

Incidentes relacionados à assistência à saúde

Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Goiás, 2019

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 ano de 2019.

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”.

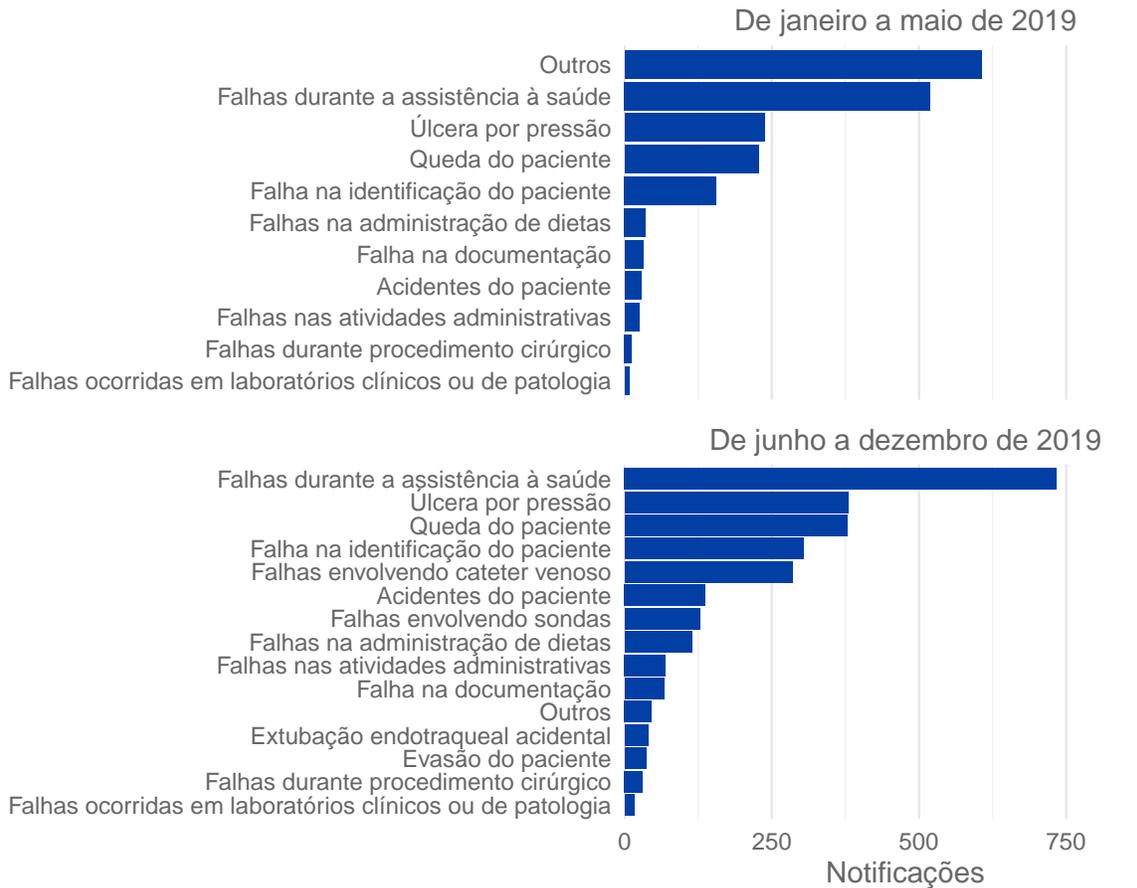
Anexo:

- Resultados anteriores apresentados por tabelas.

Número de incidentes notificados por mês.
Goiás, 2019.

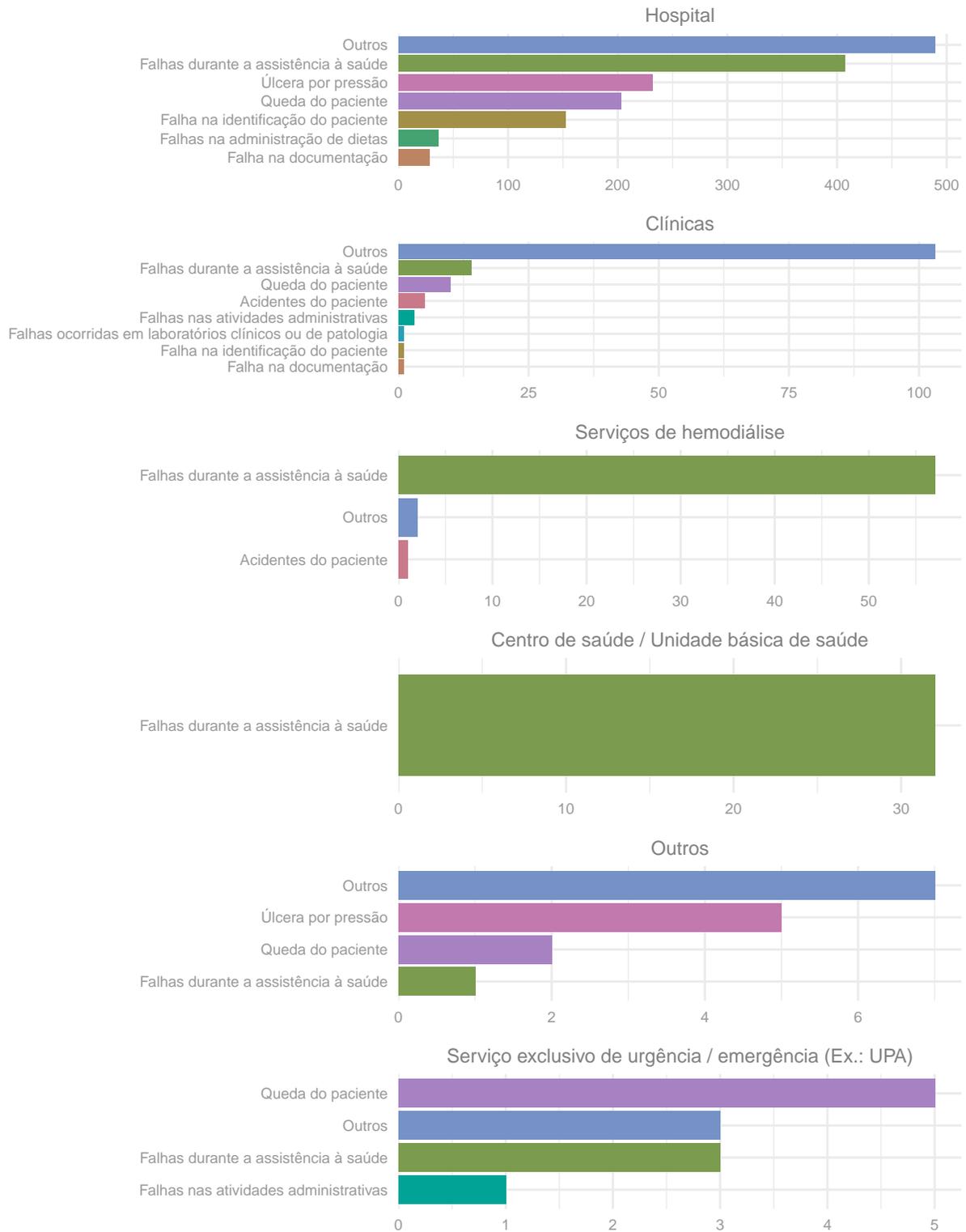


Tipos de incidentes notificados com maior frequência.
Goiás, 2019.



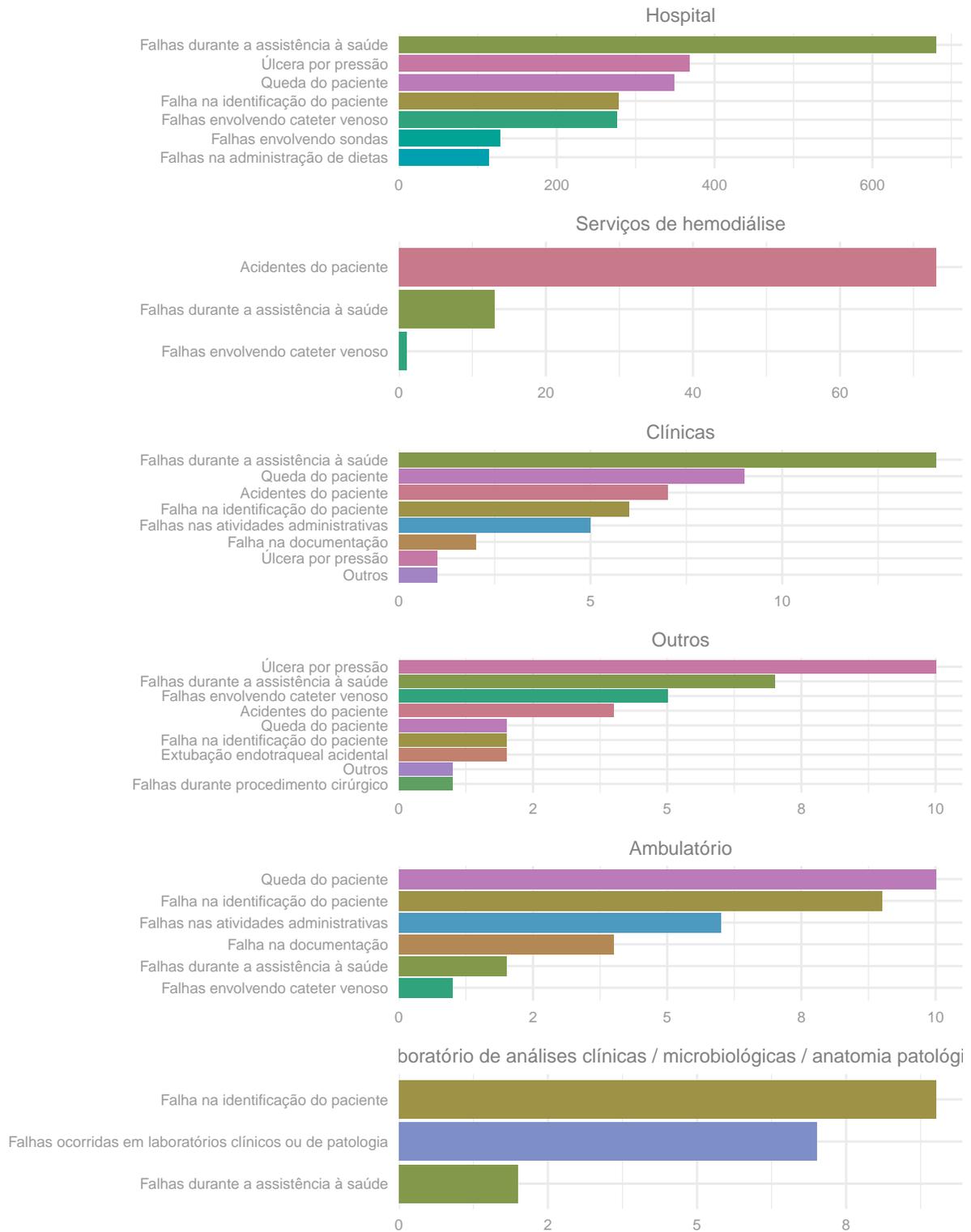
Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

Goiás, janeiro a maio de 2019.

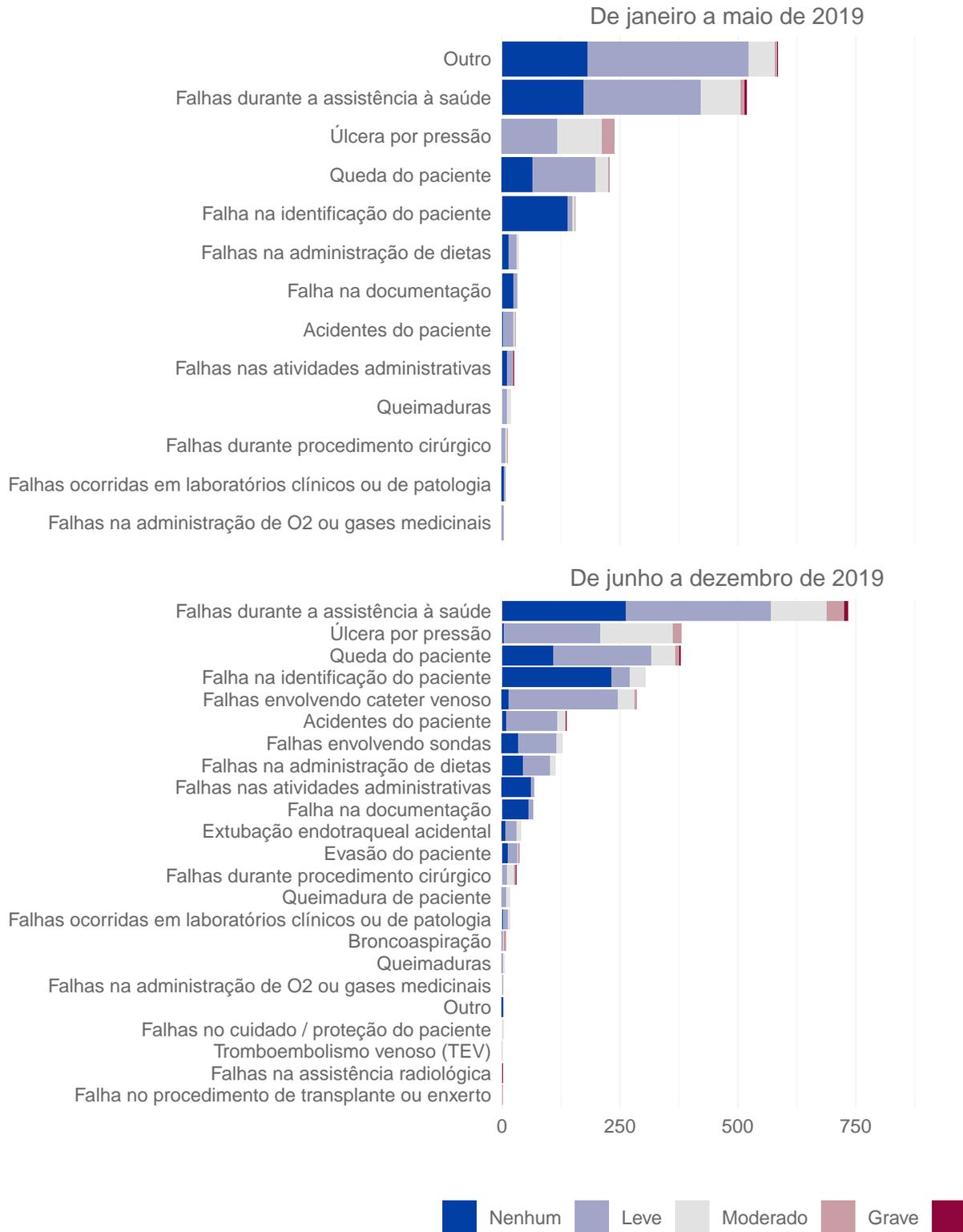


Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

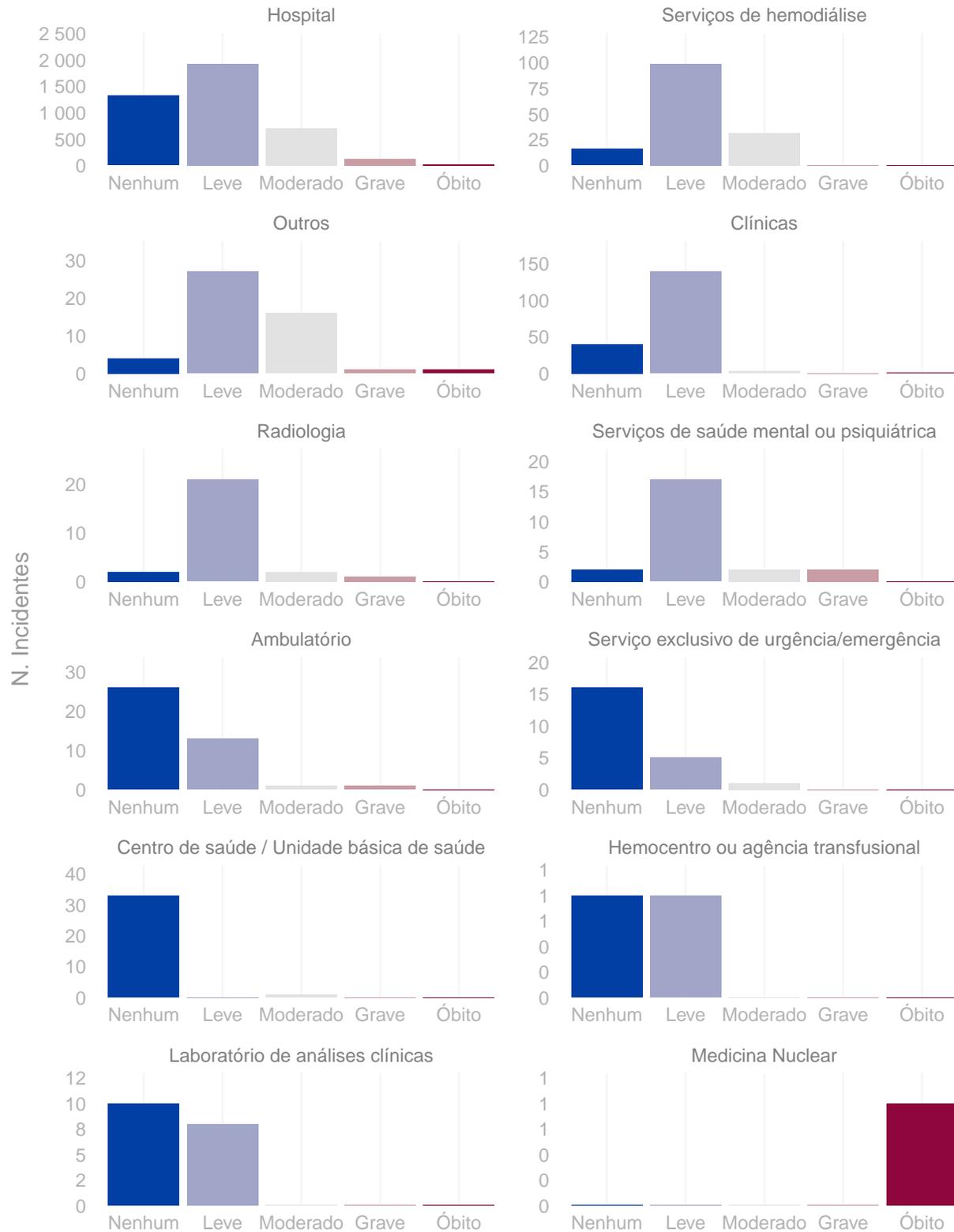
Goiás, junho a dezembro de 2019.



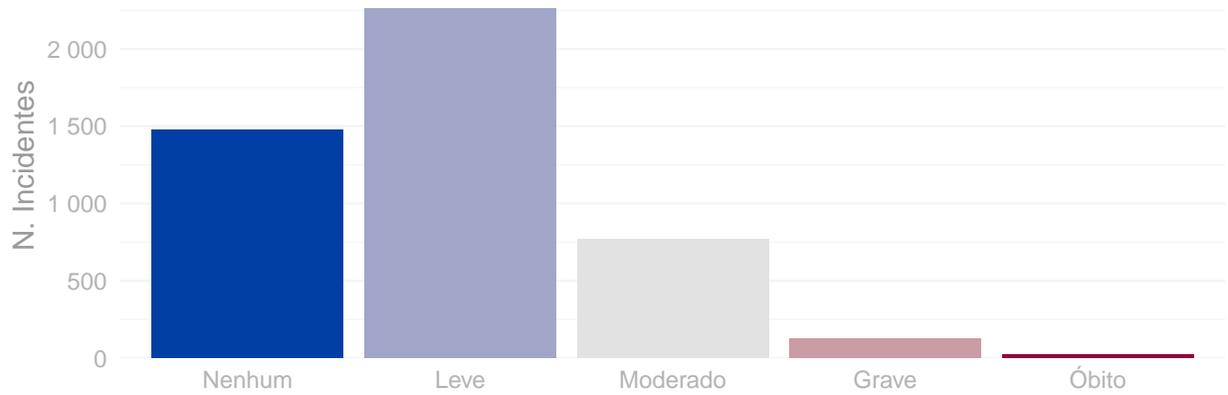
Distribuição do grau do dano segundo tipo de incidente.
Goiás, 2019.



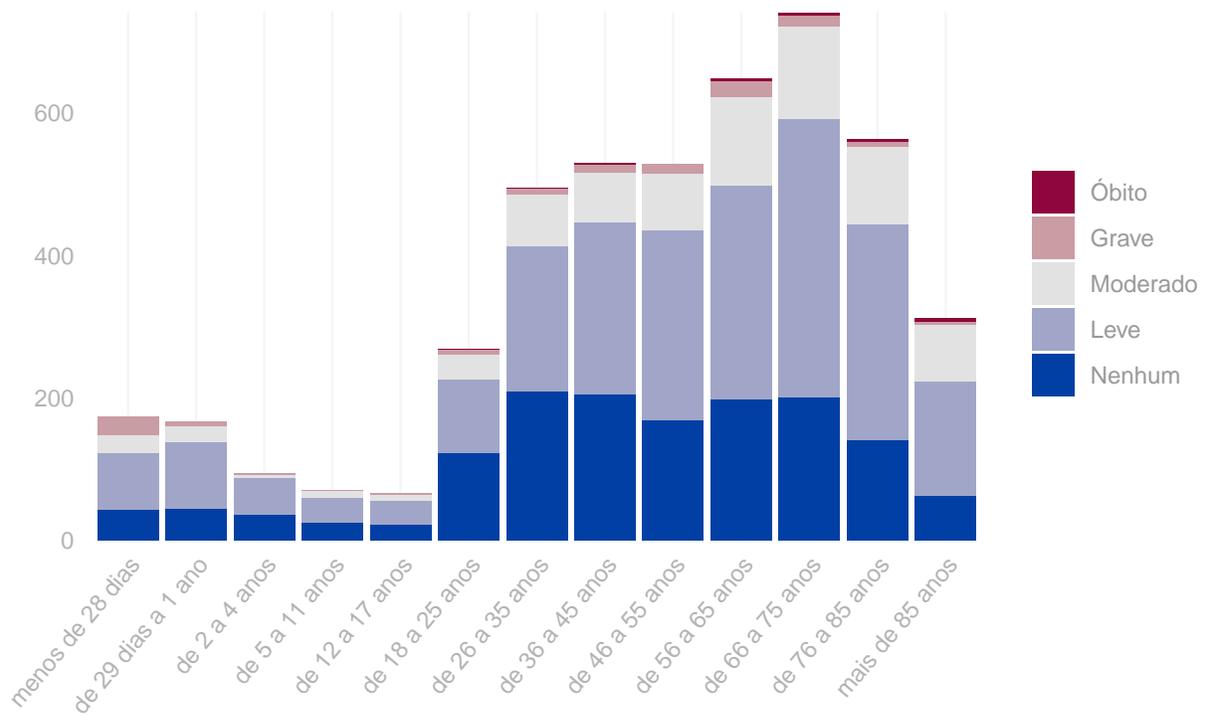
Grau do dano por tipo de serviço de saúde Goiás, 2019.



Número de incidentes notificados segundo grau do dano.
Goiás, 2019.



Distribuição do número de incidentes e grau do dano por faixa etária.
Goiás, 2019.



Tipo de eventos adversos que resultaram em óbito. Goiás, 2019.

Tipo de incidente	Óbitos
Falhas durante a assistência à saúde	12
Queda do paciente	3
Acidentes do paciente	1
Falhas durante procedimento cirúrgico	1
Falhas na assistência radiológica	1
Falhas nas atividades administrativas	1
Outro	1

Quantidade de “never events” notificados. Goiás, 2019.

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)	46
Estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos) (never events)	17
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	5
Óbito ou lesão grave de paciente resultante de falha no seguimento ou na comunicação de resultados de exame de radiologia (never events).	2
Procedimento cirúrgico realizado em local errado (never events)	2
Realização de cirurgia errada em um paciente (never events)	2
Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada (never events).	1
Óbito ou lesão grave de paciente associados a choque elétrico durante a assistência dentro do serviço de saúde (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 no lado errado do corpo (never events)	1
Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano autoinfligido que resulte em lesão séria durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	1

Anexo

Resultados das figuras anteriores apresentados em forma de tabelas.

Número de incidentes notificados por mês. Goiás, 2019.

Ano	Mês	N. Incidentes
2019	Janeiro	296
2019	Fevereiro	378
2019	Março	365
2019	Abril	508
2019	Maió	329
2019	Junho	274
2019	Julho	609
2019	Agosto	579
2019	Setembro	272
2019	Outubro	342
2019	Novembro	375
2019	Dezembro	328

Número de notificações por tipo de incidente / evento adverso. Goiás, 2019.

Tipo de incidente ou evento adverso	Período	N. Notificações
Falhas durante a assistência à saúde	De junho a dezembro de 2019	734
Outro	De janeiro a maio de 2019	584
Falhas durante a assistência à saúde	De janeiro a maio de 2019	519
Úlcera por pressão	De junho a dezembro de 2019	380
Queda do paciente	De junho a dezembro de 2019	378
Falha na identificação do paciente	De junho a dezembro de 2019	304
Falhas envolvendo cateter venoso	De junho a dezembro de 2019	285
Úlcera por pressão	De janeiro a maio de 2019	238
Queda do paciente	De janeiro a maio de 2019	228
Falha na identificação do paciente	De janeiro a maio de 2019	156
Acidentes do paciente	De junho a dezembro de 2019	137
Falhas envolvendo sondas	De junho a dezembro de 2019	128
Falhas na administração de dietas	De junho a dezembro de 2019	114
Falhas nas atividades administrativas	De junho a dezembro de 2019	70
Falha na documentação	De junho a dezembro de 2019	67
Extubação endotraqueal acidental	De junho a dezembro de 2019	40
Evasão do paciente	De junho a dezembro de 2019	37
Falhas na administração de dietas	De janeiro a maio de 2019	36
Falha na documentação	De janeiro a maio de 2019	32

(continuação)

Tipo de incidente ou evento adverso	Período	N. Notificações
Falhas durante procedimento cirúrgico	De junho a dezembro de 2019	31
Acidentes do paciente	De janeiro a maio de 2019	28
Falhas nas atividades administrativas	De janeiro a maio de 2019	25
Queimaduras	De janeiro a maio de 2019	18
Queimadura de paciente	De junho a dezembro de 2019	17
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	De junho a dezembro de 2019	16
Falhas durante procedimento cirúrgico	De janeiro a maio de 2019	12
Broncoaspiração	De junho a dezembro de 2019	9
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	De janeiro a maio de 2019	8
Queimaduras	De junho a dezembro de 2019	5
Falhas na administração de O ₂ ou gases medicinais	De janeiro a maio de 2019	4
Falhas na administração de O ₂ ou gases medicinais	De junho a dezembro de 2019	4
Falhas no cuidado / proteção do paciente	De junho a dezembro de 2019	3
Outro	De junho a dezembro de 2019	3
Falhas na assistência radiológica	De junho a dezembro de 2019	2
Tromboembolismo venoso (TEV)	De junho a dezembro de 2019	2
Falha no procedimento de transplante ou enxerto	De junho a dezembro de 2019	1

Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde. Goiás, 2019.

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	407
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	680
Hospital	Queda do paciente	janeiro a maio	203
Hospital	Queda do paciente	junho a dezembro	349
Hospital	Úlcera por pressão	janeiro a maio	232
Hospital	Úlcera por pressão	junho a dezembro	368
Hospital	Outro	janeiro a maio	468
Hospital	Outro	junho a dezembro	2
Hospital	Acidentes do paciente	janeiro a maio	17
Hospital	Acidentes do paciente	junho a dezembro	51
Hospital	Falha na identificação do paciente	janeiro a maio	152
Hospital	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	278
Hospital	Falha na documentação	janeiro a maio	28
Hospital	Falha na documentação	junho a dezembro	59
Hospital	Falhas nas atividades administrativas	janeiro a maio	21
Hospital	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	56
Hospital	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	janeiro a maio	7
Hospital	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	junho a dezembro	9
Hospital	Falhas na administração de dietas	janeiro a maio	36

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Hospital	Falhas na administração de dietas	junho a dezembro	114
Hospital	Falhas durante procedimento cirúrgico	janeiro a maio	12
Hospital	Falhas durante procedimento cirúrgico	junho a dezembro	30
Hospital	Queimaduras	janeiro a maio	18
Hospital	Queimaduras	junho a dezembro	5
Hospital	Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	janeiro a maio	3
Hospital	Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	junho a dezembro	4
Hospital	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	276
Hospital	Falhas envolvendo sondas	junho a dezembro	128
Hospital	Extubação endotraqueal acidental	junho a dezembro	38
Hospital	Evasão do paciente	junho a dezembro	27
Hospital	Queimadura de paciente	junho a dezembro	17
Hospital	Broncoaspiração	junho a dezembro	9
Hospital	Falhas no cuidado / proteção do paciente	junho a dezembro	3
Hospital	Tromboembolismo venoso (TEV)	junho a dezembro	2
Clínicas	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	14
Clínicas	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	14
Clínicas	Queda do paciente	janeiro a maio	10
Clínicas	Queda do paciente	junho a dezembro	9
Clínicas	Úlcera por pressão	junho a dezembro	1
Clínicas	Outro	janeiro a maio	103
Clínicas	Acidentes do paciente	janeiro a maio	5
Clínicas	Acidentes do paciente	junho a dezembro	7
Clínicas	Falha na identificação do paciente	janeiro a maio	1
Clínicas	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	6
Clínicas	Falha na documentação	janeiro a maio	1
Clínicas	Falha na documentação	junho a dezembro	2
Clínicas	Falhas nas atividades administrativas	janeiro a maio	3
Clínicas	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	5
Clínicas	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	janeiro a maio	1
Clínicas	Falhas na assistência radiológica	junho a dezembro	1
Serviços de hemodiálise	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	57
Serviços de hemodiálise	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	13
Serviços de hemodiálise	Outro	janeiro a maio	2
Serviços de hemodiálise	Acidentes do paciente	janeiro a maio	1
Serviços de hemodiálise	Acidentes do paciente	junho a dezembro	73
Serviços de hemodiálise	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	1
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	1

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	7
Outros	Queda do paciente	janeiro a maio	2
Outros	Queda do paciente	junho a dezembro	2
Outros	Úlcera por pressão	janeiro a maio	5
Outros	Úlcera por pressão	junho a dezembro	10
Outros	Outro	janeiro a maio	7
Outros	Acidentes do paciente	junho a dezembro	4
Outros	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	2
Outros	Falhas durante procedimento cirúrgico	junho a dezembro	1
Outros	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	5
Outros	Extubação endotraqueal acidental	junho a dezembro	2
Outros	Falha no procedimento de transplante ou enxerto	junho a dezembro	1
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	1
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	2
Ambulatório	Queda do paciente	janeiro a maio	3
Ambulatório	Queda do paciente	junho a dezembro	10
Ambulatório	Úlcera por pressão	janeiro a maio	1
Ambulatório	Acidentes do paciente	janeiro a maio	1
Ambulatório	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	9
Ambulatório	Falha na documentação	janeiro a maio	3
Ambulatório	Falha na documentação	junho a dezembro	4
Ambulatório	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	6
Ambulatório	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	1
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	32
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Úlcera por pressão	junho a dezembro	1
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Falha na documentação	junho a dezembro	1

Número de incidentes notificados segundo grau do dano causado. Goiás, 2019.

Grau do Dano	Notificações
Nenhum	1.476
Leve	2.264
Moderado	770
Grave	125
Óbito	20

Grau do dano segundo tipo de incidente / evento adverso. Goiás, 2019.

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falha na documentação	Nenhum	82
Falha na documentação	Leve	17
Falhas envolvendo sondas	Nenhum	34
Falhas envolvendo sondas	Leve	82
Falhas envolvendo sondas	Moderado	12
Falhas na administração de dietas	Nenhum	60
Falhas na administração de dietas	Leve	75
Falhas na administração de dietas	Moderado	15
Acidentes do paciente	Nenhum	13
Acidentes do paciente	Leve	129
Acidentes do paciente	Moderado	20
Acidentes do paciente	Grave	2
Acidentes do paciente	Óbito	1
Falhas envolvendo cateter venoso	Nenhum	14
Falhas envolvendo cateter venoso	Leve	233
Falhas envolvendo cateter venoso	Moderado	34
Falhas envolvendo cateter venoso	Grave	4
Outros	Nenhum	101
Outros	Leve	122
Outros	Moderado	64
Outros	Grave	14
Outros	Óbito	3
Falha na identificação do paciente	Nenhum	373
Falha na identificação do paciente	Leve	47
Falha na identificação do paciente	Moderado	39
Falha na identificação do paciente	Grave	1
Outro	Nenhum	184
Outro	Leve	342
Outro	Moderado	56
Outro	Grave	4
Outro	Óbito	1
Queda do paciente	Nenhum	175
Queda do paciente	Leve	340
Queda do paciente	Moderado	79
Queda do paciente	Grave	9
Queda do paciente	Óbito	3
Úlcera por pressão	Nenhum	3
Úlcera por pressão	Leve	323
Úlcera por pressão	Moderado	249
Úlcera por pressão	Grave	43
Falhas durante a assistência à saúde	Nenhum	437
Falhas durante a assistência à saúde	Leve	554
Falhas durante a assistência à saúde	Moderado	202
Falhas durante a assistência à saúde	Grave	48
Falhas durante a assistência à saúde	Óbito	12

Grau do dano segundo tipo de serviço de saúde. Goiás, 2019.

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hospital	Nenhum	1.326
Hospital	Leve	1.934
Hospital	Moderado	712
Hospital	Grave	120
Hospital	Óbito	17
Serviços de hemodiálise	Nenhum	16
Serviços de hemodiálise	Leve	99
Serviços de hemodiálise	Moderado	32
Serviços de hemodiálise	Grave	0
Serviços de hemodiálise	Óbito	0
Outros	Nenhum	4
Outros	Leve	27
Outros	Moderado	16
Outros	Grave	1
Outros	Óbito	1
Clínicas	Nenhum	40
Clínicas	Leve	139
Clínicas	Moderado	3
Clínicas	Grave	0
Clínicas	Óbito	1
Radiologia	Nenhum	2
Radiologia	Leve	21
Radiologia	Moderado	2
Radiologia	Grave	1
Radiologia	Óbito	0
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Nenhum	2
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Leve	17
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Moderado	2
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Grave	2
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Óbito	0
Ambulatório	Nenhum	26
Ambulatório	Leve	13
Ambulatório	Moderado	1
Ambulatório	Grave	1
Ambulatório	Óbito	0
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Nenhum	16
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Leve	5
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Moderado	1
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Grave	0
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Óbito	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Nenhum	33
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Leve	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Moderado	1
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Grave	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Óbito	0
Hemocentro ou agência transfusional	Nenhum	1
Hemocentro ou agência transfusional	Leve	1
Hemocentro ou agência transfusional	Moderado	0
Hemocentro ou agência transfusional	Grave	0

(continuação)

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hemocentro ou agência transfusional	Óbito	0
Laboratório de análises clínicas	Nenhum	10
Laboratório de análises clínicas	Leve	8
Laboratório de análises clínicas	Moderado	0
Laboratório de análises clínicas	Grave	0
Laboratório de análises clínicas	Óbito	0
Medicina Nuclear	Nenhum	0
Medicina Nuclear	Leve	0
Medicina Nuclear	Moderado	0
Medicina Nuclear	Grave	0
Medicina Nuclear	Óbito	1

Número de incidentes / eventos adversos segundo faixa etária dos pacientes. Goiás, 2019.

Faixa Etária	N. Incidentes
menos de 28 dias	173
de 29 dias a 1 ano	167
de 2 a 4 anos	94
de 5 a 11 anos	70
de 12 a 17 anos	66
de 18 a 25 anos	269
de 26 a 35 anos	495
de 36 a 45 anos	529
de 46 a 55 anos	528
de 56 a 65 anos	648
de 66 a 75 anos	741
de 76 a 85 anos	563
mais de 85 anos	312