
	<p>NESPQ – Núcleo Estratégico em Saúde Pública de Planejamento e Qualidade</p> <p>Unidade e/ou Setor: Núcleo de Segurança do Paciente</p>	<p>Código do Formulário</p> <p>NSP05/2022</p>	<p>Dt Elab: 24/08/2022 Página 1 de 5 Revisão: 00 Data:</p>	
---	---	---	--	---

<p>TÍTULO: Notificações de Incidentes e Eventos Adversos</p>	<p>VERSÃO: 00</p>
<p>Elaborador: Enf^o. André Luiz Baptista Reis</p>	<p>Dt elaboração: 23/08/2022</p>
<p>Aprovação da Gerência: Enf^a. Glauciléia de Souza Arbach</p>	<p>Dt aprov. Gerência:</p>
<p>Revisor: Enf^a. Daniele de Carvalho de Lima</p>	<p>Dt revisão:</p>

1. DEFINIÇÃO

A notificação de eventos adversos é uma ferramenta de comunicação feita por profissionais de saúde, a fim de relatar/descrever o aparecimento de queixas técnicas e/ou eventos adversos relacionados aos cuidados assistenciais ou qual problema que coloque em risco a segurança do paciente dentro da instituição. Através da análise, monitoramento e vigilância dos eventos ou quase eventos registrados, possibilita maior gestão sobre os riscos buscando minimizar os agravos. (Ministério da Saúde, 2014).

2. OBJETIVO

Promover estratégias gerenciais a fim de garantir melhoria do cuidado, promovendo ações que minimizem os agravos decorrentes de possíveis falhas assistenciais, através do preenchimento do formulário (físico ou eletrônico) pelos profissionais do hospital, descrevendo o evento ocorrido, a ação imediata tomada, e posteriormente à investigação da ocorrência pelo NSP e classificação dos Eventos Adversos, conforme o Programa Nacional de Segurança do Paciente, e assim elucidar as tomadas de decisão em prol da melhoria assistencial e segurança do paciente.

3. INDICAÇÃO E CONTRAINDICAÇÃO

Indicação: Na ocorrência de queixas técnicas e/ou Eventos Adversos (EA) relacionados aos serviços de saúde.



Contraindicação: Não se aplica.

4. EXECUTANTE

Todos os profissionais da instituição.

5. ORIENTAÇÃO AO PACIENTE PRÉ-PROCEDIMENTO

Não se aplica.

	<p>NESPQ – Núcleo Estratégico em Saúde Pública de Planejamento e Qualidade</p> <p>Unidade e/ou Setor: Núcleo de Segurança do Paciente</p>	<p>Código do Formulário</p> <p>NSP05/2022</p>	<p>Dt Elab: 24/08/2022 Página 2 de 5 Revisão: 00 Data:</p>	
---	---	---	---	---

6. DESCRIÇÃO DE MATERIAL

- Formulário de notificação de evento adverso (físico ou eletrônico);
- Caneta ou/ dispositivo eletrônico.

7. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATIVIDADES

- Identificar os incidentes ou eventos adversos ocorridos no setor;
- Preencher a notificação de eventos adversos impresso disponível nos setores ou por via eletrônica;
- Preencher o máximo possível de informações relacionadas ao ocorrido (nome do paciente, prontuário, data, hora da ocorrência e área física do hospital). Caso a ocorrência seja relacionada ao uso de medicamentos, produtos ou equipamentos são importantes relatar de forma detalhada as informações relacionadas ao incidente;
- Descrever as condutas imediatas que foram tomadas pela equipe diante do fato ocorrido;
- Encaminhar a ficha de notificação para o Núcleo de Segurança do Paciente na sala da gerência de enfermagem, caso tenha sido preenchido de forma manual.



Atentar quanto aos “NEVER EVENTS”, que são citados pela ANVISA, como eventos que NUNCA DEVEM OCORRER e que precisam ser notificados no site do órgão supracitado em até 72 horas após a ocorrência, a relação destes eventos está disponibilizado nos quadros de avisos dos setores.

Atenção: não é necessária a identificação do notificante, mas sim é de suma importância descrever claramente como ocorreu o incidente.

8. PONTOS CRÍTICOS/RISCOS

Pontos Críticos: Falta de informação no formulário de notificação de eventos adversos e prontuário do paciente que possibilite a investigação da ocorrência e a notificação adequada na ANVISA/ Ministério da Saúde.

Risco: Análise equivocada do evento, que leve a tomada de decisão ineficaz para prevenir novas ocorrências e que não possibilite melhoria da assistência mantendo o paciente exposto ao risco.

	<p>NESPQ – Núcleo Estratégico em Saúde Pública de Planejamento e Qualidade</p> <p>Unidade e/ou Setor: Núcleo de Segurança do Paciente</p>	<p>Código do Formulário</p> <p>NSP05/2022</p>	<p>Dt Elab: 24/08/2022 Página 3 de 5 Revisão: 00 Data:</p>	
---	---	---	---	---

9. CUIDADOS PÓS-PROCEDIMENTO

Não se aplica

10. RESULTADOS ESPERADOS

- Auxiliar e instrumentalizar os profissionais que atuam na instituição acerca da vigilância e monitoramento dos incidentes relacionados à assistência;
- Realizar a análise e detecção dos riscos no cuidado, determinando as causas fundamentais e propondo medidas preventivas e corretivas dos processos assistenciais para garantir a segurança do paciente em serviços de saúde.

11. REGISTROS

Realizar a notificação de evento adverso relacionado aos incidentes que ocorram dentro da instituição através de forma manual ou eletrônica.

12. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Brasil. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Resolução de Diretoria Colegiada, RDC 36 de 25 de julho de 2013. **Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.**


Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde.** Brasília: Anvisa, 2017.

PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013. - **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).** Ministério da Saúde.

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/Agência Nacional de Vigilância Sanitária**– Brasília: Anvisa, 2014.

13. ANEXOS

Anexo: I - Ficha de notificação de eventos adverso

	ESCRITÓRIO DA QUALIDADE	Código do Formulário	Dt Elab.: 27/07/2018 Revisão: 01 Dt Rev.: 29/06/2021	
---	--------------------------------	-------------------------	--	---

NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSO

PACIENTE:
DATA DO OCORRÊNCIA : ___/___/___ HORA DA OCORRÊNCIA: _____ SETOR: _____

1. TERAPIA MEDICAMENTOSA

Fase 1: Prescrição <input type="checkbox"/> Medicação incorreta <input type="checkbox"/> Item não prescrito <input type="checkbox"/> Dose Incerta <input type="checkbox"/> Aprazamento incorreto (<i>enfermagem</i>) <input type="checkbox"/> Via incorreta <input type="checkbox"/> Outro:
--

Fase 2: Transcrição <input type="checkbox"/> Aprazamento incorreto <input type="checkbox"/> Via incorreta <input type="checkbox"/> Solicitação incorreta <input type="checkbox"/> Dose incorreta <input type="checkbox"/> Item Duplicado <input type="checkbox"/> Frequência incorreta <input type="checkbox"/> Atraso <input type="checkbox"/> Outro:

Fase 3: Dispensação <input type="checkbox"/> Dispensação incorreta <input type="checkbox"/> Dispensado e Não Recebido <input type="checkbox"/> Demora na dispensação <input type="checkbox"/> Outro:
--

Fase 4: Preparo <input type="checkbox"/> Medicação incorreta <input type="checkbox"/> Diluição incorreta <input type="checkbox"/> Identificação incorreta/Ausente <input type="checkbox"/> Dose incorreta <input type="checkbox"/> Horário incorreto <input type="checkbox"/> Veículo incorreto <input type="checkbox"/> Outro:
--

Fase 5: Administração <input type="checkbox"/> Paciente incorreto <input type="checkbox"/> Não Administrado <input type="checkbox"/> Medicação incorreta <input type="checkbox"/> Não checado <input type="checkbox"/> Via incorreta <input type="checkbox"/> Dose Incerta <input type="checkbox"/> Horário incorreto <input type="checkbox"/> Outro:
--

2. REAÇÃO ADVERSA MEDICAMENTOSA

Medicamento / Solução:

3. QUEDAS

MOTIVO DA QUEDA: <input type="checkbox"/> Escorregou <input type="checkbox"/> Perda de Equilíbrio <input type="checkbox"/> Síncope <input type="checkbox"/> Tropeçou
--

LOCAL DA QUEDA: <input type="checkbox"/> Cama <input type="checkbox"/> Maca <input type="checkbox"/> Mesa Cirúrgica <input type="checkbox"/> Mesa de exames <input type="checkbox"/> Cadeira/Poltrona <input type="checkbox"/> Própria Altura <input type="checkbox"/> Banheiro

4. FLEBITE

<input type="checkbox"/> Grau 1 = <u>eritema</u> <input type="checkbox"/> Grau 2 = <u>eritema + dor e edema local</u> <input type="checkbox"/> Grau 3 = <u>grau 2 + cordão palpável</u> <input type="checkbox"/> Grau 4 = <u>grau 3 + drenagem purulenta</u>

5. PELE

LESÃO POR PRESSÃO - <input type="checkbox"/> Hiperemia <input type="checkbox"/> Lesão bolhosa <input type="checkbox"/> Escoriação <input type="checkbox"/> Perda Tecidual <input type="checkbox"/> Necrose

OUTRAS LESÕES - _____

6. SONDAS E CATETERES

<input type="checkbox"/> Dreno <input type="checkbox"/> Cateter Venoso Central <input type="checkbox"/> Cateter Venoso Periférico <input type="checkbox"/> SNE/SNG <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/> Tubo Edotraqueal <input type="checkbox"/> Traqueostomia <input type="checkbox"/> Gastrostomia <input type="checkbox"/> Cistostomia <input type="checkbox"/> Outros:

7. EXAMES

IMAGEM: () Atraso () Exame Incorreto () Paciente Incorreto () Preparo Incorreto () Local Incorreto () Não Realizado
LAUDO: () Trocado () Extraviado () Incompleto / Errado () Atraso na Liberação
MATERIAL BIOLÓGICO: () Paciente incorreto () Identificação incorreta () Armazenamento incorreto () Amostra incorreta
() Hemólise () Frasco / Meio Incorreto () Extravio / Perda () Atraso na Coleta / Encaminhamento

8. TERAPIA NUTRICIONAL

TIPO: () Nutrição Enteral () Nutrição Parenteral () Nutrição Via Oral
MANIPULAÇÃO: () Meio Incorreto () Insumo Incorreto – conectores / equipos
ADMINISTRAÇÃO: () Via Incorreta () Dieta Incorreta () Paciente Incorreto () Não Administrado () Não Checado
DISPENSACÃO: () Horário Incorreto () Temperatura Inadequada

9. DESCRIÇÃO DO EVENTO

10. CONDUTAS IMEDIATAS DA EQUIPE APÓS O EVENTO

11. USO EXCLUSIVO DA GERÊNCIA/COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

- Quase Evento: _____
 Evento sem Dano:
 Evento com Dano:

2

Elaborador: Enf. André Luiz Baptista Reis

Revisor: Enf. Daniele de Carvalho de Lima

Aprovação: Enf. Glauciléia Rodrigues