participação mais ativa da comunidade, convergente no objetivo da inclusão das pessoas com deficiência.

CONCLUSÃO

Fomentar a segurança do utente bem como a qualidade dos cuidados prestados, envolve a prevenção e diminuição dos erros. Atualmente, é fundamental capacitar os profissionais no âmbito da segurança e gestão do risco associados aos cuidados de saúde, tendo em conta a orientações do PNSD 2021-2026.

Mesmo perante todos os constrangimentos inerentes à escassez de recursos humanos, considera-se que foi possível desenvolver e implementar atividades no âmbito da segurança do doente, com melhorias significativas ao nível da prestação de cuidados.

A melhoria da segurança do utente requer inevitavelmente mudança, vontade, esforço e muita persistência, com implicações concretas na prática clínica.

Perante todo o trabalho até aqui desenvolvido é fundamental manter a persistência, ao longo do percurso, no sentido da melhoria contínua dos cuidados e respetivos indicadores. Evidencia-se a necessidade de aumentar a visibilidade do erro e da lesão resultantes dos cuidados de saúde através dos sistemas de relatos de incidentes, auditorias e monitorização dos indicadores clínicos. Toda a informação gerada pelos sistemas de notificação de incidentes, associada à fornecida pelas auditorias e indicadores clínicos é fundamental para a revisão de procedimentos e implementação de medidas corretivas.

São reconhecidas as dificuldades que o CMRRC – RP ainda tem ao nível da escassez de recursos humanos e a dificuldade de atribuição de mais tempo à gestão de risco e qualidade. Mas, o caminho faz-se caminhando.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bento, C. (2016) “Recrutamento, Seleção e Processo de Integração Organizacional: O caso da AltranPortugal”. Mestrado em Gestão de Recursos Humanos, Trabalho Final de Mestrado. Lisbon School of Economics and Management (ISEG).
- Despacho nº 1250/2020 de 28 de janeiro. Diário da República nº19/2020 – II Série. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Despacho nº3635/2013 de 07 de março. Diário da República nº47/2013 – II Série. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Despacho nº9390/2021 de 24 de setembro - Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026. Disponível em <https://files.dre.pt/2s/2021/09/187000000/0009600103.pdf>
- Neves, L. (2012) “Acolhimento e Integração dos funcionários no Hospital de Faro, E.P.E. Elaboração do Manual de Acolhimento”. Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, Universidade do Algarve.