

Incidentes relacionados à assistência à saúde

Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Distrito Federal, 2020

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 2020.

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”.

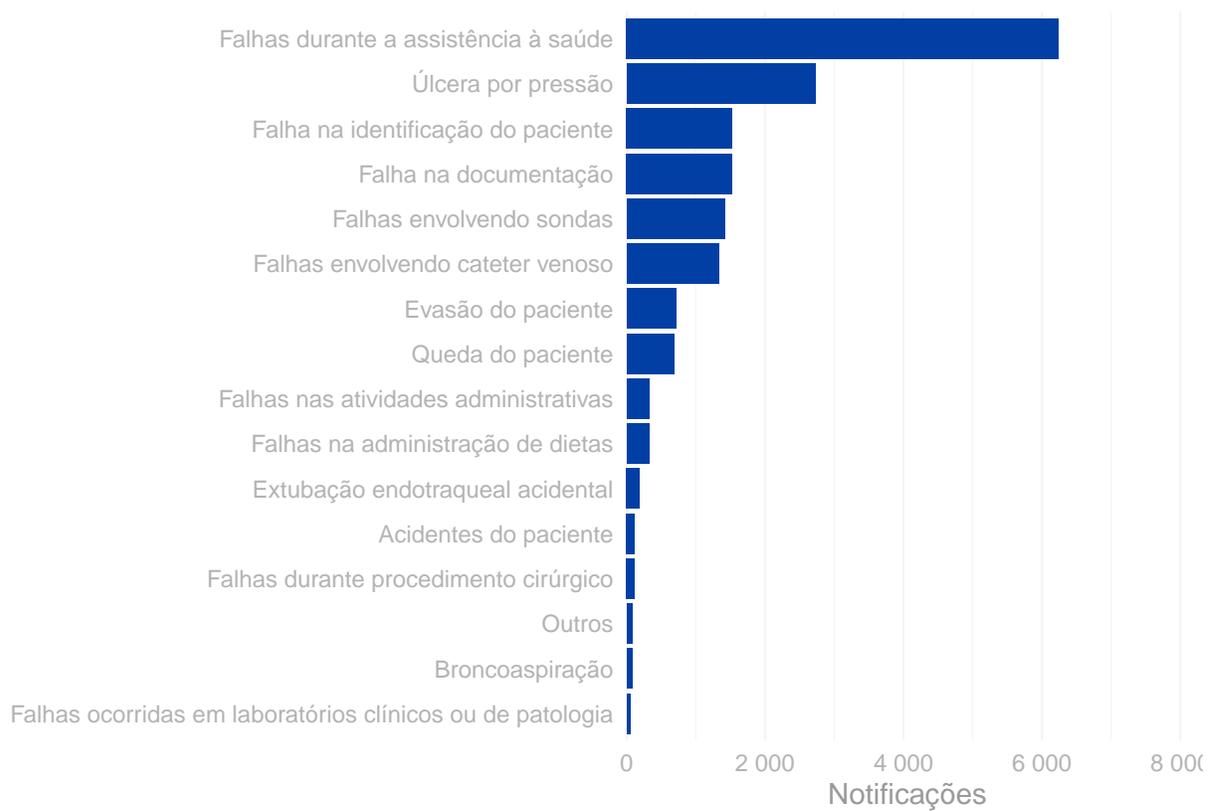
Anexo:

- Resultados anteriores apresentados por tabelas.

Número de incidentes notificados por mês. Distrito Federal, 2020.

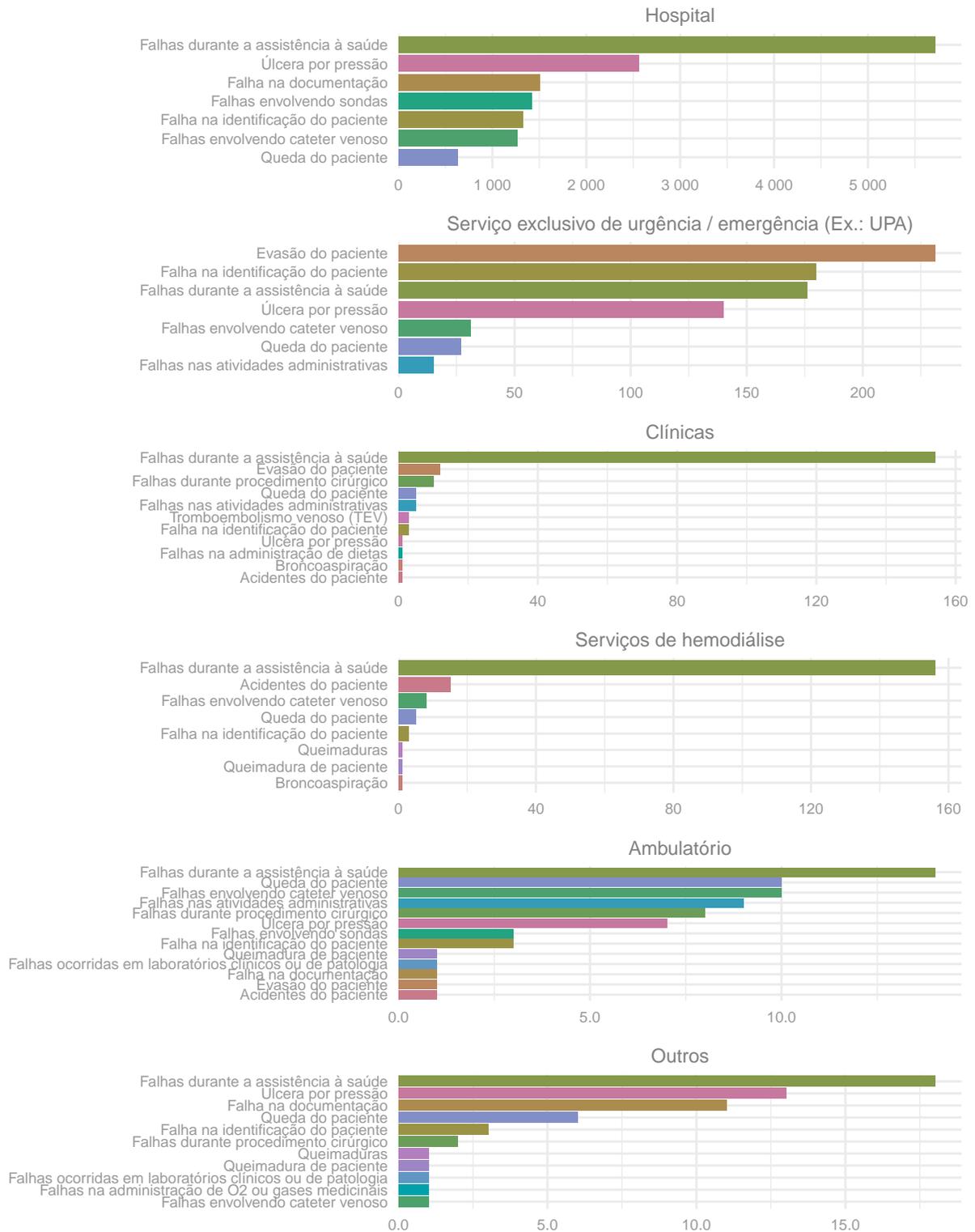


Tipos de incidentes notificados com maior frequência. Distrito Federal, 2020.

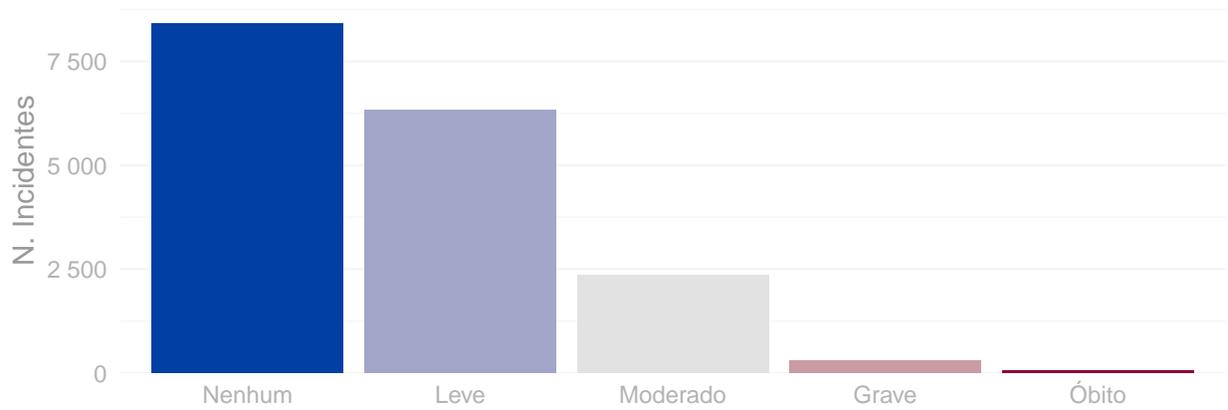


Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.

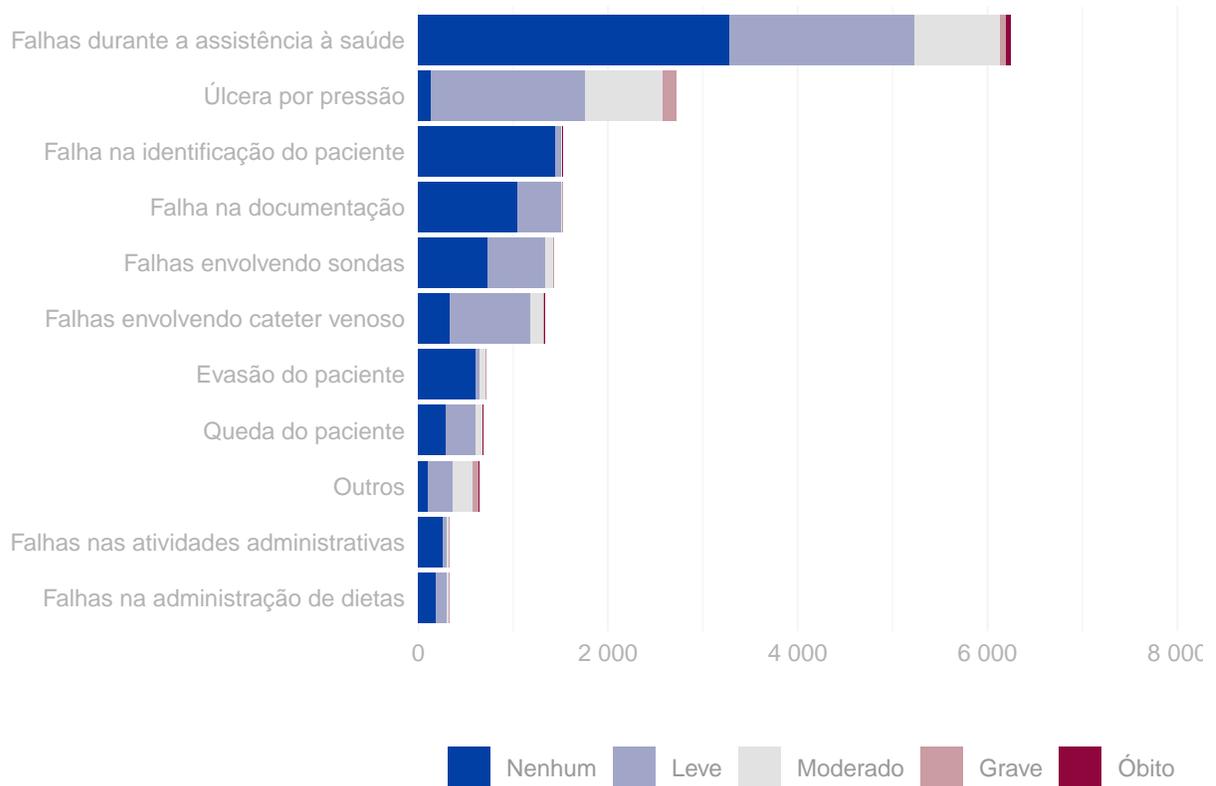
Distrito Federal, 2020.



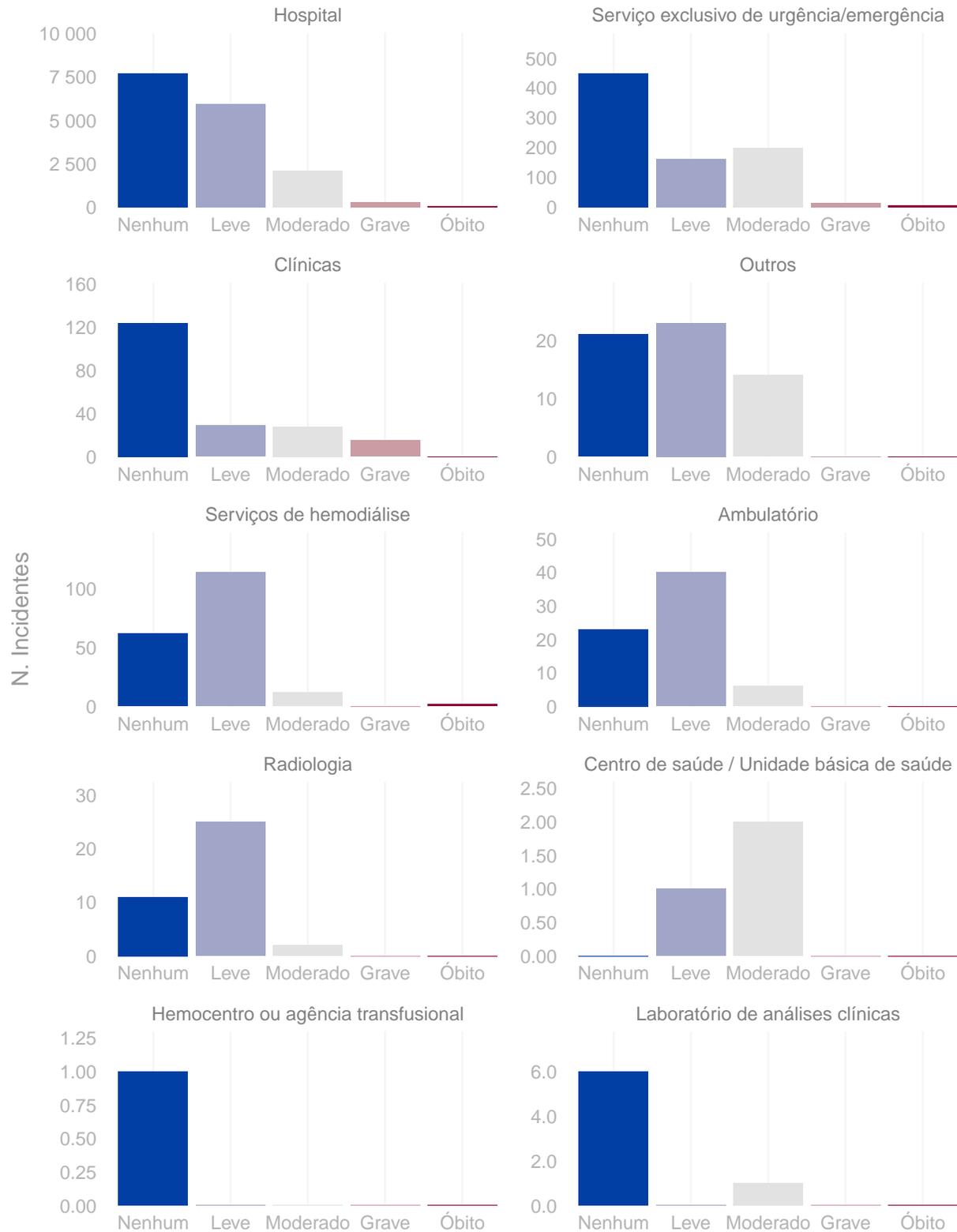
Número de incidentes notificados segundo grau do dano.
Distrito Federal, 2020.



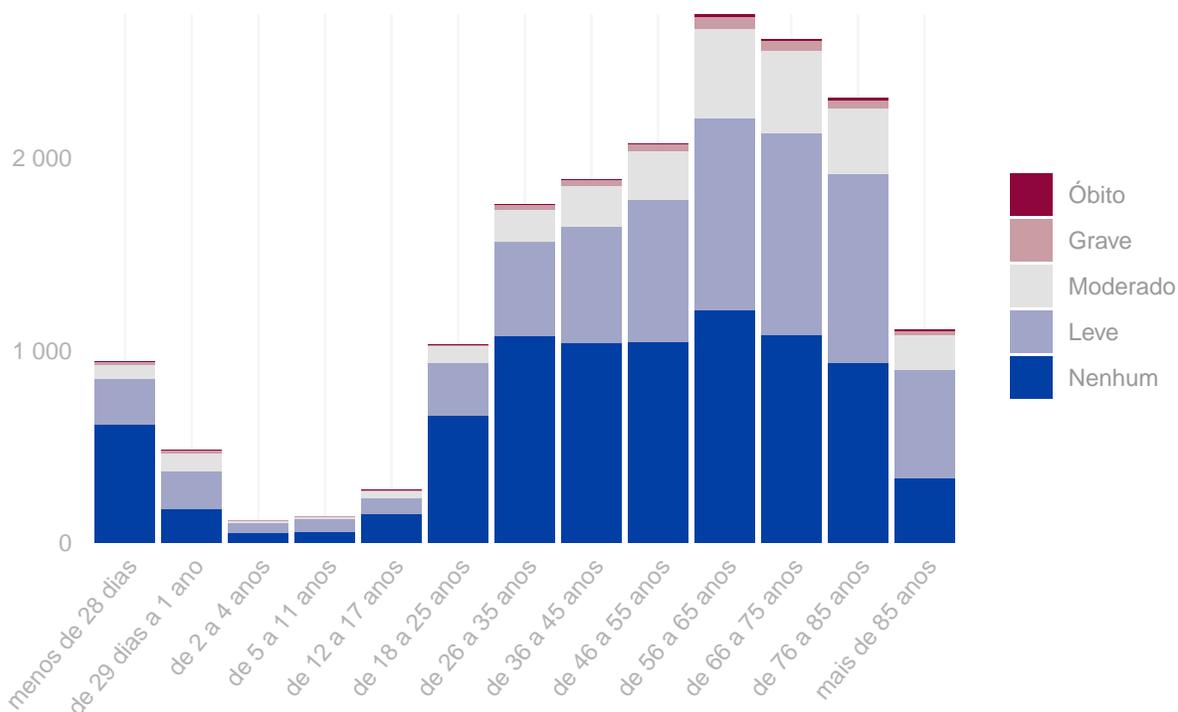
Distribuição do grau do dano segundo tipo de incidente.
Distrito Federal, 2020.



Grau do dano por tipo de serviço de saúde Distrito Federal, 2020.



Distribuição do número de incidentes e grau do dano por faixa etária.
Distrito Federal, 2020.



Tipo de eventos adversos que resultaram em óbito. Distrito Federal, 2020.

Tipo de incidente	Óbitos
Falhas durante a assistência à saúde	43
Queda do paciente	5
Falhas na administração de O ₂ ou gases medicinais	3
Broncoaspiração	2
Falhas durante procedimento cirúrgico	2
Falhas envolvendo cateter venoso	2
Extubação endotraqueal acidental	1
Falha na identificação do paciente	1

Quantidade de “never events” notificados. Distrito Federal, 2020.

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)	304
Estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos) (never events)	95
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	9
Realização de cirurgia errada em um paciente (never events)	5
Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada (never events).	3
Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano autoinfligido que resulte em lesão séria durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	3
Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1 (never events)	2
Óbito ou lesão grave de paciente associados à queimadura decorrente de qualquer fonte durante a assistência dentro do serviço de saúde (never events).	1
Procedimento cirúrgico realizado no paciente errado (never events)	1

Anexo

Resultados das figuras anteriores apresentados em forma de tabelas.

Número de incidentes notificados por mês. Distrito Federal, 2020.

Ano	Mês	N. Incidentes
2020	Janeiro	1.023
2020	Fevereiro	950
2020	Março	1.206
2020	Abril	1.038
2020	Maiο	1.147
2020	Junho	1.280
2020	Julho	1.925
2020	Agosto	1.766
2020	Setembro	1.438
2020	Outubro	1.634
2020	Novembro	1.490
2020	Dezembro	2.581

Número de notificações por tipo de incidente / evento adverso. Distrito Federal, 2020.

Tipo de incidente ou evento adverso	N. Notificações
Falhas durante a assistência à saúde	6.243
Úlcera por pressão	2.724
Falha na documentação	1.524
Falha na identificação do paciente	1.524
Falhas envolvendo sondas	1.423
Falhas envolvendo cateter venoso	1.333
Evasão do paciente	718
Queda do paciente	687
Falhas nas atividades administrativas	330
Falhas na administração de dietas	326
Extubação endotraqueal acidental	193
Acidentes do paciente	119
Falhas durante procedimento cirúrgico	117
Broncoaspiração	79
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	56
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	30
Queimaduras	18
Queimadura de paciente	16
Tromboembolismo venoso (TEV)	12

(continuação)

Tipo de incidente ou evento adverso	N. Notificações
Falhas no cuidado / proteção do paciente	6

Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde. Distrito Federal, 2020.

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	5.711
Hospital	Úlcera por pressão	2.561
Hospital	Falha na documentação	1.505
Hospital	Falhas envolvendo sondas	1.417
Hospital	Falha na identificação do paciente	1.329
Hospital	Falhas envolvendo cateter venoso	1.268
Hospital	Queda do paciente	631
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Evasão do paciente	231
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falha na identificação do paciente	180
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas durante a assistência à saúde	176
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Úlcera por pressão	140
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas envolvendo cateter venoso	31
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Queda do paciente	27
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas nas atividades administrativas	15
Clínicas	Falhas durante a assistência à saúde	154
Clínicas	Evasão do paciente	12
Clínicas	Falhas durante procedimento cirúrgico	10
Clínicas	Queda do paciente	5
Clínicas	Falhas nas atividades administrativas	5
Clínicas	Tromboembolismo venoso (TEV)	3
Clínicas	Falha na identificação do paciente	3
Clínicas	Úlcera por pressão	1
Clínicas	Falhas na administração de dietas	1
Clínicas	Broncoaspiração	1
Clínicas	Acidentes do paciente	1
Serviços de hemodiálise	Falhas durante a assistência à saúde	156
Serviços de hemodiálise	Acidentes do paciente	15
Serviços de hemodiálise	Falhas envolvendo cateter venoso	8
Serviços de hemodiálise	Queda do paciente	5
Serviços de hemodiálise	Falha na identificação do paciente	3
Serviços de hemodiálise	Queimaduras	1
Serviços de hemodiálise	Queimadura de paciente	1
Serviços de hemodiálise	Broncoaspiração	1
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	14
Ambulatório	Queda do paciente	10
Ambulatório	Falhas envolvendo cateter venoso	10
Ambulatório	Falhas nas atividades administrativas	9
Ambulatório	Falhas durante procedimento cirúrgico	8
Ambulatório	Úlcera por pressão	7
Ambulatório	Falhas envolvendo sondas	3

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Ambulatório	Falha na identificação do paciente	3
Ambulatório	Queimadura de paciente	1
Ambulatório	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	1
Ambulatório	Falha na documentação	1
Ambulatório	Evasão do paciente	1
Ambulatório	Acidentes do paciente	1
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	18
Outros	Úlcera por pressão	13
Outros	Falha na documentação	11
Outros	Queda do paciente	6
Outros	Falha na identificação do paciente	3
Outros	Falhas durante procedimento cirúrgico	2
Outros	Queimaduras	1
Outros	Queimadura de paciente	1
Outros	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	1
Outros	Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	1
Outros	Falhas envolvendo cateter venoso	1

Número de incidentes notificados segundo grau do dano causado. Distrito Federal, 2020.

Grau do Dano	Notificações
Nenhum	8.420
Leve	6.337
Moderado	2.356
Grave	306
Óbito	59

Grau do dano segundo tipo de incidente / evento adverso. Distrito Federal, 2020.

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falhas na administração de dietas	Nenhum	182
Falhas na administração de dietas	Leve	115
Falhas na administração de dietas	Moderado	28
Falhas na administração de dietas	Grave	1
Falhas nas atividades administrativas	Nenhum	255
Falhas nas atividades administrativas	Leve	50
Falhas nas atividades administrativas	Moderado	22
Falhas nas atividades administrativas	Grave	3
Outros	Nenhum	106
Outros	Leve	260
Outros	Moderado	209

(continuação)

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Outros	Grave	63
Outros	Óbito	8
Queda do paciente	Nenhum	287
Queda do paciente	Leve	321
Queda do paciente	Moderado	66
Queda do paciente	Grave	8
Queda do paciente	Óbito	5
Evasão do paciente	Nenhum	610
Evasão do paciente	Leve	38
Evasão do paciente	Moderado	66
Evasão do paciente	Grave	4
Falhas envolvendo cateter venoso	Nenhum	340
Falhas envolvendo cateter venoso	Leve	839
Falhas envolvendo cateter venoso	Moderado	143
Falhas envolvendo cateter venoso	Grave	9
Falhas envolvendo cateter venoso	Óbito	2
Falhas envolvendo sondas	Nenhum	730
Falhas envolvendo sondas	Leve	616
Falhas envolvendo sondas	Moderado	76
Falhas envolvendo sondas	Grave	1
Falha na documentação	Nenhum	1.050
Falha na documentação	Leve	459
Falha na documentação	Moderado	14
Falha na documentação	Grave	1
Falha na identificação do paciente	Nenhum	1.443
Falha na identificação do paciente	Leve	67
Falha na identificação do paciente	Moderado	11
Falha na identificação do paciente	Grave	2
Falha na identificação do paciente	Óbito	1
Úlcera por pressão	Nenhum	134
Úlcera por pressão	Leve	1.624
Úlcera por pressão	Moderado	823
Úlcera por pressão	Grave	143
Falhas durante a assistência à saúde	Nenhum	3.283
Falhas durante a assistência à saúde	Leve	1.948
Falhas durante a assistência à saúde	Moderado	898
Falhas durante a assistência à saúde	Grave	71
Falhas durante a assistência à saúde	Óbito	43

Grau do dano segundo tipo de serviço de saúde. Distrito Federal, 2020.

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hospital	Nenhum	7.722
Hospital	Leve	5.944
Hospital	Moderado	2.091
Hospital	Grave	276

(continuação)

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hospital	Óbito	50
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Nenhum	450
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Leve	161
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Moderado	200
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Grave	15
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Óbito	7
Clínicas	Nenhum	124
Clínicas	Leve	29
Clínicas	Moderado	28
Clínicas	Grave	15
Clínicas	Óbito	0
Outros	Nenhum	21
Outros	Leve	23
Outros	Moderado	14
Outros	Grave	0
Outros	Óbito	0
Serviços de hemodiálise	Nenhum	62
Serviços de hemodiálise	Leve	114
Serviços de hemodiálise	Moderado	12
Serviços de hemodiálise	Grave	0
Serviços de hemodiálise	Óbito	2
Ambulatório	Nenhum	23
Ambulatório	Leve	40
Ambulatório	Moderado	6
Ambulatório	Grave	0
Ambulatório	Óbito	0
Radiologia	Nenhum	11
Radiologia	Leve	25
Radiologia	Moderado	2
Radiologia	Grave	0
Radiologia	Óbito	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Nenhum	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Leve	1
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
Hemocentro ou agência transfusional	Nenhum	1
Hemocentro ou agência transfusional	Leve	0
Hemocentro ou agência transfusional	Moderado	0
Hemocentro ou agência transfusional	Grave	0
Hemocentro ou agência transfusional	Óbito	0
Laboratório de análises clínicas	Nenhum	6
Laboratório de análises clínicas	Leve	0
Laboratório de análises clínicas	Moderado	1
Laboratório de análises clínicas	Grave	0
Laboratório de análises clínicas	Óbito	0

**Número de incidentes / eventos adversos segundo faixa etária dos pacientes.
Distrito Federal, 2020.**

Faixa Etária	N. Incidentes
menos de 28 dias	943
de 29 dias a 1 ano	480
de 2 a 4 anos	113
de 5 a 11 anos	136
de 12 a 17 anos	275
de 18 a 25 anos	1.031
de 26 a 35 anos	1.760
de 36 a 45 anos	1.888
de 46 a 55 anos	2.074
de 56 a 65 anos	2.746
de 66 a 75 anos	2.614
de 76 a 85 anos	2.312
mais de 85 anos	1.106