

Incidentes relacionados à assistência à saúde

Resultados das notificações realizadas no Notivisa - São Paulo, 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.

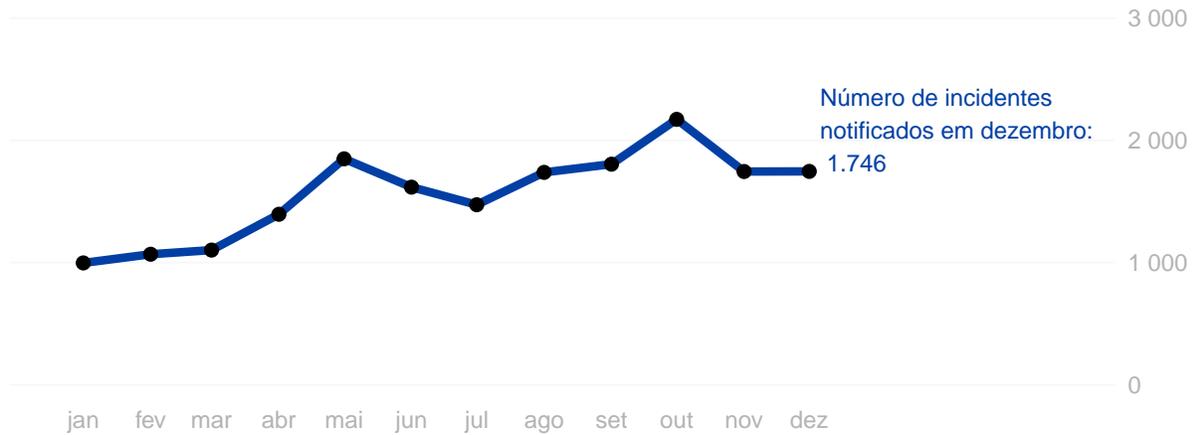
Com base nessas notificações este documento apresenta os seguintes resultados:

- 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”.

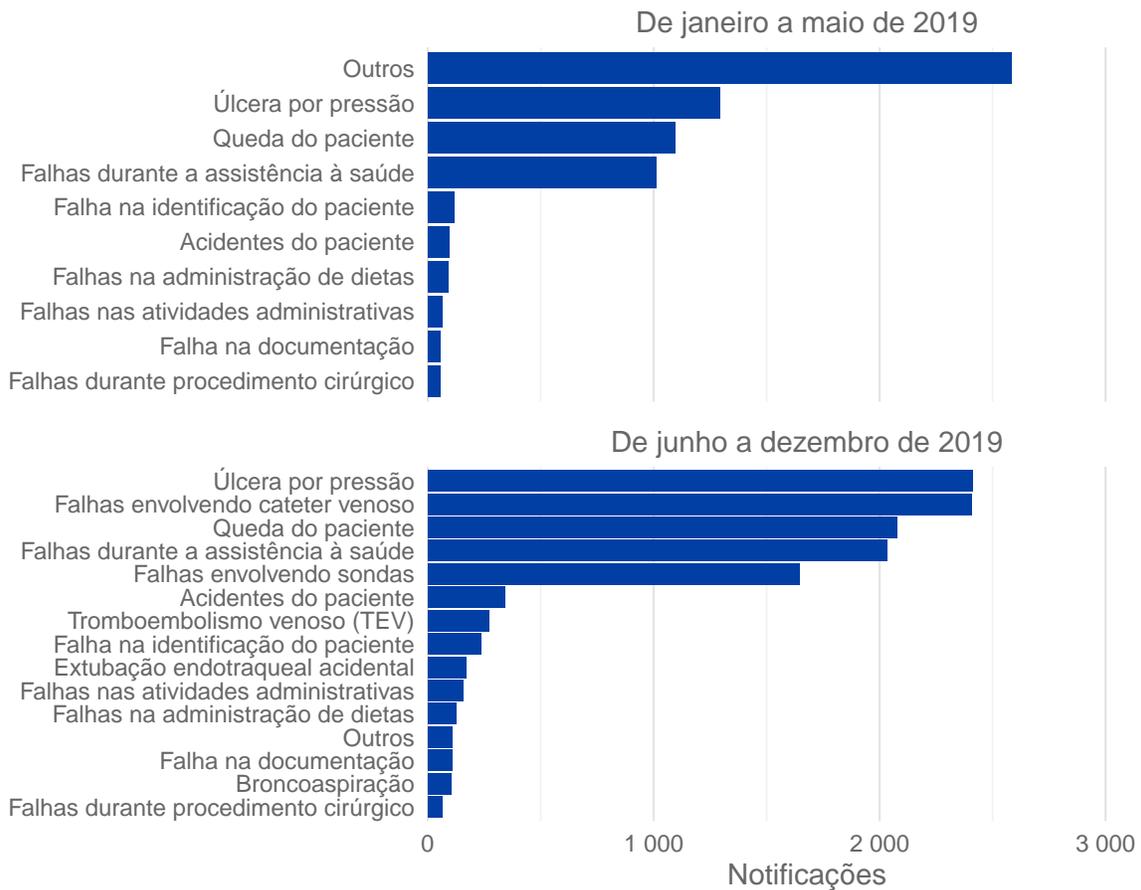
Anexo:

- Resultados anteriores apresentados por tabelas.

Número de incidentes notificados por mês.
São Paulo, 2019.

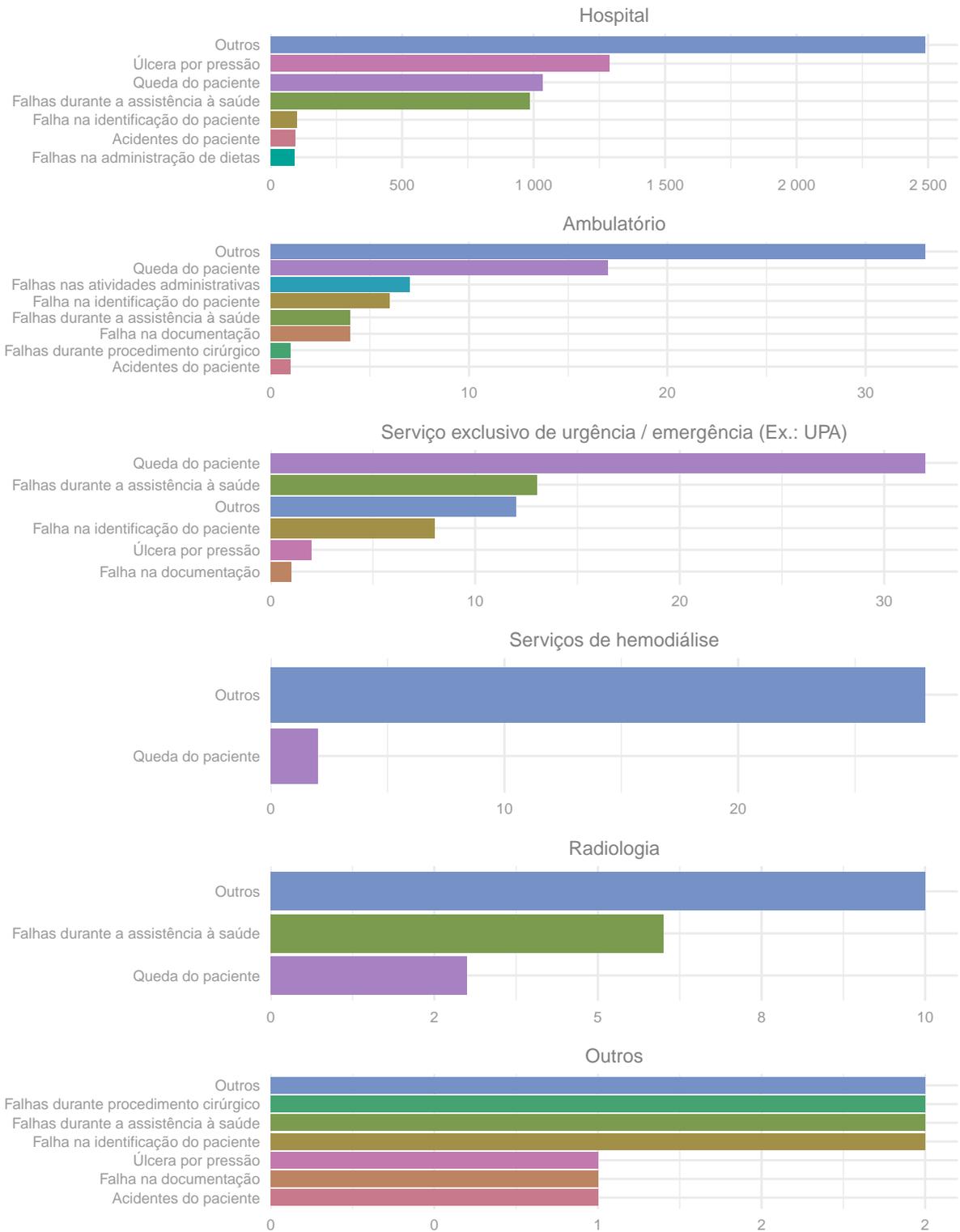


Tipos de incidentes notificados com maior frequência.
São Paulo, 2019.



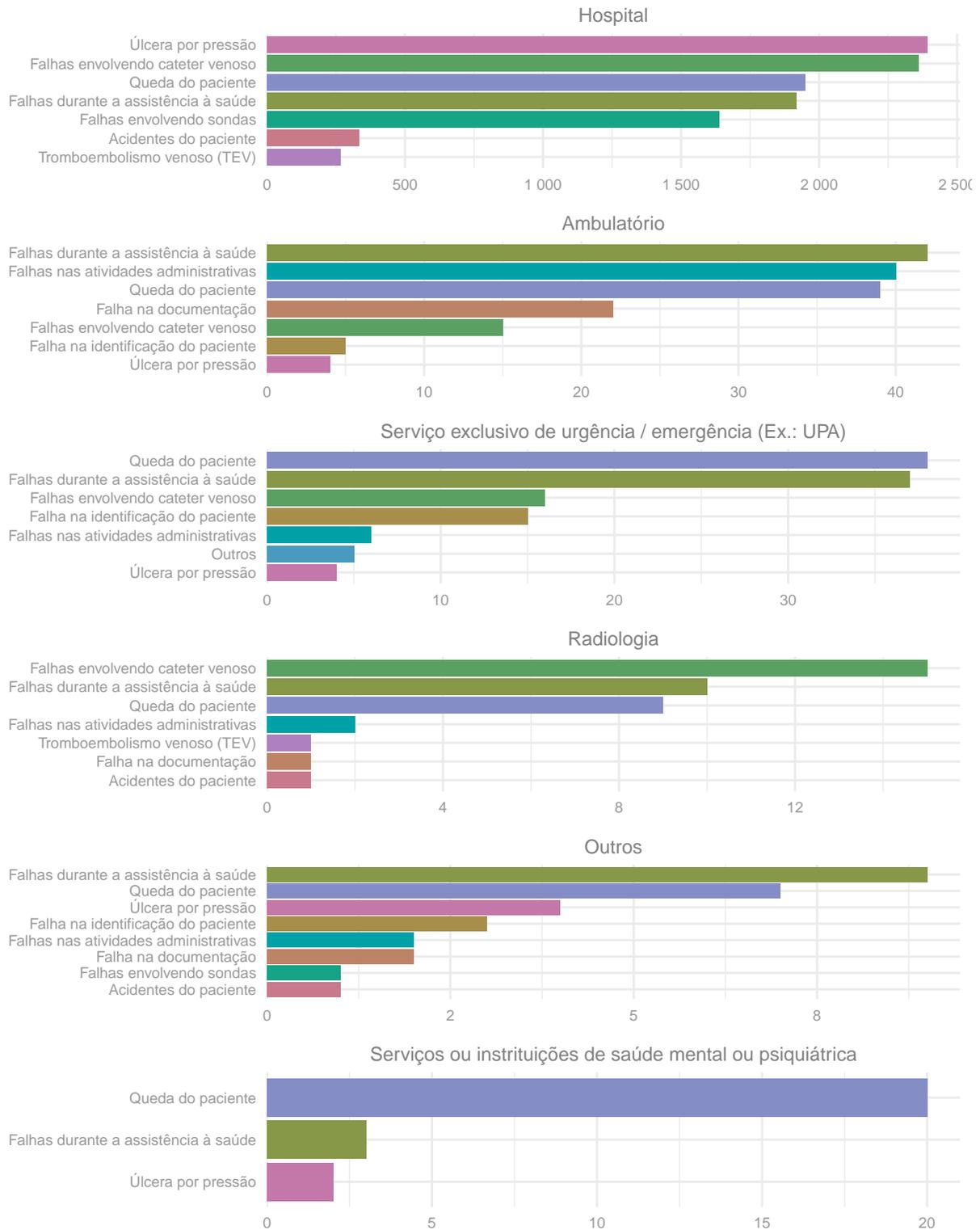
Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

São Paulo, janeiro a maio de 2019.

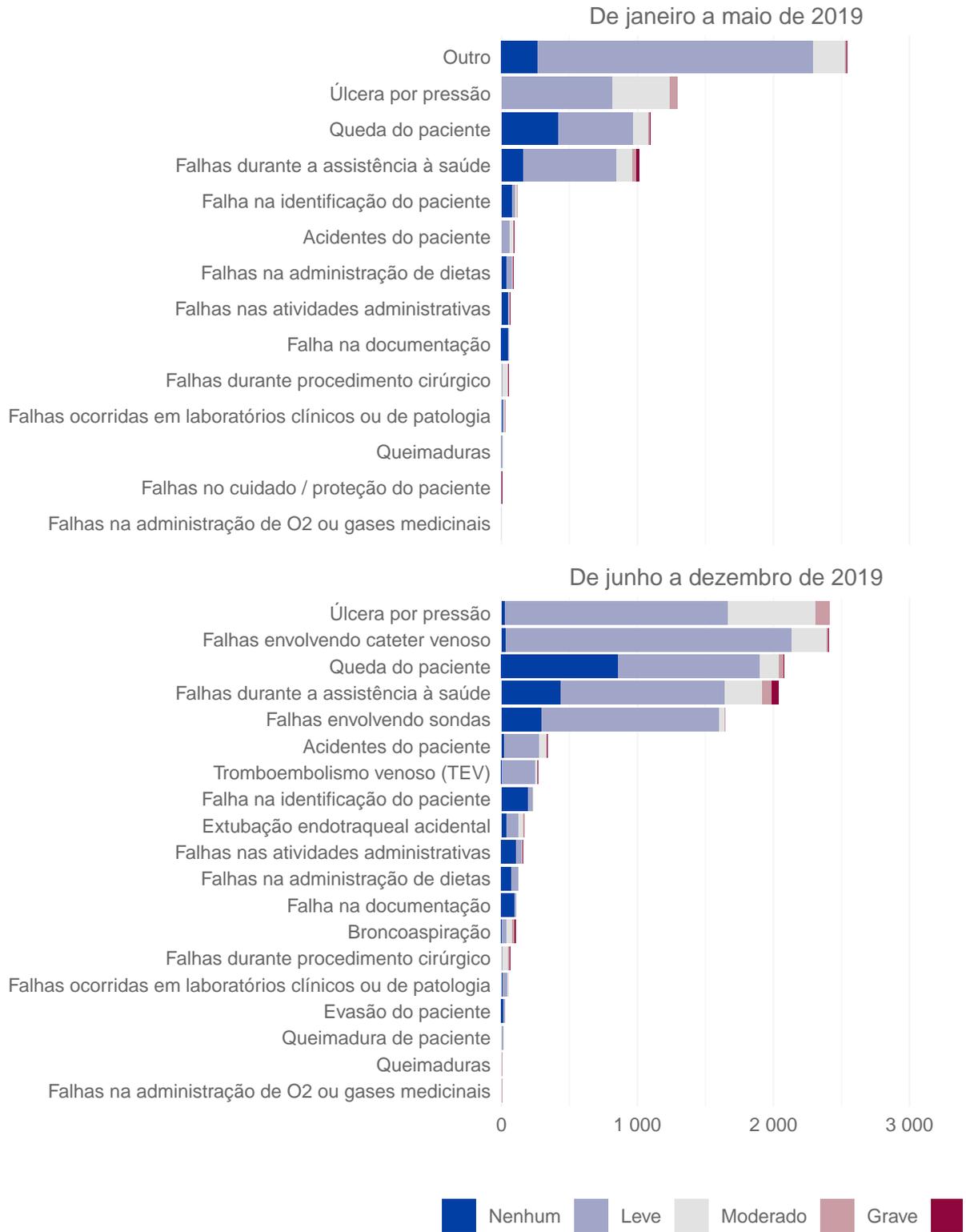


Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

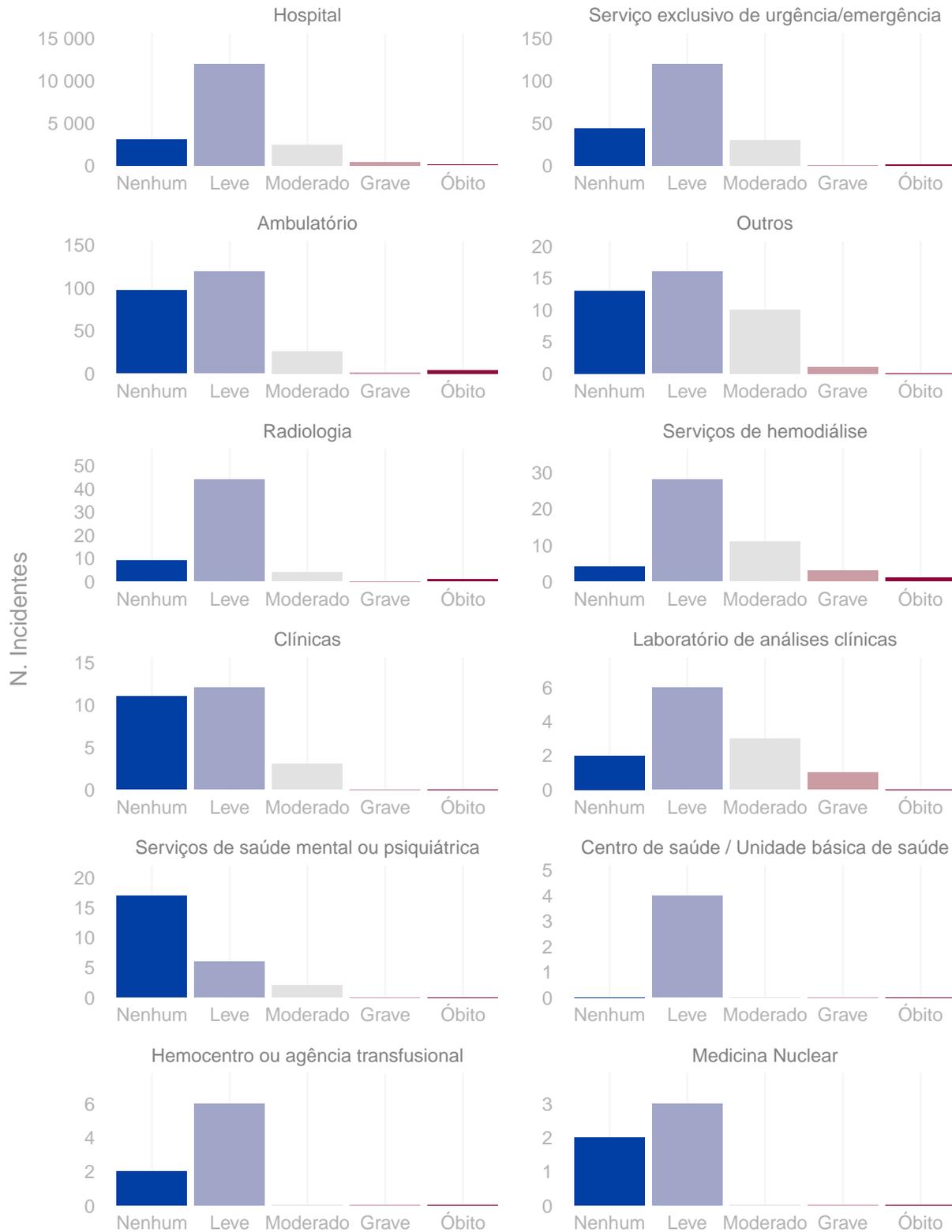
São Paulo, junho a dezembro de 2019.



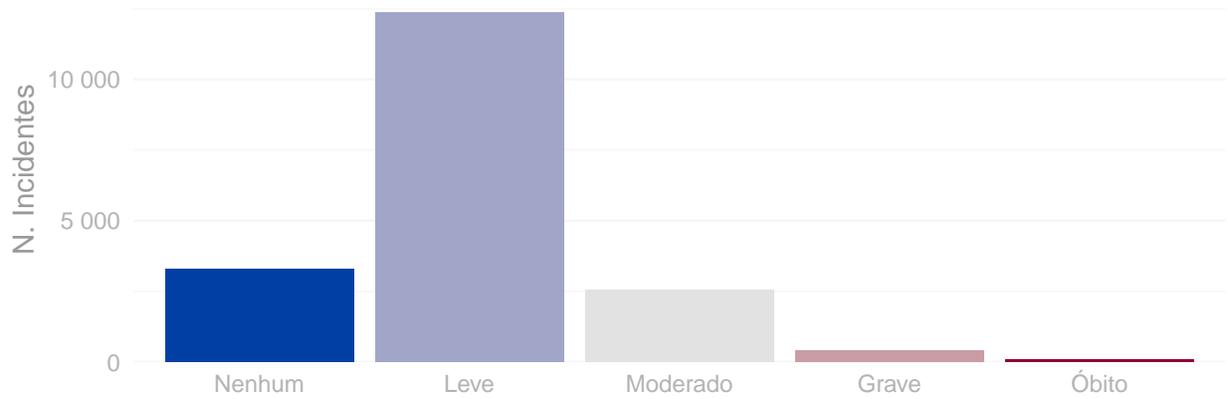
Distribuição do grau do dano segundo tipo de incidente.
São Paulo, 2019.



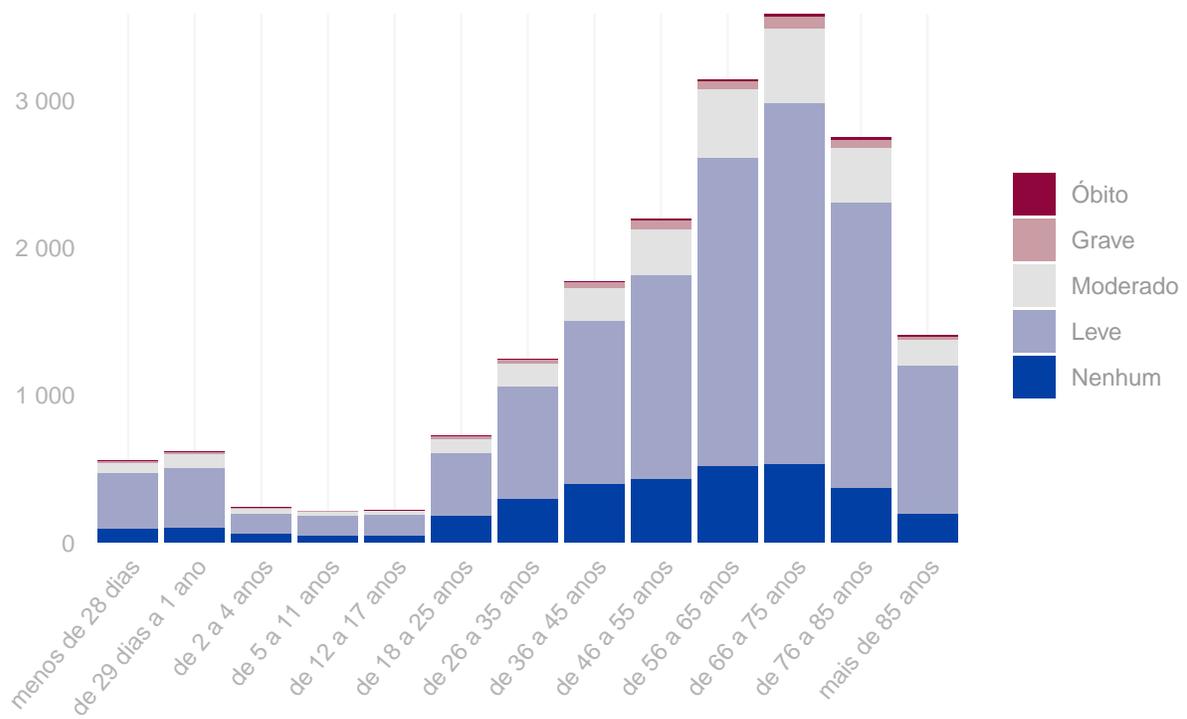
Grau do dano por tipo de serviço de saúde São Paulo, 2019.



Número de incidentes notificados segundo grau do dano.
São Paulo, 2019.



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



Tipo de eventos adversos que resultaram em óbito. São Paulo, 2019.

Tipo de incidente	Óbitos
Falhas durante a assistência à saúde	69
Broncoaspiração	8
Queda do paciente	6
Falhas durante procedimento cirúrgico	4
Tromboembolismo venoso (TEV)	3
Acidentes do paciente	2
Falhas nas atividades administrativas	2
Outro	2
Falhas envolvendo cateter venoso	1
Falhas na administração de dietas	1
Falhas no cuidado / proteção do paciente	1

Quantidade de “never events” notificados. São Paulo, 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)	215
Estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos) (never events)	105
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	10
Realização de cirurgia errada em um paciente (never events)	3
Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1 (never events)	2
Gás errado (never events)	1
Óbito ou lesão grave de paciente associados à queimadura decorrente de qualquer fonte durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	1
Óbito ou lesão grave materna associados ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco (never events).	1
Procedimento cirúrgico realizado no lado errado do corpo (never events)	1
Procedimento cirúrgico realizado no paciente errado (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. São Paulo, 2019.

Ano	Mês	N. Incidentes
2019	Janeiro	997
2019	Fevereiro	1.068
2019	Março	1.102
2019	Abril	1.395
2019	Maiο	1.849
2019	Junho	1.617
2019	Julho	1.473
2019	Agosto	1.738
2019	Setembro	1.805
2019	Outubro	2.172
2019	Novembro	1.745
2019	Dezembro	1.746

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

Tipo de incidente ou evento adverso	Período	N. Notificações
Outro	De janeiro a maio de 2019	2.543
Úlcera por pressão	De junho a dezembro de 2019	2.410
Falhas envolvendo cateter venoso	De junho a dezembro de 2019	2.408
Queda do paciente	De junho a dezembro de 2019	2.077
Falhas durante a assistência à saúde	De junho a dezembro de 2019	2.034
Falhas envolvendo sondas	De junho a dezembro de 2019	1.643
Úlcera por pressão	De janeiro a maio de 2019	1.292
Queda do paciente	De janeiro a maio de 2019	1.096
Falhas durante a assistência à saúde	De janeiro a maio de 2019	1.012
Acidentes do paciente	De junho a dezembro de 2019	341
Tromboembolismo venoso (TEV)	De junho a dezembro de 2019	270
Falha na identificação do paciente	De junho a dezembro de 2019	237
Extubação endotraqueal acidental	De junho a dezembro de 2019	168
Falhas nas atividades administrativas	De junho a dezembro de 2019	156
Falhas na administração de dietas	De junho a dezembro de 2019	124
Falha na identificação do paciente	De janeiro a maio de 2019	115
Falha na documentação	De junho a dezembro de 2019	110
Broncoaspiração	De junho a dezembro de 2019	104
Acidentes do paciente	De janeiro a maio de 2019	95

(continuação)

Tipo de incidente ou evento adverso	Período	N. Notificações
Falhas na administração de dietas	De janeiro a maio de 2019	89
Falhas durante procedimento cirúrgico	De junho a dezembro de 2019	62
Falhas nas atividades administrativas	De janeiro a maio de 2019	62
Falha na documentação	De janeiro a maio de 2019	55
Falhas durante procedimento cirúrgico	De janeiro a maio de 2019	54
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	De junho a dezembro de 2019	53
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	De janeiro a maio de 2019	27
Evasão do paciente	De junho a dezembro de 2019	26
Queimadura de paciente	De junho a dezembro de 2019	18
Queimaduras	De janeiro a maio de 2019	10
Queimaduras	De junho a dezembro de 2019	8
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	De junho a dezembro de 2019	5
Falhas no cuidado / proteção do paciente	De janeiro a maio de 2019	2
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	De janeiro a maio de 2019	1

Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde. São Paulo, 2019.

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Hospital	Úlcera por pressão	janeiro a maio	1.289
Hospital	Úlcera por pressão	junho a dezembro	2.391
Hospital	Queda do paciente	janeiro a maio	1.035
Hospital	Queda do paciente	junho a dezembro	1.948
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	985
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	1.916
Hospital	Falha na identificação do paciente	janeiro a maio	99
Hospital	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	211
Hospital	Falha na documentação	janeiro a maio	48
Hospital	Falha na documentação	junho a dezembro	84
Hospital	Acidentes do paciente	janeiro a maio	93
Hospital	Acidentes do paciente	junho a dezembro	334
Hospital	Falhas nas atividades administrativas	janeiro a maio	54
Hospital	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	106
Hospital	Falhas durante procedimento cirúrgico	janeiro a maio	51
Hospital	Falhas durante procedimento cirúrgico	junho a dezembro	60
Hospital	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	janeiro a maio	21
Hospital	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	junho a dezembro	46
Hospital	Falhas na administração de dietas	janeiro a maio	89

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Hospital	Falhas na administração de dietas	junho a dezembro	124
Hospital	Queimaduras	janeiro a maio	8
Hospital	Queimaduras	junho a dezembro	8
Hospital	Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	janeiro a maio	1
Hospital	Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	junho a dezembro	5
Hospital	Outro	janeiro a maio	2.457
Hospital	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	2.359
Hospital	Falhas envolvendo sondas	junho a dezembro	1.637
Hospital	Tromboembolismo venoso (TEV)	junho a dezembro	267
Hospital	Broncoaspiração	junho a dezembro	102
Hospital	Evasão do paciente	junho a dezembro	25
Hospital	Extubação endotraqueal acidental	junho a dezembro	168
Hospital	Queimadura de paciente	junho a dezembro	17
Hospital	Falhas no cuidado / proteção do paciente	janeiro a maio	2
Ambulatório	Úlcera por pressão	junho a dezembro	4
Ambulatório	Queda do paciente	janeiro a maio	17
Ambulatório	Queda do paciente	junho a dezembro	39
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	4
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	42
Ambulatório	Falha na identificação do paciente	janeiro a maio	6
Ambulatório	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	5
Ambulatório	Falha na documentação	janeiro a maio	4
Ambulatório	Falha na documentação	junho a dezembro	22
Ambulatório	Acidentes do paciente	janeiro a maio	1
Ambulatório	Acidentes do paciente	junho a dezembro	2
Ambulatório	Falhas nas atividades administrativas	janeiro a maio	7
Ambulatório	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	40
Ambulatório	Falhas durante procedimento cirúrgico	janeiro a maio	1
Ambulatório	Falhas durante procedimento cirúrgico	junho a dezembro	2
Ambulatório	Outro	janeiro a maio	33
Ambulatório	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	15
Ambulatório	Falhas envolvendo sondas	junho a dezembro	2
Ambulatório	Tromboembolismo venoso (TEV)	junho a dezembro	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Úlcera por pressão	janeiro a maio	2
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Úlcera por pressão	junho a dezembro	4
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Queda do paciente	janeiro a maio	32
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Queda do paciente	junho a dezembro	38

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	13
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	37
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falha na identificação do paciente	janeiro a maio	8
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	15
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falha na documentação	janeiro a maio	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falha na documentação	junho a dezembro	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	6
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	janeiro a maio	2
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	junho a dezembro	4
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Outro	janeiro a maio	10
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	16
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas envolvendo sondas	junho a dezembro	3
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Tromboembolismo venoso (TEV)	junho a dezembro	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Broncoaspiração	junho a dezembro	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Evasão do paciente	junho a dezembro	1
Radiologia	Queda do paciente	janeiro a maio	3
Radiologia	Queda do paciente	junho a dezembro	9
Radiologia	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	6
Radiologia	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	10
Radiologia	Falha na documentação	junho a dezembro	1
Radiologia	Acidentes do paciente	junho a dezembro	1
Radiologia	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	2
Radiologia	Outro	janeiro a maio	10
Radiologia	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	15
Radiologia	Tromboembolismo venoso (TEV)	junho a dezembro	1
Serviços de hemodiálise	Úlcera por pressão	junho a dezembro	1
Serviços de hemodiálise	Queda do paciente	janeiro a maio	2
Serviços de hemodiálise	Queda do paciente	junho a dezembro	3
Serviços de hemodiálise	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	7
Serviços de hemodiálise	Acidentes do paciente	junho a dezembro	2
Serviços de hemodiálise	Outro	janeiro a maio	28
Serviços de hemodiálise	Falhas envolvendo cateter venoso	junho a dezembro	3

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Período	Notificações
Serviços de hemodiálise	Broncoaspiração	junho a dezembro	1
Outros	Úlcera por pressão	janeiro a maio	1
Outros	Úlcera por pressão	junho a dezembro	4
Outros	Queda do paciente	junho a dezembro	7
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	janeiro a maio	2
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	junho a dezembro	9
Outros	Falha na identificação do paciente	janeiro a maio	2
Outros	Falha na identificação do paciente	junho a dezembro	3
Outros	Falha na documentação	janeiro a maio	1
Outros	Falha na documentação	junho a dezembro	2
Outros	Acidentes do paciente	janeiro a maio	1
Outros	Acidentes do paciente	junho a dezembro	1
Outros	Falhas nas atividades administrativas	junho a dezembro	2
Outros	Falhas durante procedimento cirúrgico	janeiro a maio	2
Outros	Outro	janeiro a maio	2
Outros	Falhas envolvendo sondas	junho a dezembro	1

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

Grau do Dano	Notificações
Nenhum	3.293
Leve	12.375
Moderado	2.547
Grave	393
Óbito	99

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

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falhas nas atividades administrativas	Nenhum	157
Falhas nas atividades administrativas	Leve	50
Falhas nas atividades administrativas	Moderado	7
Falhas nas atividades administrativas	Grave	2
Falhas nas atividades administrativas	Óbito	2
Tromboembolismo venoso (TEV)	Nenhum	1
Tromboembolismo venoso (TEV)	Leve	250

(continuação)

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Tromboembolismo venoso (TEV)	Moderado	15
Tromboembolismo venoso (TEV)	Grave	1
Tromboembolismo venoso (TEV)	Óbito	3
Falha na identificação do paciente	Nenhum	273
Falha na identificação do paciente	Leve	63
Falha na identificação do paciente	Moderado	14
Falha na identificação do paciente	Grave	2
Acidentes do paciente	Nenhum	25
Acidentes do paciente	Leve	322
Acidentes do paciente	Moderado	72
Acidentes do paciente	Grave	15
Acidentes do paciente	Óbito	2
Outros	Nenhum	340
Outros	Leve	325
Outros	Moderado	192
Outros	Grave	45
Outros	Óbito	14
Falhas envolvendo sondas	Nenhum	298
Falhas envolvendo sondas	Leve	1.306
Falhas envolvendo sondas	Moderado	38
Falhas envolvendo sondas	Grave	1
Falhas envolvendo cateter venoso	Nenhum	33
Falhas envolvendo cateter venoso	Leve	2.099
Falhas envolvendo cateter venoso	Moderado	260
Falhas envolvendo cateter venoso	Grave	15
Falhas envolvendo cateter venoso	Óbito	1
Outro	Nenhum	265
Outro	Leve	2.027
Outro	Moderado	234
Outro	Grave	15
Outro	Óbito	2
Falhas durante a assistência à saúde	Nenhum	595
Falhas durante a assistência à saúde	Leve	1.891
Falhas durante a assistência à saúde	Moderado	396
Falhas durante a assistência à saúde	Grave	95
Falhas durante a assistência à saúde	Óbito	69
Queda do paciente	Nenhum	1.272
Queda do paciente	Leve	1.596
Queda do paciente	Moderado	254
Queda do paciente	Grave	45
Queda do paciente	Óbito	6
Úlcera por pressão	Nenhum	34
Úlcera por pressão	Leve	2.446
Úlcera por pressão	Moderado	1.065
Úlcera por pressão	Grave	157

Grau do dano segundo tipo de serviço de saúde. São Paulo, 2019.

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hospital	Nenhum	3.092
Hospital	Leve	12.011
Hospital	Moderado	2.458
Hospital	Grave	387
Hospital	Óbito	92
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Nenhum	44
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Leve	120
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Moderado	30
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Grave	0
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Óbito	1
Ambulatório	Nenhum	97
Ambulatório	Leve	119
Ambulatório	Moderado	26
Ambulatório	Grave	1
Ambulatório	Óbito	4
Outros	Nenhum	13
Outros	Leve	16
Outros	Moderado	10
Outros	Grave	1
Outros	Óbito	0
Radiologia	Nenhum	9
Radiologia	Leve	44
Radiologia	Moderado	4
Radiologia	Grave	0
Radiologia	Óbito	1
Serviços de hemodiálise	Nenhum	4
Serviços de hemodiálise	Leve	28
Serviços de hemodiálise	Moderado	11
Serviços de hemodiálise	Grave	3
Serviços de hemodiálise	Óbito	1
Clínicas	Nenhum	11
Clínicas	Leve	12
Clínicas	Moderado	3
Clínicas	Grave	0
Clínicas	Óbito	0
Laboratório de análises clínicas	Nenhum	2
Laboratório de análises clínicas	Leve	6
Laboratório de análises clínicas	Moderado	3
Laboratório de análises clínicas	Grave	1
Laboratório de análises clínicas	Óbito	0
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Nenhum	17
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Leve	6
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Moderado	2
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Grave	0
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Óbito	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Nenhum	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Leve	4
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Moderado	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Grave	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Óbito	0
Hemocentro ou agência transfusional	Nenhum	2

(continuação)

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hemocentro ou agência transfusional	Leve	6
Hemocentro ou agência transfusional	Moderado	0
Hemocentro ou agência transfusional	Grave	0
Hemocentro ou agência transfusional	Óbito	0
Medicina Nuclear	Nenhum	2
Medicina Nuclear	Leve	3
Medicina Nuclear	Moderado	0
Medicina Nuclear	Grave	0
Medicina Nuclear	Óbito	0

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

Faixa Etária	N. Incidentes
menos de 28 dias	559
de 29 dias a 1 ano	622
de 2 a 4 anos	243
de 5 a 11 anos	212
de 12 a 17 anos	221
de 18 a 25 anos	727
de 26 a 35 anos	1.247
de 36 a 45 anos	1.773
de 46 a 55 anos	2.202
de 56 a 65 anos	3.148
de 66 a 75 anos	3.589
de 76 a 85 anos	2.751
mais de 85 anos	1.413