

Incidentes relacionados à assistência à saúde

Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Santa Catarina, 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.

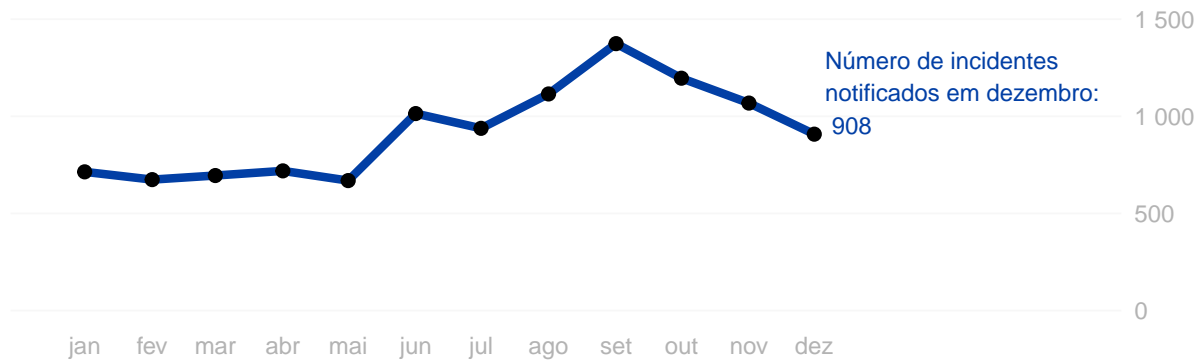
Com base nessas notificações este documento apresenta os seguintes resultados:

- 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.

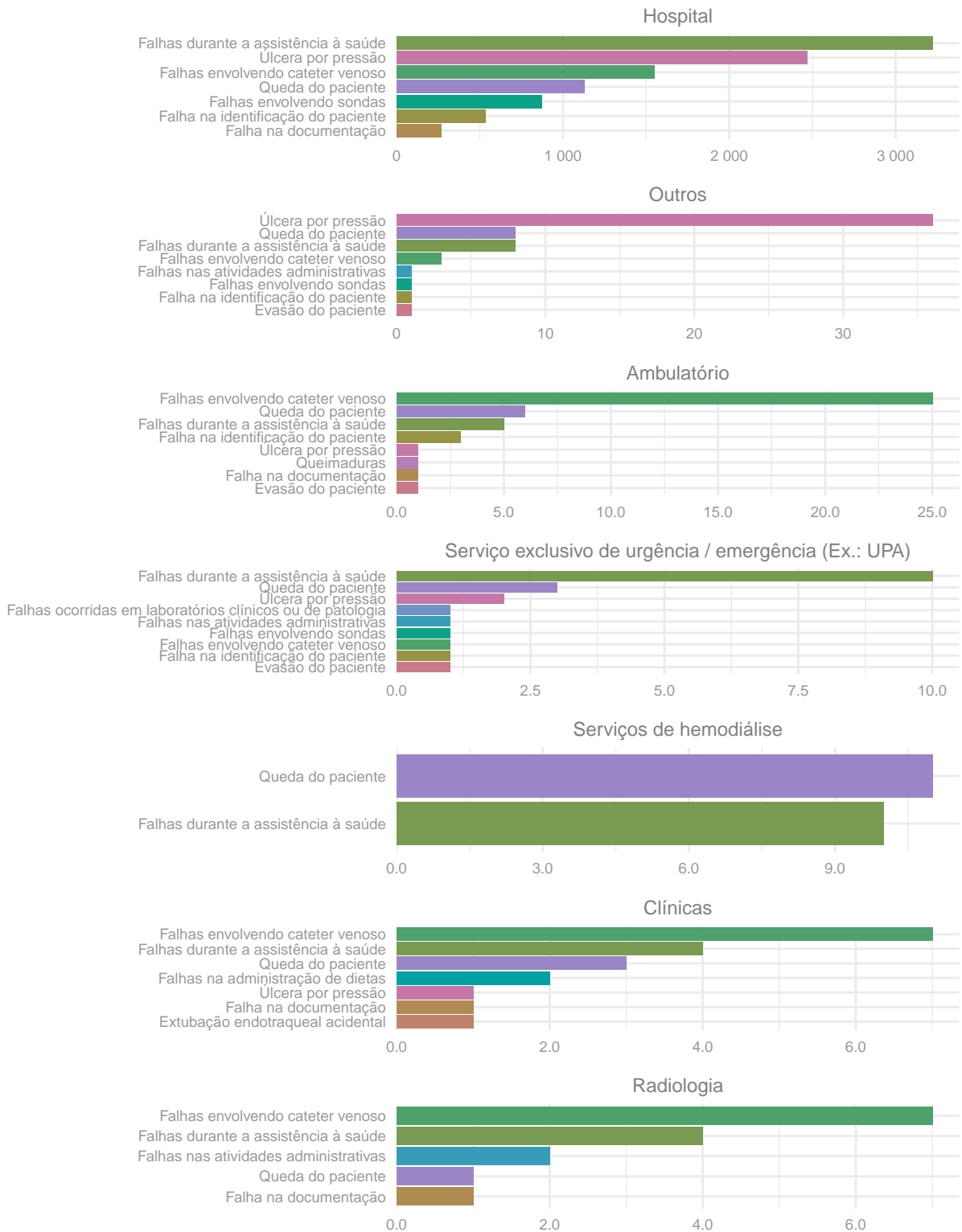
Número de incidentes notificados por mês.
Santa Catarina, 2020.



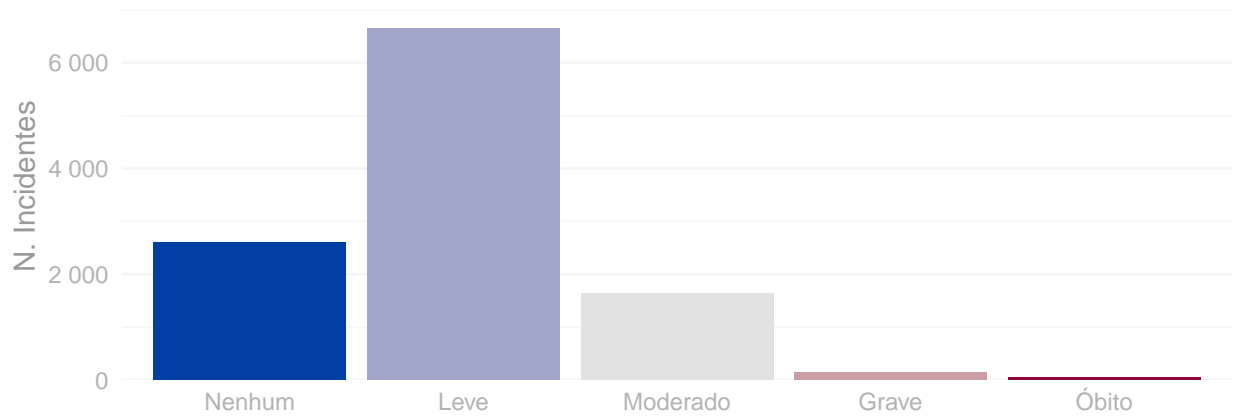
Tipos de incidentes notificados com maior frequência.
Santa Catarina, 2020.



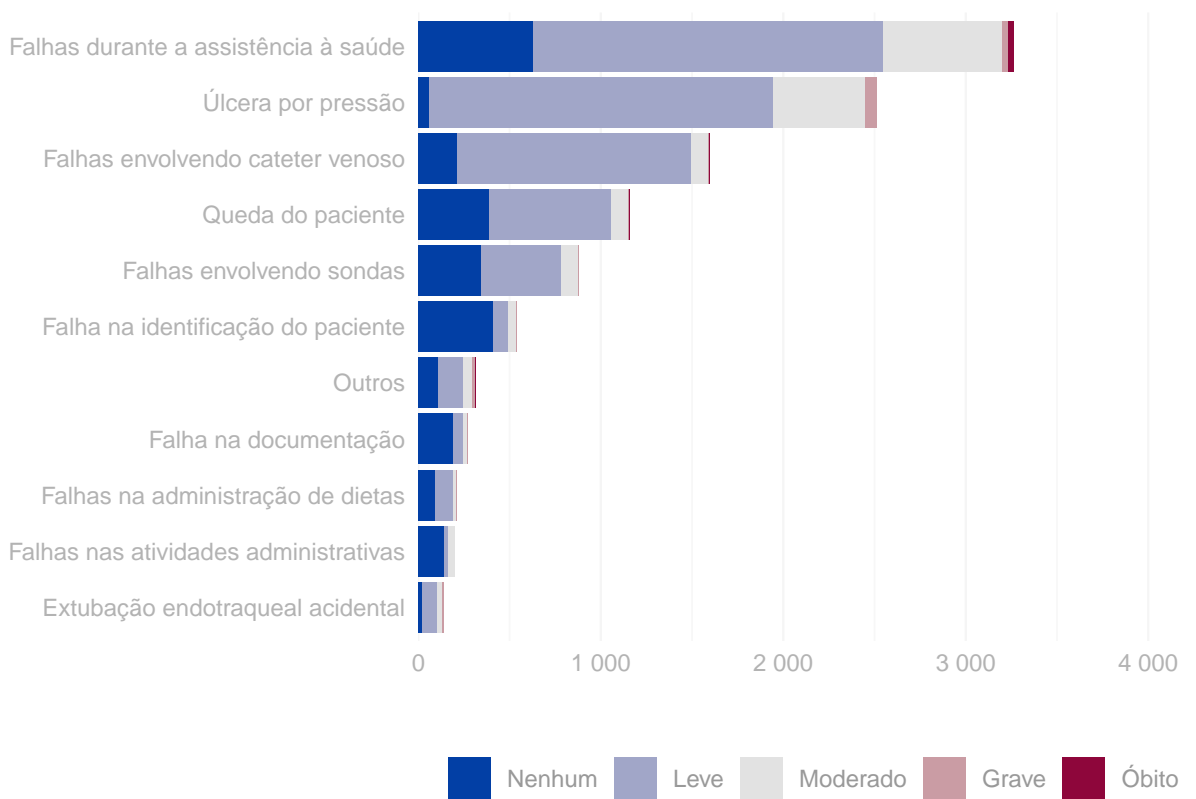
Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde.
Santa Catarina, 2020.



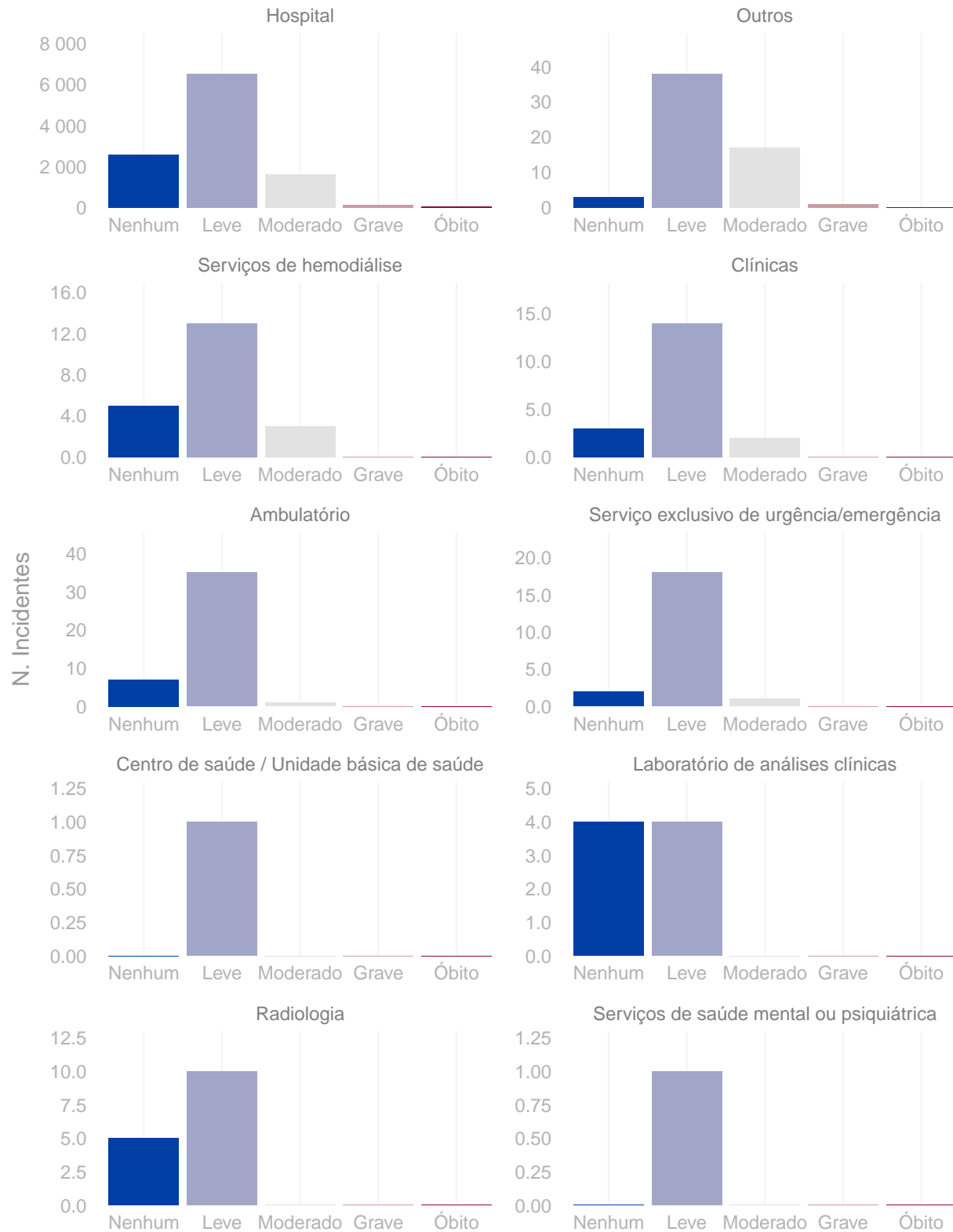
Número de incidentes notificados segundo grau do dano.
Santa Catarina, 2020.



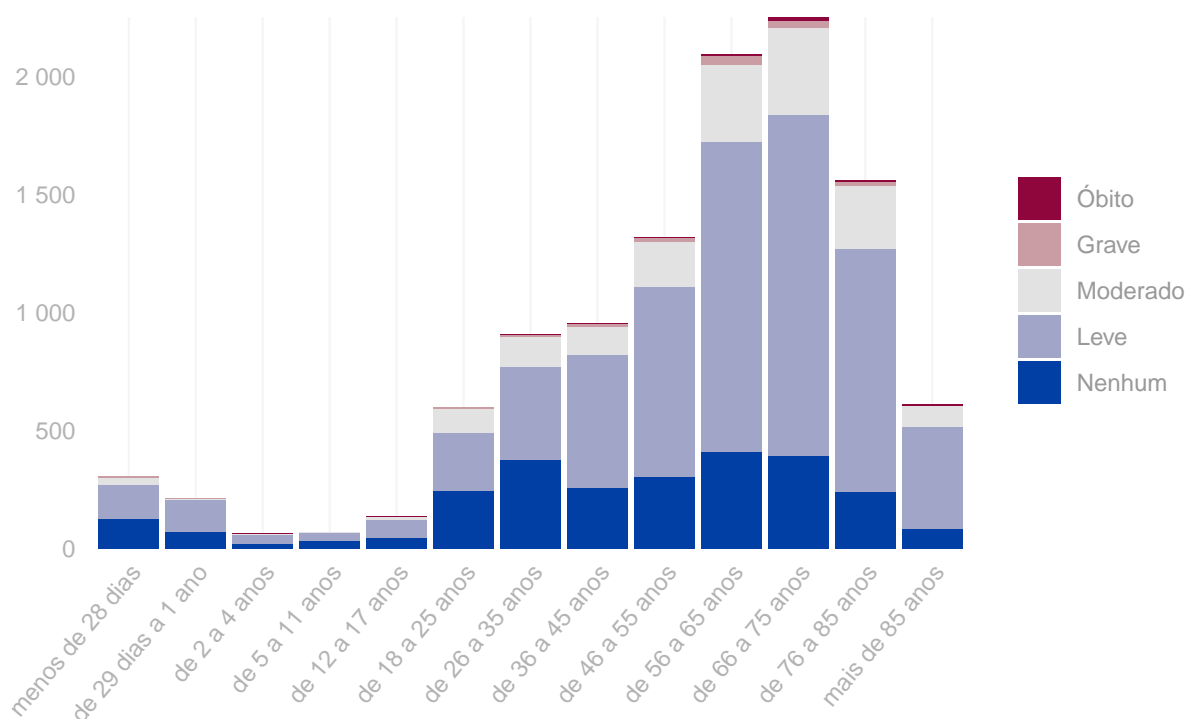
Distribuição do grau do dano segundo tipo de incidente.
Santa Catarina, 2020.



Grau do dano por tipo de serviço de saúde Santa Catarina, 2020.



Distribuição do número de incidentes e grau do dano por faixa etária.
Santa Catarina, 2020.



Tipo de eventos adversos que resultaram em óbito. Santa Catarina, 2020.

Tipo de incidente	Óbitos
Falhas durante a assistência à saúde	31
Queda do paciente	5
Broncoaspiração	2
Falhas envolvendo cateter venoso	2
Acidentes do paciente	1

Quantidade de “never events” notificados. Santa Catarina, 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)	204
Estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos) (never events)	52
Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (never events)	12
Realização de cirurgia errada em um paciente (never events)	3
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 resultante de falha no seguimento ou na comunicação de resultados de exame de radiologia (never events).	1
Procedimento cirúrgico realizado em local errado (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. Santa Catarina, 2020.

Ano	Mês	N. Incidentes
2020	Janeiro	714
2020	Fevereiro	674
2020	Março	695
2020	Abril	719
2020	Maiο	669
2020	Junho	1.014
2020	Julho	938
2020	Agosto	1.115
2020	Setembro	1.374
2020	Outubro	1.196
2020	Novembro	1.068
2020	Dezembro	908

Número de notificações por tipo de incidente / evento adverso. Santa Catarina, 2020.

Tipo de incidente ou evento adverso	N. Notificações
Falhas durante a assistência à saúde	3.263
Úlcera por pressão	2.511
Falhas envolvendo cateter venoso	1.594
Queda do paciente	1.161
Falhas envolvendo sondas	876
Falha na identificação do paciente	540
Falha na documentação	271
Falhas na administração de dietas	211
Falhas nas atividades administrativas	200
Extubação endotraqueal acidental	140
Evasão do paciente	107
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	56
Acidentes do paciente	50
Falhas durante procedimento cirúrgico	34
Broncoaspiração	24
Queimadura de paciente	22
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais	11
Queimaduras	11
Falhas na assistência radiológica	1

(continuação)

Tipo de incidente ou evento adverso	N. Notificações
Falhas no cuidado / proteção do paciente	1

Número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde. Santa Catarina, 2020.

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Hospital	Falhas durante a assistência à saúde	3.221
Hospital	Úlcera por pressão	2.470
Hospital	Falhas envolvendo cateter venoso	1.551
Hospital	Queda do paciente	1.128
Hospital	Falhas envolvendo sondas	873
Hospital	Falha na identificação do paciente	535
Hospital	Falha na documentação	268
Outros	Úlcera por pressão	36
Outros	Queda do paciente	8
Outros	Falhas durante a assistência à saúde	8
Outros	Falhas envolvendo cateter venoso	3
Outros	Falhas nas atividades administrativas	1
Outros	Falhas envolvendo sondas	1
Outros	Falha na identificação do paciente	1
Outros	Evasão do paciente	1
Ambulatório	Falhas envolvendo cateter venoso	25
Ambulatório	Queda do paciente	6
Ambulatório	Falhas durante a assistência à saúde	5
Ambulatório	Falha na identificação do paciente	3
Ambulatório	Úlcera por pressão	1
Ambulatório	Queimaduras	1
Ambulatório	Falha na documentação	1
Ambulatório	Evasão do paciente	1
Serviços de hemodiálise	Queda do paciente	11
Serviços de hemodiálise	Falhas durante a assistência à saúde	10
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas durante a assistência à saúde	10
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Queda do paciente	3
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Úlcera por pressão	2
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas nas atividades administrativas	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas envolvendo sondas	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falhas envolvendo cateter venoso	1

(continuação)

Tipo de Serviço	Tipo de Incidente / Evento Adverso	Notificações
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Falha na identificação do paciente	1
Serviço exclusivo de urgência / emergência	Evasão do paciente	1
Clínicas	Falhas envolvendo cateter venoso	7
Clínicas	Falhas durante a assistência à saúde	4
Clínicas	Queda do paciente	3
Clínicas	Falhas na administração de dietas	2
Clínicas	Úlcera por pressão	1
Clínicas	Falha na documentação	1
Clínicas	Extubação endotraqueal acidental	1
Radiologia	Falhas envolvendo cateter venoso	7
Radiologia	Falhas durante a assistência à saúde	4
Radiologia	Falhas nas atividades administrativas	2
Radiologia	Queda do paciente	1
Radiologia	Falha na documentação	1

Número de incidentes notificados segundo grau do dano causado. Santa Catarina, 2020.

Grau do Dano	Notificações
Nenhum	2.611
Leve	6.659
Moderado	1.637
Grave	136
Óbito	41

Grau do dano segundo tipo de incidente / evento adverso. Santa Catarina, 2020.

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Extubação endotraqueal acidental	Nenhum	20
Extubação endotraqueal acidental	Leve	82
Extubação endotraqueal acidental	Moderado	30
Extubação endotraqueal acidental	Grave	8
Falhas nas atividades administrativas	Nenhum	142
Falhas nas atividades administrativas	Leve	22
Falhas nas atividades administrativas	Moderado	36
Falhas na administração de dietas	Nenhum	94
Falhas na administração de dietas	Leve	96
Falhas na administração de dietas	Moderado	20
Falhas na administração de dietas	Grave	1
Falha na documentação	Nenhum	195
Falha na documentação	Leve	50

(continuação)

Tipo de Incidente / Evento Adverso	Grau do Dano	Notificações
Falha na documentação	Moderado	25
Falha na documentação	Grave	1
Outros	Nenhum	111
Outros	Leve	135
Outros	Moderado	48
Outros	Grave	20
Outros	Óbito	3
Falha na identificação do paciente	Nenhum	414
Falha na identificação do paciente	Leve	77
Falha na identificação do paciente	Moderado	47
Falha na identificação do paciente	Grave	2
Falhas envolvendo sondas	Nenhum	344
Falhas envolvendo sondas	Leve	440
Falhas envolvendo sondas	Moderado	91
Falhas envolvendo sondas	Grave	1
Queda do paciente	Nenhum	387
Queda do paciente	Leve	672
Queda do paciente	Moderado	91
Queda do paciente	Grave	6
Queda do paciente	Óbito	5
Falhas envolvendo cateter venoso	Nenhum	213
Falhas envolvendo cateter venoso	Leve	1.283
Falhas envolvendo cateter venoso	Moderado	92
Falhas envolvendo cateter venoso	Grave	4
Falhas envolvendo cateter venoso	Óbito	2
Úlcera por pressão	Nenhum	58
Úlcera por pressão	Leve	1.888
Úlcera por pressão	Moderado	501
Úlcera por pressão	Grave	64
Falhas durante a assistência à saúde	Nenhum	633
Falhas durante a assistência à saúde	Leve	1.914
Falhas durante a assistência à saúde	Moderado	656
Falhas durante a assistência à saúde	Grave	29
Falhas durante a assistência à saúde	Óbito	31

Grau do dano segundo tipo de serviço de saúde. Santa Catarina, 2020.

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Hospital	Nenhum	2.582
Hospital	Leve	6.525
Hospital	Moderado	1.613
Hospital	Grave	135
Hospital	Óbito	41
Outros	Nenhum	3
Outros	Leve	38
Outros	Moderado	17

(continuação)

Tipo de serviço	Grau do Dano	Notificações
Outros	Grave	1
Outros	Óbito	0
Serviços de hemodiálise	Nenhum	5
Serviços de hemodiálise	Leve	13
Serviços de hemodiálise	Moderado	3
Serviços de hemodiálise	Grave	0
Serviços de hemodiálise	Óbito	0
Clínicas	Nenhum	3
Clínicas	Leve	14
Clínicas	Moderado	2
Clínicas	Grave	0
Clínicas	Óbito	0
Ambulatório	Nenhum	7
Ambulatório	Leve	35
Ambulatório	Moderado	1
Ambulatório	Grave	0
Ambulatório	Óbito	0
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Nenhum	2
Serviço exclusivo de urgência/emergência	Leve	18
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	0
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	Leve	1
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
Laboratório de análises clínicas	Nenhum	4
Laboratório de análises clínicas	Leve	4
Laboratório de análises clínicas	Moderado	0
Laboratório de análises clínicas	Grave	0
Laboratório de análises clínicas	Óbito	0
Radiologia	Nenhum	5
Radiologia	Leve	10
Radiologia	Moderado	0
Radiologia	Grave	0
Radiologia	Óbito	0
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Nenhum	0
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Leve	1
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Moderado	0
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Grave	0
Serviços de saúde mental ou psiquiátrica	Óbito	0

**Número de incidentes / eventos adversos segundo faixa etária dos pacientes.
Santa Catarina, 2020.**

Faixa Etária	N. Incidentes
menos de 28 dias	307
de 29 dias a 1 ano	214
de 2 a 4 anos	67
de 5 a 11 anos	70
de 12 a 17 anos	138
de 18 a 25 anos	599
de 26 a 35 anos	908
de 36 a 45 anos	953
de 46 a 55 anos	1.317
de 56 a 65 anos	2.092
de 66 a 75 anos	2.250
de 76 a 85 anos	1.557
mais de 85 anos	612