

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS – 45, de 3-5-2022

Institui o Núcleo Gestor de Humanização e Segurança do Paciente – NGHSP, no âmbito do estado de São Paulo e dá providências correlatas.

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

- A saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, conforme determinam as Constituições Federal (1988), Estadual (1989);
- Os princípios doutrinários e organizativos do SUS: Universalização, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Descentralização e Comando Único e Participação Popular;
- A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- Portaria GM/MS nº 529, de 01 de abril de 2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
- Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;
- Portaria PT nº 142, de 03 de março de 2021 e suas atualizações, que aprova o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 e suas atualizações, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde (temática, serviço e pesquisa) e em seu anexo I trata das Diretrizes para Organização da Rede de Atenção à Saúde do SUS;
- Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 e suas atualizações, que consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS;
- Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 e suas atualizações, que consolida as normas sobre o financiamento e as transferências dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS;
- Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004 que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências,
- Resolução SS nº 116, de 27 de novembro de 2012, que dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Estadual de Humanização nos serviços hospitalares, ambulatoriais e outros tipos de serviços no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde e dá outras providências.

Resolve:

Artigo 1º - Institui o Núcleo Gestor de Humanização e Segurança do Paciente – NGHSP, no âmbito do estado de São Paulo, instância colegiada, de caráter deliberativo, com a finalidade de gerir ações que visem à melhoria da humanização e segurança do paciente no cuidado em saúde.

Parágrafo 1º - O NGHSP possui como princípios norteadores:

I- Transversalidade - compreendida como a postura multifacetada diante do trabalho capaz de usar modelos de

pensamento e planos de ações não lineares cuja determinação e o agir nos distintos níveis e realidade dos serviços de saúde estejam presentes.

II- Interdisciplinaridade - conceituada como um conjunto de trabalho reflexivo-crítico, integrador e mediador da potência do trabalho, capaz de respeitar os saberes e fazeres de cada profissão, potencializado pela reciprocidade dos profissionais e seu enriquecimento mútuo e comum, bem como, interdependência, interação e comunicação entre campos do saber.

III- Indissociabilidade - concebida como recombinação de elementos inseparáveis (gestão-atenção-cuidado, teoria-prática, promoção-assistência em saúde e qualidade-segurança) visto sua complementaridade, parte do princípio de que gestores, profissionais de saúde, pacientes e familiares dos serviços de saúde são protagonistas e corresponsáveis do processo de trabalho, sendo capazes de promoverem reforços e mudanças de práticas que se quer operar nos distintos serviços de saúde.

IV- Capilaridade - defendida como a necessidade de desenvolver, compreender e valorizar o binômio trabalho-educação como estratégia necessária ao planejamento, organização e assistência nos serviços de saúde, capaz de contribuir disseminação da cultura de humanização e segurança em todas as instâncias, na produção e difusão de conhecimentos, no uso e incorporação responsável da tecnologia e nas formas de atender, cuidar, assistir, gerir e formar.

V- Integralidade - entendida como abordagem fecunda, recombinação, ampliada da estrutura, processos e resultados do cuidado/assistência, composta por elementos que reconheçam e gerenciem as necessidades, circunstâncias e multidimensionalidades do paciente e a viabilidade organizacional. Tais elementos devem estar alicerçados na teoria sistêmica (interconectada e contextualizada) que valoriza o diagnóstico, o acompanhamento e a elaboração de planos de enfrentamento e melhoria contínua no cuidado. Agrega ações de lideranças e técnicas-operacionais que assumem as boas práticas na gestão, no ensino e na prestação do cuidado/assistência, onde o foco está centrado na pessoa.

Parágrafo 2º - Os eixos balizadores do NGHSP objetivam estruturar as estratégias, apropriação, disseminação e referência na defesa da humanização e segurança do paciente nos serviços de saúde. São eles:

Eixo 1- Comunicação, Informação e Tecnologia ampliadas – conjunto de ações onde os processos de comunicação verbal e não verbal, próprios e necessários para qualificar o trabalho organizativo, sejam construídos e mantidos. Soma-se a intermediação do uso de tecnologias na identificação, elaboração, revisão e disseminação das melhores práticas e dos resultados que favorecem atendimento e/ou assistência humanizada e segura. O embasamento desse eixo pauta-se:

- no uso do acolhimento e escuta qualificada, com foco na resolubilidade, compromisso e responsabilidade presentes em todas as relações de cuidado (previsão das ações conforme necessidades);
- no apoio matricial, como estratégia de suporte ofertado aos profissionais dos serviços de saúde contribuindo na visão sistêmica e interdisciplinar do cuidado centrado na pessoa;
- na utilização da auditoria clínica realizada de forma sistemática, reflexiva e crítica diante do perfil sanitário e epidemiológico do serviço de saúde envolvido;
- no processo de comunicação efetivo fortalecido entre os pares e seus binômios (transição e continuidade do cuidado);
- na ambiência enquanto espaço social na construção e manutenção dos vínculos (profissionais e interpessoais), com condições seguras e saudáveis ao trabalhador diante do exercício profissional;
- na disseminação do conceito e amadurecimento da cultura de humanização e segurança;
- na busca interna, alimentação e gestão das informações qualificáveis;
- na gestão de tecnologias, uso da Inteligência Artificial e Ciências de Dados com tratativas capazes de aumentar o formato de coleta, análise, disponibilidade de dados, contribuindo no planejamento e gestão/processo do cuidado;
- no uso da publicidade física e digital

Eixo 2- Educação Permanente em Saúde para Segurança do Paciente – conjunto de ações que defendem a dimensão educativa-pedagógica como indissociável do processo de trabalho, construída a partir da observação do cotidiano do trabalho, das dificuldades apresentadas e do comportamento dos indicadores de resultados da organização. O embasamento desse eixo pauta-se:

- na qualificação do profissional dos serviços de saúde;
- no apoio da clínica ampliada;
- na potência da reflexão, criticidade e criatividade do agir;
- no intercâmbio coletivo de experiências exitosas;
- no apoio ao ensino, pesquisa e extensão;
- na tomada de decisão segura, efetiva e transversal.

Eixo 3- Gestão do Risco Não Clínico do Cuidado – conjunto de ações de controle do risco sanitário de produtos, serviços, meio ambiente, processo de trabalho voltados à proteção de danos associados ao cuidado em saúde aos pacientes, trabalhadores e sociedade, além da promoção de espaços físicos e sociais mais saudáveis, acessíveis, ergonômicos e seguros do cuidar. O embasamento desse eixo pauta-se:

- na manutenção e conservação das condições das instalações elétricas, eletrônicas, mecânicas, hidráulicas, climáticas especiais e de gases medicinais;
- na produção, distribuição, dimensionamento, seleção, recebimento, guarda, instalação, manutenção e manuseio correto de materiais e equipamentos, conforme parâmetros estabelecidos e em vigor;
- no controle da qualidade da cadeia de medicamentos que envolve desde a produção ao uso e consumo;
- na qualidade da água de abastecimento;
- na qualidade e segurança alimentar;
- no respeito à biossegurança;
- no controle de qualidade do processamento de materiais, incluindo sua rastreabilidade;
- no controle de qualidade do processamento de roupas;
- no gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde;
- na valorização e disseminação dos alertas sanitários, queixas técnicas e notificações (epidemiológicas e de segurança do paciente).
- fluxos estabelecidos na cadeia de comunicação e informação.

Eixo 4: Gestão do Risco Clínico do Cuidado – conjunto de ações que valorizam a visão, o raciocínio, a metacognição e a decisão clínica do cuidado baseado nos registros claros, completos e precisos em prontuários pelos profissionais envolvidos e nas diretrizes, recomendações e protocolos assistenciais (infecciosos e não infecciosos) criados, revistos e implantados com cunho de garantir intervenções seguras e resolutivas, evitando assim, ações desnecessárias e não colaborativas ao processo de cuidar/tratar do paciente. O embasamento desse eixo pauta-se:

- na governança de processos inteligentes com foco na minimização dos fatores contribuintes aos incidentes e/ou EA infecciosos e não infecciosos (humanos, sistêmicos e relacionados ao paciente);
- nos processos de identificação, investigação, monitoramento e acompanhamento das práticas e dos resultados gerenciais e assistenciais;
- no apoio clínico diante do acesso de exames/procedimentos e emissão de laudos completos e confiáveis;
- na garantia e proteção diante dos exames/procedimentos laboratoriais, radiológicos e de imagem;
- na garantia e proteção relacionadas às práticas envolvendo controle da infecção hospitalar, hemoterapia, hemodiálise, transplantes, enxerto e banco de células;
- na promoção de práticas seguras na prescrição, preparo, dispensação, uso e administração de medicamentos;
- na diversidade e complexidade das situações com reforço da postura cooperativa, corresponsável e solidária diante do processo de trabalho.

Eixo 5: Participação e Ação dos Usuários - conjunto de ações que contribuam e garantam a escuta da voz do paciente, suas percepções, denúncias, sugestões, alegações, entendimento e a elucidação de suas dúvidas. O embasamento desse eixo pauta-se:

- no apoio ao disclosure (devolutiva compreensível ao paciente)
- no respeito a tomada de decisão informada e a corresponsabilidade no cuidado
- na visita aberta e responsável para sustentação dos vínculos afetivos com a rede de apoio familiar e social
- na experiência do paciente
- na escuta qualificada das necessidades e sua resolubilidade

Parágrafo 3º - Compete ao NGHSP:

- Resgatar os fundamentos e princípios ético e político orientadores da atenção e da gestão em saúde, que norteiam as práticas de saúde no SUS.
- Reconhecer os gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde
- Reconhecer a indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho, entre atenção e gestão, entre clínica e política.
- Estimular e apoiar as Grupaldades como espaço de encontro de pessoas interessadas em discutir as dificuldades e potencialidades do trabalho.
- Apoiar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos/equipes implicados nestas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção.
- Atuar com base no princípio da transversalidade utilizando ferramentas e dispositivos para consolidar redes, vínculos e a corresponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores.
- Estimular e apoiar a integração e Produção de Redes de Cooperação entre as unidades de saúde, considerando que o SUS se faz em sua perspectiva de rede, com característica da conectividade.
- Direcionar estratégias e métodos de articulação de ações, saberes e sujeitos buscando potencializar e garantir uma atenção integral e resolutiva.
- Estabelecer medidas para disseminação e adesão dos serviços de saúde aos princípios e eixos balizadores de humanização e segurança do paciente
- Participar das reuniões técnicas e de discussões relacionadas à qualidade e segurança do paciente nas diferentes instâncias internas e governamentais, quando demandadas
- Apoiar os representantes das coordenações da SES e os próprios Serviços de Saúde diante do cadastro dos Núcleos de Segurança do paciente (NSP) junto aos órgãos legais.
- Receber, requisitar e avaliar dados/documentos dos serviços de saúde que configuram o funcionamento dos NSP (Plano de Segurança do Paciente, Plano de Adesão às Práticas de Segurança e outros).
- Elaborar e revisar Diretrizes, Protocolos, Manuais, Procedimentos Operacionais e Gerenciais.
- Elaborar o regimento interno e submetê-lo à aprovação do Secretário de Estado da Saúde.
- Elaborar, implementar e avaliar o Plano Integrado Estadual de Segurança do Paciente (PIESP).
- Estimular e apoiar a criação, fortalecimento e integração de práticas e Planos Institucionais de Humanização construídos a partir das necessidades identificadas nos serviços de saúde e de uma clínica ampliada.
- Qualificar e apoiar gestores e equipes de saúde com foco no planejamento, implantação e avaliação das práticas humanizadas nos serviços de saúde do Estado e dos municípios.
- Estabelecer diretrizes para aprimorar, monitorar e qualificar as notificações de Eventos Adversos, Never Events e

Óbitos decorrentes Módulo da Assistência à Saúde.

- Gerenciar as notificações de eventos adversos classificados como NEVER EVENTS e aqueles que geraram ÓBITOS (análise da entrega, frequência, qualidade e pertinência do Plano de Ação (PA)).
- Apoiar os representantes das coordenações da SES, os municípios e próprios serviços de saúde diante das notificações de eventos adversos nos sistemas de informações vigentes.
- Definir fluxo de distribuição de demandas de origem interna e externa à SES SP relativas à Segurança do Paciente.
- Responder às demandas de origem interna e externa à SES SP relativas à Humanização e Segurança do Paciente.
- Promover, acompanhar, disseminar e avaliar a Cultura de Segurança do Paciente dos serviços de saúde, por meio, de apoio capilarizado e matriciado, trabalho em equipe e interdisciplinar e de uso de instrumentos validados cientificamente.
- Elaborar e divulgar materiais orientativos sobre cultura de segurança potencializando seu grau de maturidade.
- Propor, validar, apoiar, divulgar e/ou realizar pesquisas e projetos de capacitação qualificando o trabalho seguro e humano, com criticidade para agir/reagir.
- Acompanhar e avaliar as Práticas de Segurança do Paciente implantadas nos serviços de saúde, por meio, de apoio e uso de metodologia apropriada.
- Identificar e divulgar experiências exitosas voltadas à humanização e segurança do paciente, valorizando as práticas de gestão e de processo de trabalho assertivo/seguro/centrado na pessoa.
- Elaborar relatórios periódicos dos resultados advindos da avaliação e acompanhamento das notificações, adesão às práticas de segurança e outros correlacionados.
- Discutir as ações preventivas e corretivas de enfrentamento e melhoria da segurança do cuidado.
- Contribuir na melhoria dos sistemas e ferramentas de gestão, informação e avaliação das ações referentes à segurança do paciente.
- Estabelecer medidas de ampliação do acesso da sociedade às informações relativas à humanização e segurança do paciente.
- Fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão e forma de participação social, assim como, a inclusão da rede afetiva e familiar dos usuários.

Artigo 2º - O NGHSP, vinculado ao Gabinete do Secretário e Assessorias da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (SES-SP), será composto por:

I - Representante do Gabinete do Secretário;

II - Técnicos responsáveis pela coordenação do desenho e implementação da Política Estadual de Humanização (PEH), bem como do Programa de Apoio Técnico em Humanização no Estado de São Paulo e a formação da Rede de Articuladores conforme diretrizes da PEH;

III - Articuladores de Humanização.

Parágrafo 1º - A coordenação do NGHSP será exercida por representante do Gabinete do Secretário.

Parágrafo 2º - Os integrantes do NGHSP serão indicados pelo coordenador.

Parágrafo 3º - No caso de impedimentos dos responsáveis pelas ações e programas, serão indicados respectivos substitutos.

Artigo 3º - O coordenador do NGHSP poderá instituir Grupos de Trabalhos temáticos com o objetivo de aprimorar e implementar propostas.

Artigo 4º - O coordenador do NGHSP poderá convidar para participar de suas reuniões, pessoas que, por seus conhecimentos e experiência profissional, possam contribuir para a elaboração e avaliação de suas ações.

Artigo 5º - Os integrantes do NGHSP manifestar-se-ão mediante relatórios e pareceres técnicos baseados em indicadores previstos, e encaminhados à homologação deste Gabinete.

Artigo 6º - O NGHSP será apoiado por representantes, titulares e suplentes, das Coordenadorias da SES-SP, a serem designados por Resolução do Titular desta Pasta:

- a) Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde (CCTIES);
- b) Planejamento em Saúde (CPS);
- c) Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS).
- d) Serviços de Saúde (CSS);
- e) Regiões de Saúde (CRS);
- f) Controle de Doenças (CCD);
- g) Assistência Farmacêutica (CAF).

Parágrafo Único - Os representantes, titulares e respectivos suplentes, serão indicados pelos dirigentes das respectivas Coordenadorias da SES-SP à Coordenação do NGHSP.

Artigo 7º - Ficam revogadas as Resoluções:

- SS 3, de 09 de janeiro de 2012, que Institui Núcleo Técnico de Humanização no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde e dá outras providências.
- SS 36, de 01 de abril de 2015, que institui no âmbito do Estado de São Paulo, o Comitê de Implantação do Programa Estadual de Segurança do Paciente (CIPESP), e dá providências correlatas.
- SS 12, de 31 de janeiro de 2014, que designa os representantes do Comitê de Implantação do Programa Estadual de Segurança do Paciente (CIPESP), a que se reporta o Artigo 2º, da Resolução SS – 12, de 30 de janeiro de 2014 e dá providências.

Artigo 8º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.