



**RELATÓRIO NACIONAL SOBRE O MONITORAMENTO
DO PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA
SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE
(ANOS 2021 A 2023)**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

Brasília, 10 de setembro de 2024

Terceira Diretoria – DIRE3

Daniel Meirelles Fernandes Pereira

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTS

Márcia Gonçalves de Oliveira

Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTS

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica GVIMS

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Andressa Honorato Miranda de Amorim

Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rúbia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

MODELO OPAS/OMS

Estagiárias

Laís Roberta Diniz da Silva

Laura Nayan Castro Alves

Nicole Sarri Cardoso

Elaboração

Zenewton André da Silva Gama – Departamento de Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Revisão Anvisa

Equipe Técnica GVIMS/GGTS/DIRE3/Anvisa

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

É permitida a reprodução parcial ou total deste documento, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens deste Relatório é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

SUMÁRIO

RESUMO EXECUTIVO	4
Por que realizar este relatório?	4
Como este relatório foi realizado?	5
O que foi encontrado neste relatório?	8
1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	12
3. MÉTODO	12
3.1 Contexto e delineamento.....	12
3.2 População do estudo	13
3.3 Indicadores analisados	13
3.4 Coleta de dados	14
3.5 Análise dos dados	15
4. RESULTADOS	16
4.1 Metas do Plano integrado no Contexto Nacional	18
4.2 Melhoria dos Indicadores nos Anos Monitorados	18
4.3 Ordem de Prioridade para Intervenções Nacionais	20
4.4 Ranqueamento de Desempenho das Unidades na Federação	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
6. BIBLIOGRAFIA	28
APÊNDICE A: FICHAS DE QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES.	29
APÊNDICE B. INDICADORES ESTRATIFICADOS POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO.	34

RELATÓRIO NACIONAL SOBRE O MONITORAMENTO DO PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE (ANOS 2021 A 2023)

RESUMO EXECUTIVO

Por que realizar este relatório?

O Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde é a estratégia do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para a implementação de ações que são de sua competência relacionadas ao Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e tem o objetivo de integrar as ações do SNVS para promover a qualidade assistencial e a segurança do paciente visando a gestão de riscos e a melhoria dos serviços de saúde.

MODELO OPAS/OMS

Após normatizar as ações para a segurança do paciente nos serviços de saúde brasileiros a partir da publicação de uma série de normas federais, como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) nº 36 de 2013, a vigilância sanitária tem implementado ações complementares não normativas para aumentar o impacto da regulamentação vigente. O Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente para os anos de 2021 a 2025 traduz essas ações em três objetivos específicos:

Objetivo Específico 1: Promover o fortalecimento do SNVS para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Objetivo Específico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes / eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.

Objetivo Específico 3: Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde.

A Anvisa coordenou a elaboração da primeira versão do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde (2015 a 2020) e a segunda versão deste plano com vigência de 2021 a 2025 e tem a responsabilidade de realizar o monitoramento do alcance das metas e indicadores previstas neste Plano do SNVS.

Este relatório descreve os indicadores relativos ao alcance dos objetivos estratégicos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde 2021-2025, durante os anos de 2021 a 2023, bem como analisa as melhorias alcançadas no país e nas Unidades Federativas (UF).

Como este relatório foi realizado?

A Anvisa demandou à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), por meio de um projeto de extensão, a elaboração de um Relatório nacional de monitoramento do alcance dos objetivos estratégicos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde 2021-2025, durante os anos de 2021 a 2023. Tratou-se de um estudo avaliativo sobre a conformidade aos 12 indicadores dos três objetivos específicos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde 2021-2025 descritos a seguir:

Indicadores (I) do Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025

Objetivo 1. Fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente	Objetivo 2. Promover a vigilância de incidentes de segurança	Objetivo 3. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente
I1. Estruturação dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) nas Unidades Federativas I2. Estruturação dos NSP Visa nos municípios capitais I3. Aplicação de Roteiro Objetivo de Inspeção em serviços prioritários (UTI e Serviço de Diálise)	I4. Análise de notificações de never events e óbitos concluída pela Visa I5. NSP cadastrados em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise) I6. NSP cadastrados em hospitais sem UTI I7. Notificação de incidentes regular em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise) I8. Notificação de incidentes regular em hospitais sem UTI	I9. Participação na avaliação das práticas de segurança em hospitais com UTI I10. Participação na avaliação das práticas de segurança em serviços de diálise I11. Hospitais com UTI avaliados como alta adesão às práticas de segurança I12. Hospitais com UTI que participaram da avaliação nacional da cultura de segurança

Os indicadores 1 a 4 avaliam as ações desenvolvidas pelas vigilâncias sanitárias e os indicadores 5 a 12 avaliam grupos de serviços de assistência à saúde (hospitais com Unidade de Terapia Intensiva – UTI, serviços de diálise e hospitais sem leitos de UTI). Não há amostragem, pois os indicadores aplicam-se aos serviços de vigilância sanitária de todas as unidades da federação (UF) e a todos os serviços de atenção à saúde considerados nos indicadores.

A coleta e análise dos dados deste Relatório foi realizada no primeiro semestre de 2024 e relativas aos dados disponíveis dos anos de 2022 e 2023. As fontes de dados foram secundárias, disponibilizadas pela Anvisa:

- Avaliação dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA), 2023;
- Dados dos Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI), 2022 e 2023;
- Dados do Notivisa 2.0 – módulo Assistência à Saúde, 2022 e 2023;
- Painel analítico de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos serviços de saúde da Anvisa, 2022 e 2023;
- Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente (Hospitais com UTI e de Serviços de Diálise), 2022 e 2023;
- Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente, 2023.

Os totais de hospitais com UTI e serviços de diálise de cada UF foram obtidos após confirmação das VISAS estaduais e, para hospitais sem leitos de UTI, foi obtido diretamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/DATASUS/MS).

As análises foram realizadas no agregado nacional e estratificadas por UF, para analisar o desempenho e as prioridades em cada esfera de gestão. Também se realizou um ranqueamento de UF no desempenho geral e por indicadores, para identificar *benchmarks*, estimular a responsabilização e monitorar o progresso.

O que foi encontrado neste relatório?

O monitoramento revelou que 10 dos 12 indicadores nacionais tiveram diferenças positivas em relação ao primeiro ano de medida (Melhoria Mínima: 0,3%; Máxima 17%). Os indicadores que mais melhoraram em relação ao que poderiam melhorar (melhoria relativa) foram:

Indicadores que mais melhoraram		
14. Análise de notificações de never events e óbitos concluída pela Visa	15. NSP cadastrados em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)	17. Notificação de incidentes regular em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)
Melhoria relativa = 27%	Melhoria relativa = 19%	Melhoria relativa = 16%

No âmbito nacional, quanto às metas estabelecidas para os indicadores, três foram alcançadas em 2022 (Meta 3 - Utilização de Roteiro Objetivo de Inspeção em Serviços Prioritários, Meta 5 - Núcleos de Segurança do Paciente cadastrados em serviços de saúde prioritários e Meta 11 - Hospitais com alta conformidade na avaliação das práticas de segurança do paciente). Em 2023, as metas foram atualizadas para mais e, embora não houve piora dos indicadores, nenhuma meta foi alcançada. Ao considerarmos o âmbito das UF, houve grande variabilidade no alcance de metas tanto em 2022 como em 2023.

Quanto às prioridades nacionais em relação às metas, quatro indicadores ficaram abaixo de 50% das expectativas e podem ser considerados prioridades para os próximos anos:

Indicadores prioritários para melhorar baseados nas metas adotadas			
18. Notificação de incidentes regular em hospitais sem UTI	12. Estruturação dos NSP Visa nos municípios capitais	17. Notificação de incidentes regular em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)	12. Hospitais com UTI que participaram da avaliação nacional da cultura de segurança
Resultado em 2023 = 3% (Meta = 50%) Atingiu 6% da Meta	Resultado em 2023 = 4% (Meta 50%) Atingiu 8% da Meta	Resultado em 2023 = 30% (Meta 70%) Atingiu 43% da meta	Resultado em 2023 = 15% (Meta = 35%) Atingiu 43% da Meta

Ao considerar todos os indicadores nacionais de segurança do paciente juntos, o desempenho médio das UF aumentou de 33% em 2021 para 42% em 2022 e oscilou para 41% em 2023. As UF com melhor desempenho nos indicadores no ano de 2023 e que podem servir de *benchmark* foram o Distrito Federal (64%), Mato Grosso do Sul (59%) e Goiás (57%). Por outro lado, as UF que tem mais oportunidades para melhorar em 2023 foram São Paulo (13%), Amapá (14%) e Roraima (25%).

Os indicadores de segurança do paciente deste relatório limitam-se ao escopo da regulação de riscos em serviços de saúde e não abrangem todos os escopos de intervenção para melhoria da segurança do paciente no sistema de saúde. É necessário que a gestão do SUS tenha uma estratégia complementar ou integrada com outros objetivos, metas e indicadores de sua competência, tais como: o desenvolvimento de liderança para a qualidade do cuidado e segurança do paciente em todos os níveis do sistema de saúde; a criação de capacidade organizacional nos serviços para realizar

práticas seguras e gerenciamento de riscos assistenciais, que inclui um amplo programa de capacitação; o envolvimento da população usuária na melhoria da segurança; a atualização de protocolos de segurança e linhas de cuidado que considerem explicitamente a segurança do paciente; bem como a melhoria contínua dos sistemas de informações sobre segurança do paciente.

No campo das atividades regulatórias de monitoramento e vigilância de riscos em serviços de saúde, os indicadores nacionais de segurança do paciente estabelecidos pelo Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente têm em geral melhorado sua conformidade entre 2021 e 2023, o que mostra uma postura ativa diante dos riscos existentes e um progresso da estratégia nacional do SNVS. Nenhum indicador teve uma piora importante, mas existem sinais de estabilidade que devem ser estudados e ser alvo de intervenções para melhorar.

As metas estabelecidas no início do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente precisam ser revisadas, assim como foi previsto para o meio do Plano. Após a pandemia da Covid-19, houve aumento do número de hospitais com UTI e consequente aumento do desafio para a conformidade da maioria dos indicadores. A consideração dos resultados apresentados neste relatório possibilita uma definição de metas mais realista.

As UF com bom desempenho no PISP podem servir de *benchmark* para o compartilhamento de suas experiências para a aprendizagem de todo o sistema. A Anvisa e todas as UF devem desenhar planos de ação para melhorar os indicadores, especialmente aqueles que tiveram baixa conformidade em 2023, para alcançar as metas de 2025.

A gestão do SUS (Ministério da Saúde, gestores estaduais e municipais), o controle social e outros interessados (sociedades profissionais, universidades, institutos de pesquisa) devem criar uma sinergia positiva para apoiarem, dentro de suas competências, a melhoria dos indicadores nacionais de segurança do paciente.

1. INTRODUÇÃO

Os Estados membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) têm sido instados a implementar políticas e estratégias nacionais para qualificar os serviços de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Neste arcabouço de política e estratégias, as intervenções de regulação são consideradas essenciais para a melhoria dos serviços de saúde, tanto para a qualidade em geral como para a segurança do paciente de forma mais específica.

No Brasil, a vigilância sanitária de serviços de saúde tem utilizado de uma abordagem de regulação responsiva para a segurança do paciente. Esse princípio tem embasado as ações de vigilância sanitária para a segurança do paciente no Sistema Único de Saúde (SUS) e tem se traduzido no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente (BRASIL, 2015; BRASIL, 2021). O Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente para os anos de 2021 a 2025 contém três objetivos estratégicos para a segurança do paciente: (1) fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para ações pela segurança do paciente; (2) promover a vigilância de incidentes de segurança; e (3) promover a adesão às práticas de segurança do paciente. Dentro destes objetivos, há 12 metas, sendo quatro para os serviços de vigilância sanitária e oito para serviços de atenção à saúde regulados pela vigilância sanitária (hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, serviços de diálise e hospitais sem leitos de UTI) (BRASIL, 2021).

Dispomos atualmente de uma análise de situação do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em relação ao ano 2021 (BRASIL, 2022) que sinalizou a linha de base para o Plano atual. Porém, passados dois anos, é necessário monitorar o progresso dos indicadores nacionais dos anos 2022 e 2023. Esta análise de meio termo é fundamental para identificar prioridades nacionais e das Unidades da Federação (UF) e orientar o planejamento de intervenções para a melhoria durante a execução do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente.

2. OBJETIVOS

Este relatório tem o objetivo de descrever os indicadores relativos ao alcance dos objetivos específicos do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde 2021-2025, durante os anos de 2021 a 2023, bem como analisa as melhorias alcançadas no país e nas Unidades Federativas (UF), com o intuito de favorecer a devolutiva aos profissionais que atuam no SNVS, serviços de atenção à saúde regulados, gestores do SUS e população em geral.

3. MÉTODO

3.1 Contexto e delineamento

Este relatório é o quarto de quatro produtos de uma ação de extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob demanda da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O objetivo é relacionado com a melhoria dos processos da Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente Hospitalar e o monitoramento do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde 2021-2025. Os métodos e resultados dos primeiros três produtos foram apresentadas em relatórios independentes. O projeto foi financiado pelo Programa da Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

O estudo foi descritivo após *linkage* de bancos de dados disponíveis para avaliação da evolução e monitoramento do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde. Fez-se uma análise de dados secundários coletados em iniciativas regulatórias do SNVS nos anos de 2022 e 2023 que revelam indicadores de segurança do paciente no cenário nacional brasileiro.

3.2 População do estudo

Condizente com objetivo de monitorar o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde no Brasil, este estudo tem como população as UF brasileiras como um todo, bem como estudar o próprio cenário nacional agregado. Não há processo de amostragem de participantes, pois todas as UF foram incluídas.

3.3 Indicadores analisados

O Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde tem três objetivos principais que se desdobram em 12 indicadores para os anos de 2021 a 2025, conforme apresentados na Figura 1. As fichas de qualificação desses indicadores estão disponíveis no Apêndice A.

Objetivo Específico 1: Promover o fortalecimento do SNVS para a implementação das ações do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

MODELO OPAS/OMS

Objetivo Específico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes / eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.

Objetivo Específico 3: Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde.

Quadro 1. Indicadores do Plano Integrado agrupados por objetivos estratégicos.

Indicadores (I) do Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025			
	Objetivo 1. Fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente	Objetivo 2. Promover a vigilância de incidentes de segurança	Objetivo 3. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente
	<p>I1. Estruturação dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) nas Unidades Federativas</p> <p>I2. Estruturação dos NSP Visa nos municípios capitais</p> <p>I3. Aplicação de Roteiro Objetivo de Inspeção em serviços prioritários (UTI e Serviço de Diálise)</p>	<p>I4. Análise de notificações de never events e óbitos concluída pela Visa</p> <p>I5. NSP cadastrados em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)</p> <p>I6. NSP cadastrados em hospitais sem UTI</p> <p>I7. Notificação de incidentes regular em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)</p> <p>I8. Notificação de incidentes regular em hospitais sem UTI</p>	<p>I9. Participação na avaliação das práticas de segurança em hospitais com UTI</p> <p>I10. Participação na avaliação das práticas de segurança em serviços de diálise</p> <p>I11. Hospitais com UTI avaliados como alta adesão às práticas de segurança</p> <p>I12. Hospitais com UTI que participaram da avaliação nacional da cultura de segurança</p>

3.4 Coleta de dados

Os dados deste estudo foram disponibilizados pela Gerência de Vigilância e Monitoramento de Serviços de Saúde (GVIMS), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), da Anvisa. Foram utilizados para este relatório os seguintes bancos de dados:

- Banco de dados da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente de Serviços de Diálise e dos hospitais com leitos de UTI (2022 e 2023).
- Banco de dados da Avaliação Nacional dos Núcleos de Segurança do Paciente das Vigilâncias Sanitárias (NSP VISA) estaduais e dos municípios capitais (2022 e 2023).

- Notificações realizadas pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos Serviços de Saúde ao Sistema Notivisa 2.0 – Módulo de Assistência à Saúde (2022 e 2023).
- Painel analítico da Anvisa com cadastro dos NSP (2022 e 2023).
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), dezembro de 2022 e dezembro de 2023.
- Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente (2023).
- Listas enviadas pelos estados com hospitais com leitos de UTI e com serviços de diálise (2022 e 2023).

3.5 Análise dos dados

Inicialmente, foi necessário realizar *linkage* de bancos de dados para realização de cálculos de conformidade. Os dados de cada indicador foram descritos em relação às UF e agregados para o Brasil. Apresentaram-se as frequências absolutas e relativas de conformidade.

Para a análise da melhoria entre os anos do plano integrado, foram calculadas as melhorias absolutas e melhorias relativas de cada indicador. A melhoria absoluta revela quanto cada indicador melhorou em pontos percentuais. É a diferença entre o último ano de análise e o primeiro ano de análise, calculada pela fórmula:

Melhoria absoluta: % do indicador no último ano - % do indicador no primeiro ano

Para comparar os indicadores que mais melhoraram, utilizamos a estimativa da melhoria relativa. Esta medida considera o quanto o indicador melhorou em relação ao que era possível melhorar para atingir conformidade máxima de 100%. Calcula-se pela fórmula:

Melhoria relativa: melhoria absoluta / 100 - % do indicador no primeiro ano.

4. RESULTADOS

Os principais resultados dos indicadores no cenário nacional estão apresentados na Tabela 1. Eles estão agrupados pelos três objetivos estratégicos, os 12 indicadores monitorados, os resultados nos anos de 2021, 2022 e 2023 e as análises de melhoria absoluta e melhoria relativa. Alguns indicadores não têm resultado em determinado ano, pois ou não tinham dados iniciais em 2021 (indicadores 3 e 10) ou não se aplicava a medida em 2022 por ter medida prevista bianual. A melhoria absoluta foi calculada para todos os indicadores, inclusive para os indicadores com diferença negativa entre a primeira e última medida. A melhoria relativa foi calculada apenas para os indicadores que tiveram melhoria absoluta positiva.

MODELO OPAS/OMS

Tabela 1. Resultados e metas dos indicadores do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente. Brasil, 2023.

Objetivos estratégicos	Indicadores de segurança do paciente	Resultados agregados para o Brasil				
		2021	2022	2023	Melhoria absoluta	Melhoria relativa
O1. Fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente	I1. Estruturação dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) nas Unidades Federativas	54%	NA	58%	3.9%	8.6%
	I2. Estruturação dos NSP Visa nos municípios capitais	1%	NA	12%	11.0%	11.1%
	I3. Aplicação de Roteiro Objetivo de Inspeção em serviços prioritários (UTI e Serviço de Diálise)	NA	43%	44%	1.0%	1.8%
O2. Promover a vigilância de incidentes de segurança	I4. Análise de notificações de never events e óbitos concluída pela Visa	37%	39%	54%	17.0%	27.0%
	I5. NSP cadastrados em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)	77%	81%	81%	4.4%	19.2%
	I6. NSP cadastrados em hospitais sem UTI	25%	34%	34%	8.8%	11.7%
	I7. Notificação de incidentes regular em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)	16%	22%	30%	13.5%	16.1%
	I8. Notificação de incidentes regular em hospitais sem UTI	1%	2%	3%	1.5%	1.5%
O3. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente	I9. Participação na avaliação das práticas de segurança em hospitais com UTI	68%	73%	66%	-2.1%	-
	I10. Participação na avaliação das práticas de segurança em serviços de diálise	NA	60%	60%	-0.1%	-
	I11. Hospitais com UTI avaliados como alta adesão às práticas de segurança	13%	19%	20%	7.0%	8.0%
	I12. Hospitais com UTI que participaram da avaliação nacional da cultura de segurança	15%	NA	15%	0.3%	0.3%

Notas:

- Atingiu a meta do ano
- Alcançou entre 50-99% da meta do ano
- Abaixo de 50% da meta do ano

Melhoria absoluta: % 2023 - % primeiro ano

Melhoria relativa (em relação a quanto era possível melhorar): melhoria absoluta / 100 · % do primeiro ano

NA: Não se aplica

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

4.1 Metas do Plano integrado no Contexto Nacional

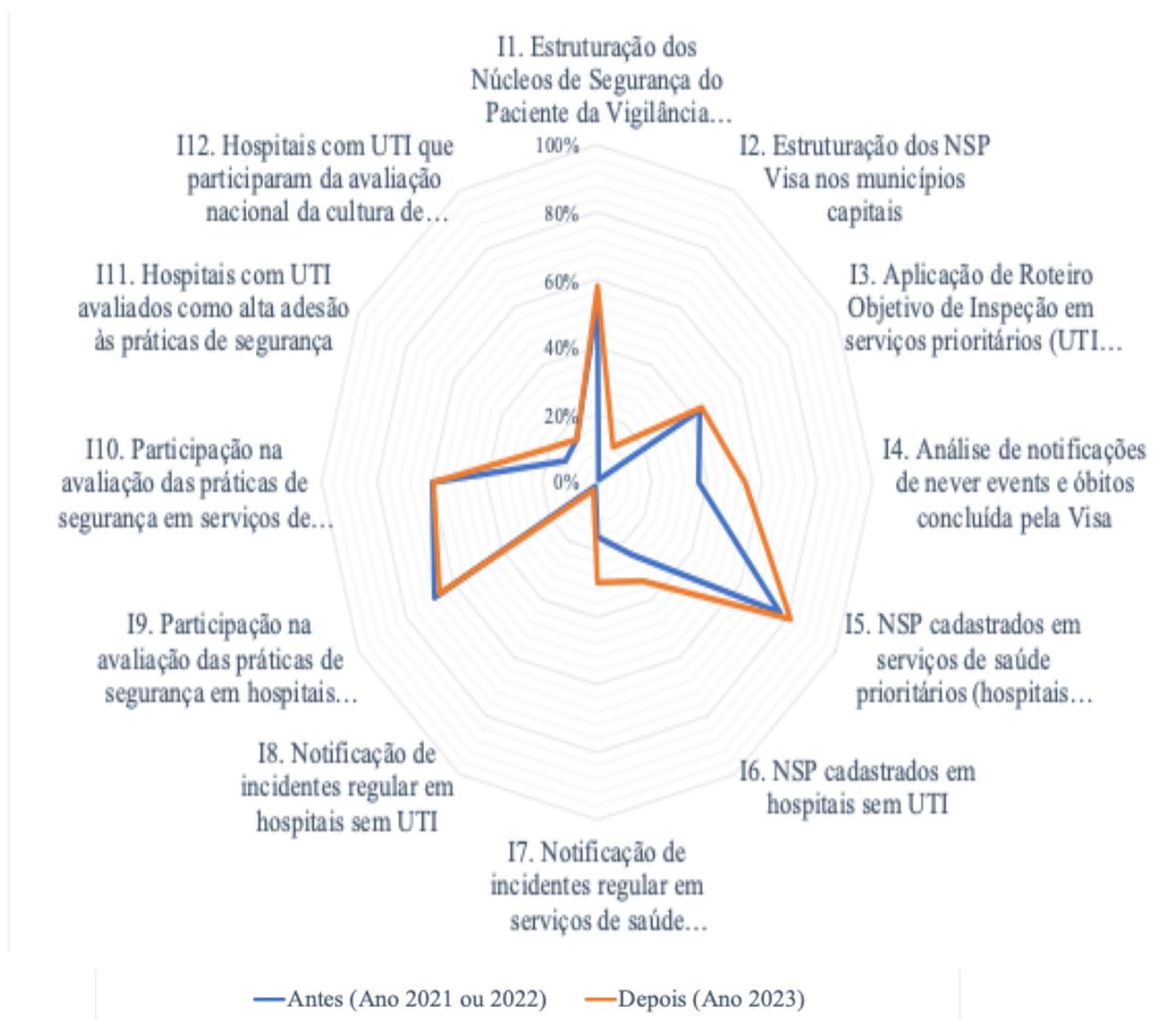
A Tabela 1 mostra que três metas dos indicadores propostos pelo Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente foram alcançadas nacionalmente no ano de 2022, uma em cada um dos objetivos estratégicos. No objetivo 1 (Fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente), alcançou-se a meta do Indicador 3 sobre aplicação do Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) em serviços prioritários (hospitais com UTI e Serviços de Diálise). No objetivo 2 (Promover a vigilância de incidentes de segurança), alcançou-se a meta dos NSP cadastrados em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e Serviços de Diálise). No objetivo 3 (Promover a adesão às práticas de segurança do paciente), alcançou-se a meta de aumento de hospitais com UTI avaliados como alta adesão às práticas de segurança. No entanto, no ano 2023, embora estes indicadores não tenham piorado, houve atualização das metas para mais e as metas não foram alcançadas.

MODELO OPAS/OMS

4.2 Melhoria dos Indicadores nos Anos Monitorados

A coluna de melhoria absoluta da Tabela 1 mostra que, em geral, os indicadores melhoraram durante o período de monitoramento. Dez dos 12 indicadores tiveram uma variação positiva, desde um mínimo de melhoria de 0,3% pontos percentuais (Indicador 12 – Hospitais com UTI que participaram da Avaliação da Cultura de Segurança do Paciente) até um máximo de 17% (Indicador Análise de Notificações de *Never Events* e Óbitos analisadas pela VISA). Ao observar o todo, percebe-se na Figura 1 que houve um aumento da área ocupada pela conformidade dos indicadores em um gráfico de radar, porém ainda permanece muito espaço para melhoria.

Figura 1. Evolução dos indicadores do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente entre a primeira e última medida. Brasil, 2023.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Três indicadores melhoraram mais de 10 pontos percentuais: Indicador 2 – Estruturação dos NSP VISA dos Municípios Capitais (11%); Indicador 7 – Notificação de Incidentes Regular em Serviços Prioritários (13,5%); e Indicador 4 – Análise de *Never Events* e Óbitos concluídas pela VISA (17%). Porém, ao comparar as melhorias entre os indicadores, é interessante considerar o espaço de melhoria que os indicadores tinham. Por exemplo, não é o mesmo melhorar 10 pontos percentuais em um indicador que partiu de 37% (indicador 4) do que

um indicador que partiu de 1% (indicador 2). Supõe-se que é mais difícil melhorar algo que já tem um número relativamente alto. Para isso, considera-se também a medida da melhoria relativa, que considera o espaço de cada indicador para melhoria. Neste caso, os indicadores que mais melhoraram estão apresentados no Quadro 2.

Quadro 2. Indicadores que mais melhoraram segundo a análise da melhoria relativa. Brasil, 2023.

Indicadores que mais melhoraram		
14. Análise de notificações de never events e óbitos concluída pela Visa	15. NSP cadastrados em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)	17. Notificação de incidentes regular em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)
Melhoria relativa = 27%	Melhoria relativa = 19%	Melhoria relativa = 16%

4.3 Ordem de Prioridade para Intervenções Nacionais

Os indicadores mais problemáticos devem ser considerados prioritários para o desenho e implementação de intervenções de melhoria, tanto no nível nacional como em cada UF. A ordem de prioridades para os próximos anos pode considerar diferentes critérios. Por exemplo, é possível priorizar em relação àqueles que tiveram menor percentual de conformidade, aqueles que tiveram valores mais baixos em relação à meta ou ainda aqueles que tiveram mais dificuldade para melhorar. Em relação às metas, o Quadro 3 apresenta os indicadores que devem ser priorizados. Todos aparecem com sinalização vermelha na coluna de 2023 da Tabela 1.

Quadro 3. Indicadores prioritários para melhorias com base nas metas. Brasil, 2023.

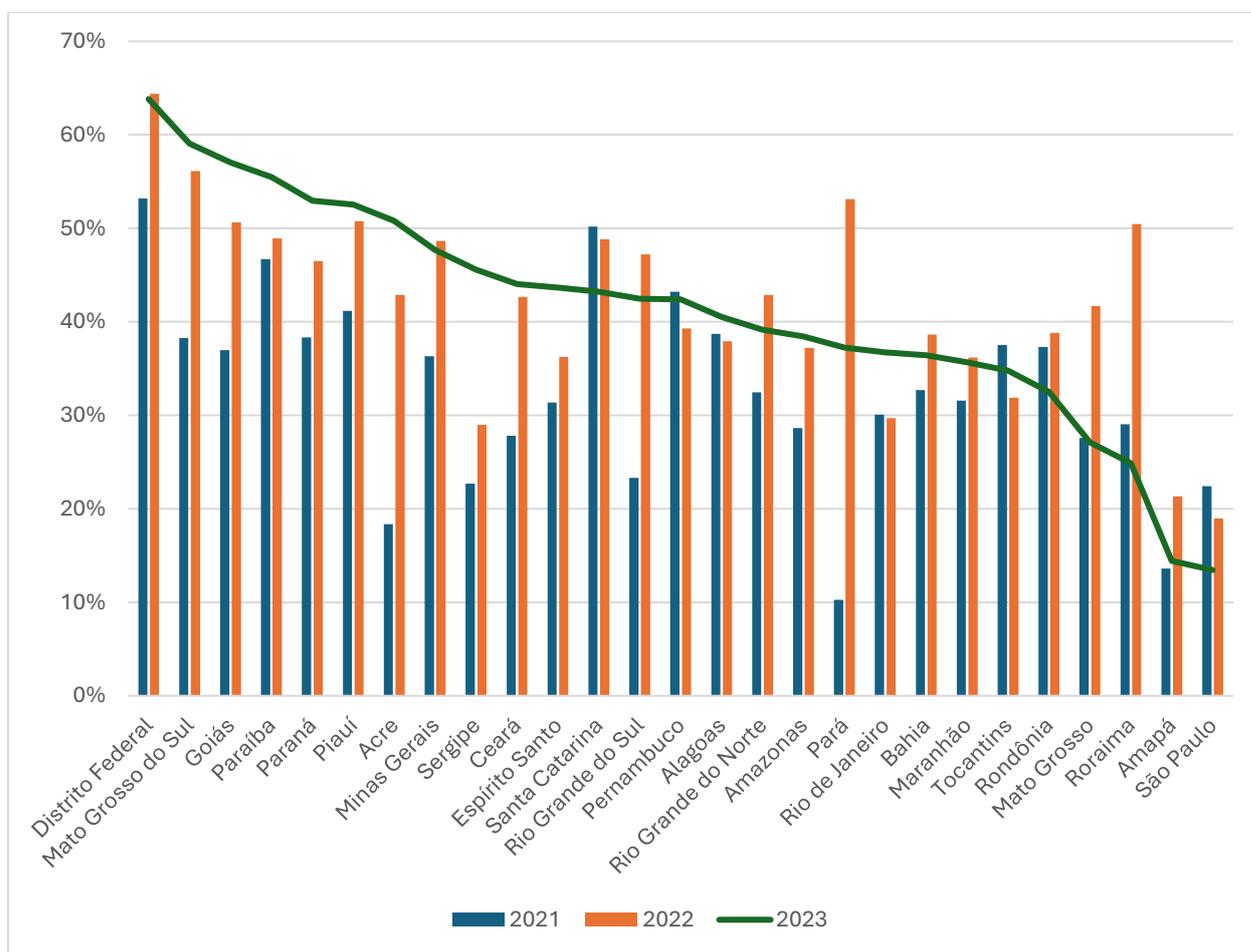
Indicadores prioritários para melhorar baseados nas metas adotadas			
18. Notificação de incidentes regular em hospitais sem UTI	12. Estruturação dos NSP Visa nos municípios capitais	17. Notificação de incidentes regular em serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise)	112. Hospitais com UTI que participaram da avaliação nacional da cultura de segurança
Resultado em 2023 = 3% (Meta = 50%) Atingiu 6% da Meta	Resultado em 2023 = 4% (Meta 50%) Atingiu 8% da Meta	Resultado em 2023 = 30% (Meta 70%) Atingiu 43% da meta	Resultado em 2023 = 15% (Meta = 35%) Atingiu 43% da Meta

Em uma abordagem mais qualitativa, os indicadores para receber intervenção podem ser priorizados com base na importância atribuída para a segurança do paciente, na experiência da equipe com o tema em questão ou na viabilidade da intervenção para melhorar.

4.4 Ranqueamento de Desempenho das Unidades na Federação

Os resultados mostraram uma grande variabilidade na conformidade entre os 12 indicadores e no desempenho das 27 UF. A Figura 2 apresenta o desempenho das UF nos anos de 2021, 2022 e 2023, com as barras ordenadas da UF com melhor desempenho ao pior desempenho no ano de 2023.

Figura 2. Desempenho das Unidades da Federação ordenado pelo resultado em 2023.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

A Tabela 2 apresenta os dados da média de desempenho das UF, além das análises de melhoria absoluta e relativa, ordenados conforme o desempenho de 2023. Ainda nesta tabela, são sinalizadas em verde, amarelo e vermelho os resultados que ficaram acima, entre 50-99% e abaixo de 50% da mediana do desempenho no primeiro ano, que foi de 32%. Ao considerar todos os indicadores nacionais de segurança do paciente juntos, o desempenho médio das UF aumentou de 33% em 2021 para 42% em 2022 e oscilou para 41% em 2023. As UF com melhor desempenho nos indicadores no ano de 2023 e que podem servir de *benchmark* foram o Distrito Federal (64%), Mato Grosso do Sul (59%) e Goiás (57%). Por outro lado, as UF que tem mais oportunidades para melhorar em 2023 foram São Paulo (13%), Amapá (14%) e Roraima (25%).

MODELO OPAS/OMS

Tabela 2. Dados do desempenho das Unidades da Federação, melhoria absoluta e melhoria relativa destacados em verde conforme a melhor conformidade ou vermelho conforme pior conformidade.

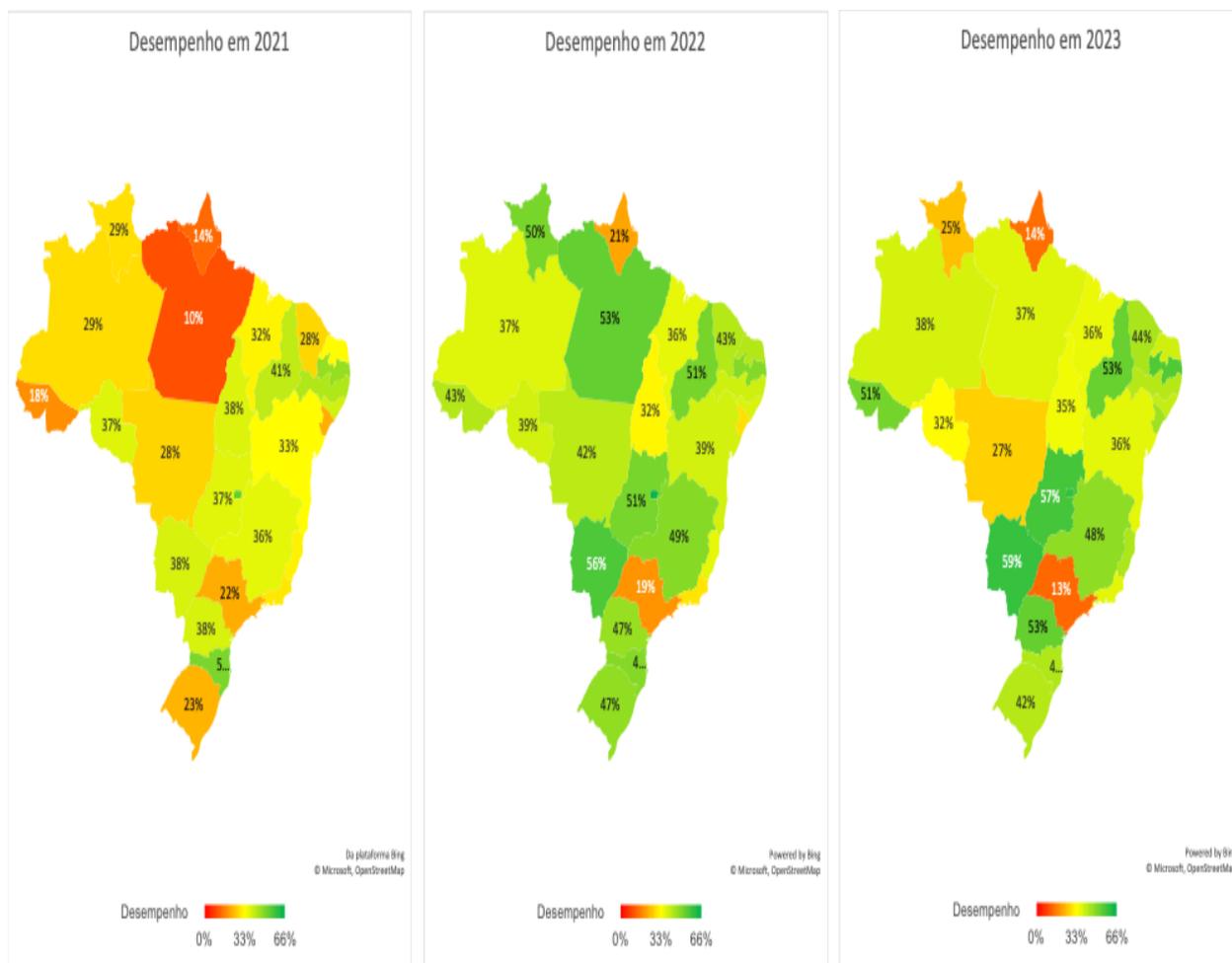
Unidade Federativa	2021	2022	2023	Melhoria Absoluta	Melhoria relativa
Distrito Federal	53%	64%	64%	11%	23%
Mato Grosso do Sul	38%	56%	59%	21%	34%
Goiás	37%	51%	57%	20%	32%
Paraíba	47%	49%	55%	9%	16%
Paraná	38%	47%	53%	15%	24%
Piauí	41%	51%	53%	11%	19%
Acre	18%	43%	51%	32%	40%
Minas Gerais	36%	49%	48%	11%	18%
Sergipe	23%	29%	46%	23%	30%
Ceará	28%	43%	44%	16%	22%
Espírito Santo	31%	36%	44%	12%	18%
Santa Catarina	50%	49%	43%	-7%	-14%
Rio Grande do Sul	23%	47%	42%	19%	25%
Pernambuco	43%	39%	42%	-1%	-1%
Alagoas	39%	38%	41%	2%	3%
Rio Grande do Norte	32%	43%	39%	7%	10%
Amazonas	29%	37%	38%	10%	14%
Pará	10%	53%	37%	27%	30%
Rio de Janeiro	30%	30%	37%	7%	9%
Bahia	33%	39%	36%	4%	6%
Maranhão	32%	36%	36%	4%	6%
Tocantins	38%	32%	35%	-3%	-4%
Rondônia	37%	39%	32%	-5%	-8%
Mato Grosso	28%	42%	27%	-1%	-1%
Roraima	29%	50%	25%	-4%	-6%
Amapá	14%	21%	14%	1%	1%
São Paulo	22%	19%	13%	-9%	-12%

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

É possível ver nos cartogramas da Figura 3 a evolução positiva do desempenho nacional. Os dados de cada indicador estratificado por UF estão disponíveis no Apêndice B.

Figura 3. Desempenho das unidades da federação nos anos do plano integrado nos três anos de plano integrado. A classificação da UF em verde, amarelo ou vermelho depende da sua situação em relação a superar, estar próximo ou muito abaixo da mediana do primeiro ano (32% de desempenho).

M



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório é mais um avanço para a prática de vigilância sanitária baseada em dados no Brasil e contribui diretamente para o monitoramento de indicadores do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde, que é a estratégia do SNVS para progredir na proteção dos pacientes que utilizam os serviços de saúde brasileiros em relação à redução de eventos adversos relacionados à assistência, dentro das suas competências previstas em leis e normas federais.

Os indicadores nacionais de segurança do paciente estabelecidos pelo Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em serviços de saúde têm em geral melhorado sua conformidade, o que mostra um progresso da estratégia nacional. Nenhum indicador teve uma piora importante.

Diante do exposto, seguem as recomendações:

- As metas estabelecidas no início do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente precisam ser revisadas, assim como previsto para o meio do plano integrado. Após a pandemia da Covid-19, houve aumento do número de hospitais com UTI e conseqüente aumento do desafio para a conformidade da maioria dos indicadores. O monitoramento deste plano possibilitará definição de metas mais realistas.
- As UF com bom desempenho no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente podem servir de *benchmark* para o compartilhamento de suas experiências para a aprendizagem de todo o sistema. A vigilância sanitária deve promover ativamente esta interação lateral para aumentar o impacto regulatório.

- Todas as UF devem desenhar planos de ação para melhorar os seus indicadores, especialmente aquelas que tiveram baixa conformidade em 2023, para alcançar as metas de 2025.
- A gestão do SUS (Ministério da Saúde, gestores estaduais e municipais), o controle social e outros interessados (sociedades profissionais, universidades, institutos de pesquisa) devem criar uma sinergia positiva para apoiarem, dentro de suas competências, a melhoria dos indicadores nacionais de segurança do paciente.

MODELO OPAS/OMS

6.BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente. Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente. Brasília, DF:Anvisa; 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente em Hospitais - 2021. Brasília/DF: 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025. Brasília, DF: Anvisa; 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Delivering quality health services: A global imperative. OECD Publishing. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. WHO: Geneva;2021.

MODELO OPAS/OMS

APÊNDICE A: FICHAS DE QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES.

Objetivo estratégico 1: Fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para ações pela Segurança do Paciente.

Indicador 01		Conformidade dos NSP VISA estadual/DF à Avaliação Nacional dos NSP VISA
Medida		Percentual de NSP Visa de UF em conformidade
Cálculo	Numerador	Nº de NSP Visa de UF com $\geq 70\%$ de conformidade X 100
	Denominador	27 (nº de estados/UF)
Fonte de dados		Avaliação Nacional dos NSP VISA

Indicador 02		Conformidade dos NSP VISA de município capital à Avaliação Nacional dos NSP VISA
Medida		Percentual de NSP VISA de municípios capitais em conformidade.
Cálculo	Numerador	Nº de NSP Visa de municípios capitais com $\geq 70\%$ de conformidade X 100
	Denominador	26 (nº de municípios capitais)
Fonte de dados		Base de dados da Avaliação Nacional dos NSP VISA

Indicador 03		Adesão ao Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) em inspeções de serviços de saúde prioritários
Medida		Percentual de inspeções realizadas com ROI em serviços de saúde prioritários
Cálculo	Numerador	Nº de estados/UF que aplicam ROI em pelo menos 20% das inspeções realizadas em serviços de saúde prioritários no ano X 100
	Denominador	27 (nº de estados/UF)
Fonte de dados		Base de dados da Gerência de Regulação e Controle (GRECS), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), da Anvisa
Esclarecimento		Serviços de saúde prioritários: Hospitais com leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica

Objetivo estratégico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes / eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.

Indicador 04		Notificações de óbitos e <i>never events</i> avaliadas e concluídas pelo SNVS no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa.
Medida		Percentual de notificações de óbito e <i>never events</i> concluídas pelo SNVS
Cálculo	Numerador	Nº de notificações de óbito e <i>never events</i> concluídas pelo SNVS no ano X 100
	Denominador	Nº de notificações de óbito e <i>never events</i> válidas no ano
Fonte de dados		Base de dados do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (Notivisa) – Módulo de Assistência à Saúde.
Esclarecimento		Notificações válidas: todas, exceto as classificadas como excluídas ou em retificação.

Indicador 05		Serviços de saúde prioritários com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) cadastrado na Anvisa.
Medida		Percentual de serviços de saúde prioritários (Hospitais com leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrado na Anvisa
Cálculo	Numerador	Nº de serviços de saúde prioritários com NSP cadastrados na Anvisa X 100
	Denominador	Nº de serviços de saúde prioritários
Fonte de dados		Numerador: Painel analítico da Anvisa de NSP. Denominador: Listas enviadas serviços de saúde informados pelos estados.
Esclarecimento		Serviços de saúde prioritários: Hospitais com leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica.

Indicador 06		Hospitais sem leitos de UTI com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) cadastrado na Anvisa.
Medida		Percentual de hospitais sem leito de UTI com NSP cadastrado na Anvisa
Cálculo	Numerador	Nº de hospitais sem leito de UTI com NSP cadastrado na Anvisa X 100
	Denominador	Nº de hospitais sem leito de UTI no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Painel analítico da Anvisa de NSP. Denominador: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de dezembro do ano monitorado.

Indicador 07		Serviços de saúde prioritários que notificam incidentes de segurança ao SNVS regularmente.
Medida		Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam incidentes de segurança ao SNVS regularmente
Cálculo	Numerador	Nº de serviços de saúde prioritários que notifica incidentes de segurança regularmente X 100
	Denominador	Nº de serviços de saúde prioritários no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (Notivisa) – Módulo de Assistência à Saúde. Denominador: Listas enviadas serviços de saúde informados pelos estados.
Esclarecimento		Serviços de saúde prioritários: Hospitais com leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica. Regularmente: Considera-se notificação regular quando ocorre em 10 a 12 meses do ano.

Indicador 08		Hospitais sem leitos de UTI que notificam incidentes de segurança ao SNVS regularmente.
Medida		Percentual de hospitais sem leitos de UTI que notificam incidentes de segurança ao SNVS regularmente
Cálculo	Numerador	Nº de hospitais sem leitos de UTI que notificam incidentes de segurança regularmente X 100
	Denominador	Nº de hospitais sem leitos de UTI no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (Notivisa) – Módulo de Assistência à Saúde. Denominador: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de dezembro do ano monitorado.
Esclarecimento		Regularmente: Considera-se notificação regular quando ocorre em 10 a 12 meses do ano.

Indicador 09		Hospitais com leitos de UTI participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente
Medida		Percentual de hospitais com leitos de UTI que participam da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente
Cálculo	Numerador	Nº de hospitais com leitos de UTI que participam da avaliação das práticas de segurança do paciente X 100
	Denominador	Nº de hospitais com leitos de UTI no ano monitorado

Fonte de dados	Numerador: Base de dados da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Denominador: Listas de hospitais com leitos de UTI informada pelos estados e distrito federal no ano monitorado.
Esclarecimento	-

Indicador 10	Serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise	
Medida	Percentual de serviços de diálise que participam da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente	
Cálculo	Numerador	Nº de serviços de diálise que participam da avaliação nacional de práticas de segurança em serviços de diálise X 100
	Denominador	Nº de serviços de diálise no ano monitorado
Fonte de dados	Numerador: Base de dados da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise. Denominador: Listas de hospitais com leitos de UTI informada pelos estados e distrito federal no ano monitorado.	
Esclarecimento	-	

Indicador 11	Serviços de saúde prioritários classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente	
Medida	Percentual de serviços de saúde prioritários classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente	
Cálculo	Numerador	Nº de serviços de saúde prioritários classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente X 100
	Denominador	Nº de serviços de saúde prioritários no ano monitorado
Fonte de dados	Numerador: Base de dados da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em hospitais com UTI e em Serviços de Diálise Denominador: Listas de hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise informada pelos estados e distrito federal no ano monitorado.	
Esclarecimento	-	

Indicador 12	Hospitais com leitos de UTI utilizando a ferramenta nacional de Avaliação da Cultura de Segurança do Paciente disponibilizada pela Anvisa
--------------	---

Medida		Percentual de hospitais com leitos de UTI que avaliaram a cultura de segurança do paciente com a ferramenta disponibilizada pela Anvisa
Cálculo	Numerador	Nº de hospitais com leitos de UTI que avaliaram a cultura de segurança do paciente X 100
	Denominador	Nº de hospitais com leitos de UTI no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados da Avaliação da Cultura de Segurança do Paciente. Denominador: Listas de hospitais com leitos de UTI informada pelos estados e distrito federal no ano monitorado.
Esclarecimento		-

MODELO OPAS/OMS

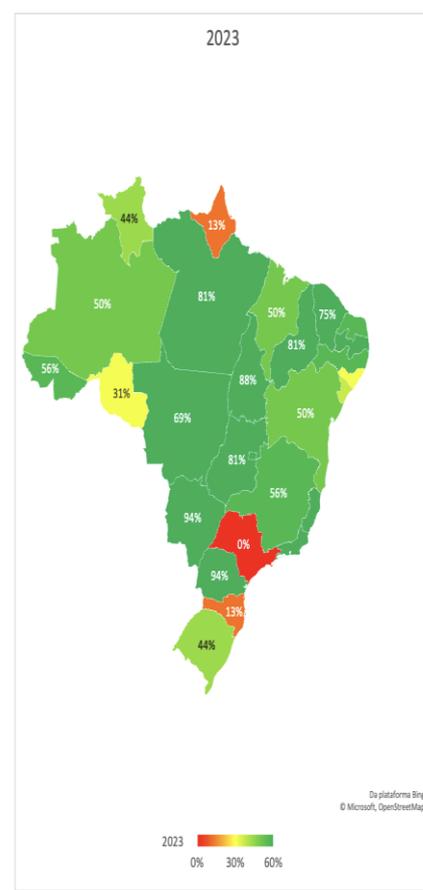
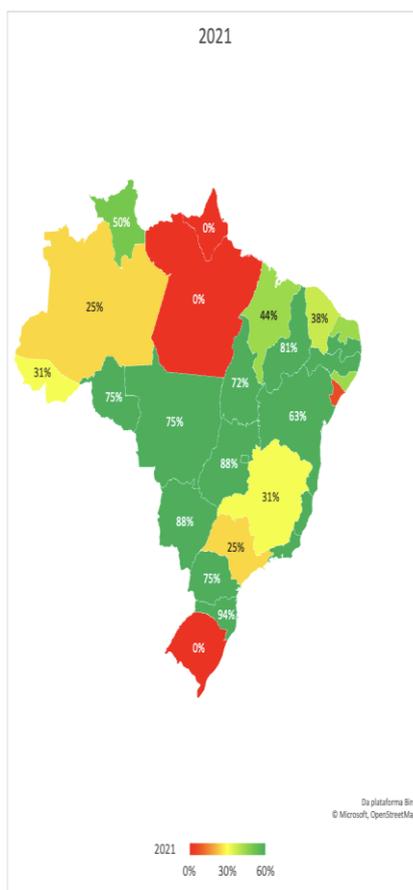
APÊNDICE B. INDICADORES ESTRATIFICADOS POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO.

Indicador 1. Conformidade dos NSP Visa Estaduais na avaliação nacional.

	2021 (meta 60%)	2023 (meta 70%)	2025 (meta 80%)
Brasil (% de UF que atingem a meta)	44%	37%	-
estruturação	54%	58%	-

Unidade da Federação	2021	2023
	Percentual de conformidade dos NSP Visa Estaduais	Percentual de conformidade dos NSP Visa Estaduais
☒ Acre	31%	56%
☒ Alagoas	44%	31%
☒ Amapá	0%	13%
☒ Amazonas	25%	50%
☒ Bahia	63%	50%
☒ Ceará	38%	75%
☒ Distrito Federal	94%	100%
☒ Espírito Santo	69%	81%
☒ Goiás	88%	81%
☒ Maranhão	44%	50%
☒ Mato Grosso	75%	69%
☒ Mato Grosso do Sul	88%	94%
☒ Minas Gerais	31%	56%
☒ Pará	0%	81%
☒ Paraíba	81%	63%
☒ Paraná	75%	94%
☒ Pernambuco	81%	56%
☒ Piauí	81%	81%
☒ Rio de Janeiro	81%	75%
☒ Rio Grande do Norte	44%	56%
☒ Rio Grande do Sul	0%	44%
☒ Rondônia	75%	31%
☒ Roraima	50%	44%
☒ Santa Catarina	94%	13%
☒ São Paulo	25%	0%
☒ Sergipe	6%	38%
☒ Tocantins	72%	88%

SD: Sem dados.



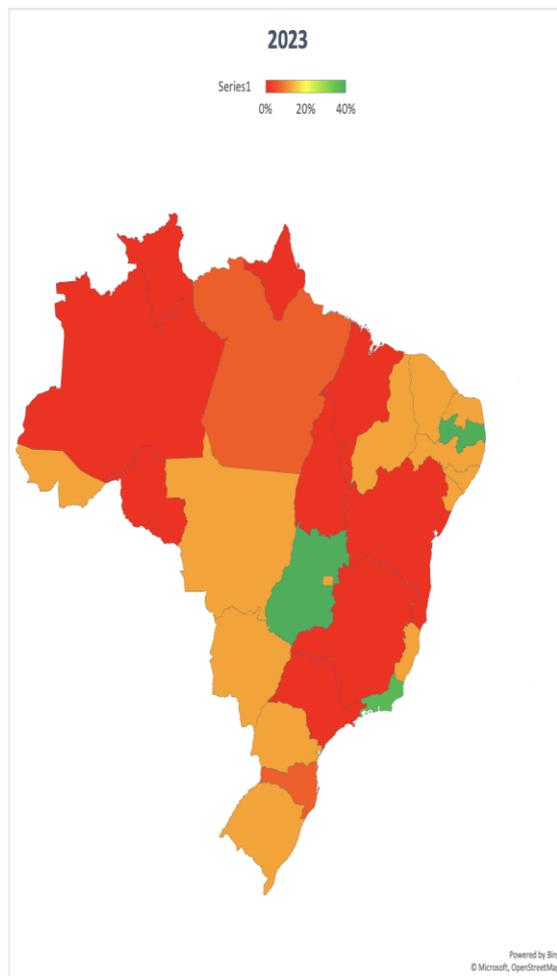
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 2. Conformidade dos NSP Visa das Capitais na avaliação nacional

	2021 (meta 40%)	2023 (meta 50%)	2025 (meta 60%)
Brasil (% de UF que atingem a meta)	0%	4%	-
% geral de estruturação	1%	12%	-

Unidade da Federação	2021	2023
	Indicador 1 - Percentual de conformidade dos NSP Visa Estadual	Indicador 1 - Percentual de conformidade dos NSP Visa Estadual
Aracaju, Sergipe	SD	13%
Belém, Pará	SD	6%
Belo Horizonte, Minas Gerais	SD	0%
Brasília, Distrito Federal	SD	13%
Campo Grande,	SD	13%
Cuiabá, Mato Grosso do Sul	SD	13%
Curitiba, Paraná	SD	13%
Florianópolis, Santa Catarina	SD	6%
Fortaleza, Ceará	SD	13%
Goiânia, Goiás	SD	75%
João Pessoa, Paraíba	SD	44%
Maceió, Alagoas	SD	13%
Manaus, Amazonas	SD	0%
Natal, Rio Grande do Norte	SD	13%
Porto Alegre, Rio Grande do Sul	38%	13%
Porto Velho,	SD	0%
Recife, Pernambuco	SD	13%
Rio Branco, Acre	SD	13%
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro	SD	38%
Salvador, Bahia	SD	0%
São Luís, Maranhão	SD	0%
São Paulo, São Paulo	SD	0%
Teresina, Piauí	SD	13%
Vitória, Espírito Santo	SD	13%
Boa Vista, Roraima	SD	0%
Palmas, Tocantins	SD	0%
Macapá	SD	0%

SD: Sem dados.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

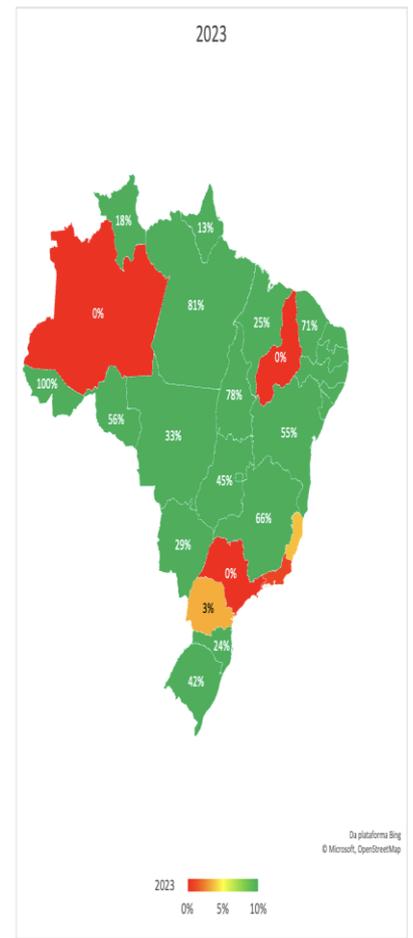
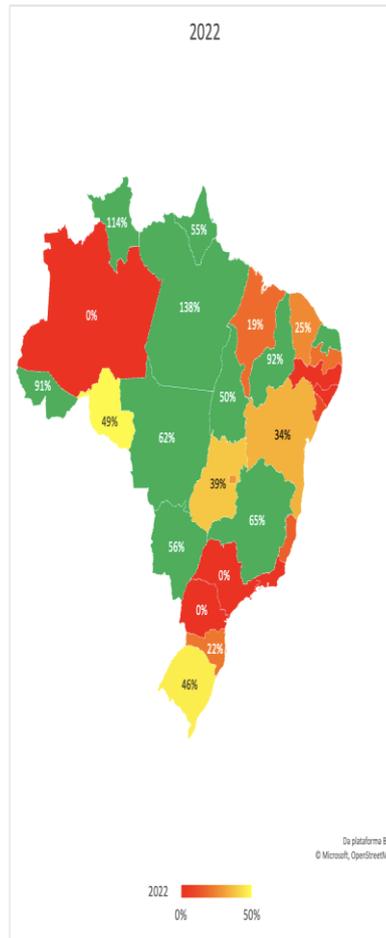
Indicador 3. Percentual de inspeções sanitárias com Roteiro Objetivo de Inspeção em serviços prioritários.

	2022 (meta 50% com 10%)	2023 (meta 75% com 20%)	2024 (meta 75% com 20%)	2025 (meta 75% com 20%)
Brasil (% UF que atingem a meta)	70%	59%	-	-
% geral de aplicação do ROI	43%	44%	-	-

OBS: A GRECS informa que a meta de 2025 foi antecipada para 2022 após constatar que a meta inicial foi alcançada no primeiro ano (2021).

	2022	2023
Unidade da Federação	% ROI em inspeções de serviços de diálise	% ROI em inspeções de serviços de diálise
☒ Acre	91%	100%
☒ Alagoas	0%	18%
☒ Amapá	55%	13%
☒ Amazonas	SD	SD
☒ Bahia	34%	55%
☒ Ceará	25%	71%
☒ Distrito Federal	29%	17%
☒ Espírito Santo	16%	4%
☒ Goiás	39%	45%
☒ Maranhão	19%	25%
☒ Mato Grosso	62%	33%
☒ Mato Grosso do Sul	56%	29%
☒ Minas Gerais	65%	66%
☒ Pará	138%	81%
☒ Paraíba	20%	80%
☒ Paraná	SD	3%
☒ Pernambuco	SD	29%
☒ Piauí	92%	SD
☒ Rio de Janeiro	1%	1%
☒ Rio Grande do Norte	59%	28%
☒ Rio Grande do Sul	46%	42%
☒ Rondônia	49%	56%
☒ Roraima	114%	18%
☒ Santa Catarina	22%	24%
☒ São Paulo	SD	SD
☒ Sergipe	10%	13%
☒ Tocantins	50%	78%

SD: Sem dados.



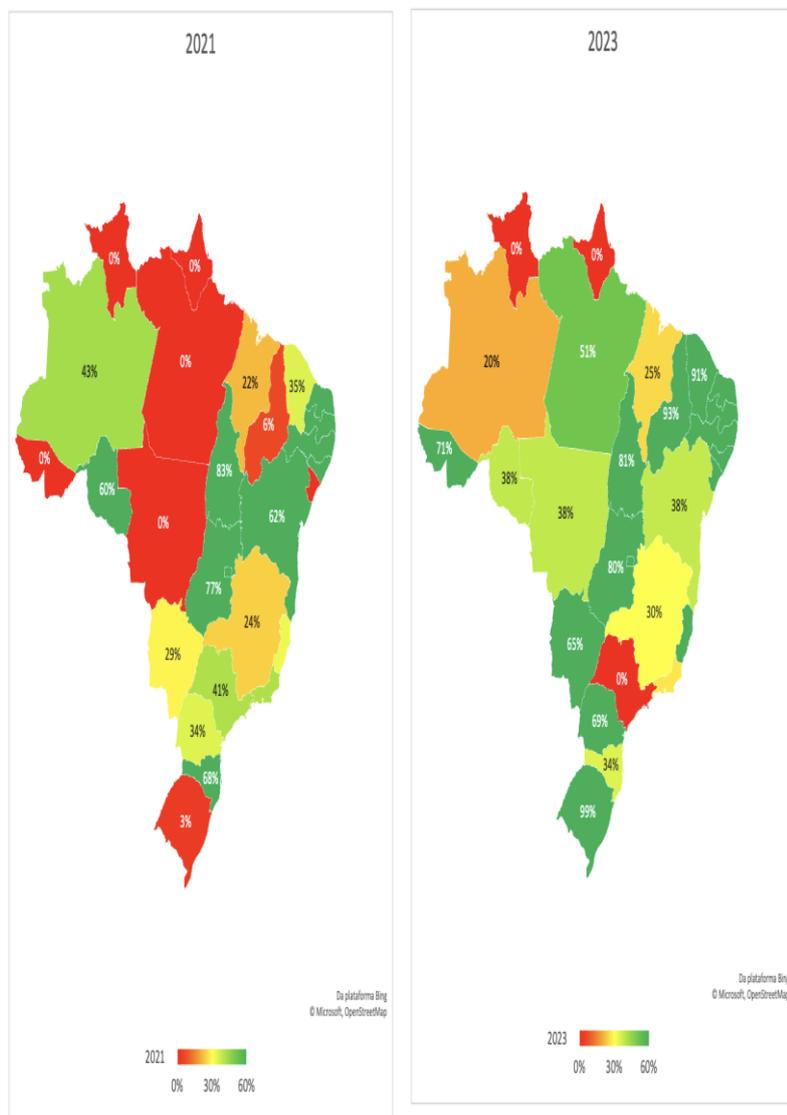
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 4. Notificações de óbitos e never events concluídas no sistema

	2021 (meta 60%)	2022 (meta 65%)	2023 (meta 70%)	2024 (meta 80%)	2025 (meta 90%)
Brasil	37%	39%	54%		

	2021	2022	2023
Unidade da Federação	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP
🇧🇷 Acre	0%	43%	71%
🇧🇷 Alagoas	100%	47%	73%
🇧🇷 Amapá	0%	0%	0%
🇧🇷 Amazonas	43%	8%	20%
🇧🇷 Bahia	62%	60%	38%
🇧🇷 Ceará	35%	3%	91%
🇧🇷 Distrito Federal	70%	74%	84%
🇧🇷 Espírito Santo	33%	0%	65%
🇧🇷 Goiás	77%	62%	80%
🇧🇷 Maranhão	22%	10%	25%
🇧🇷 Mato Grosso	0%	0%	38%
🇧🇷 Mato Grosso do Sul	29%	19%	65%
🇧🇷 Minas Gerais	24%	35%	30%
🇧🇷 Pará	0%	73%	51%
🇧🇷 Paraíba	97%	96%	84%
🇧🇷 Paraná	34%	35%	69%
🇧🇷 Pernambuco	99%	94%	96%
🇧🇷 Piauí	6%	0%	93%
🇧🇷 Rio de Janeiro	41%	18%	27%
🇧🇷 Rio Grande do Norte	68%	89%	78%
🇧🇷 Rio Grande do Sul	3%	89%	99%
🇧🇷 Rondônia	60%	40%	38%
🇧🇷 Roraima	0%	93%	0%
🇧🇷 Santa Catarina	68%	58%	34%
🇧🇷 São Paulo	41%	22%	0%
🇧🇷 Sergipe	0%	13%	90%
🇧🇷 Tocantins	83%	64%	81%

SD: Sem dados.



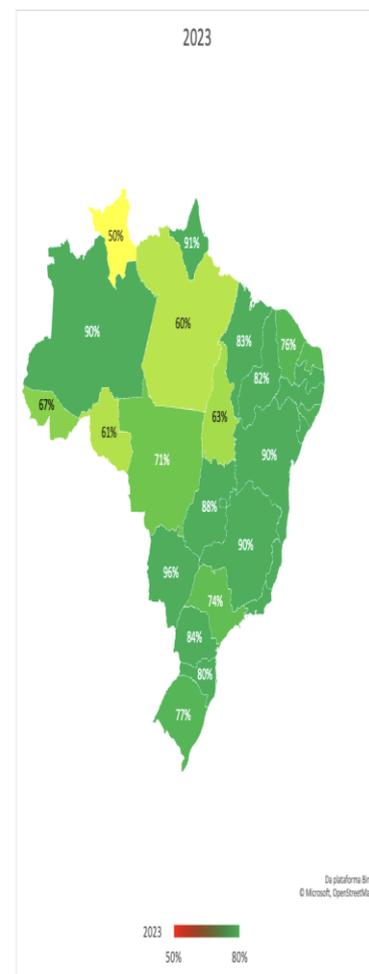
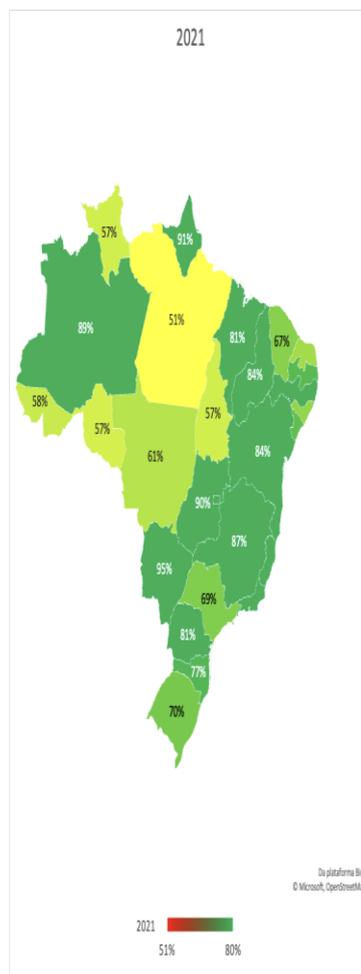
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 5. Serviços de saúde prioritários (hospital com UTI e serviços de diálise) com NSP cadastrado

	2021 (meta 80%)	2022 (meta 80%)	2023 (meta 85%)	2024 (meta 85%)	2025 (meta 90%)
Brasil	77%	81%	81%	-	-

	2021	2022	2023
Unidade da Federação	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP
🇧🇷 Acre	58%	58%	67%
🇧🇷 Alagoas	66%	70%	79%
🇧🇷 Amapá	91%	83%	91%
🇧🇷 Amazonas	89%	90%	90%
🇧🇷 Bahia	84%	89%	90%
🇧🇷 Ceará	67%	76%	76%
🇧🇷 Distrito Federal	90%	86%	86%
🇧🇷 Espírito Santo	83%	89%	88%
🇧🇷 Goiás	90%	91%	88%
🇧🇷 Maranhão	81%	84%	83%
🇧🇷 Mato Grosso	61%	71%	71%
🇧🇷 Mato Grosso do Sul	95%	100%	96%
🇧🇷 Minas Gerais	87%	90%	90%
🇧🇷 Pará	51%	62%	60%
🇧🇷 Paraíba	76%	80%	85%
🇧🇷 Paraná	81%	84%	84%
🇧🇷 Pernambuco	86%	87%	89%
🇧🇷 Piauí	84%	81%	82%
🇧🇷 Rio de Janeiro	84%	93%	89%
🇧🇷 Rio Grande do Norte	63%	76%	76%
🇧🇷 Rio Grande do Sul	70%	76%	77%
🇧🇷 Rondônia	57%	55%	61%
🇧🇷 Roraima	57%	50%	50%
🇧🇷 Santa Catarina	77%	79%	80%
🇧🇷 São Paulo	69%	74%	74%
🇧🇷 Sergipe	74%	76%	86%
🇧🇷 Tocantins	57%	60%	63%

SD: Sem dados.



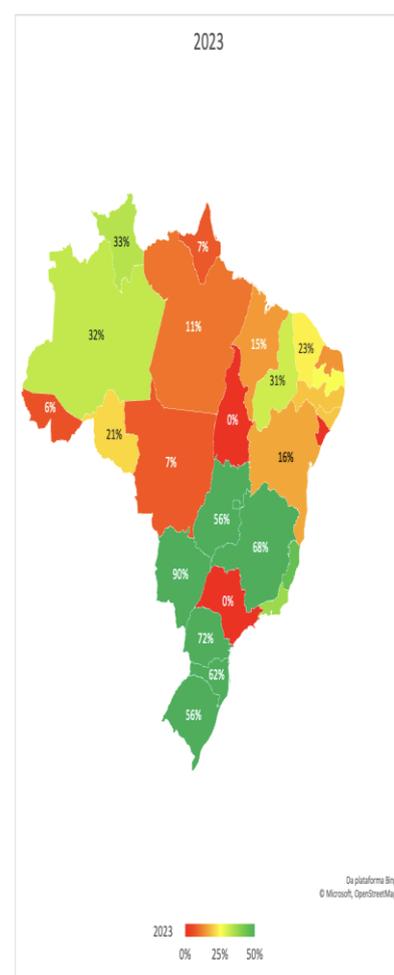
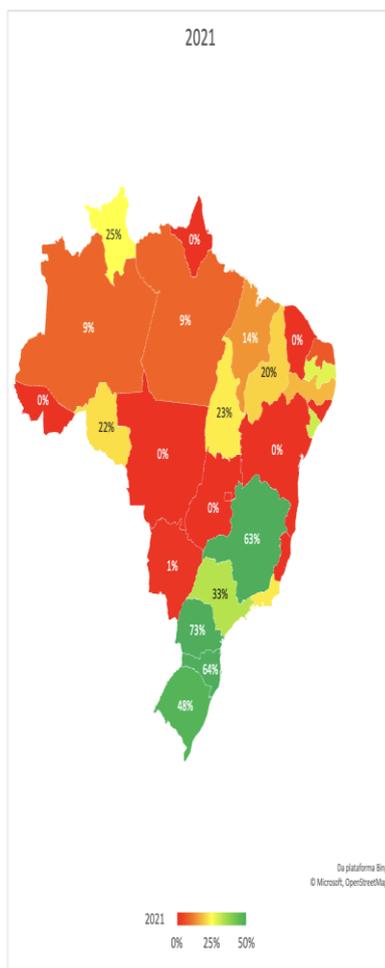
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 6. Hospitais sem leitos de UTI que têm NSP cadastrado

	2021 (Meta 50%)	2022 (Meta 50%)	2023 (Meta 60%)	2024 (Meta 60%)	2025 (Meta 70%)
Brasil	24.8%	34.0%	33.6%	-	-

	2021	2022	2023
Unidade da Federação	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP
🇧🇷 Acre	0%	6%	6%
🇧🇷 Alagoas	0%	18%	19%
🇧🇷 Amapá	0%	13%	7%
🇧🇷 Amazonas	9%	33%	32%
🇧🇷 Bahia	0%	16%	16%
🇧🇷 Ceará	0%	23%	23%
🇧🇷 Distrito Federal	0%	56%	57%
🇧🇷 Espírito Santo	0%	44%	44%
🇧🇷 Goiás	0%	56%	56%
🇧🇷 Maranhão	14%	14%	15%
🇧🇷 Mato Grosso	0%	7%	7%
🇧🇷 Mato Grosso do Sul	1%	89%	90%
🇧🇷 Minas Gerais	63%	67%	68%
🇧🇷 Pará	9%	11%	11%
🇧🇷 Paraíba	29%	28%	26%
🇧🇷 Paraná	73%	74%	72%
🇧🇷 Pernambuco	18%	20%	19%
🇧🇷 Piauí	20%	29%	31%
🇧🇷 Rio de Janeiro	23%	35%	36%
🇧🇷 Rio Grande do Norte	7%	15%	14%
🇧🇷 Rio Grande do Sul	48%	55%	56%
🇧🇷 Rondônia	22%	26%	21%
🇧🇷 Roraima	25%	38%	33%
🇧🇷 Santa Catarina	64%	64%	62%
🇧🇷 São Paulo	33%	0%	0%
🇧🇷 Sergipe	31%	0%	0%
🇧🇷 Tocantins	23%	0%	0%

SD: Sem dados.



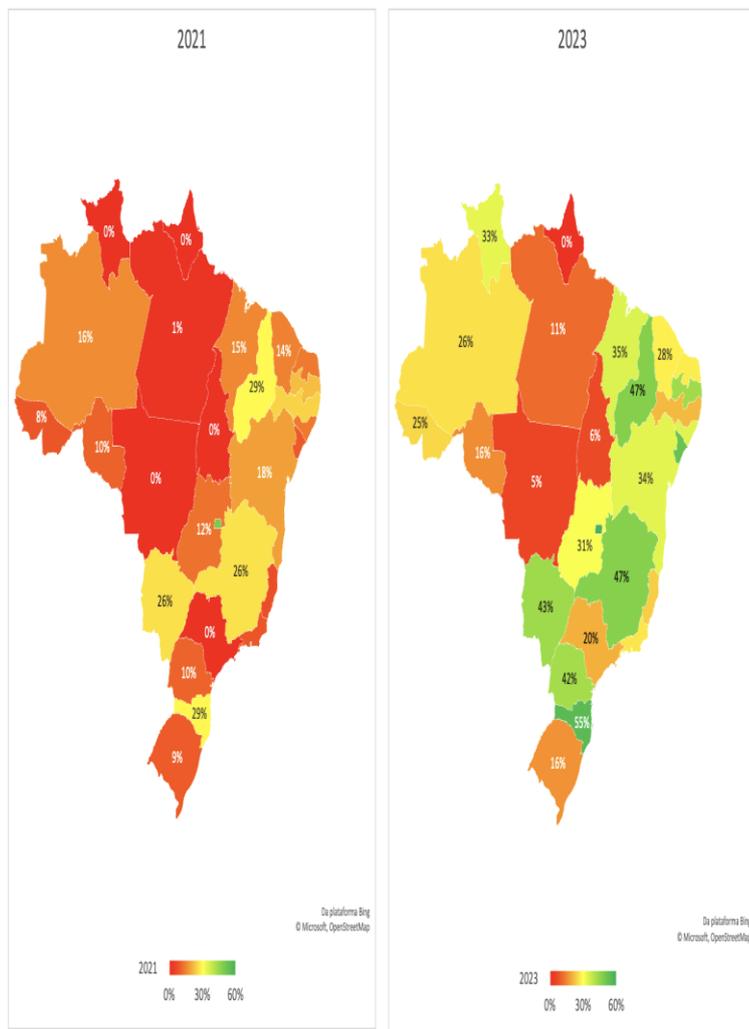
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 7. Notificação de incidentes regular (10-12 meses por ano) em serviços de saúde prioritários
(Hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise)

	2021 (meta 60%)	2022 (meta 65%)	2023 (meta 70%)	2024 (meta 75%)	2025 (meta 80%)
Brasil	16%	22%	30%	-	-

	2021	2022	2023
Unidade da Federação	% hospitais com UTI que notificam regularmente	% hospitais com UTI que notificam regularmente	% hospitais com UTI que notificam regularmente
🇧🇷 Acre	8%	33%	25%
🇧🇷 Alagoas	13%	19%	34%
🇧🇷 Amapá	0%	8%	0%
🇧🇷 Amazonas	16%	26%	26%
🇧🇷 Bahia	18%	28%	34%
🇧🇷 Ceará	14%	33%	28%
🇧🇷 Distrito Federal	49%	30%	60%
🇧🇷 Espírito Santo	7%	23%	24%
🇧🇷 Goiás	12%	30%	31%
🇧🇷 Maranhão	15%	34%	35%
🇧🇷 Mato Grosso	0%	29%	5%
🇧🇷 Mato Grosso do Sul	26%	9%	43%
🇧🇷 Minas Gerais	26%	31%	47%
🇧🇷 Pará	1%	19%	11%
🇧🇷 Paraíba	22%	22%	43%
🇧🇷 Paraná	10%	27%	42%
🇧🇷 Pernambuco	25%	25%	21%
🇧🇷 Piauí	29%	21%	47%
🇧🇷 Rio de Janeiro	8%	11%	27%
🇧🇷 Rio Grande do Norte	13%	13%	28%
🇧🇷 Rio Grande do Sul	9%	31%	16%
🇧🇷 Rondônia	10%	10%	16%
🇧🇷 Roraima	0%	0%	33%
🇧🇷 Santa Catarina	29%	22%	55%
🇧🇷 São Paulo	0%	17%	20%
🇧🇷 Sergipe	9%	0%	52%
🇧🇷 Tocantins	0%	0%	6%

SD: Sem dados.



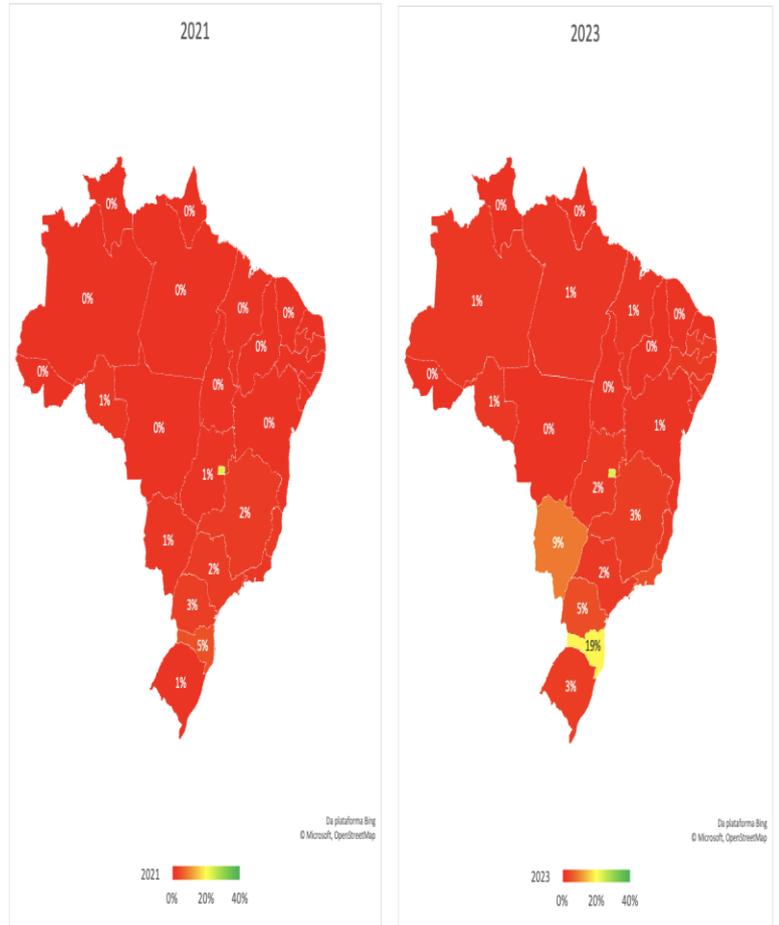
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 8. Hospitais sem UTI que notificam regularmente

	2021	2022	2023	2024	2025
Brasil	1,2%	1,5%	2,7%	-	-

	2021	2022	2023
Unidade da Federação	Indicador 8.0 - Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	Indicador 8.0 - Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	Indicador 8.0 - Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular
🇧🇷 Acre	0%	0%	0%
🇧🇷 Alagoas	0%	0%	2%
🇧🇷 Amapá	0%	0%	0%
🇧🇷 Amazonas	0%	0%	1%
🇧🇷 Bahia	0%	0%	1%
🇧🇷 Ceará	0%	0%	0%
🇧🇷 Distrito Federal	23%	24%	23%
🇧🇷 Espírito Santo	2%	0%	2%
🇧🇷 Goiás	1%	1%	2%
🇧🇷 Maranhão	0%	1%	1%
🇧🇷 Mato Grosso	0%	0%	0%
🇧🇷 Mato Grosso do Sul	1%	1%	9%
🇧🇷 Minas Gerais	2%	3%	3%
🇧🇷 Pará	0%	0%	1%
🇧🇷 Paraíba	1%	2%	2%
🇧🇷 Paraná	3%	3%	5%
🇧🇷 Pernambuco	0%	1%	2%
🇧🇷 Piauí	0%	0%	0%
🇧🇷 Rio de Janeiro	1%	1%	5%
🇧🇷 Rio Grande do Norte	0%	0%	0%
🇧🇷 Rio Grande do Sul	1%	2%	3%
🇧🇷 Rondônia	1%	1%	1%
🇧🇷 Roraima	0%	0%	0%
🇧🇷 Santa Catarina	5%	8%	19%
🇧🇷 São Paulo	2%	2%	2%
🇧🇷 Sergipe	0%	0%	0%
🇧🇷 Tocantins	0%	0%	0%

SD: Sem dados.



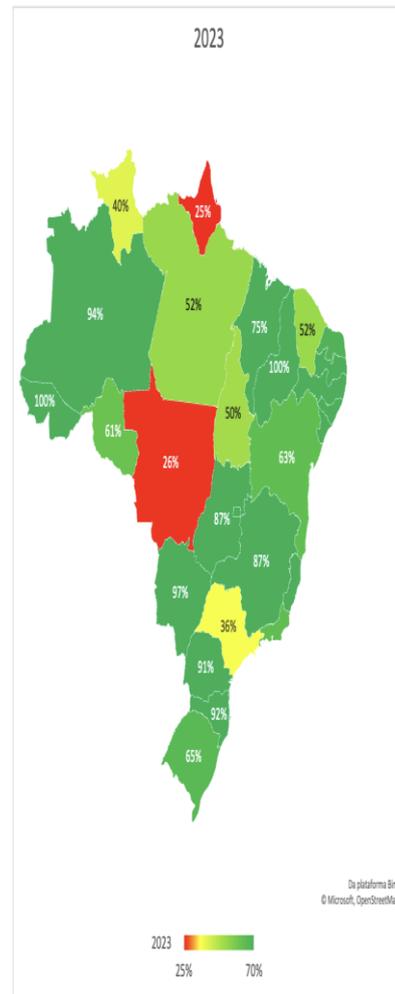
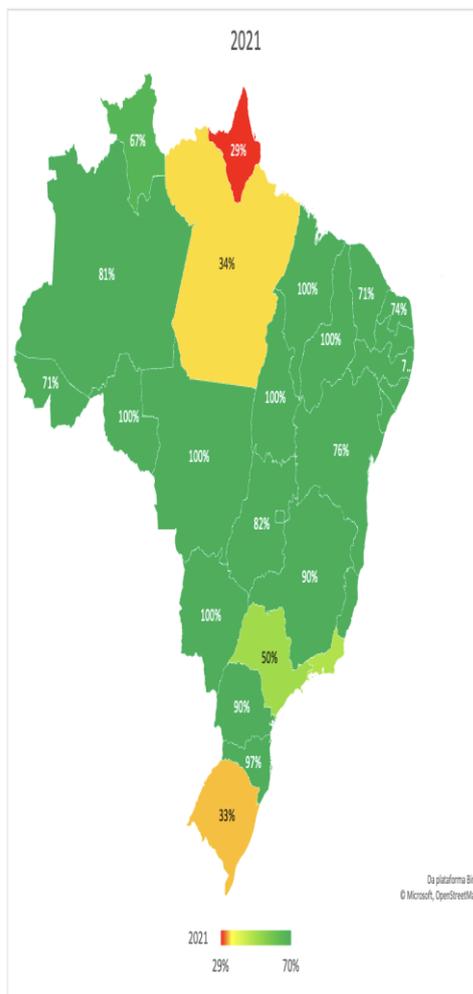
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 9. Percentual de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

	2021	2022	2023	2024	2025
Brasil	68%	73%	66%	-	-

	2021	2022	2023
Unidade da Federação	% participação	% participação	% participação
🇧🇷 Acre	71%	100%	100%
🇧🇷 Alagoas	74%	88%	81%
🇧🇷 Amapá	29%	29%	25%
🇧🇷 Amazonas	81%	97%	94%
🇧🇷 Bahia	76%	77%	63%
🇧🇷 Ceará	71%	100%	52%
🇧🇷 Distrito Federal	92%	100%	97%
🇧🇷 Espírito Santo	89%	90%	89%
🇧🇷 Goiás	82%	92%	87%
🇧🇷 Maranhão	100%	60%	75%
🇧🇷 Mato Grosso	100%	100%	26%
🇧🇷 Mato Grosso do Sul	100%	100%	97%
🇧🇷 Minas Gerais	90%	89%	87%
🇧🇷 Pará	34%	100%	52%
🇧🇷 Paraíba	100%	100%	98%
🇧🇷 Paraná	90%	94%	91%
🇧🇷 Pernambuco	73%	84%	84%
🇧🇷 Piauí	100%	100%	100%
🇧🇷 Rio de Janeiro	48%	58%	63%
🇧🇷 Rio Grande do Norte	74%	74%	68%
🇧🇷 Rio Grande do Sul	33%	64%	65%
🇧🇷 Rondônia	100%	100%	61%
🇧🇷 Roraima	67%	100%	40%
🇧🇷 Santa Catarina	97%	95%	92%
🇧🇷 São Paulo	50%	45%	36%
🇧🇷 Sergipe	87%	82%	75%
🇧🇷 Tocantins	100%	45%	50%

SD: Sem dados.



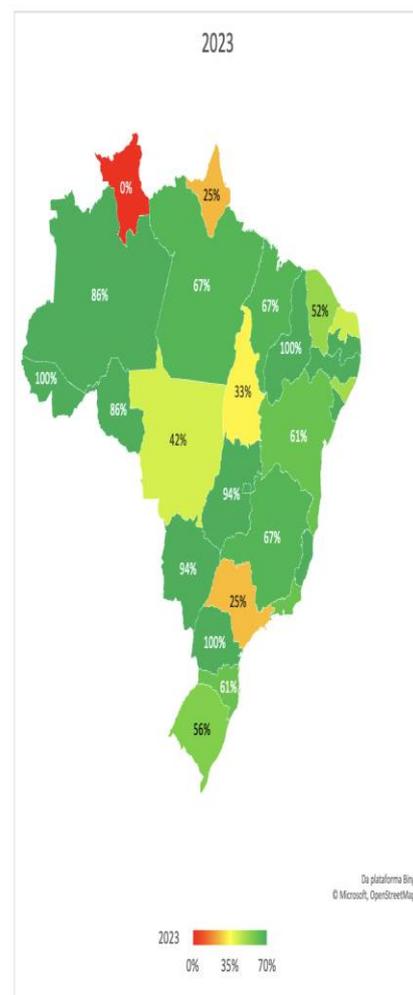
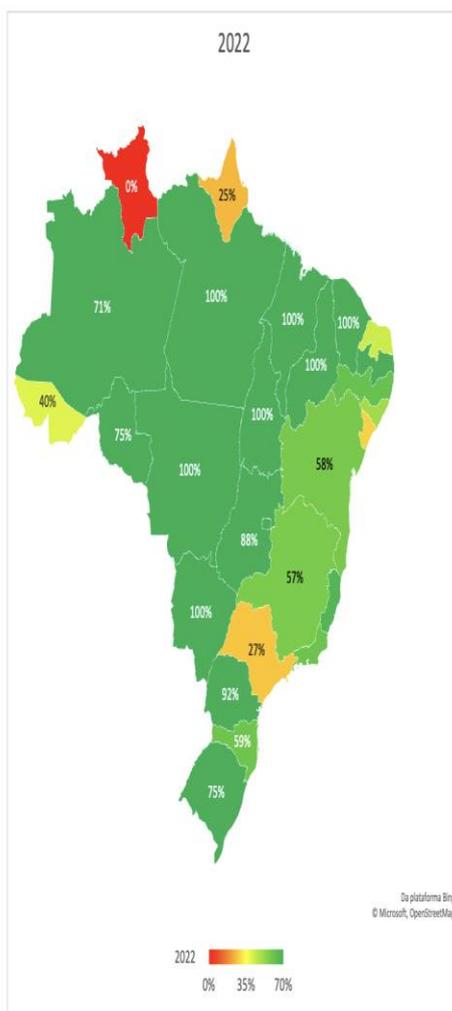
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 10. Percentual de serviços de diálise participantes da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.

	2022	2023	2024	2025
Brasil	59.7%	59.6%	-	-

	2021	2022	2023
Unidade da Federação	% participação	% participação	% participação
🇧🇷 Acre		40%	100%
🇧🇷 Alagoas		50%	50%
🇧🇷 Amapá		25%	25%
🇧🇷 Amazonas		71%	86%
🇧🇷 Bahia		58%	61%
🇧🇷 Ceará		100%	52%
🇧🇷 Distrito Federal		100%	96%
🇧🇷 Espírito Santo		67%	73%
🇧🇷 Goiás		88%	94%
🇧🇷 Maranhão		100%	67%
🇧🇷 Mato Grosso		100%	42%
🇧🇷 Mato Grosso do Sul		100%	94%
🇧🇷 Minas Gerais		57%	67%
🇧🇷 Pará		100%	67%
🇧🇷 Paraíba		100%	100%
🇧🇷 Paraná		92%	100%
🇧🇷 Pernambuco		61%	73%
🇧🇷 Piauí		100%	100%
🇧🇷 Rio de Janeiro		60%	60%
🇧🇷 Rio Grande do Norte		43%	43%
🇧🇷 Rio Grande do Sul		75%	56%
🇧🇷 Rondônia		75%	86%
🇧🇷 Roraima		SD	SD
🇧🇷 Santa Catarina		59%	61%
🇧🇷 São Paulo		27%	25%
🇧🇷 Sergipe		29%	100%
🇧🇷 Tocantins		100%	33%

SD: Sem dados



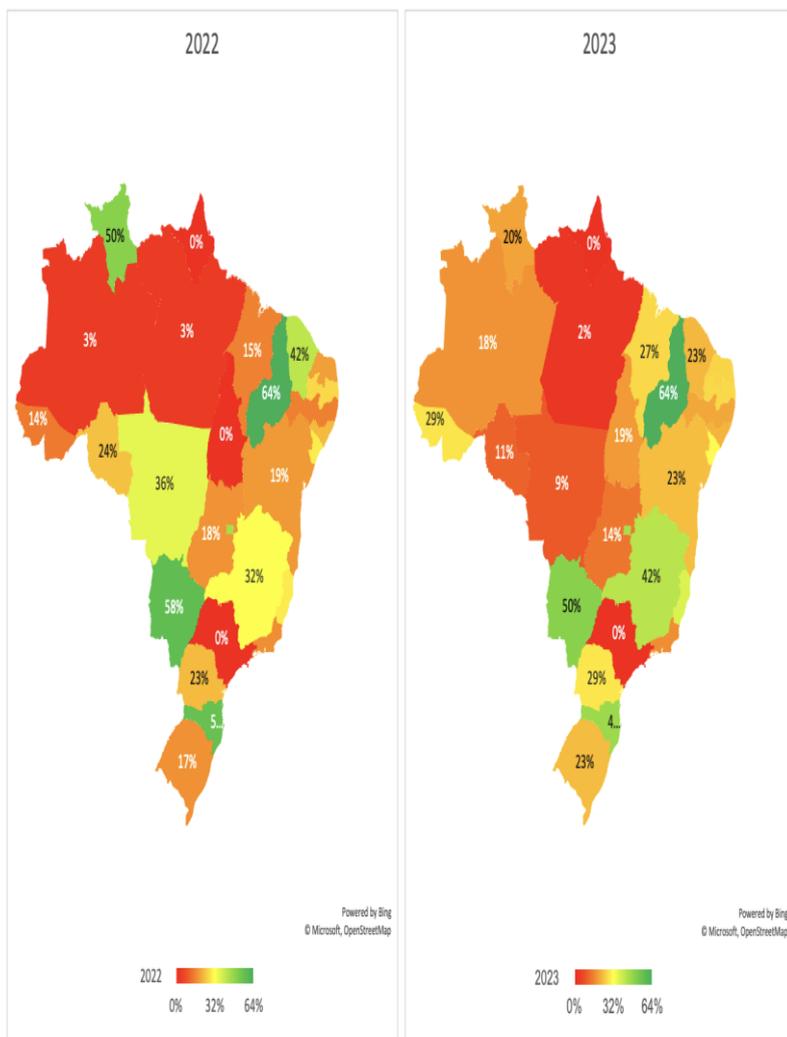
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 11. Hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas de segurança do paciente.

	2021	2022	2023	2024	2025
Brasil	13%	19%	20%	-	-

	2021	2022	2023
Unidade da Federação	% Alta Conformidade	% Alta Conformidade	% Alta Conformidade
🇧🇷 Acre	14%	14%	29%
🇧🇷 Alagoas	17%	23%	22%
🇧🇷 Amapá	0%	SD	SD
🇧🇷 Amazonas	10%	3%	18%
🇧🇷 Bahia	7%	19%	23%
🇧🇷 Ceará	31%	42%	23%
🇧🇷 Distrito Federal	47%	45%	45%
🇧🇷 Espírito Santo	20%	29%	37%
🇧🇷 Goiás	12%	18%	14%
🇧🇷 Maranhão	5%	15%	27%
🇧🇷 Mato Grosso	24%	36%	9%
🇧🇷 Mato Grosso do Sul	25%	58%	50%
🇧🇷 Minas Gerais	21%	32%	42%
🇧🇷 Pará	0%	3%	2%
🇧🇷 Paraíba	9%	27%	27%
🇧🇷 Paraná	8%	23%	29%
🇧🇷 Pernambuco	26%	15%	20%
🇧🇷 Piauí	30%	64%	64%
🇧🇷 Rio de Janeiro	13%	17%	17%
🇧🇷 Rio Grande do Norte	6%	19%	26%
🇧🇷 Rio Grande do Sul	18%	17%	23%
🇧🇷 Rondônia	17%	24%	11%
🇧🇷 Roraima	17%	50%	20%
🇧🇷 Santa Catarina	47%	56%	47%
🇧🇷 São Paulo	0%	SD	SD
🇧🇷 Sergipe	13%	29%	31%
🇧🇷 Tocantins	0%	0%	19%

SD: Sem dados.

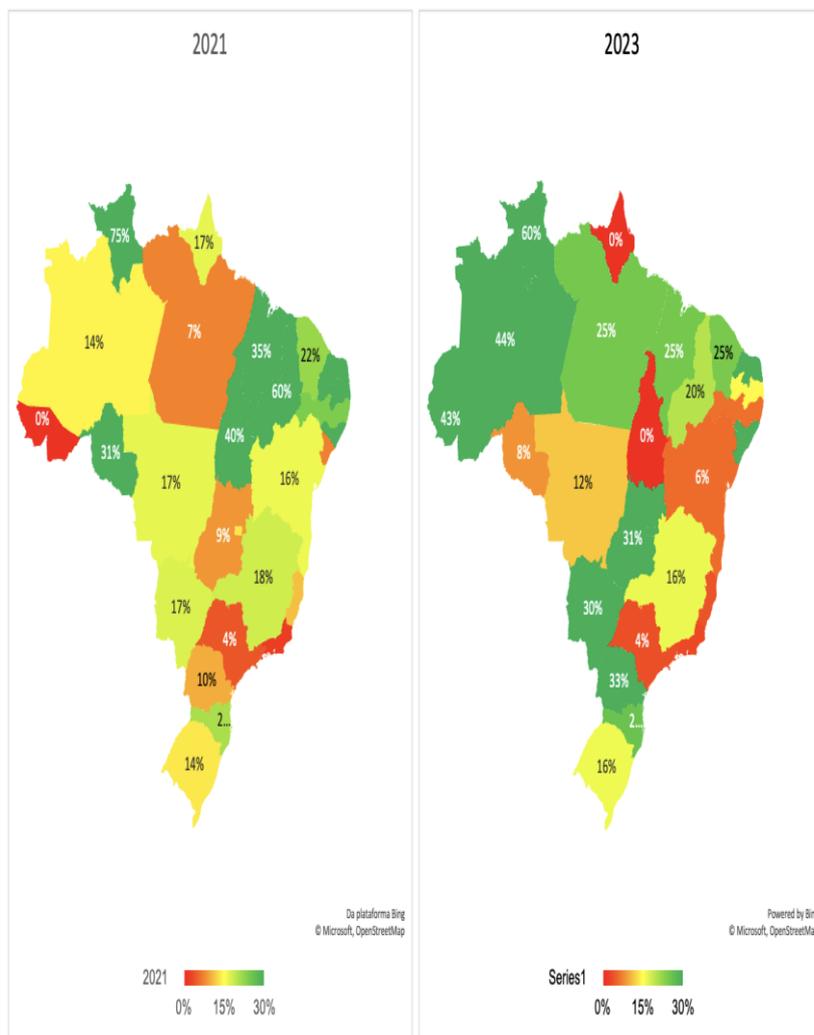


Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

Indicador 12. Hospitais com leitos de UTI participantes da Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente.

	2021 (meta 30%)	2023 (meta 35%)	2025 (meta 40%)
Brasil	15%	15%	-

Unidade da Federação	2021 (meta 30%)	2023 (meta 35%)	2025 (meta 40%)
Alagoas	73%	63%	-
Roraima	75%	60%	-
Sergipe	7%	50%	-
Amazonas	14%	44%	-
Acre	0%	43%	-
Rio Grande do Norte	48%	41%	-
Distrito Federal	14%	37%	-
Paraná	10%	33%	-
Goias	9%	31%	-
Mato Grosso do Sul	17%	30%	-
Santa Catarina	21%	26%	-
Maranhão	35%	25%	-
Pará	7%	25%	-
Ceará	22%	25%	-
Piauí	60%	20%	-
Minas Gerais	18%	16%	-
Rio Grande do Sul	14%	16%	-
Paraíba	53%	15%	-
Mato Grosso	17%	12%	-
Rondônia	31%	8%	-
Pernambuco	24%	6%	-
Bahia	16%	6%	-
Espírito Santo	11%	4%	-
São Paulo	4%	4%	-
Rio de Janeiro	2%	3%	-
Amapá	17%	0%	-
Tocantins	40%	0%	-



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2024.

