

Relatório de Progresso de Monitorização

Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos

Newsletter 3/2013

SÍNTESE

Um dos pilares que sustenta o atual paradigma da segurança do doente é a identificação de incidentes e de eventos adversos, admitindo-se e aceitando-se que os mesmos podem ocorrer na prestação de cuidados de saúde, mas que são, na sua maioria, evitáveis.

A necessidade da prática sistemática da identificação de incidentes e de eventos adversos, conduziu à implementação, pela Direção-Geral da Saúde, de um sistema nacional de notificação de incidentes e de eventos adversos, como estratégia prioritária, do sistema de saúde, para aumentar a segurança dos doentes.

Neste sentido, o Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e de Eventos Adversos (SNNIEA), que se encontra estruturado de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Conselho da União Europeia e é disponibilizado gratuitamente pelo Ministério da Saúde, abrange todos os níveis e áreas da prestação de cuidados, dotando os profissionais de saúde e os cidadãos de uma ferramenta para a notificação e aprendizagem com o erro.

Este sistema, que se pretende de uso sistemático, baseia-se em notificações anónimas e confidenciais, permitindo alertar os serviços para a correção das causas de incidentes e de eventos adversos e evitar que os mesmos voltem a ocorrer.

Ao longo do processo de comunicação de um incidente (sem dano para o doente) ou de um evento adverso (com dano para o doente), o notificador é conduzido para questões que permitem recolher a informação necessária para posterior análise local, mantendo sempre o anonimato do doente e dos profissionais envolvidos (Orientação n.º 11/2012 de 30/07/2012, “Análise de Incidentes e Eventos Adversos”). Pretende-se que, cada notificação, estimule a melhoria do sistema e previna a repetição das condições que determinaram o incidente ou evento adverso.

O SNNIEA é um instrumento de melhoria contínua da Qualidade e Segurança do Doente que, ao ser implementado, promove, progressivamente, uma Cultura de Segurança do Doente em todos os prestadores de cuidados de saúde.

RESULTADOS

Desde o início de 2013 foram registadas no SNNIEA 191 notificações por parte dos profissionais de saúde (de acordo com a Classificação Internacional sobre Segurança do Doente (CISD) publicada em 2011 no site da DGS) e 56 notificações feitas pelos cidadãos.

O quadro 1 identifica as tipologias de incidentes e de eventos adversos notificados pelos profissionais de saúde, evidenciando-se as tipologias do “Comportamento” e “Acidentes com doente” ambas com 44 notificações e, dentro desta última, destaca-se as “quedas” com 35 notificações, representando 18% de todas as notificações registadas pelos profissionais.

Quadro 1: Tipologias de incidentes e de eventos adversos notificados pelos profissionais de saúde na plataforma SNNIEA

Tipologia de Incidentes & Eventos Adversos	N.º Absoluto	%
Acidentes do doente (total)	44	23%
Acidentes do doente	7	4%
Quedas	35	18%
Úlcera de pressão	2	1%
Comportamento	44	23%
Dieta/alimentação	1	1%
Dispositivo/equipamento médico	8	4%
Documentação	7	4%
Infeção associada aos cuidados de saúde	6	3%
Infraestrutura/edifício/instalações	9	5%
Medicação/fluidos IV	25	13%
Oxigénio/gás/vapor	0	0%
Processo administrativo (admissão, marcações, referenciação, etc.)	11	6%
Processo/procedimento clínico	28	15%
Total	191	100%

Nota 1: dados retirados da plataforma SNNIEA (1-01 a 30-09 de 2013)

RESULTADOS

As principais tipologias de incidentes e de eventos adversos notificados pelos cidadãos foram: “Cuidados de Saúde” com 20 notificações (36% do total de notificações realizadas pelos cidadãos), seguida da tipologia dos “Acidentes do doente” que representa 23% das notificações, com um valor absoluto de 13 notificações, como se pode observar no quadro 2.

Quadro 2: Tipologias de incidentes e de eventos adversos notificados pelos profissionais de saúde na plataforma SNNIEA

Tipologia de Incidentes & Eventos Adversos	N.º Absoluto	%
Acidentes do doente (total)	13	23%
Acidente do doente (contusão, corte, queimadura, intoxicação, etc.)	7	13%
Queda do doente (da cama, do cadeirão, ou no banho, etc.)	6	11%
Processo Administrativo (Admissão, marcações, transferências, etc.)	5	9%
Cuidados de Saúde (Diagnóstico, tratamento, intervenção cirúrgica, exames?)	20	36%
Problemas com o processo clínico	4	7%
Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (Infeções no local da intervenção, do cateter urinário, etc.)	5	9%
Falha na utilização de dispositivos ou equipamentos médicos	2	4%
Problemas com a medicação (medicamento incorreto, falha na administração do medicamento, etc.)	6	11%
Tentativa de suicídio ou auto lesão do doente	1	2%
Total	56	100%

Nota 2: dados retirados da plataforma SNNIEA (1-01 a 30-09 de 2013)

CONCLUSÃO

O número total de notificações registadas no SNNIEA está, ainda, longe de refletir a realidade nacional. Ciente deste facto, a DGS encontra-se a desenvolver reajustes na Plataforma para que, juntamente, com os gestores locais se consiga aumentar a adesão, e os registos passem a refletir a realidade nacional.