

Caracterização dos incidentes relacionados à assistência à saúde notificados no Brasil em 2023

Cibelly Nunes Fortunato

Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFPB), Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente (CEFAPP)

✉ cibelly.nunes@academico.ufpb.br

Danielle Silva de Meireles

Enfermeira, Mestre em Gerontologia (UFPB), Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário Lauro Wanderley pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HULW/EBSERH)

✉ daniellesmeireles@hotmail.com

Ericka Vilar Botto Targino

Enfermeira, Especialista em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário Lauro Wanderley pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HULW/EBSERH)

✉ erickavilar@hotmail.com

Helga de Souza Soares

Enfermeira, Especialista em Controle de Infecção Hospitalar, Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário Lauro Wanderley pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HULW/EBSERH)

✉ helgasoares@live.com

Priscila Guedes Firmino de Figueiredo

Enfermeira, Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família (FACENE), Enfermeira do Centro de Saúde Nova Esperança (CSNE/FACENE)

✉ priscila_guedes@hotmail.com

Elismar Pedroza Bezerra

Enfermeira, Mestre em Gerontologia (UFPB), Enfermeira Assistencial no Hospital Universitário Lauro Wanderley pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HULW/EBSERH)

✉ elismarpedroza@hotmail.com

Recebido em 8 de maio de 2024

Aceito em 25 de fevereiro de 2025

Resumo:

Dentre as ações de vigilância em saúde, o monitoramento de incidentes relacionados à assistência à saúde detecta riscos no cuidado, determina as causas dos eventos adversos e propõe práticas seguras em serviços de saúde. Objetivou-se caracterizar os incidentes relacionados à assistência à saúde notificados em 2023. Trata-se de um estudo ecológico retrospectivo, conduzido através de dados extraídos pelo Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária. Foram notificados 368.895 incidentes relacionados à assistência à saúde em todo o Brasil em 2023. Os eventos adversos e óbitos registrados em decorrência dessas notificações apresentaram maior incidência em casos inespecíficos relacionados à falha durante a assistência à saúde, seguidos por incidentes com falhas envolvendo cateter venoso, lesão por pressão; e mortes por broncoaspiração. Notificados em sua maioria na região sudeste, sobretudo nos estados de Minas Gerais e São Paulo. A população idosa foi a mais atingida, e a maioria dos eventos classificados com grau de dano leve. O presente estudo evidencia o perfil populacional que apresenta maior vulnerabilidade à ocorrência dos incidentes durante o cuidado prestado nos serviços de saúde. Contudo, apresenta-se como ferramenta consultiva e norteadora que propõe subsidiar ações nas instituições públicas e privadas para implementação e propagação da cultura de segurança do paciente entre os profissionais, usuários, familiares e comunidade no geral.

Palavras-chave: Eventos adversos, Segurança do paciente, Gestão de riscos, Epidemiologia.

Characterization of incidents related to healthcare reported in Brazil in 2023

Abstract:

Among health surveillance actions, monitoring incidents related to health care detects risks in care, determines the causes of adverse events and proposes safe practices in health services. The objective was to characterize the incidents related to health care reported in 2023. This is a retrospective ecological study, conducted using data extracted by the Health Surveillance Notification System. 368,895 incidents related to healthcare were reported throughout Brazil in 2023. Adverse events and deaths recorded as a result of these notifications had a higher incidence in non-specific cases related to failure during healthcare, followed by incidents with failures involving a venous catheter, pressure injury; and deaths from bronchoaspiration. Mostly reported in the southeast region, especially in the states of Minas Gerais and São Paulo. The elderly population was the most affected, and most events were classified as mild damage. The present study highlights the population profile that presents greater vulnerability to the occurrence of incidents during care provided in health services. However, it is presented as a consultative and guiding tool that proposes to support actions in public and private institutions to implement and propagate a patient safety culture among professionals, users, family members and the community in general.

Keywords: Adverse events, Patient safety, Risk management, Epidemiology.

Caracterización de incidentes relacionados con la salud reportados en Brasil en 2023

Resumen:

Entre las acciones de vigilancia en salud, el seguimiento de incidentes relacionados con la atención en salud detecta riesgos en la atención, determina las causas de eventos adversos y propone prácticas seguras en los servicios de salud. El objetivo fue caracterizar los incidentes relacionados con la atención de salud reportados en 2023. Se trata de un estudio ecológico retrospectivo, realizado a partir de datos extraídos por el Sistema de Notificación de Vigilancia de la Salud. En 2023, se notificaron 368.895 incidentes relacionados con la atención de salud en todo Brasil. Los eventos adversos y las muertes registradas como resultado de estas notificaciones tuvieron mayor incidencia en casos no específicos relacionados con fallas en la atención de salud, seguidos de incidentes con fallas que involucran catéter venoso, lesiones por presión ; y muertes por broncoaspiración. Se reporta principalmente en la región sureste, especialmente en los estados de Minas Gerais y São Paulo. La población de edad avanzada fue la más afectada y la mayoría de los eventos se clasificaron como daños leves. El presente estudio destaca el perfil poblacional que presenta mayor vulnerabilidad a la ocurrencia de incidentes durante la atención brindada en los servicios de salud. Sin embargo, se presenta como una herramienta consultiva y orientadora que propone apoyar acciones en instituciones públicas y privadas para implementar y difundir una cultura de seguridad del paciente entre profesionales, usuarios, familiares y comunidad en general.

Palabras clave: Eventos adversos, Seguridad del paciente, Gestión de riesgos, Epidemiología.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), Segurança do Paciente corresponde à redução mínima aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado em saúde. Os incidentes de segurança, são eventos não associados ao curso natural da doença base que resultam em dano ao paciente, denominados de evento adverso. Portanto, o cuidado

inseguro aumenta os riscos ao paciente e impacta negativamente os resultados da qualidade na assistência prestada a ele (ANVISA, 2021).

Em 1999, o Instituto de Medicina dos Estados Unidos apresentou o relatório “Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro” o qual apontou que a cada ano morriam entre 44.000 e 98.000 pacientes ocasionados por danos durante a prestação do cuidado à saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2021).

Na perspectiva de aprimorar a efetividade e a segurança dos cuidados oferecidos pelos serviços de saúde, o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), instituíram desde 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo objetivo é prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados à assistência nos estabelecimentos em saúde do território nacional (SILVA, *et al.*, 2023).

Nesse contexto, vários desafios foram lançados para alinhar o PNSP nacionalmente. Dentre eles, a necessidade de mudança cultural de segurança entre os profissionais de saúde, aperfeiçoar as equipes de saúde na utilização de boas práticas, aprimorar tecnologias que auxiliem a melhoria no ambiente de trabalho para profissionais, usuários, familiares e comunidade. Logo, cabe aos gestores e líderes institucionais, desmistificar a ideia de punição atrelada aos eventos notificáveis, pois o medo de notificar por parte dos profissionais pode gerar subnotificações dos eventos adversos. Torna-se notório a importância de conscientizar todos os envolvidos no cuidado em saúde sobre as notificações de todos os incidentes relacionados à assistência à saúde para que baseado nas evidências, políticas públicas sejam desenvolvidas e voltadas à redução de danos e maior segurança do paciente (MEIRELES, *et al.*, 2022).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária juntamente com as Agências Estaduais de Vigilância Sanitária (AGEVISA), são os órgãos responsáveis por promover a proteção à saúde da população através de ações de controle sanitário relacionados a produtos e serviços no território nacional. Dentre as ações de vigilância desenvolvidas pela AGEVISA sob diretrizes das políticas estaduais e pelos gestores podemos citar, o monitoramento de incidentes relacionados à assistência à saúde, a promoção de apoio e informações necessárias aos estabelecimentos detectando riscos no cuidado, determinando as causas dos eventos adversos e propondo práticas seguras em serviços de saúde (ANVISA, 2021).

O último relatório avaliativo emitido em 2023 pela Anvisa, elucida um percentual de participação de 66% de hospitais dentre os entes federativos envolvidos no processo de avaliação das práticas de segurança do paciente. Percentual considerado abaixo da meta estabelecida que é de 80% de adesão. Nesse sentido, pesquisa recomenda iniciativa de inspeção *in loco* das práticas de segurança do paciente e sugere que futuros ciclos de avaliação devem analisar a confiabilidade dos resultados para que possa divulgar a adesão e classificação dos hospitais com alta conformidade (ANVISA, 2024; RODRIGUES, *et al.*, 2022).

Ante o exposto, torna-se relevante a atuação do profissional enfermeiro na perspectiva de prevenção e promoção à saúde, traçar estratégias baseado em ferramentas que visem minimizar a ocorrência de incidentes e eventos adversos. Promover um plano de ação dinâmico e sistematizado, qualificar os colaboradores da instituição de modo que proporcione satisfação e crescimento profissional, realizar educação continuada, melhorar o diálogo e as condições de trabalho, dentre outros, são itens indispensáveis que a gestão da enfermagem precisa trabalhar com a finalidade de atuar na causa raiz dos problemas e falhas existentes podendo contribuir com precisão na melhoria do cuidado prestado. Consequentemente, estimular a adesão dos profissionais quanto aos eventos notificáveis e os dados gerados (RESENDE, *et al.*, 2020).

Contudo, realizar um estudo ecológico baseado em dados retrospectivos acerca da temática proposta, justifica-se pela necessidade de conhecer o estado da arte no contexto do monitoramento dos eventos adversos notificados ao Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária (NOTIVISA). Afinal, trata-se de uma ferramenta que permite elaborar um diagnóstico situacional, planejar e gerenciar os riscos para elaborar condutas de boas práticas essenciais à prevenção de incidentes e danos em decorrência das falhas assistenciais nos serviços de saúde.

Para definir a questão norteadora da pesquisa, motivados por analisar a relevância do tema uma década após a instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente pelo Ministério da Saúde em todo o país. Tornou-se imprescindível, mesmo que de modo genérico, definir qual a importância de caracterizar o perfil dos incidentes relacionados à assistência à saúde notificados em 2023? E, assim, proporcionar aos profissionais de saúde, sobretudo aos enfermeiros que atuam no âmbito da vigilância em saúde, informações relevantes que possam subsidiar e sistematizar sua prática baseada em evidências.

No entanto, o presente estudo tem por objetivo caracterizar os incidentes relacionados à assistência à saúde notificados no Brasil em 2023.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional de corte ecológico e retrospectivo. Os estudos ecológicos possibilitam descrever a ocorrência da exposição a uma doença ou condição em um determinado grupo populacional, observado através de dados agregados para verificar possível associação entre elas (ALMEIDA, 2021).

O estudo foi desenvolvido conforme as recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* – (STROBE). Conduzido através de dados extraídos pelo boletim informativo do Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária – NOTIVISA do Ministério da Saúde por meio de boletim anual, disponibilizados no [link www.gov.br/anvisa](http://www.gov.br/anvisa), e em seguida os tópicos Centrais de conteúdo; Publicações; Serviços de saúde; Boletins e relatórios das notificações de IRAS e outros eventos adversos; Relatórios Estados: eventos adversos; 2023, respectivamente. O arquivo com as notificações consolidadas corresponde ao período de janeiro a dezembro de 2023, atualizado e disponibilizado em 05 de março de 2024.

Foram definidos e utilizados os seguintes indicadores como critérios de inclusão: tipos de incidentes notificados com maior frequência; a porcentagem das notificações por macrorregiões brasileiras; tipos de incidentes notificados por unidade federativa; número de incidentes e grau do dano por faixa etária; número de incidentes segundo grau do dano; tipos de incidentes que resultaram em óbito.

Os dados disponíveis por unidade federativa, foram tabulados e sistematizados em *software* de planilha eletrônica Microsoft Excell® por meio de dupla digitação. Analisados através de estatística descritiva com a distribuição de frequência absoluta e relativa, apresentadas por meio de incidências de casos quanto às variáveis categóricas sob taxonomia de indicadores.

A inconsistência e ocultação de alguns dados não fornecidos pelo boletim epidemiológico limitou algumas variáveis do estudo. Portanto, foram excluídos os seguintes

elementos: número de incidentes notificados por mês; número de incidentes notificados segundo tipo de serviço de saúde; grau de dano por tipo de serviço de saúde; distribuição do grau do dano segundo tipo de incidente e quantidade de *never events* notificados. Tais medidas foram adotadas no intuito de impedir um possível viés de informação em decorrência de dados não obtidos sobre a exposição aos incidentes, sendo capaz de ocasionar a distorção dos resultados do estudo por não representar a totalidade populacional atendidas nos serviços notificadores.

A seleção dos achados foi exposta após análise dos dados disponíveis, no intuito de propiciar uma visão global do material analisado, logo, foi possível sintetizar e discutir os resultados alcançados. Tratando-se de um estudo com utilização de informações secundárias de domínio público, realizado através Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária – NOTIVISA, não foi necessária apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP).

RESULTADOS

Observada a distribuição de dados oficiais disponibilizados por meio da ANVISA, através de boletins epidemiológicos por unidade federativa, no ano de 2023 foram notificados 368.895 incidentes relacionados à assistência à saúde em todo o Brasil. Houve um aumento de 25,9% se comparado ao mesmo período do ano anterior onde foram notificados 292.961 daqueles incidentes.

No que se refere aos tipos de incidentes notificados com maior frequência no país, destacaram-se altos índices de eventos relacionados à falha durante na assistência à saúde, falhas envolvendo cateter venoso e lesão por pressão, conforme demonstra Figura 1.

Figura 1. Número de incidentes notificados com maior frequência. Brasil, janeiro a dezembro de 2023.



Fonte: Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária – NOTIVISA, 2024.

Em relação as notificações por macrorregião nos meses de janeiro a dezembro de 2023, foi possível observar os seguintes índices: 147.080 (39,9%) na região Sudeste; 90.786 (24,6%) no Nordeste; 68.927 (18,7%) no Sul; 46.415 (12,6%) no Centro-oeste e 15.687 (4,3%) no Norte; respectivamente.

Quanto a incidência de notificações por unidade federativa, foi verificado a expressiva pluralidade de eventos adversos nos estados de Minas Gerais e São Paulo (Figura 2).

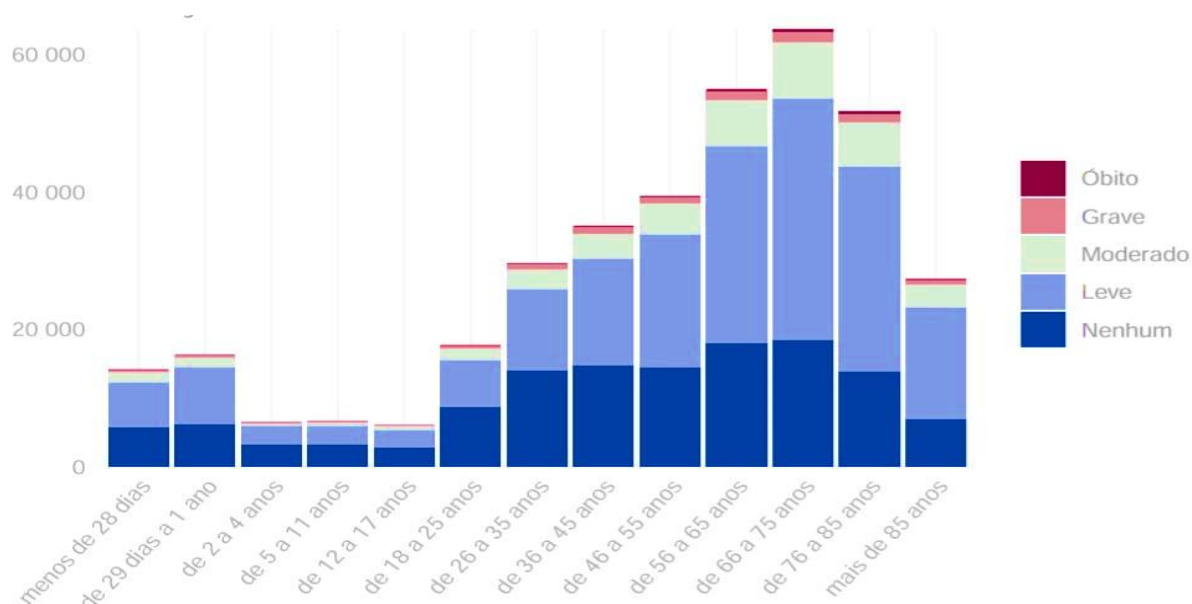
Figura 2. Número de incidentes notificados por UF. Brasil, janeiro a dezembro de 2023.



Fonte: Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária – NOTIVISA, 2024.

No tocante ao número de incidentes e grau de dano notificados por faixa etária, observamos uma maior prevalência das notificações entre pessoas com idade de 56 a 85 anos, conforme demonstra a Figura 3.

Figura 3. Número de incidentes e grau de dano por faixa etária. Brasil, janeiro a dezembro de 2023.



Fonte: Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária – NOTIVISA, 2024.

Dentre as taxonomias dos incidentes, quanto ao grau do dano apresentado, houve 131.061 notificações de eventos sem nenhum dano. No entanto, aos que apresentaram alguma classificação danosa, o grau leve foi o mais frequente com 185.966 casos, seguidos por dano moderado com 42.116 registros e com menos frequência os 7.924 casos graves, respectivamente. Quanto ao número de óbitos em decorrência dos incidentes, 1.828 eventos ocasionaram esse desfecho ou acelerou o processo, de acordo com dados demonstrado na Figura 4.

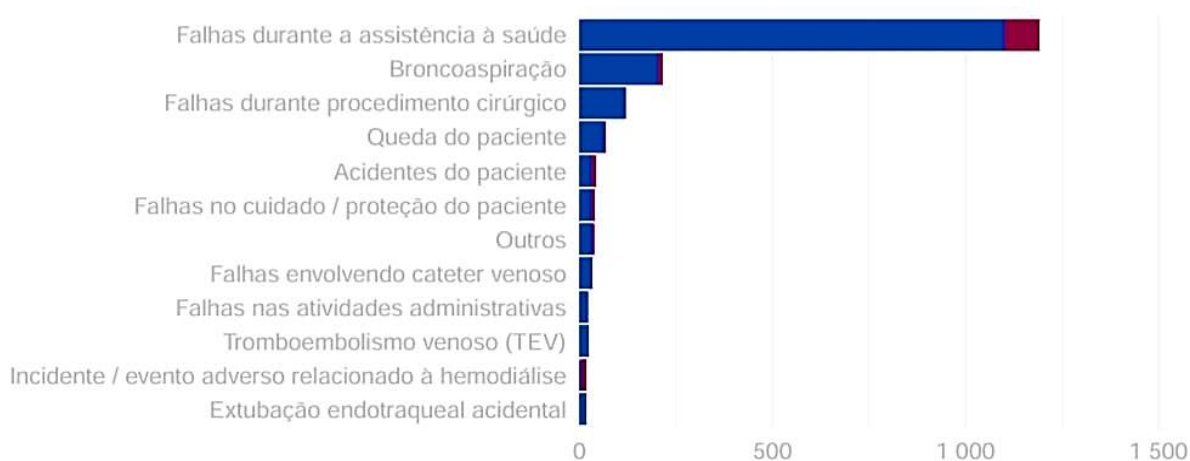
Figura 4. Número de incidentes segundo o grau de dano. Brasil, janeiro a dezembro de 2023.



Fonte: Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária – NOTIVISA, 2024.

No que concerne aos tipos de incidentes que resultaram em óbito no país no ano de 2023, a Figura 5, aponta que sua maioria foi ocasionada por falhas durante a assistência à saúde, seguido por eventos de broncoaspiração.

Figura 5. Tipos de incidentes que resultaram em óbito. Brasil, janeiro a dezembro de 2023.



Fonte: Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária – NOTIVISA, 2024.

DISCUSSÃO

Notificar e monitorar os incidentes relacionados à assistência à saúde permite aos serviços identificar suas fragilidades e promover ações para prevenir futuros danos causados aos pacientes. Estabelecer uma cultura não punitiva voltada para segurança do paciente, por meio de processos, protocolos, procedimentos, comportamentos e tecnologias com menores riscos de forma consciente e sustentável, reduz a ocorrência de dano evitável, torna o erro menos provável e diminui o impacto do dano quando ocorrido (ANVISA, 2021).

Os riscos existem e variam de acordo com o tipo de atendimento, estrutura e recursos disponíveis. Portanto, desde a publicação da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Anvisa nº 36 de 2013, os incidentes relacionados à assistência à saúde são monitorados, analisados e divulgados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Compete ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), dentro das instituições de saúde, a responsabilidade de notificar os eventos adversos mensalmente até o 15º dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio do NOTIVISA. Os eventos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 horas a partir de sua ocorrência (ANVISA, 2024).

No tocante a ascensão de notificações pelas 27 unidades federativas nos últimos anos, estudo desenvolvido em hospital de médio porte atribui resultados de aumento significativo das notificações de eventos adversos ao constante aperfeiçoamento e conscientização das equipes profissionais sobre cultura da qualidade e da segurança, assim como a efetividade e agilidade na busca ativa para identificação dos eventos em tempo hábil à estabelecer um plano de ação com foco na melhoria dos processos (SILVA, *et al.*, 2024).

Desenho analítico desenvolvido no Brasil, aponta a ocorrência de eventos adversos ainda ser pouco pesquisada e alguns dados obscuros durante as notificações. A categorização “falhas durante a assistência à saúde” é inespecífica e, portanto, não permite investigação mais robusta na sistematização de intervenções para melhorias diretas. As falhas envolvendo catéter venoso estão em sua maioria relacionados aos serviços de Unidade de Terapia Intensiva e Hemodiálise, portanto são palpáveis ao controle e monitoramento específico. Em relação aos altos índices de lesão por pressão, evento considerado evitável, demonstra um alerta para que ações efetivas sejam desenvolvidas no intuito de minimizar tal incidência. Logo, protocolos e diretrizes precisam ser elaborados com base nessas evidências (ANDRADE, *et al.*, 2020; COSTA, *et al.*, 2020).

Estudo atribui à macrorregião Sudeste o título de maior notificadora de incidentes relacionados à assistência à saúde por tratar-se de uma composição territorial mais populosa, economicamente mais desenvolvida e que apresenta ampla oferta de estabelecimentos em saúde, diante às demais regiões do país. Tal realidade, predispõe a um maior volume de consultas e hospitalizações. Em contrapartida, com o menor número de notificações, a região Norte por apresentar menor oferta de serviços em saúde e cenário divergente ao Sudeste (VILLAR; MARTINS; RABELLO, 2021).

Não obstante, os eventos adversos que atingem preponderantemente a população idosa justifica-se pelo panorama do crescente índice de envelhecimento populacional do país. Idosos estão mais propensos a hospitalizações e durante a prestação do cuidado, tratamento ou procedimentos cirúrgicos há uma maior vulnerabilidade à ocorrência de incidentes. Esse grupo populacional merece destaque para futuros estudos no âmbito da assistência gerontológica (VILLAR; MARTINS; RABELLO, 2021).

Com o panorama nacional de notificações em ascensão, a análise quanto ao grau de dano ocasionados em decorrência dos eventos adversos ocorrido durante o ano de 2023, foram registrados em sua maioria dano leve, seguidos por moderado e grave, respectivamente. Corroborando a estudo desenvolvido em serviço de hemoterapia no estado de Minas Gerais, que alerta a importância de estabelecer diferentes barreiras durante os processos para reduzir a ocorrência de danos ao paciente (GODINHO, *et al.*, 2023).

Segundo a ANVISA, a maioria dos óbitos notificados no ano de 2023 em decorrência de algum evento adverso grave, foram causados por falhas durante a assistência à saúde e broncoaspiração respectivamente. Dado que revela, ainda, baixa adesão aos protocolos de segurança estabelecido pelas instituições de saúde. Estudo aponta que erros recorrentes durante a assistência, servem como alertas e predispõem falhas assistenciais que não devem acontecer por nenhuma hipótese (*never events*), consequentemente, gatilhos para subsidiar ações imediatas com vistas ao gerenciamento de risco (AGUIAR, *et al.*, 2020).

Contudo, estudo desenvolvido em alguns países latino americanos ressalta a importância de englobar a temática da qualidade na assistência e segurança do paciente nos currículos acadêmicos no intuito de contribuir na formação de profissionais conscientes e preparados para atuar em estratégias de melhoria da qualidade alinhadas ao avanço da cultura de segurança do paciente, com ênfase na comunicação efetiva, liderança em equipe e

cultura não punitiva de erros. Recomenda como estratégia de políticas públicas, que os indicadores da qualidade e segurança do paciente sejam exigidos anualmente aos hospitais e serviços de saúde afim de mensurar suas fragilidades para projeção da melhoria da qualidade e avaliação longitudinal da cultura organizacional (RODRIGUEZ, *et al.*, 2022).

Logo, cabe ressaltar a importância de propiciar a todos os envolvidos na assistência à saúde, acesso aos dados disponibilizados pela ANVISA bem como esclarecer que a iniciativa e comprometimento do ato de notificar não é exclusiva da equipe de enfermagem. A participação de outros profissionais torna-se fundamental para o engajamento das ações em busca da resolutividade e melhora dos indicadores da qualidade. Segundo análise da estratégia nacional da vigilância sanitária para promover a segurança do paciente em serviços de saúde 2021-2025, ainda há um longo caminho para o fortalecimento dessas ações no âmbito do SUS, visto que há uma grande variabilidade nos indicadores estaduais (ANVISA, 2021).

Monitorar determinado evento estimado a partir de parâmetros quantitativos, resulta evidências em relação a sua originalidade. Trata-se de uma investigação de conexão entre causa e efeito, ou seja, a relação das não conformidades sob o contexto da gestão da qualidade. Para o Sistema Único de Saúde (SUS), impacta diretamente no aumento da morbidade, mortalidade, tempo de tratamento e nos custos assistenciais, além de refletir em outros aspectos da vida social e econômica do país. Nesse sentido, a enfermagem exerce um papel essencial durante todo o processo de vigilância em saúde ao alimentar e monitorar dados nos serviços de assistência. O envolvimento e engajamento das equipes lideradas pelos Núcleos de Segurança do Paciente para melhoria na cultura de segurança tem refletido estatisticamente no aumento das notificações de incidentes a cada ano no Brasil.

Destaca-se como limitação do presente estudo a imprecisão ou carência de informações no boletim anual fonte da pesquisa. A inconsistência de dados em relatórios de anos anteriores (2019 a 2021) não permitiu realizar uma série histórica dos últimos 5 anos. E, a fragilidade dos resultados genéricos de um aglomerado populacional pode não representar, obrigatoriamente, a caracterização dos incidentes em nível individual/local.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados encontrados, observou-se uma tendência de crescimento linear na retrospectiva dos achados. Em 2023, uma década após o Programa Nacional de Segurança do Paciente instituído e contribuindo para a qualificação do cuidado em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, os eventos adversos e óbito registrados em decorrência dessas notificações apresentaram maior incidência em casos inespecíficos relacionados à falha durante na assistência à saúde, falhas envolvendo cateter venoso e lesão por pressão; e mortes por broncoaspiração. Notificados em sua maioria na região sudeste, sobretudo em Minas Gerais e São Paulo. A população idosa foi a mais atingida, e a maioria classificada com grau de dano leve.

O presente estudo evidencia o perfil populacional que apresenta maior vulnerabilidade à ocorrência dos incidentes durante o cuidado prestado nos serviços. Contudo, apresenta-se como ferramenta consultiva e norteadora que propõe subsidiar ações nas instituições públicas e privadas para implementação e propagação da cultura de segurança do paciente entre os profissionais, usuários, familiares e comunidade no geral.

Salienta-se ainda que, a notificação é um método de baixo custo e fácil acesso, de grande relevância na prestação do cuidado assistencial ao paciente. Promove a segurança nos ambientes ambulatorial e hospitalar, além de ser um importante indicador da qualidade nos serviços de saúde em todo território nacional.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Cibelly Nunes Fortunato: elaboração do projeto, coleta dos dados, tabulação dos resultados, análise dos resultados, elaboração do artigo.

Danielle Silva de Meireles: elaboração do projeto, coleta dos dados, tabulação dos resultados, análise dos resultados.

Ericka Vilar Botto Targino: elaboração do projeto, coleta dos dados, tabulação dos resultados, análise dos resultados.

Helga de Souza Soares: elaboração do projeto, coleta dos dados, tabulação dos resultados, análise dos resultados, elaboração do artigo.

Priscila Guedes Firmino de Figueiredo: elaboração do projeto, análise dos resultados, elaboração do artigo.

Elismar Pedroza Bezerra: elaboração do projeto, análise dos resultados, elaboração do artigo, coordenação geral do projeto.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, T. L. *et al.* Incidentes de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190622, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/Interface.190622> >. Acesso em: 20 abr. 2024.

ANDRADE, A. M. *et al.* Evolução do programa nacional de segurança do paciente: uma análise dos dados públicos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 4, p. 37-46, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01505> >. Acesso em: 20 abr. 2024.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025**. Brasília: Anvisa, 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf> >. Acesso em: 18 jul. 2024.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – 2023**. Brasília: Anvisa, 2024. Disponível em: < https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/RelatorioAvaliacaoPraticasHospitaiscomUTI2023_05.04.24.pdf >. Acesso em 28 abr. 2024.

COSTA, E. A. M. *et al.* Segurança do paciente em serviços de saúde: uma análise na cidade de Salvador, Bahia. **Revista SOBECC**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 17-24, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010004> >. Acesso em: 20 abr. 2024

GODINHO, N. M. O. *et al.* Importância da atuação do enfermeiro na segurança do paciente na assistência transfusional visando diminuir eventos adversos. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 45, p. S725-S726, 2023. Disponível em:< <https://doi.org/10.1016/j.jhct.2023.09.1317> >. Acesso em: 20 abr. 2024.

MEIRELES, D. S. *et al.* **Caracterização das notificações de eventos adversos no brasil sob o contexto da covid-19**. E-book IX CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2022. Disponível em: < <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/87961> >. Acesso em: 18 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030: rumo à eliminação de danos evitáveis nos cuidados de saúde**. Organização Mundial da Saúde, 2021. Disponível em: < <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan> >. Acesso em: 28 abr. 2024.

RESENDE A. L. C. *et al.* A importância da notificação de eventos adversos frente à segurança do paciente e à melhoria da qualidade assistencial: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 39, p. e2222, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.25248/reas.e2222.2020> >. Acesso em: 18 abr. 2024.

RODRIGUES, R. C. D. *et al.* Confiabilidade da autoavaliação das práticas de segurança do paciente instituídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária: um estudo piloto. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, p. e320220, 2022. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320220> >. Acesso em: 28 abr. 2024.

RODRÍGUEZ, D. E. C. *et al.* Cultura de segurança do paciente em hospitais latino-americanos: uma revisão sistemática com metanálise. **Internacional Jornal Meio Ambiente. Res. Saúde Pública**. v. 19, n. 21, 14380, 2022. Disponível em: < <https://doi.org/10.3390/ijerph192114380> >. Acesso em: 18 abr. 2024.

ALMEIDA, I.D.A. Metodologia do trabalho científico. Recife: Ed. UFPE, 2021.

SILVA, F. P. *et al.* Notificação de incidentes e a segurança do paciente em tempos de pandemia. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 36, p. eAPE00952, 2023. Disponível em: < <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00952> >. Acesso em: 18 abr. 2024.

VILLAR, V. C. F. L.; MARTINS, M.; RABELLO, E. T. Incidentes e eventos adversos de segurança do paciente notificados pelos cidadãos no Brasil: estudo descritivo, 2014-2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, p. e2021005, 2021. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400007> >. Acesso em 18 agr. 2024.

SILVA, L. C. *et al.* Busca ativa de eventos adversos para a melhoria da cultura de segurança do paciente: um estudo de caso de um hospital de médio porte. **Europub Journal of Health Research**, v. 5, n. 1, p. 02-16, 2024. Disponível em: < <https://doi.org/10.54747/ejhrv5n1-001> >. Acesso em 19 jul. 2024.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).