

Incidentes relacionados à assistência à saúde

Resultados das notificações realizadas no Notivisa - São Paulo, janeiro a dezembro de 2022

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 janeiro a dezembro de 2022.

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:

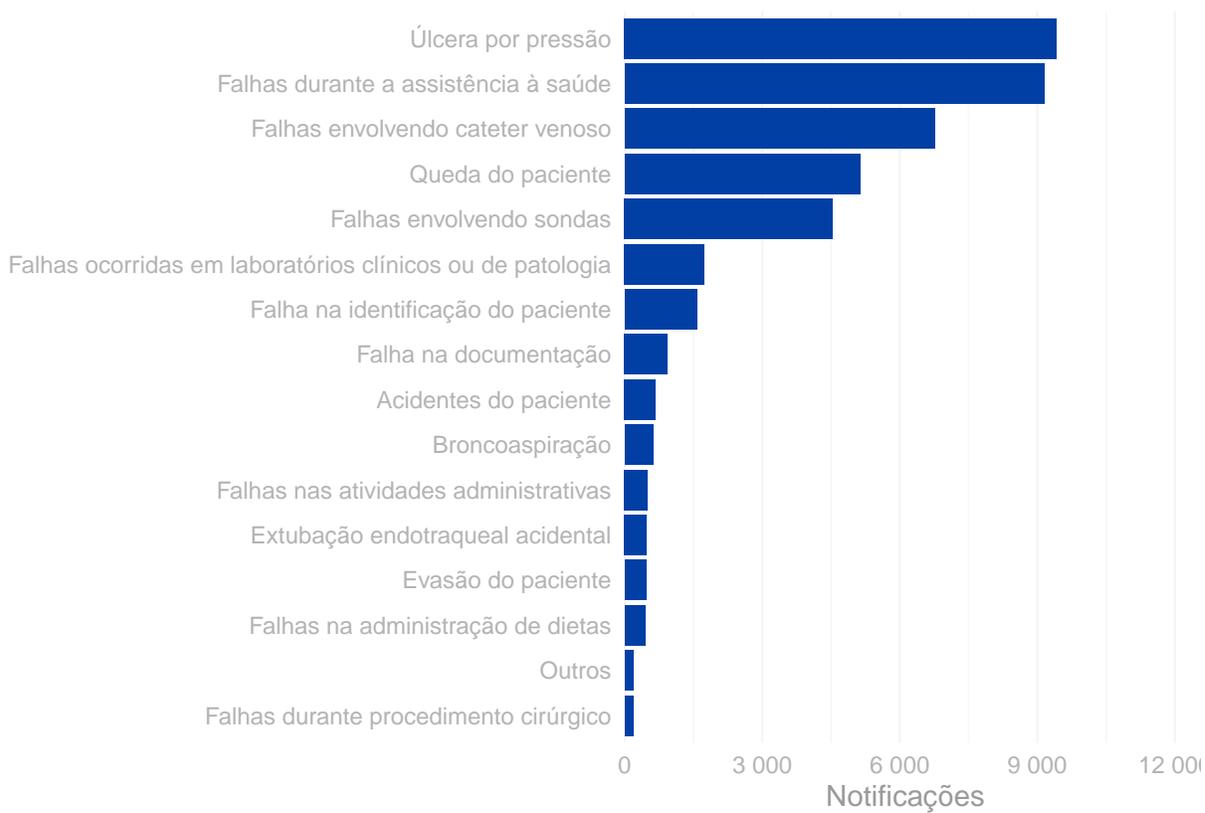
- Resultados anteriores apresentados por tabelas.

Número de incidentes notificados por mês.
São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.



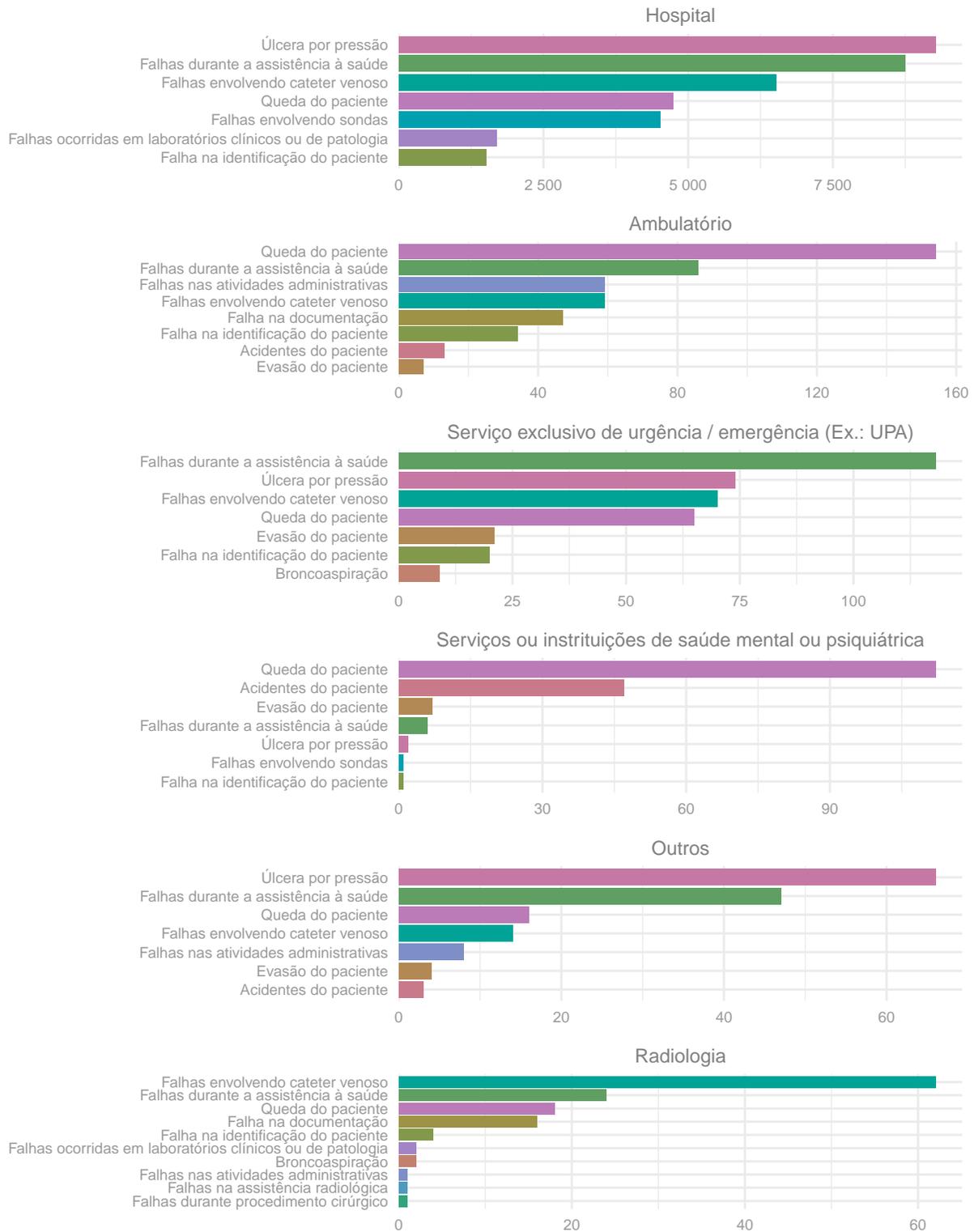
Tipos de incidentes notificados com maior frequência.

São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

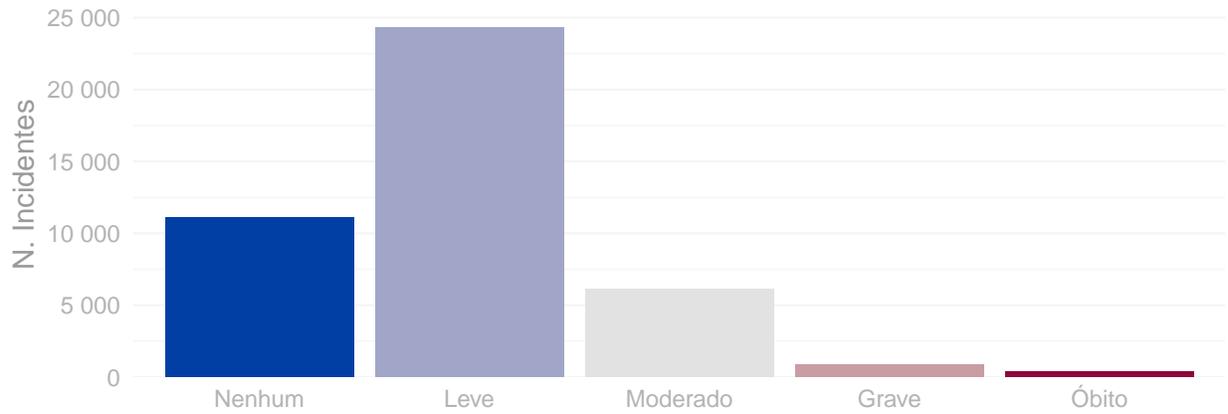


Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

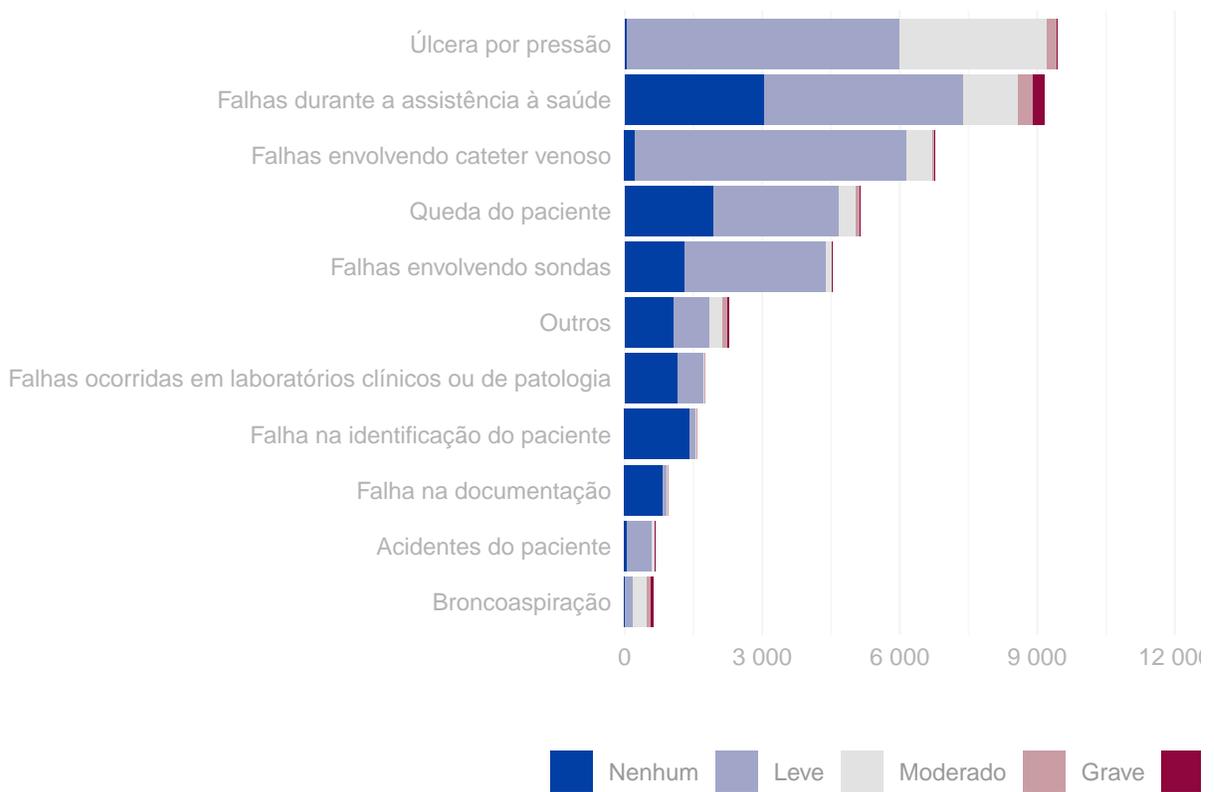
São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.



Número de incidentes notificados segundo grau do dano.
São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

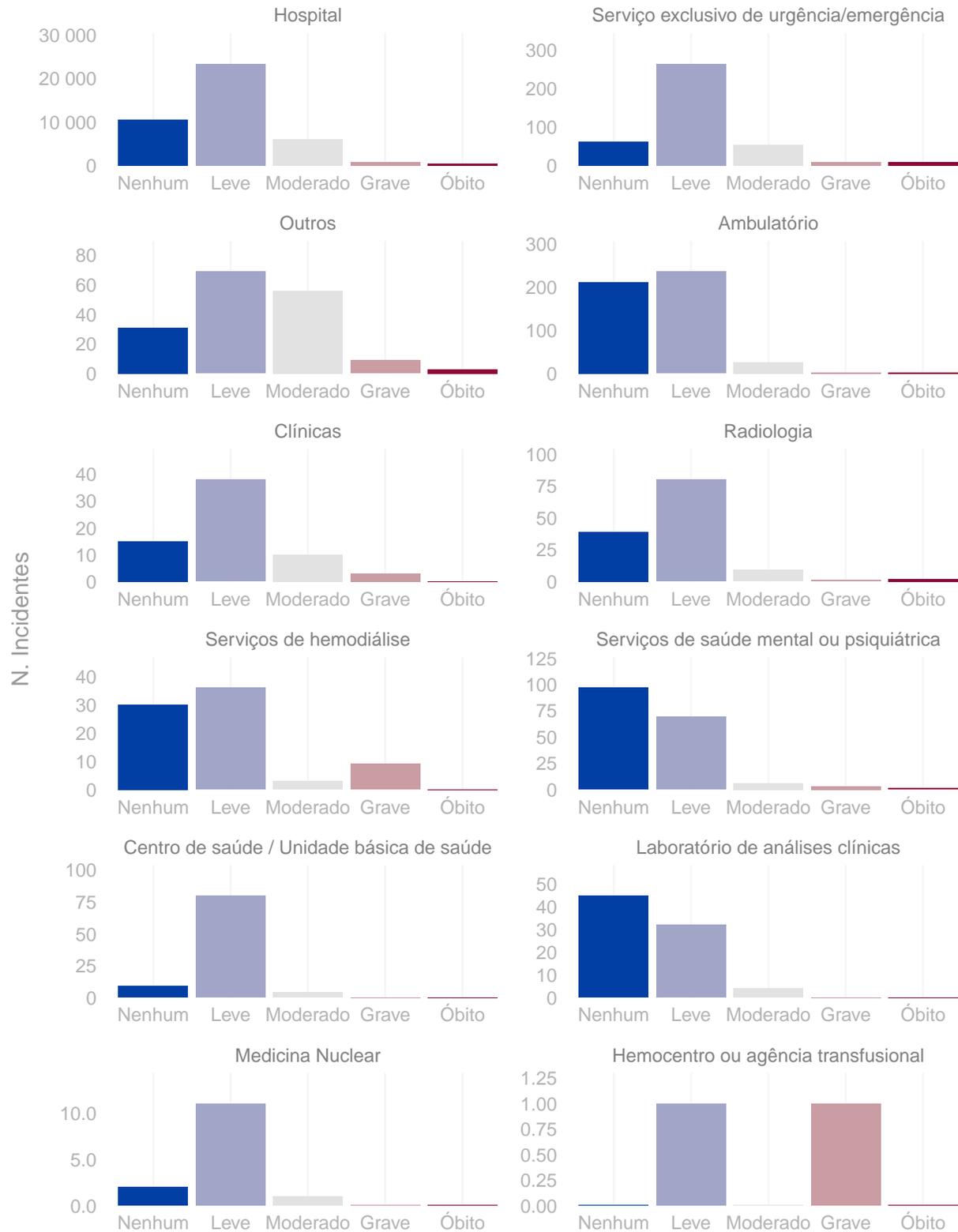


Distribuição do grau do dano segundo tipo de incidente.
São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

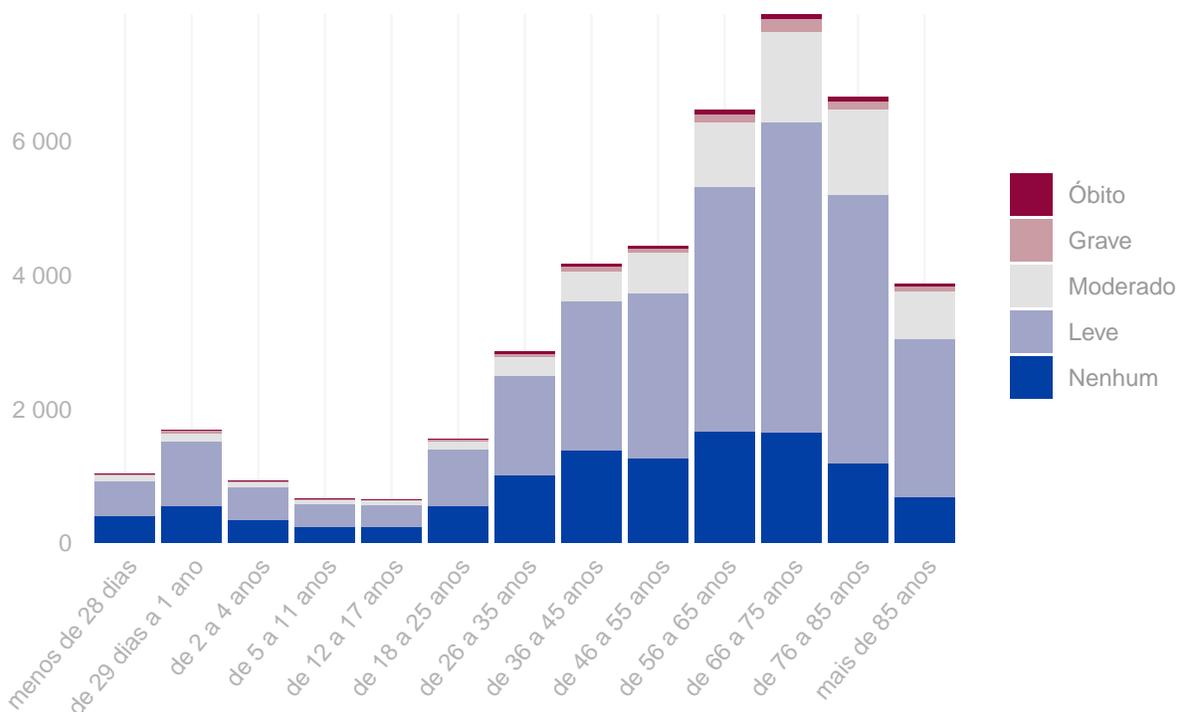


Grau do dano por tipo de serviço de saúde

São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.



Distribuição do número de incidentes e grau do dano por faixa etária.
São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.



Tipo de eventos adversos que resultaram em óbito. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Tipo de incidente	Óbitos
Falhas durante a assistência à saúde	255
Broncoaspiração	60
Falhas durante procedimento cirúrgico	17
Queda do paciente	13
Acidentes do paciente	12
Falhas no cuidado / proteção do paciente	7
Falhas envolvendo cateter venoso	6
Tromboembolismo venoso (TEV)	4
Extubação endotraqueal acidental	3
Falhas na administração de dietas	3
Úlcera por pressão	3
Falhas envolvendo sondas	2
Falhas nas atividades administrativas	2
Falhas na assistência radiológica	1

Quantidade de “never events” notificados. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Never events	Quantidade
Estágio III (perda total da espessura tecidual - tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas não estão expostos os ossos, tendões ou músculos) (never events)	815
Estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos) (never events)	179
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	37
Procedimento cirúrgico realizado no lado errado do corpo (never events)	9
Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1 (never events)	7
Óbito ou lesão grave de paciente resultante de falha no seguimento ou na comunicação de resultados de exame de radiologia (never events).	6
Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano autoinfligido que resulte em lesão séria durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	6
Óbito ou lesão grave materna associados ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco (never events).	5
Realização de cirurgia errada em um paciente (never events)	5
Óbito ou lesão grave de paciente associados a choque elétrico durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events)	4
Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada (never events).	3
Gás errado (never events)	1
Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente (never events)	1
Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de contenção física ou grades da cama durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	1
Procedimento cirúrgico realizado em local errado (never events)	1

Anexo

Resultados das figuras anteriores apresentados em forma de tabelas.

Número de incidentes notificados por mês. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Ano	Mês	N. Incidentes
2022	Janeiro	2.318
2022	Fevereiro	2.735
2022	Março	3.326
2022	Abril	3.508
2022	Maiο	4.034
2022	Junho	4.728
2022	Julho	3.147
2022	Agosto	4.243
2022	Setembro	3.935
2022	Outubro	3.963
2022	Novembro	3.714
2022	Dezembro	3.203

Número de notificações por tipo de incidente / evento adverso. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Tipo de incidente ou evento adverso	N. Notificações
Úlcera por pressão	9.423
Falhas durante a assistência à saúde	9.150
Falhas envolvendo cateter venoso	6.759
Queda do paciente	5.136
Falhas envolvendo sondas	4.536
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	1.742
Falha na identificação do paciente	1.577
Falha na documentação	939
Acidentes do paciente	680
Broncoaspiração	627
Falhas nas atividades administrativas	506
Extubação endotraqueal acidental	486
Evasão do paciente	471
Falhas na administração de dietas	454
Falhas durante procedimento cirúrgico	184
Tromboembolismo venoso (TEV)	94
Queimadura de paciente	34

(continuação)

Tipo de incidente ou evento adverso	N. Notificações
Queimaduras	21
Falhas no cuidado / proteção do paciente	16
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	12
Falhas na assistência radiológica	6
Falha no procedimento de transplante ou enxerto	1

Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Hospital	Úlcera por pressão	9.270
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	8.753
Hospital	Falhas envolvendo cateter venoso	6.524
Hospital	Queda do paciente	4.734
Hospital	Falhas envolvendo sondas	4.520
Hospital	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	1.688
Hospital	Falha na identificação do paciente	1.504
Ambulatório	Queda do paciente	154
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	86
Ambulatório	Falhas nas atividades administrativas	59
Ambulatório	Falhas envolvendo cateter venoso	59
Ambulatório	Falha na documentação	47
Ambulatório	Falha na identificação do paciente	34
Ambulatório	Acidentes do paciente	13
Ambulatório	Evasão do paciente	7
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas durante a assistência à saúde	118
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Úlcera por pressão	74
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falhas envolvendo cateter venoso	70
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Queda do paciente	65
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Evasão do paciente	21
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Falha na identificação do paciente	20
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Broncoaspiração	9
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Queda do paciente	112
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Acidentes do paciente	47
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Evasão do paciente	7
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Falhas durante a assistência à saúde	6
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Úlcera por pressão	2
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Falhas envolvendo sondas	1
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Falha na identificação do paciente	1
Outros	Úlcera por pressão	66
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	47
Outros	Queda do paciente	16
Outros	Falhas envolvendo cateter venoso	14
Outros	Falhas nas atividades administrativas	8
Outros	Evasão do paciente	4
Outros	Acidentes do paciente	3

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Radiologia	Falhas envolvendo cateter venoso	62
Radiologia	Falhas durante a assistência à saúde	24
Radiologia	Queda do paciente	18
Radiologia	Falha na documentação	16
Radiologia	Falha na identificação do paciente	4
Radiologia	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	2
Radiologia	Broncoaspiração	2
Radiologia	Falhas nas atividades administrativas	1
Radiologia	Falhas na assistência radiológica	1
Radiologia	Falhas durante procedimento cirúrgico	1

Número de incidentes notificados segundo grau do dano causado. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Grau do Dano	Notificações
Nenhum	11.128
Leve	24.345
Moderado	6.149
Grave	844
Óbito	388

Grau do dano segundo tipo de incidente / evento adverso. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Broncoaspiração	Nenhum	10
Broncoaspiração	Leve	171
Broncoaspiração	Moderado	310
Broncoaspiração	Grave	76
Broncoaspiração	Óbito	60
Acidentes do paciente	Nenhum	50
Acidentes do paciente	Leve	545
Acidentes do paciente	Moderado	69
Acidentes do paciente	Grave	4
Acidentes do paciente	Óbito	12
Falha na documentação	Nenhum	825
Falha na documentação	Leve	101
Falha na documentação	Moderado	12
Falha na documentação	Grave	1
Falha na identificação do paciente	Nenhum	1.417
Falha na identificação do paciente	Leve	143
Falha na identificação do paciente	Moderado	11
Falha na identificação do paciente	Grave	6

(continuação)

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	Nenhum	1.161
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	Leve	570
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	Moderado	9
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	Grave	2
Outros	Nenhum	1.083
Outros	Leve	787
Outros	Moderado	262
Outros	Grave	116
Outros	Óbito	37
Falhas envolvendo sondas	Nenhum	1.318
Falhas envolvendo sondas	Leve	3.072
Falhas envolvendo sondas	Moderado	141
Falhas envolvendo sondas	Grave	3
Falhas envolvendo sondas	Óbito	2
Queda do paciente	Nenhum	1.947
Queda do paciente	Leve	2.737
Queda do paciente	Moderado	357
Queda do paciente	Grave	82
Queda do paciente	Óbito	13
Falhas envolvendo cateter venoso	Nenhum	223
Falhas envolvendo cateter venoso	Leve	5.932
Falhas envolvendo cateter venoso	Moderado	566
Falhas envolvendo cateter venoso	Grave	32
Falhas envolvendo cateter venoso	Óbito	6
Falhas durante a assistência à saúde	Nenhum	3.037
Falhas durante a assistência à saúde	Leve	4.337
Falhas durante a assistência à saúde	Moderado	1.209
Falhas durante a assistência à saúde	Grave	312
Falhas durante a assistência à saúde	Óbito	255
Úlcera por pressão	Nenhum	57
Úlcera por pressão	Leve	5.950
Úlcera por pressão	Moderado	3.203
Úlcera por pressão	Grave	210
Úlcera por pressão	Óbito	3

Grau do dano segundo tipo de serviço de saúde. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hospital	Nenhum	10.586
Hospital	Leve	23.428
Hospital	Moderado	5.975
Hospital	Grave	807
Hospital	Óbito	370
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Nenhum	63
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Leve	265

(continuação)

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Moderado	55
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Grave	9
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Óbito	9
Outros	Nenhum	31
Outros	Leve	69
Outros	Moderado	56
Outros	Grave	9
Outros	Óbito	3
Ambulatório	Nenhum	211
Ambulatório	Leve	236
Ambulatório	Moderado	26
Ambulatório	Grave	2
Ambulatório	Óbito	3
Clínicas	Nenhum	15
Clínicas	Leve	38
Clínicas	Moderado	10
Clínicas	Grave	3
Clínicas	Óbito	0
Radiologia	Nenhum	39
Radiologia	Leve	80
Radiologia	Moderado	9
Radiologia	Grave	1
Radiologia	Óbito	2
Serviços de hemodiálise	Nenhum	30
Serviços de hemodiálise	Leve	36
Serviços de hemodiálise	Moderado	3
Serviços de hemodiálise	Grave	9
Serviços de hemodiálise	Óbito	0
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Nenhum	97
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Leve	69
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Moderado	6
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Grave	3
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Óbito	1
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Nenhum	9
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Leve	80
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Moderado	4
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Grave	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Óbito	0
Laboratório de análises clínicas	Nenhum	45
Laboratório de análises clínicas	Leve	32
Laboratório de análises clínicas	Moderado	4
Laboratório de análises clínicas	Grave	0
Laboratório de análises clínicas	Óbito	0
Medicina Nuclear	Nenhum	2
Medicina Nuclear	Leve	11
Medicina Nuclear	Moderado	1
Medicina Nuclear	Grave	0
Medicina Nuclear	Óbito	0
Hemocentro ou agência transfusional	Nenhum	0
Hemocentro ou agência transfusional	Leve	1
Hemocentro ou agência transfusional	Moderado	0

(continuação)

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hemocentro ou agência transfusional	Grave	1
Hemocentro ou agência transfusional	Óbito	0

Número de incidentes / eventos adversos segundo faixa etária dos pacientes. São Paulo, janeiro a dezembro de 2022.

Faixa Etária	N. Incidentes
menos de 28 dias	1.041
de 29 dias a 1 ano	1.684
de 2 a 4 anos	925
de 5 a 11 anos	660
de 12 a 17 anos	649
de 18 a 25 anos	1.553
de 26 a 35 anos	2.861
de 36 a 45 anos	4.162
de 46 a 55 anos	4.436
de 56 a 65 anos	6.463
de 66 a 75 anos	7.890
de 76 a 85 anos	6.661
mais de 85 anos	3.869