

Incidentes relacionados à assistência à saúde

Resultados das notificações realizadas no Notivisa - São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº. 36 de 25 de julho de 2013 estabelece a obrigatoriedade de implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) em serviços de saúde do país.

Cumprindo o referido regulamento técnico, os NSP dos serviços de saúde do Brasil vêm realizando, mensalmente, a notificação de eventos adversos (EA) relacionados à assistência ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). O registro é feito por meio do módulo Assistência à Saúde do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA).

Um papel importante do SNVS envolve a vigilância e o monitoramento de incidentes relacionados à assistência à saúde, além de promover o retorno de informações aos notificadores. Sabe-se também que é fundamental associar os resultados obtidos com as medidas de prevenção pertinentes, detectando riscos no cuidado, determinando as causas dos EA e propondo práticas seguras para a redução dos riscos e a segurança do paciente em serviços de saúde. Sendo assim, a Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES/Anvisa) objetiva com a publicação deste relatório disponibilizar os resultados obtidos pela análise dos dados de incidentes relacionados à assistência à saúde notificados pelos NSP dos serviços de saúde do país ao SNVS, por meio do Sistema NOTIVISA (módulo assistência à saúde).

Os dados analisados neste relatório são referentes ao período de agosto de 2023 a julho de 2024.

Com base nessas notificações este documento apresenta os seguintes resultados:

- Número de incidentes notificados por mês;
- Tipos de incidentes mais notificados no período;
- Incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde;
- Número de incidentes segundo grau do dano;
- Grau do dano segundo tipo de incidente;
- Grau do dano dos incidentes segundo tipo de serviço de saúde;
- Distribuição dos tipos de incidentes que resultaram em óbito;
- Distribuição do número de incidentes e grau do dano por faixa etária;
- Frequência de notificação dos incidentes considerados “never events”.

Anexo:

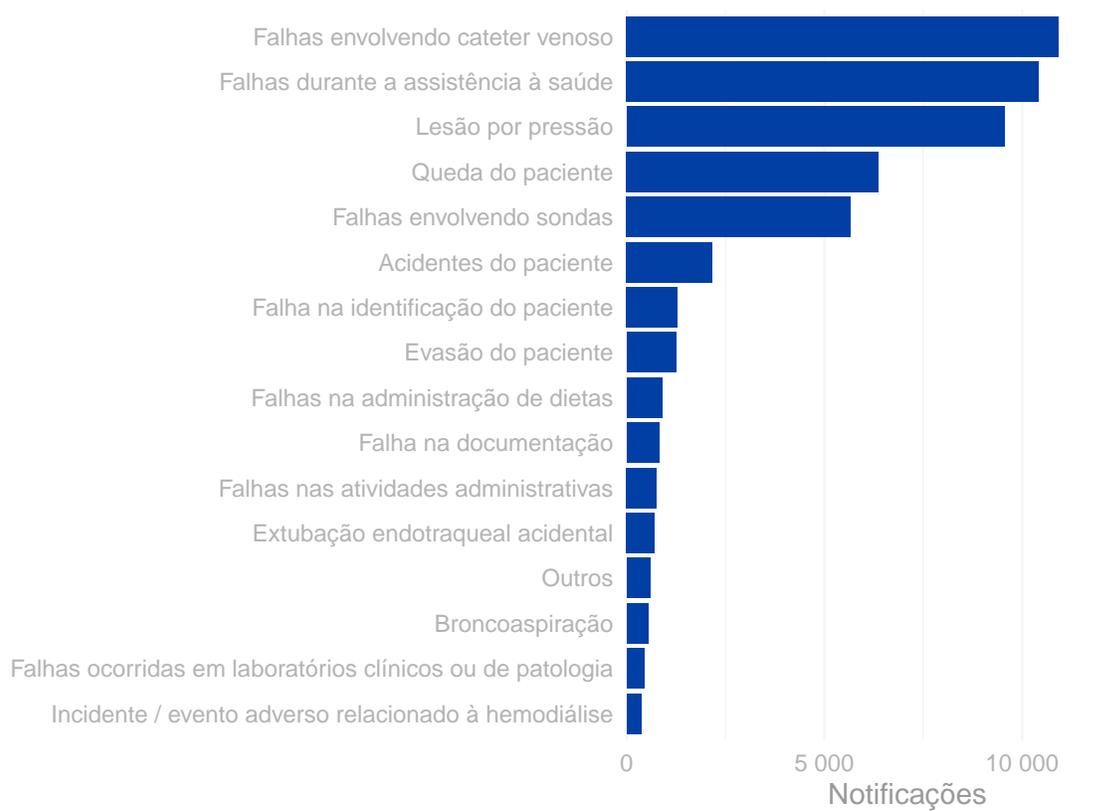
- Resultados anteriores apresentados por tabelas.

Número de incidentes notificados por mês. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.



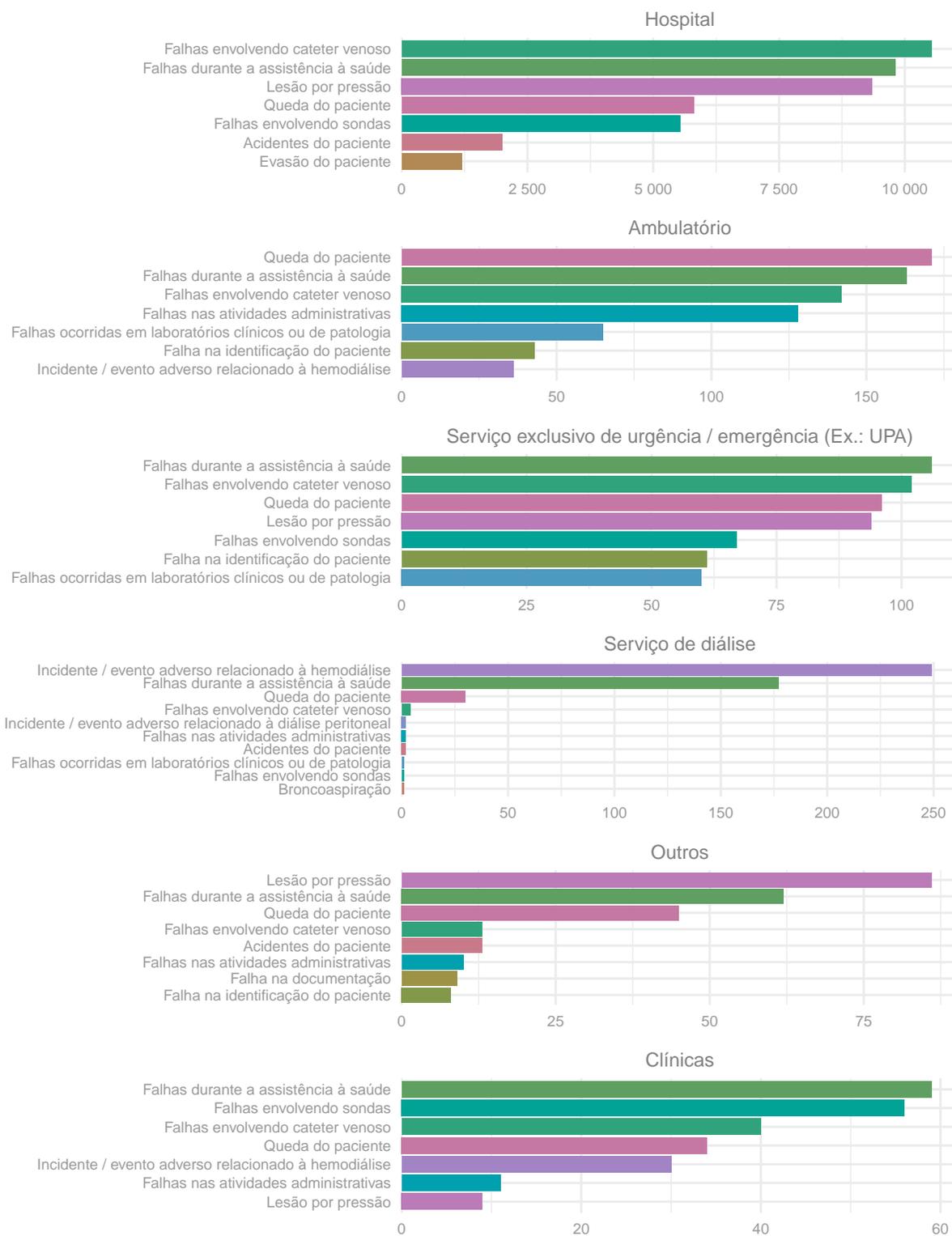
Tipos de incidentes notificados com maior frequência.

São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

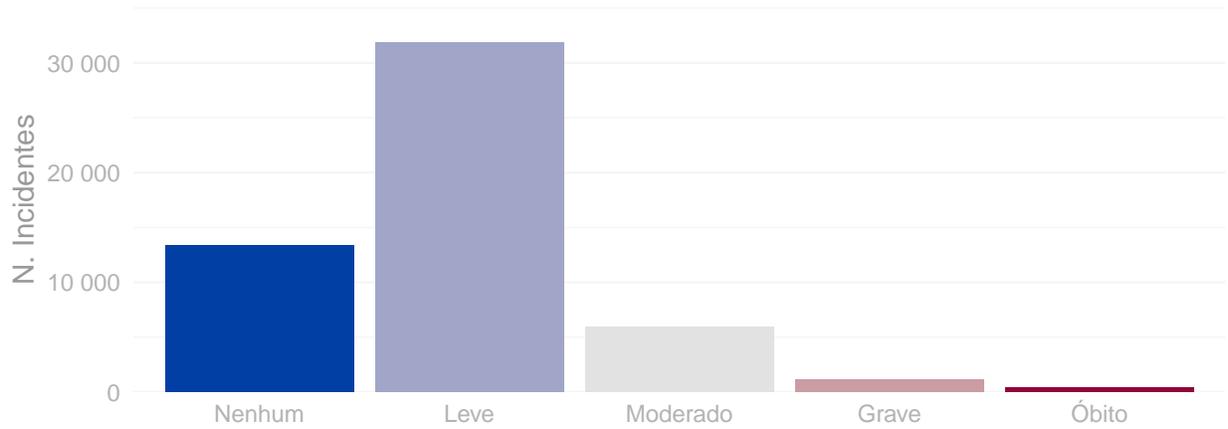


Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

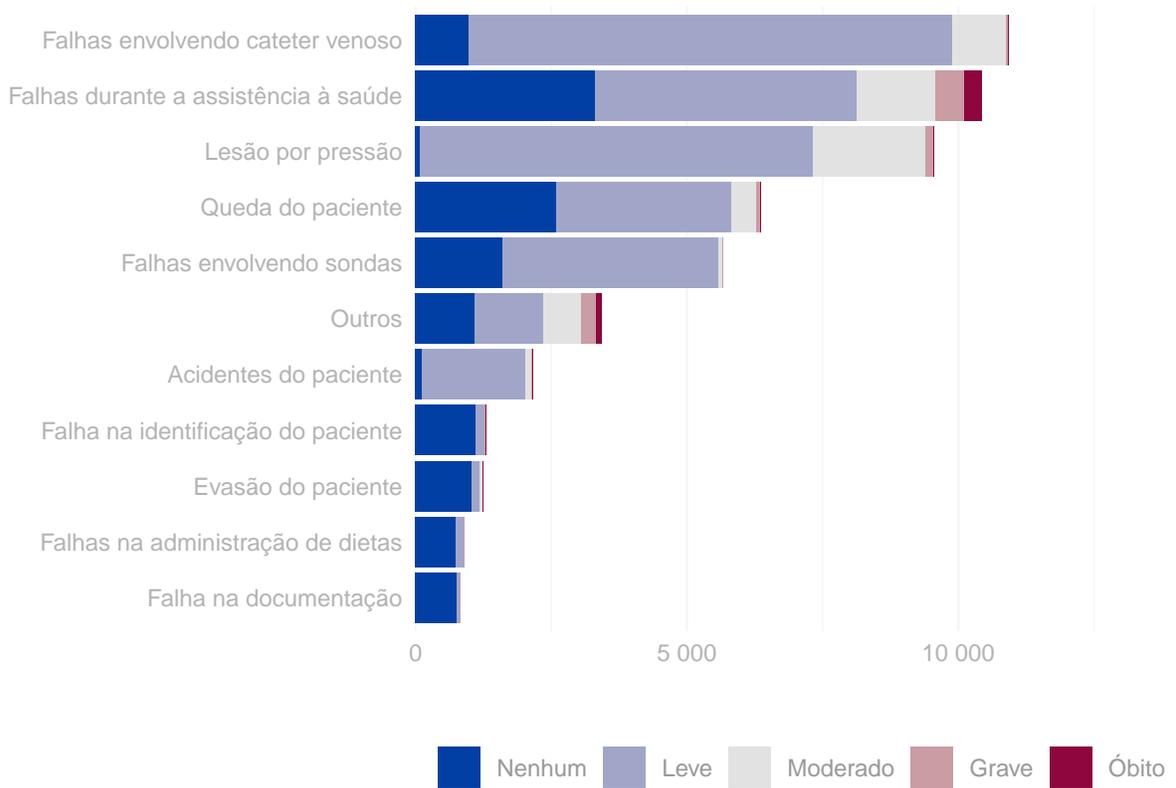


Número de incidentes notificados segundo grau do dano.
São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.



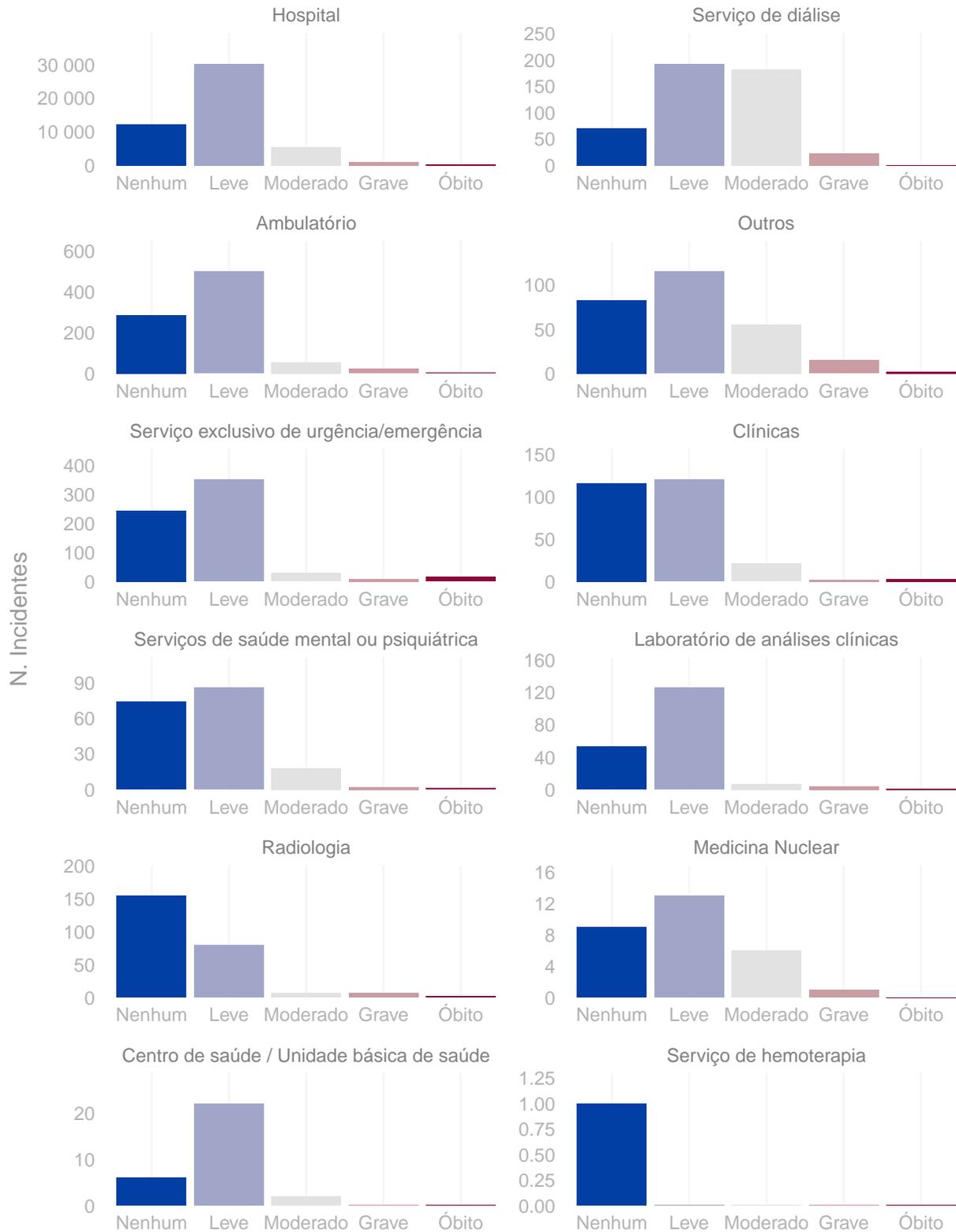
Distribuição do grau do dano segundo tipo de incidente.

São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

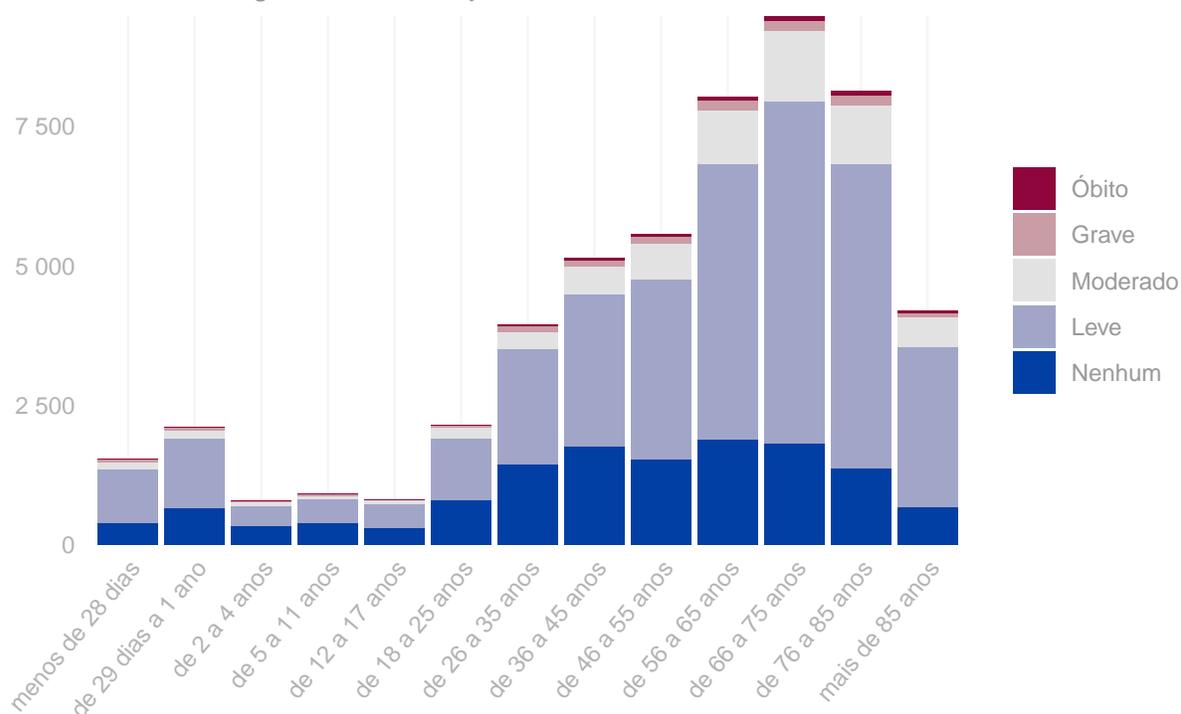


Grau do dano por tipo de serviço de saúde

São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.



Distribuição do número de incidentes e grau do dano por faixa etária.
São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.



Tipo de eventos adversos que resultaram em óbito. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Tipo de incidente	Óbitos
Falhas durante a assistência à saúde	320
Broncoaspiração	52
Falhas durante procedimento cirúrgico	26
Queda do paciente	18
Acidentes do paciente	6
Tromboembolismo venoso (TEV)	6
Extubação endotraqueal acidental	5
Falhas envolvendo cateter venoso	5
Falhas no cuidado / proteção do paciente	4
Evasão do paciente	3
Falhas na assistência radiológica	2
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	2
Falha na identificação do paciente	1
Falhas nas atividades administrativas	1
Lesão por pressão	1

Quantidade de “never events” notificados. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Never events	Quantidade
Lesão por pressão - Estágio 3 (perda total da espessura da pele)	400
Lesão por pressão - Não Classificável (perda total da espessura da pele e perda tissular não visível)	139
Lesão por pressão - Estágio 4 (perda total da espessura da pele e perda tissular)	103
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia	48
Lesão grave associado à queda do paciente durante prestação de cuidados/atendimento – Never event	10
Procedimento cirúrgico realizado no lado errado do corpo	10
Procedimento cirúrgico realizado em local errado	7
Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano autoinfligido que resulte em lesão séria durante a assistência dentro do serviço de saúde	7
Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1	6
Procedimento cirúrgico realizado no paciente errado	3
Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada	2
Realização de cirurgia errada em um paciente	2
Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente	2
Óbito ou lesão grave de paciente associados a choque elétrico durante a assistência dentro do serviço de saúde	2
Óbito ou lesão grave materna associados ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco	2
Evasão do paciente	1

Anexo

Resultados das figuras anteriores apresentados em forma de tabelas.

Número de incidentes notificados por mês. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Ano	Mês	N. Incidentes
2023	Agosto	4.793
2023	Setembro	4.494
2023	Outubro	4.185
2023	Novembro	4.241
2023	Dezembro	4.053
2024	Janeiro	3.923
2024	Fevereiro	3.681
2024	Março	4.168
2024	Abril	4.599
2024	Maiο	4.380
2024	Junho	5.151
2024	Julho	5.135

Número de notificações por tipo de incidente / evento adverso. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Tipo de incidente ou evento adverso	N. Notificações
Falhas envolvendo cateter venoso	10.924
Falhas durante a assistência à saúde	10.423
Lesão por pressão	9.554
Queda do paciente	6.372
Falhas envolvendo sondas	5.670
Acidentes do paciente	2.167
Falha na identificação do paciente	1.291
Evasão do paciente	1.246
Falhas na administração de dietas	901
Falha na documentação	828
Falhas nas atividades administrativas	757
Extubação endotraqueal acidental	709
Broncoaspiração	542
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	450
Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	376
Falhas durante procedimento cirúrgico	310
Queimadura de paciente	102

(continuação)

Tipo de incidente ou evento adverso	N. Notificações
Falhas na assistência radiológica	78
Tromboembolismo venoso (TEV)	73
Falhas no cuidado / proteção do paciente	13
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	12
Falha no procedimento de transplante ou enxerto	3
Incidente / evento adverso relacionado à diálise peritoneal	2

Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Hospital	Falhas envolvendo cateter venoso	10.529
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	9.808
Hospital	Lesão por pressão	9.351
Hospital	Queda do paciente	5.805
Hospital	Falhas envolvendo sondas	5.535
Hospital	Acidentes do paciente	1.997
Hospital	Evasão do paciente	1.200
Ambulatório	Queda do paciente	171
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	163
Ambulatório	Falhas envolvendo cateter venoso	142
Ambulatório	Falhas nas atividades administrativas	128
Ambulatório	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	65
Ambulatório	Falha na identificação do paciente	43
Ambulatório	Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	36
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas durante a assistência à saúde	106
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas envolvendo cateter venoso	102
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Queda do paciente	96
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Lesão por pressão	94
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas envolvendo sondas	67
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falha na identificação do paciente	61
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	60
Serviço de diálise	Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	249
Serviço de diálise	Falhas durante a assistência à saúde	177
Serviço de diálise	Queda do paciente	30
Serviço de diálise	Falhas envolvendo cateter venoso	4
Serviço de diálise	Incidente / evento adverso relacionado à diálise peritoneal	2
Serviço de diálise	Falhas nas atividades administrativas	2
Serviço de diálise	Acidentes do paciente	2
Serviço de diálise	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	1
Serviço de diálise	Falhas envolvendo sondas	1
Serviço de diálise	Broncoaspiração	1
Outros	Lesão por pressão	86
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	62
Outros	Queda do paciente	45
Outros	Falhas envolvendo cateter venoso	13

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Outros	Acidentes do paciente	13
Outros	Falhas nas atividades administrativas	10
Outros	Falha na documentação	9
Outros	Falha na identificação do paciente	8
Clínicas	Falhas durante a assistência à saúde	59
Clínicas	Falhas envolvendo sondas	56
Clínicas	Falhas envolvendo cateter venoso	40
Clínicas	Queda do paciente	34
Clínicas	Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise	30
Clínicas	Falhas nas atividades administrativas	11
Clínicas	Lesão por pressão	9

Número de incidentes notificados segundo grau do dano causado. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Grau do Dano	Notificações
Nenhum	13.403
Leve	31.889
Moderado	5.916
Grave	1.143
Óbito	452

Grau do dano segundo tipo de incidente / evento adverso. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falha na documentação	Nenhum	758
Falha na documentação	Leve	63
Falha na documentação	Moderado	4
Falha na documentação	Grave	3
Falhas na administração de dietas	Nenhum	738
Falhas na administração de dietas	Leve	142
Falhas na administração de dietas	Moderado	15
Falhas na administração de dietas	Grave	6
Evasão do paciente	Nenhum	1.032
Evasão do paciente	Leve	154
Evasão do paciente	Moderado	51
Evasão do paciente	Grave	6
Evasão do paciente	Óbito	3
Falha na identificação do paciente	Nenhum	1.102
Falha na identificação do paciente	Leve	174
Falha na identificação do paciente	Moderado	9
Falha na identificação do paciente	Grave	5

(continuação)

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falha na identificação do paciente	Óbito	1
Acidentes do paciente	Nenhum	117
Acidentes do paciente	Leve	1.898
Acidentes do paciente	Moderado	126
Acidentes do paciente	Grave	20
Acidentes do paciente	Óbito	6
Outros	Nenhum	1.093
Outros	Leve	1.269
Outros	Moderado	683
Outros	Grave	284
Outros	Óbito	98
Falhas envolvendo sondas	Nenhum	1.607
Falhas envolvendo sondas	Leve	3.972
Falhas envolvendo sondas	Moderado	88
Falhas envolvendo sondas	Grave	3
Queda do paciente	Nenhum	2.592
Queda do paciente	Leve	3.224
Queda do paciente	Moderado	457
Queda do paciente	Grave	81
Queda do paciente	Óbito	18
Lesão por pressão	Nenhum	77
Lesão por pressão	Leve	7.253
Lesão por pressão	Moderado	2.061
Lesão por pressão	Grave	162
Lesão por pressão	Óbito	1
Falhas durante a assistência à saúde	Nenhum	3.304
Falhas durante a assistência à saúde	Leve	4.829
Falhas durante a assistência à saúde	Moderado	1.444
Falhas durante a assistência à saúde	Grave	526
Falhas durante a assistência à saúde	Óbito	320
Falhas envolvendo cateter venoso	Nenhum	983
Falhas envolvendo cateter venoso	Leve	8.911
Falhas envolvendo cateter venoso	Moderado	978
Falhas envolvendo cateter venoso	Grave	47
Falhas envolvendo cateter venoso	Óbito	5

Grau do dano segundo tipo de serviço de saúde. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hospital	Nenhum	12.304
Hospital	Leve	30.283
Hospital	Moderado	5.533
Hospital	Grave	1.057
Hospital	Óbito	424
Serviço de diálise	Nenhum	71
Serviço de diálise	Leve	193

(continuação)

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Serviço de diálise	Moderado	182
Serviço de diálise	Grave	23
Serviço de diálise	Óbito	0
Ambulatório	Nenhum	287
Ambulatório	Leve	500
Ambulatório	Moderado	56
Ambulatório	Grave	23
Ambulatório	Óbito	3
Outros	Nenhum	83
Outros	Leve	115
Outros	Moderado	55
Outros	Grave	15
Outros	Óbito	2
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Nenhum	244
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Leve	351
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Moderado	29
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Grave	9
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Óbito	16
Clínicas	Nenhum	116
Clínicas	Leve	120
Clínicas	Moderado	21
Clínicas	Grave	2
Clínicas	Óbito	3
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Nenhum	74
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Leve	86
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Moderado	18
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Grave	2
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Óbito	1
Laboratório de análises clínicas	Nenhum	53
Laboratório de análises clínicas	Leve	126
Laboratório de análises clínicas	Moderado	7
Laboratório de análises clínicas	Grave	4
Laboratório de análises clínicas	Óbito	1
Radiologia	Nenhum	155
Radiologia	Leve	80
Radiologia	Moderado	7
Radiologia	Grave	7
Radiologia	Óbito	2
Medicina Nuclear	Nenhum	9
Medicina Nuclear	Leve	13
Medicina Nuclear	Moderado	6
Medicina Nuclear	Grave	1
Medicina Nuclear	Óbito	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Nenhum	6
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Leve	22
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Moderado	2
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Grave	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Óbito	0
Serviço de hemoterapia	Nenhum	1
Serviço de hemoterapia	Leve	0
Serviço de hemoterapia	Moderado	0
Serviço de hemoterapia	Grave	0
Serviço de hemoterapia	Óbito	0

Número de incidentes / eventos adversos segundo faixa etária dos pacientes. São Paulo, agosto de 2023 a julho de 2024.

Faixa Etária	N. Incidentes
menos de 28 dias	1.542
de 29 dias a 1 ano	2.107
de 2 a 4 anos	791
de 5 a 11 anos	914
de 12 a 17 anos	818
de 18 a 25 anos	2.154
de 26 a 35 anos	3.944
de 36 a 45 anos	5.138
de 46 a 55 anos	5.568
de 56 a 65 anos	8.016
de 66 a 75 anos	9.470
de 76 a 85 anos	8.138
mais de 85 anos	4.203