

<b>POP</b> 001	<b>ELABORAÇÃO</b> NSP - abril/2023	<b>REVISÃO</b> Abril/2025	<b>VERSÃO</b> 01	<b>Nº PÁGINAS</b> 09
<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> Procedimento Operacional Padrão			<b>ATIVIDADE</b> Notificação de Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde	

## 1. INTRODUÇÃO

Conforme a RDC nº36/2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), os Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde são conceituados como atos intencionais ou não, durante o processo de cuidado em saúde, que podem resultar ou resultam em danos aos pacientes, seja por ação médica, de enfermagem, odontológica ou por outros profissionais da saúde, até mesmo por falta da ação, ou fragilidades de infraestrutura do ambiente.

Os incidentes podem envolver, por exemplo, falhas na comunicação, prescrição de doses erradas de medicamento, erros de higienização das mãos, erros de administração de medicação, infecções hospitalares, quedas do leito, reações adversas a medicamentos, troca de nomes em receituários, entre outros.

As notificações dos incidentes se tornam essenciais para a promoção da segurança do paciente, para a melhoria dos cuidados em saúde, para o desenvolvimento de políticas públicas e de boas práticas baseadas em evidências, proporcionando também a identificação e correção de problemas, aprendendo com os erros e garantindo a qualidade e a eficácia dos serviços de saúde.

Desta maneira, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde tendo como atribuições identificar, avaliar, monitorar e corrigir danos e falhas na assistência à saúde ofertada à população através dos serviços<sup>1</sup> de saúde também por meio das notificações de Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde.

---

<sup>1</sup> Atenção Primária à Saúde; Atenção Especializada; Atenção às Urgências e Emergências; Atenção aos Medicamentos e Insumos; Atenção à Vigilância em Saúde; Atenção ao Transporte.

## 2. OBJETIVO

Padronizar o fluxo de notificação dos incidentes relacionados à assistência à saúde que resultem em dano aos pacientes por ações ou até por falta de ações dos profissionais da saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Lages/SC.

## 3. DEFINIÇÕES IMPORTANTES:

Para que as notificações sejam realizadas de forma adequada e assertiva, alguns conceitos devem ser compreendidos, entre eles:

- **NOTIFICAR:** é comunicar a ocorrência de eventos, problemas ou situações associadas a produtos e serviços.

- **ERRO:** falha em executar um plano de ação como pretendido ou na aplicação de um plano incorreto.

- **INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE:** “um evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde”, e classificam-se como:

- ✓ **NEAR MISS:** incidente que não atingiu o paciente. **Exemplo:** Penicilina ia ser administrada no paciente errado e este fato foi detectado antes da administração do medicamento.

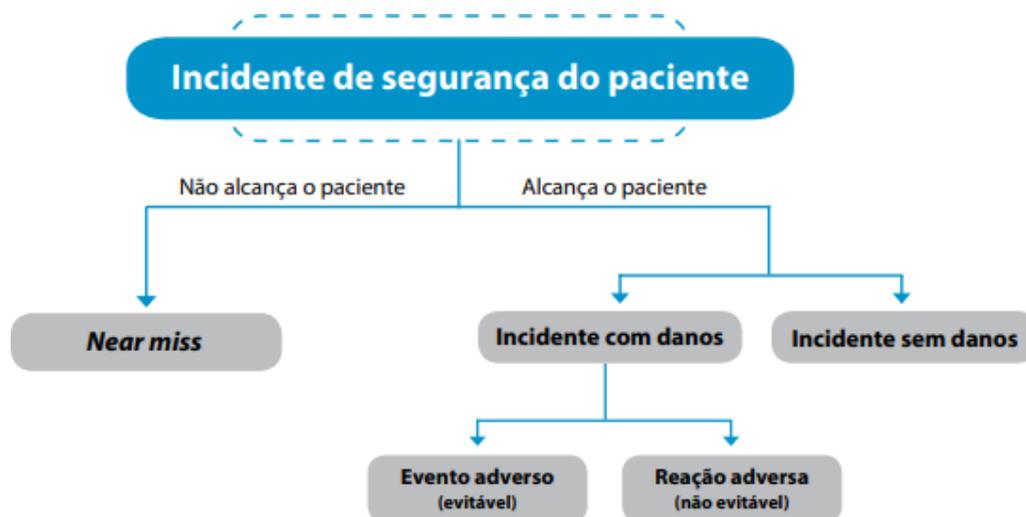
- ✓ **INCIDENTES SEM DANOS:** incidente que atingiu o paciente, mas não causou danos evidentes. **Exemplo:** Penicilina foi administrada na dose errada daquela prescrita, mas nada acontece com o paciente.

- ✓ **INCIDENTE COM DANOS:** incidente que resulta em dano ao paciente. E podem ser classificados em:

- **EVENTOS ADVERSOS (EA):** é um incidente que resulta em danos evitáveis a um paciente, podendo ser considerado leve, moderado, grave ou morte. **Exemplo:** equipe sabia que paciente era alérgico a penicilina e mesmo assim prescreveu e administrou o medicamento, levando ao choque anafilático.

- **REAÇÕES ADVERSAS:** é um dano não evitável resultante de uma ação justificada, na qual foi seguido o processo correto para o contexto em que o incidente ocorreu. **Exemplo:** Paciente recebe pela primeira vez dipirona e apresenta reação à medicação. Ninguém sabia que o paciente era alérgico a dipirona.

**Figura 01-** Classificação de incidentes relacionados à assistência à saúde.



Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010)

Após a realização das notificações, os incidentes são caracterizados e quando se trata de Eventos Adversos (EA) é necessário tipificar os danos causados aos pacientes, os quais podem ser:

- **LEVE:** o paciente apresentou sintomas leves, danos mínimos ou intermediários de curta duração sem intervenção ou com uma intervenção mínima (pequeno tratamento ou observação).
- **MODERADO:** o paciente necessitou de intervenção (exemplo: procedimento suplementar ou terapêutica adicional), prolongamento da internação, perda de função, danos permanentes ou em longo prazo.
- **GRAVE:** necessária intervenção para salvar a vida, grande intervenção médico-cirúrgica ou causou grandes danos permanentes ou em longo prazo; perturbação/risco fetal ou anomalia congênita.
- **MORTE:** incidente causado por EA.

#### 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

4.1 A notificação de Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde pode ser realizada por profissionais de saúde, usuários, familiares e cuidadores.

4.2 A notificação dos incidentes será realizada de forma on-line através de formulário eletrônico disponível no link: <https://bit.ly/notificacaoincidentes> ou acessando o website da Secretaria Municipal de Saúde de Lages - <https://saudelages.sc.gov.br> - ao lado esquerdo da tela clicar na aba Serviços e na sequência clicar em Notificação de Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde.

4.3 Ao abrir o formulário, o notificador deve preencher obrigatoriamente os campos com **asterisco\* vermelho**, já os campos sem asterisco são opcionais. (Anexo 1- modelo da ficha de notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde).

4.4 Ao concluir o preenchimento do formulário, o notificador deve clicar em enviar.

4.5 A notificação será enviada à coordenação do NSP, após receber o NSP irá caracterizar o incidente conforme legislação vigente (Incidente sem danos, Near Miss, Evento Adverso, Reação Adversa).

4.6 Com a caracterização do incidente, o NSP enviará via e-mail uma notificação ao gestor (a) responsável do setor, para que o (a) mesmo (a) tenha ciência da ocorrência e assim realize as ações de alerta, prevenção, orientação e educação em saúde no setor, bem como para que o mesmo forneça ao NSP informações necessárias para realização de investigação do incidente em caso de Evento Adverso.

4.7 Após o (a) gestor (a) receber a notificação do NSP, terá prazo para retornar ao NSP via e-mails, relatando as ações e/ou condutas efetivadas.

- LEVE dano: 10 dias para o retorno ao NSP.
- MODERADO dano: 07 dias para o retorno ao NSP.
- GRAVE dano: 03 dias para o retorno ao NSP.
- MORTE: 03 dias para o retorno ao NSP.

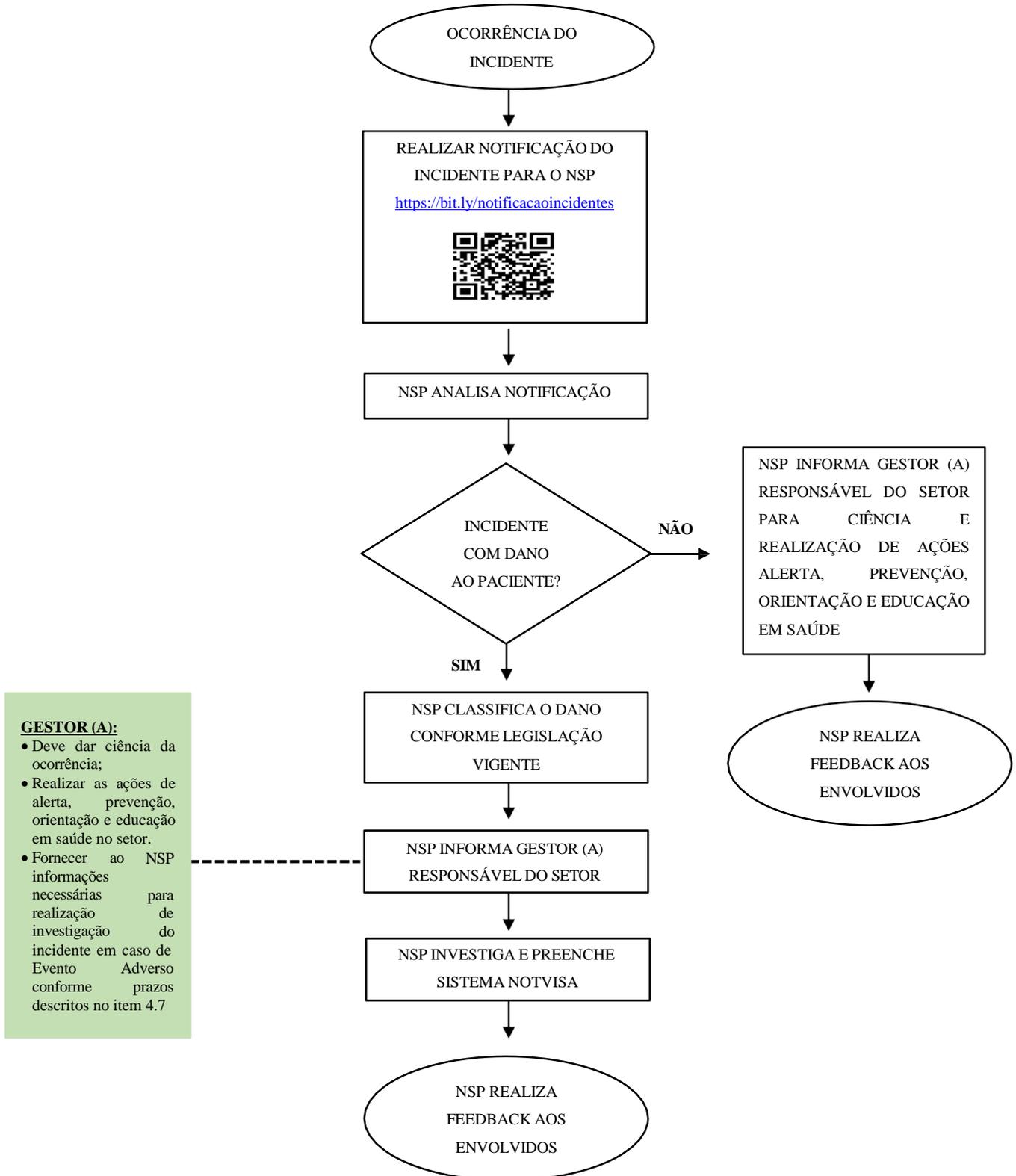
4.8 Quando se trata de Evento Adverso, o NSP deve realizar investigação, de modo a fazer transparecer pontos críticos do processo que levaram ao incidente relacionado, sem procurar culpados, mas com o objetivo de promover a melhoria dos processos de trabalho e diminuir as chances, por meio de aprendizagem contínua, de uma nova ocorrência destes nos serviços de saúde.

4.9 Os dados que envolvem identificação de paciente e do notificador serão preservados e mantidos em sigilo.

4.10 Ao finalizar a investigação, o NSP deverá elaborar recomendações ao setor envolvido, enviando via e-mails feedback ao gestor e aos demais envolvidos.

4.11 O NSP deverá ainda realizar o registro da notificação de incidente no Sistema de Notificação de Vigilância Sanitária (NOTVISA) conforme grau de dano ao paciente, a fim de gerar perfil epidemiológico e condições de segurança ao paciente e por consequência aos profissionais de saúde, familiares e/ou cuidadores envolvidos.

## 5. FLUXOGRAMA PARA NOTIFICAÇÕES DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE



**ANEXO 01 - FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS  
À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - <https://bit.ly/notificacaoincidentes>****• Número da notificação:**

*Deve constar uma numeração a fim de ordenar e localizar as notificações, preenchimento automático no sistema (será gerada pelo NSP)*

**• Data:    /    /    . Hora: \_\_\_\_: \_\_\_\_: \_\_\_\_**

*Deve constar data e hora do momento da notificação, preenchimento automático;*

**• Data da ocorrência:    /    /    . Hora da ocorrência: \_\_\_\_: \_\_\_\_: \_\_\_\_**

*Espaço destinado a preenchimento do profissional que está notificando \*Obrigatório;*

**• Nome do Paciente (obrigatório) e DN (não obrigatório)**

*Importante correlacionar ao paciente para proceder na investigação posteriormente, mas não deve ser registrado no prontuário só paciente do paciente, pois poderá reprimir a notificação;*

**• Tipos de Incidente: (check box)**

Conter estas opções \*Obrigatório:

- 1) Identificação do paciente
- 2) Falha na Comunicação
- 3) Erros de medicação que causaram ou não danos à saúde do paciente (por exemplo, troca de medicamentos no momento da administração)
- 4) Incidente / Evento Adverso durante procedimento cirúrgico médico/odontológico
- 5) Higienização das mãos
- 6) Falta de Materiais ou Medicamento
- 7) Queda do paciente (no estabelecimento)
- 8) Lesão por Pressão
- 9) Queda
- 10) Outros: (deixar campo descritivo)

**• Relato sucinto do Evento**

*Espaço destinado a preenchimento do profissional que está notificando \*Obrigatório, conter no mínimo 10 linhas.*

**• O evento teve consequências para o paciente?**

( ) Sim ( ) Não ( ) Não Sei

**Se sim, qual?** \_\_\_\_\_

- **Notificado por \*Obrigatório: (check box)**

- ( ) Médico
- ( ) Enfermeiro
- ( ) Administrativo
- ( ) Fisioterapeuta
- ( ) Fonoaudiólogo
- ( ) Farmacêutico
- ( ) Assistente Social
- ( ) Psicólogo
- ( ) Dentista
- ( ) Técnico/Auxiliar de enfermagem
- ( ) Nutricionista
- ( ) Outro

- **Nome do notificador:**

- **E-mail do notificador:**

Espaço destinado a preenchimento do profissional que está notificando (não obrigatório), contem 01 linha;

- **Setor da ocorrência:**

Espaço destinado a preenchimento do profissional que está notificando \*Obrigatório, contem 01 linha;

- **Ação Imediata:**

Espaço destinado a preenchimento do profissional que está notificando \*Obrigatório, conter no mínimo 10 linhas

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. Brasília: Anvisa, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 01/2015. **Orientações gerais para a notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde**, Brasília, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 36, de 25 de julho de 2013. RDC. **Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências**, Brasília, 2013.

BRASIL. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL. Proqualis. **Sistemas de notificação e aprendizagem a partir de incidentes de segurança do paciente: relatório técnico e orientações**. Instituto de Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde - Fiocruz, 2022.

SÃO PAULO. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Segurança do paciente: guia para a prática**. São Paulo: COREN-SP, 2022.

SILVEIRA, C.; ROBAZZI, M. L. do C. C.; SANCHES, R. S.; RESCK, Z. M. R. Direito à saúde e segurança do paciente enquanto direitos fundamentais no Brasil. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 12–34, 2022. DOI: 10.17566/ciads.v11i3.915. Disponível em: <<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/915>>. Acesso em: 19 jun. 2023.

World Health Organization. **Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care**. Geneva, 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

**HISTÓRICO:**

<b>VERSÃO</b>	<b>DATA</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>001</b>	<b>27/04/2023</b>	<b>Notificação de Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde</b>
<b>ELABORAÇÃO</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>ASSINATURA</b>
1. Bruna Correa Vaz	1. Enfermeira- Chefia de Núcleos e Comitês e Coordenadora do NSP	
<b>VALIDAÇÃO</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>ASSINATURA</b>
1. Bianca Camargo de Souza 2. Cristiane Ferreira Pinto 3. Letícia Beatriz de Lima Piccinin 4. Fabiana Padilha da Silva 5. Franciele Mendes de Oliveira 6. Graciele Ludwig Freitas 7. Janaina Amarante da Silva Floriani 8. Kelly Priscila Almeida Antunes 9. Mariana Pereira Decker 10. Raquel Schuelter Vieira	1. Enfermeira- Chefia de APS 2. Dentista APS 3. Médica da APS e Vice-Coordenação do NSP 4. Enfermeira – Coordenadora SAD 5. Enfermeira- Coordenadora de Urgências e Emergências 6. Enfermeira- Coordenadora CAPS II 7. Enfermeira – Gestora de Auditoria 8. Enfermeira – Coordenadora PICS 9. Enfermeira-Gerente de Vigilância Epidemiológica 10. Enfermeira- Gerente Policlínica de Especialidades	
<b>APROVAÇÃO</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>ASSINATURA</b>
Claiton Camargo de Souza	Secretário Municipal de Saúde	