

Incidentes relacionados à assistência à saúde

Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Santa Catarina, 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”.

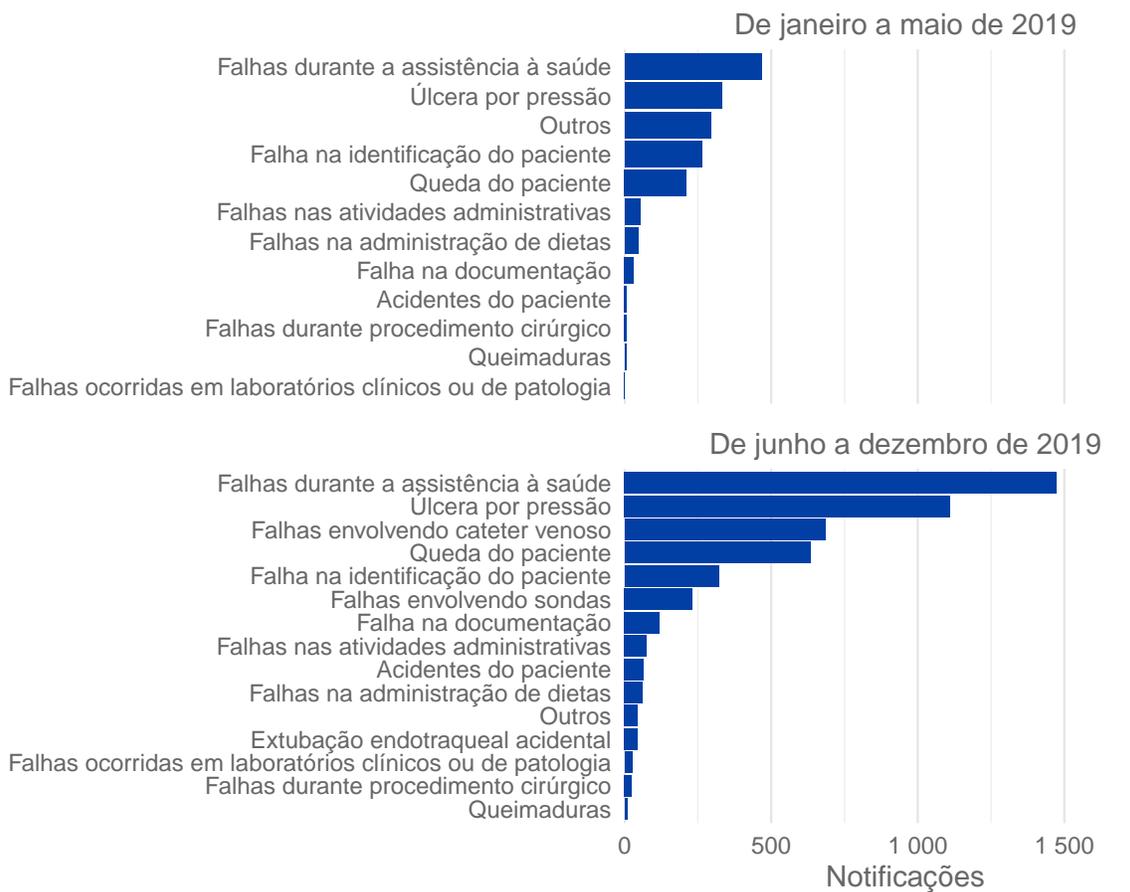
Anexo:

- Resultados anteriores apresentados por tabelas.

Número de incidentes notificados por mês.
Santa Catarina, 2019.

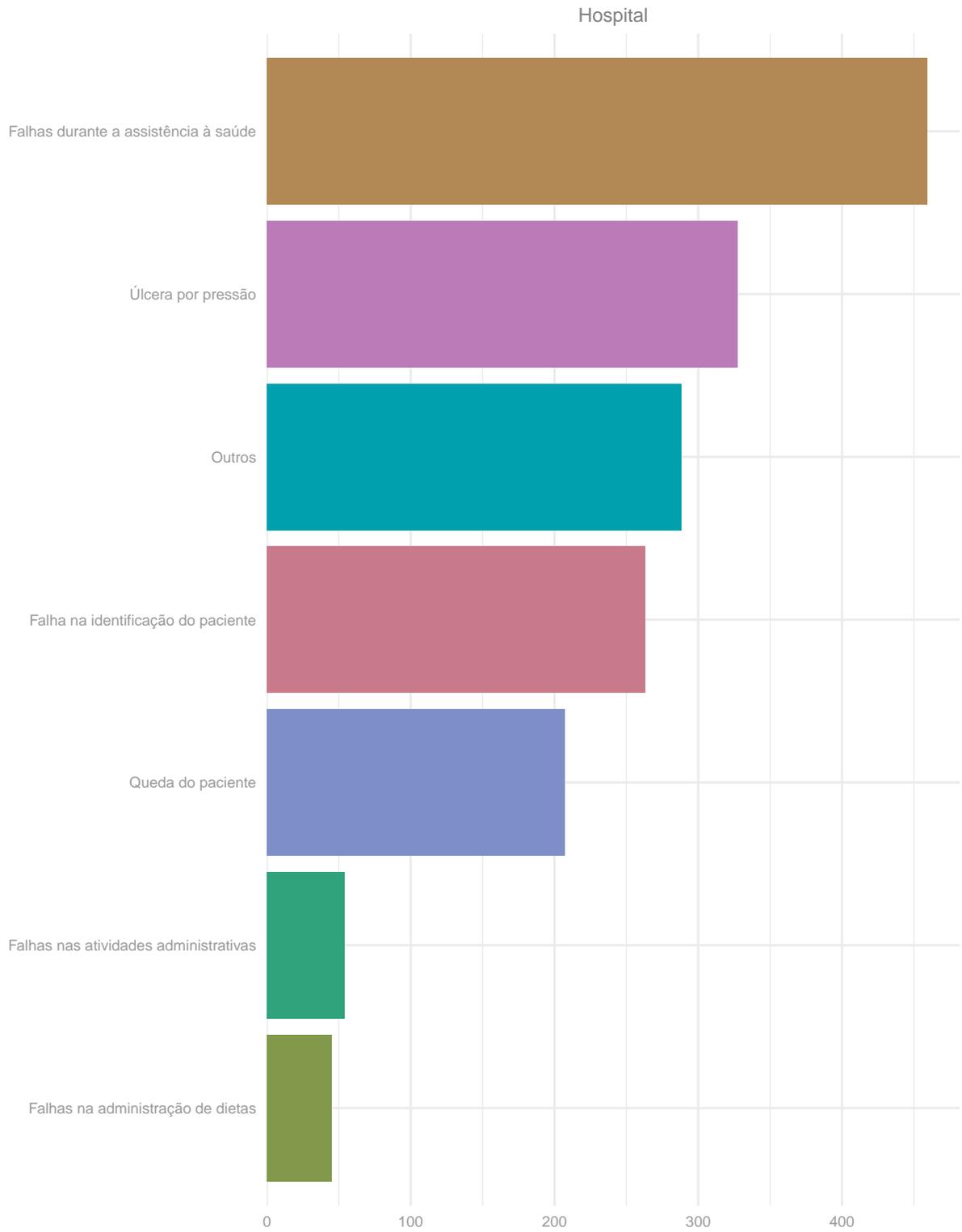


Tipos de incidentes notificados com maior frequência.
Santa Catarina, 2019.



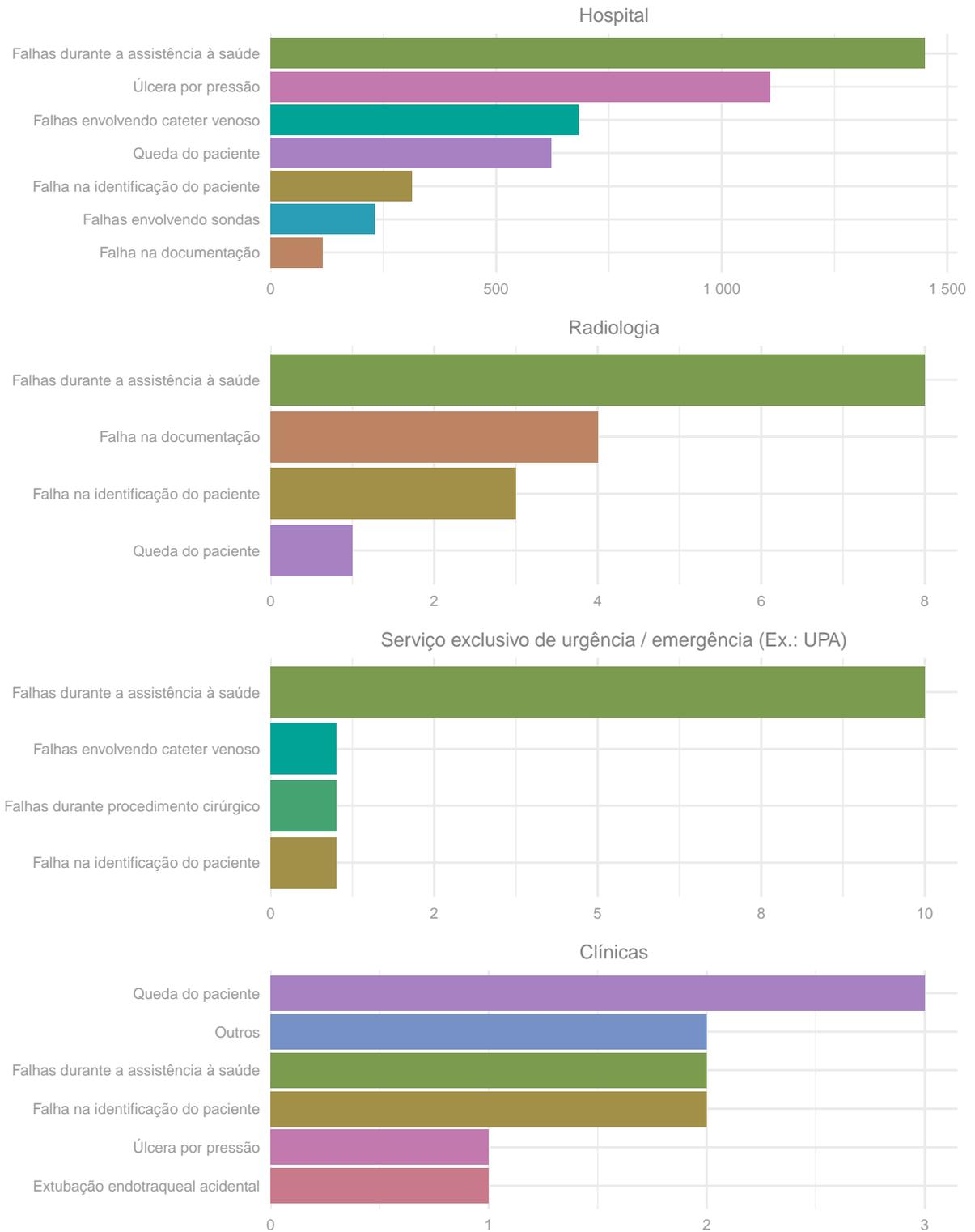
Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

Santa Catarina, janeiro a maio de 2019.

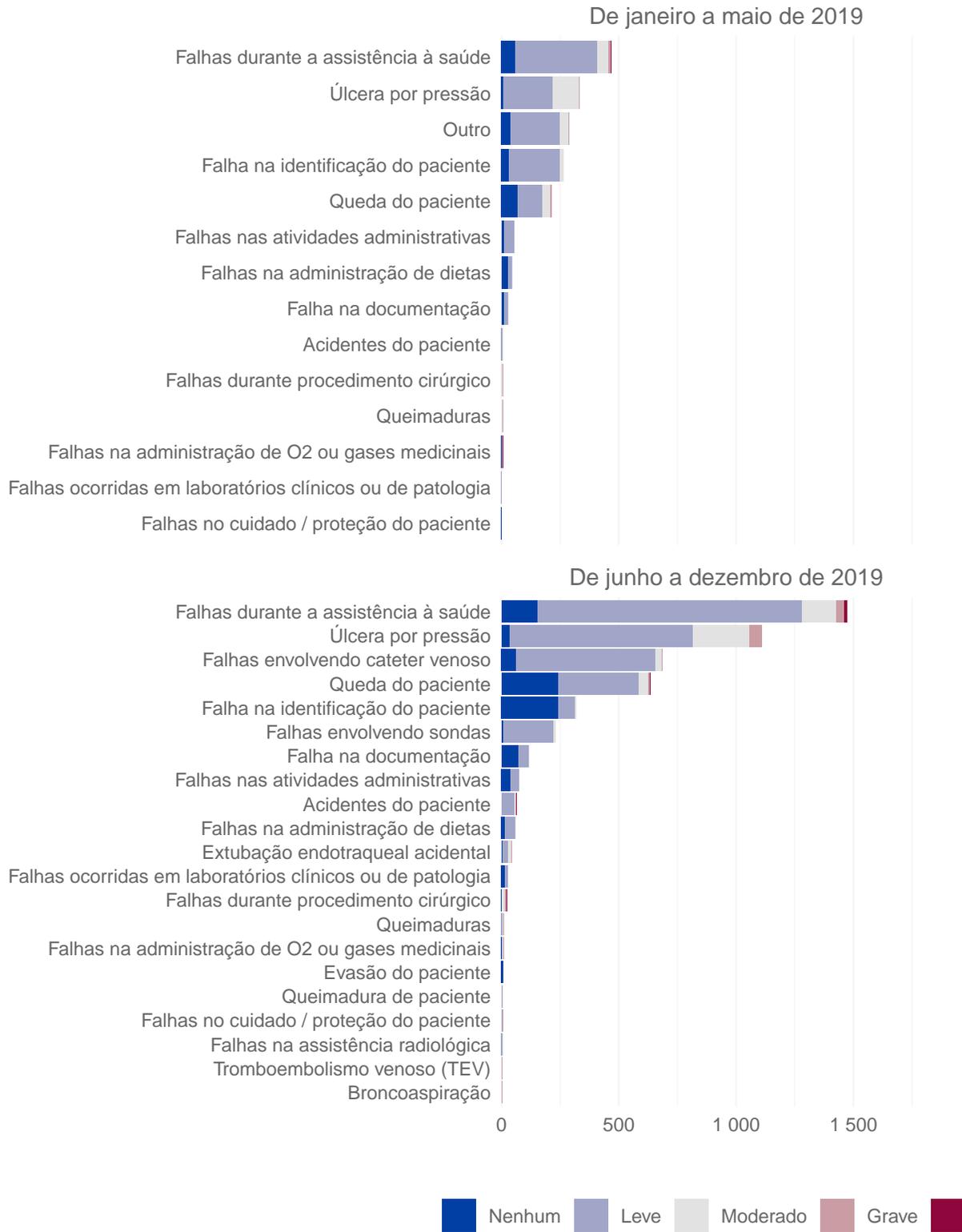


Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

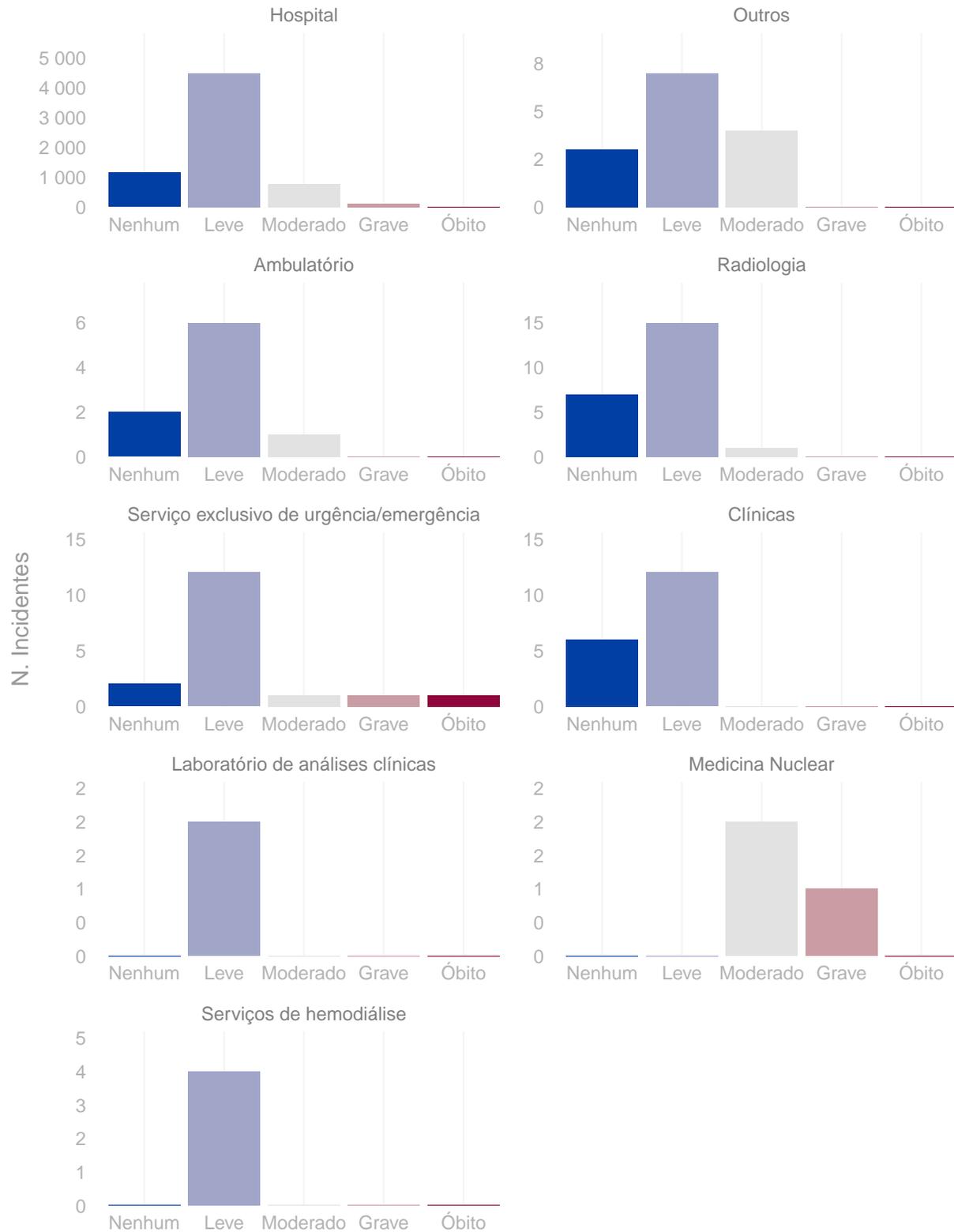
Santa Catarina, junho a dezembro de 2019.



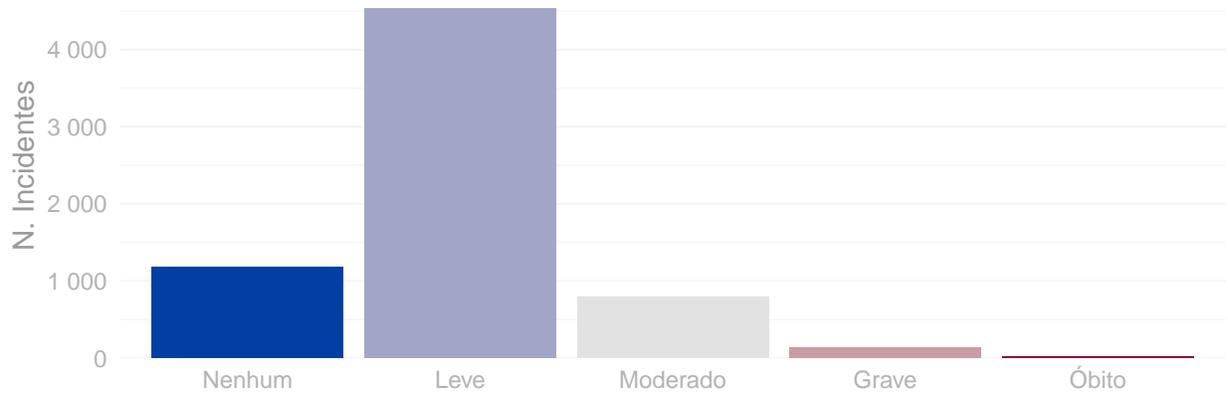
Distribuição do grau do dano segundo tipo de incidente.
Santa Catarina, 2019.



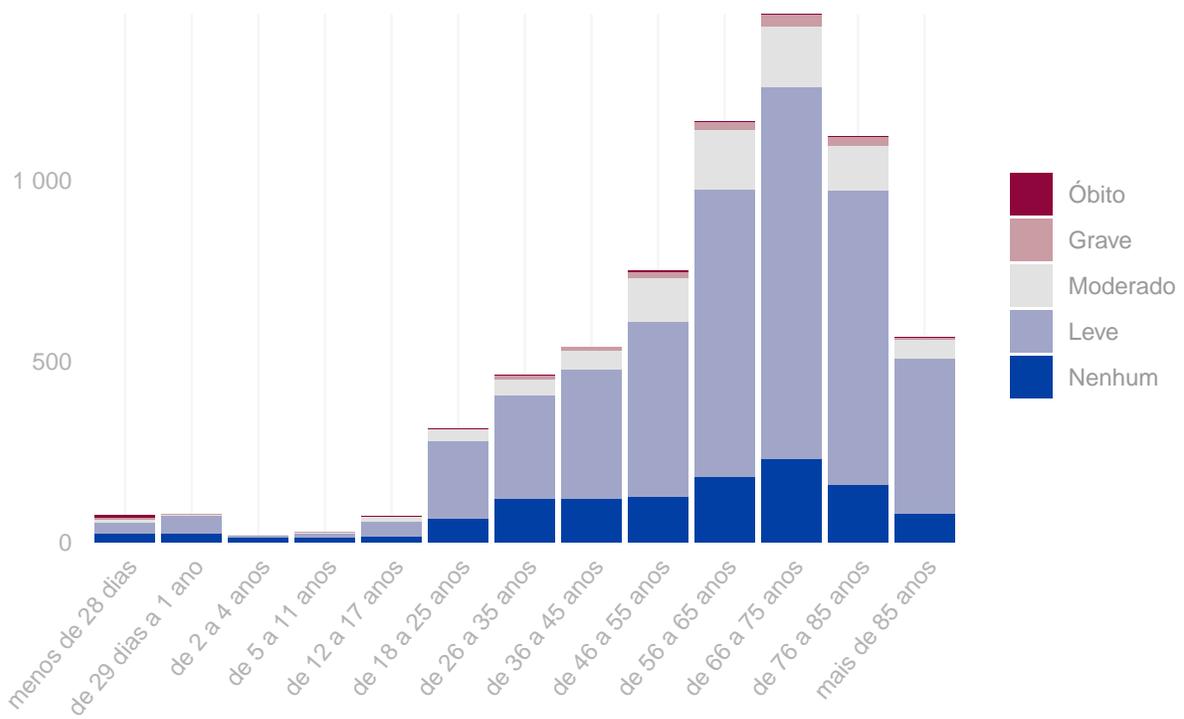
Grau do dano por tipo de serviço de saúde Santa Catarina, 2019.



Número de incidentes notificados segundo grau do dano.
Santa Catarina, 2019.



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



Tipo de eventos adversos que resultaram em óbito. Santa Catarina, 2019.

Tipo de incidente	Óbitos
Falhas durante a assistência à saúde	15
Acidentes do paciente	1
Falhas durante procedimento cirúrgico	1
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	1
Queda do paciente	1

Quantidade de “never events” notificados. Santa Catarina, 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)	121
Estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos) (never events)	27
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	9
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).	4
Óbito ou lesão grave de paciente associados à queimadura decorrente de qualquer fonte durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	3
Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada (never events).	2
Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1 (never events)	1
Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente (never events)	1
Procedimento cirúrgico realizado no lado errado do corpo (never events)	1

Anexo

Resultados das figuras anteriores apresentados em forma de tabelas.

Número de incidentes notificados por mês. Santa Catarina, 2019.

Ano	Mês	N. Incidentes
2019	Janeiro	308
2019	Fevereiro	260
2019	Março	454
2019	Abril	344
2019	Maió	341
2019	Junho	379
2019	Julho	510
2019	Agosto	482
2019	Setembro	518
2019	Outubro	488
2019	Novembro	1.214
2019	Dezembro	1.354

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

Tipo de incidente ou evento adverso	Período	N. Notificações
Falhas durante a assistência à saúde	De junho a dezembro de 2019	1.474
Úlcera por pressão	De junho a dezembro de 2019	1.111
Falhas envolvendo cateter venoso	De junho a dezembro de 2019	685
Queda do paciente	De junho a dezembro de 2019	634
Falhas durante a assistência à saúde	De janeiro a maio de 2019	467
Úlcera por pressão	De janeiro a maio de 2019	332
Falha na identificação do paciente	De junho a dezembro de 2019	321
Outro	De janeiro a maio de 2019	289
Falha na identificação do paciente	De janeiro a maio de 2019	263
Falhas envolvendo sondas	De junho a dezembro de 2019	232
Queda do paciente	De janeiro a maio de 2019	212
Falha na documentação	De junho a dezembro de 2019	119
Falhas nas atividades administrativas	De junho a dezembro de 2019	75
Acidentes do paciente	De junho a dezembro de 2019	65
Falhas na administração de dietas	De junho a dezembro de 2019	62
Falhas nas atividades administrativas	De janeiro a maio de 2019	54
Falhas na administração de dietas	De janeiro a maio de 2019	47
Extubação endotraqueal acidental	De junho a dezembro de 2019	45

(continuação)

Tipo de incidente ou evento adverso	Período	N. Notificações
Falha na documentação	De janeiro a maio de 2019	31
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	De junho a dezembro de 2019	26
Falhas durante procedimento cirúrgico	De junho a dezembro de 2019	25
Queimaduras	De junho a dezembro de 2019	10
Evasão do paciente	De junho a dezembro de 2019	9
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	De junho a dezembro de 2019	9
Acidentes do paciente	De janeiro a maio de 2019	8
Falhas durante procedimento cirúrgico	De janeiro a maio de 2019	7
Falhas na assistência radiológica	De junho a dezembro de 2019	6
Falhas no cuidado / proteção do paciente	De junho a dezembro de 2019	6
Queimadura de paciente	De junho a dezembro de 2019	6
Queimaduras	De janeiro a maio de 2019	6
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	De janeiro a maio de 2019	5
Tromboembolismo venoso (TEV)	De junho a dezembro de 2019	5
Broncoaspiração	De junho a dezembro de 2019	4
Falhas no cuidado / proteção do paciente	De janeiro a maio de 2019	1
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	De janeiro a maio de 2019	1

Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde. Santa Catarina, 2019.

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	459
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	1.450
Hospital	Úlcera por pressão	janeiro a maio	327
Hospital	Úlcera por pressão	junho a dezembro	1.108
Hospital	Queda do paciente	janeiro a maio	207
Hospital	Queda do paciente	junho a dezembro	622
Hospital	Falha na identificação do paciente	janeiro a maio	263
Hospital	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	314
Hospital	Falha na documentação	janeiro a maio	28
Hospital	Falha na documentação	junho a dezembro	115
Hospital	Falhas nas atividades administrativas	janeiro a maio	54
Hospital	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	75
Hospital	Falhas na administração de dietas	janeiro a maio	45
Hospital	Falhas na administração de dietas	junho a dezembro	62
Hospital	Acidentes do paciente	janeiro a maio	8
Hospital	Acidentes do paciente	junho a dezembro	65
Hospital	Falhas durante procedimento cirúrgico	janeiro a maio	7
Hospital	Falhas durante procedimento cirúrgico	junho a dezembro	24

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Hospital	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	janeiro a maio	1
Hospital	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	junho a dezembro	25
Hospital	Falhas no cuidado / proteção do paciente	janeiro a maio	1
Hospital	Falhas no cuidado / proteção do paciente	junho a dezembro	4
Hospital	Queimaduras	janeiro a maio	6
Hospital	Queimaduras	junho a dezembro	10
Hospital	Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	janeiro a maio	5
Hospital	Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	junho a dezembro	9
Hospital	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	682
Hospital	Outro	janeiro a maio	282
Hospital	Falhas envolvendo sondas	junho a dezembro	232
Hospital	Extubação endotraqueal acidental	junho a dezembro	44
Hospital	Evasão do paciente	junho a dezembro	8
Hospital	Queimadura de paciente	junho a dezembro	5
Hospital	Falhas na assistência radiológica	junho a dezembro	6
Hospital	Tromboembolismo venoso (TEV)	junho a dezembro	5
Hospital	Broncoaspiração	junho a dezembro	4
Radiologia	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	1
Radiologia	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	8
Radiologia	Queda do paciente	junho a dezembro	1
Radiologia	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	3
Radiologia	Falha na documentação	janeiro a maio	3
Radiologia	Falha na documentação	junho a dezembro	4
Radiologia	Outro	janeiro a maio	3
Clínicas	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	2
Clínicas	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	2
Clínicas	Úlcera por pressão	junho a dezembro	1
Clínicas	Queda do paciente	janeiro a maio	3
Clínicas	Queda do paciente	junho a dezembro	3
Clínicas	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	2
Clínicas	Falhas na administração de dietas	janeiro a maio	2
Clínicas	Falhas no cuidado / proteção do paciente	junho a dezembro	2
Clínicas	Extubação endotraqueal acidental	junho a dezembro	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	10
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Úlcera por pressão	janeiro a maio	2

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Queda do paciente	janeiro a maio	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas durante procedimento cirúrgico	junho a dezembro	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	1
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	2
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	4
Outros	Úlcera por pressão	janeiro a maio	3
Outros	Úlcera por pressão	junho a dezembro	2
Outros	Queda do paciente	junho a dezembro	1
Outros	Outro	janeiro a maio	2
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	1
Ambulatório	Queda do paciente	janeiro a maio	1
Ambulatório	Queda do paciente	junho a dezembro	3
Ambulatório	Outro	janeiro a maio	2
Ambulatório	Evasão do paciente	junho a dezembro	1
Ambulatório	Queimadura de paciente	junho a dezembro	1

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

Grau do Dano	Notificações
Nenhum	1.175
Leve	4.538
Moderado	789
Grave	131
Óbito	19

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

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falhas na administração de dietas	Nenhum	46
Falhas na administração de dietas	Leve	57
Falhas na administração de dietas	Moderado	6
Falhas nas atividades administrativas	Nenhum	54

(continuação)

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falhas nas atividades administrativas	Leve	75
Falha na documentação	Nenhum	83
Falha na documentação	Leve	65
Falha na documentação	Moderado	2
Falhas envolvendo sondas	Nenhum	9
Falhas envolvendo sondas	Leve	215
Falhas envolvendo sondas	Moderado	8
Outros	Nenhum	37
Outros	Leve	120
Outros	Moderado	60
Outros	Grave	24
Outros	Óbito	3
Outro	Nenhum	41
Outro	Leve	208
Outro	Moderado	39
Outro	Grave	1
Falha na identificação do paciente	Nenhum	273
Falha na identificação do paciente	Leve	291
Falha na identificação do paciente	Moderado	20
Falhas envolvendo cateter venoso	Nenhum	62
Falhas envolvendo cateter venoso	Leve	595
Falhas envolvendo cateter venoso	Moderado	27
Falhas envolvendo cateter venoso	Grave	1
Queda do paciente	Nenhum	311
Queda do paciente	Leve	448
Queda do paciente	Moderado	76
Queda do paciente	Grave	10
Queda do paciente	Óbito	1
Úlcera por pressão	Nenhum	44
Úlcera por pressão	Leve	989
Úlcera por pressão	Moderado	357
Úlcera por pressão	Grave	53
Falhas durante a assistência à saúde	Nenhum	215
Falhas durante a assistência à saúde	Leve	1.475
Falhas durante a assistência à saúde	Moderado	194
Falhas durante a assistência à saúde	Grave	42
Falhas durante a assistência à saúde	Óbito	15

Grau do dano segundo tipo de serviço de saúde. Santa Catarina, 2019.

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hospital	Nenhum	1.155
Hospital	Leve	4.480
Hospital	Moderado	780
Hospital	Grave	129
Hospital	Óbito	18

(continuação)

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Outros	Nenhum	3
Outros	Leve	7
Outros	Moderado	4
Outros	Grave	0
Outros	Óbito	0
Ambulatório	Nenhum	2
Ambulatório	Leve	6
Ambulatório	Moderado	1
Ambulatório	Grave	0
Ambulatório	Óbito	0
Radiologia	Nenhum	7
Radiologia	Leve	15
Radiologia	Moderado	1
Radiologia	Grave	0
Radiologia	Óbito	0
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Nenhum	2
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Leve	12
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Moderado	1
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Grave	1
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Óbito	1
Clínicas	Nenhum	6
Clínicas	Leve	12
Clínicas	Moderado	0
Clínicas	Grave	0
Clínicas	Óbito	0
Laboratório de análises clínicas	Nenhum	0
Laboratório de análises clínicas	Leve	2
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	2
Medicina Nuclear	Grave	1
Medicina Nuclear	Óbito	0
Serviços de hemodiálise	Nenhum	0
Serviços de hemodiálise	Leve	4
Serviços de hemodiálise	Moderado	0
Serviços de hemodiálise	Grave	0
Serviços de hemodiálise	Óbito	0

**Número de incidentes / eventos adversos segundo faixa etária dos pacientes.
Santa Catarina, 2019.**

Faixa Etária	N. Incidentes
menos de 28 dias	77
de 29 dias a 1 ano	78
de 2 a 4 anos	21
de 5 a 11 anos	28
de 12 a 17 anos	73
de 18 a 25 anos	315
de 26 a 35 anos	463
de 36 a 45 anos	541
de 46 a 55 anos	751
de 56 a 65 anos	1.162
de 66 a 75 anos	1.457
de 76 a 85 anos	1.120
mais de 85 anos	566