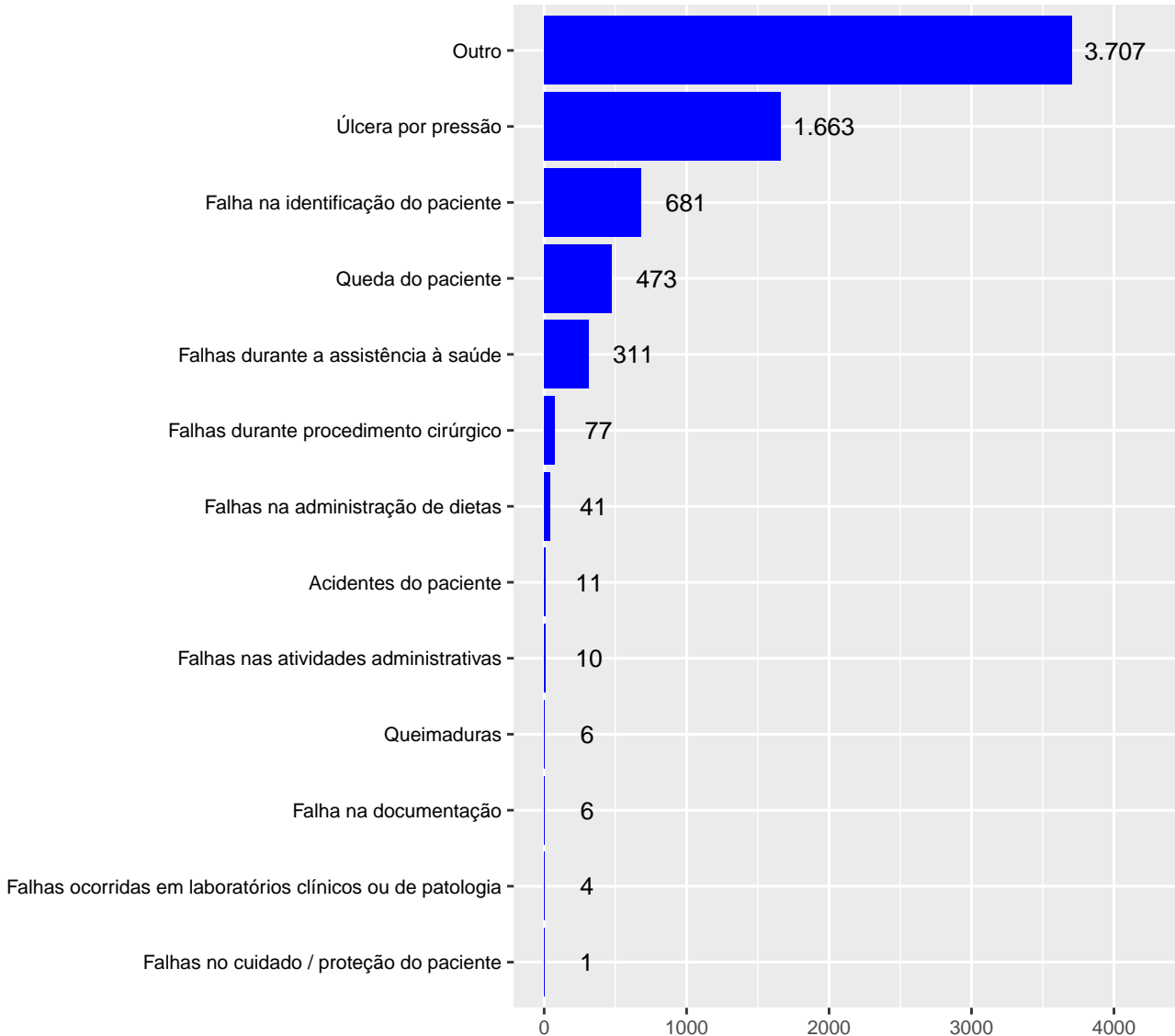


Número de Incidentes por tipo.

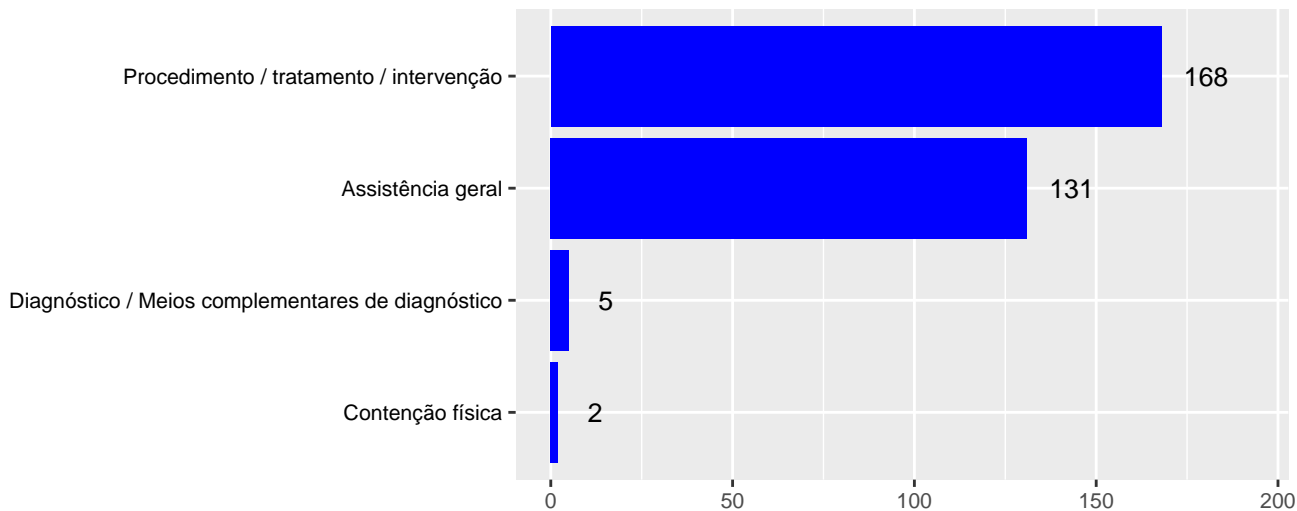
Março de 2014 a setembro de 2018



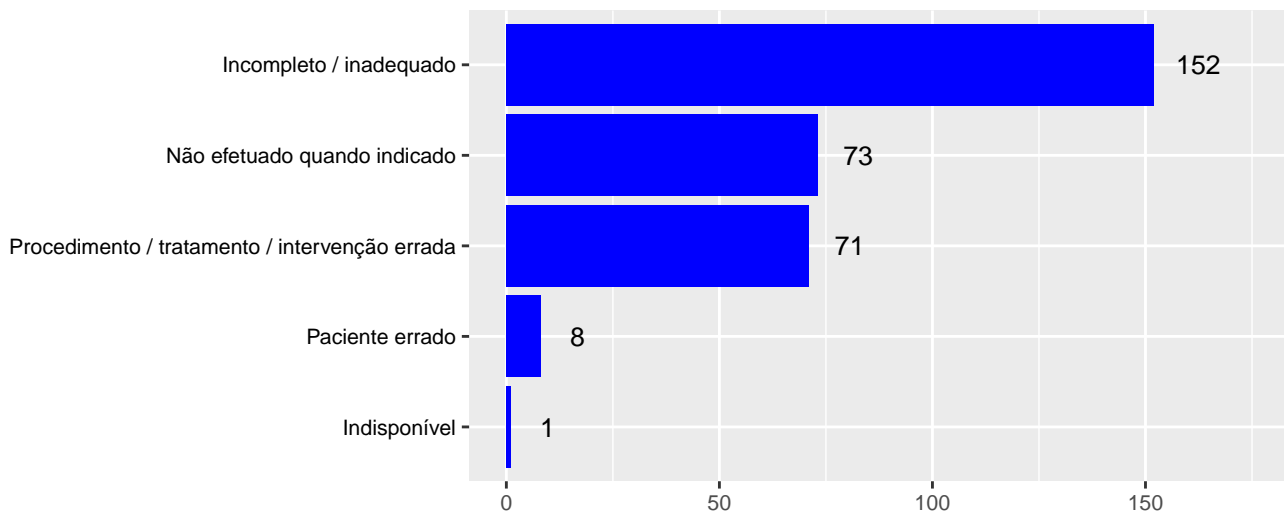
Falhas durante a assistência

Março de 2014 a setembro de 2018

Processos envolvidos

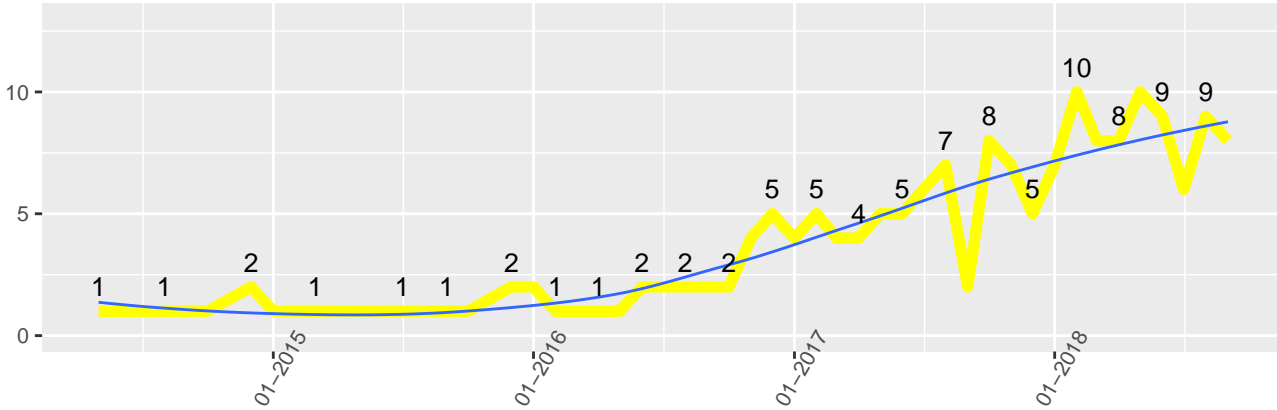


Problemas ocorridos



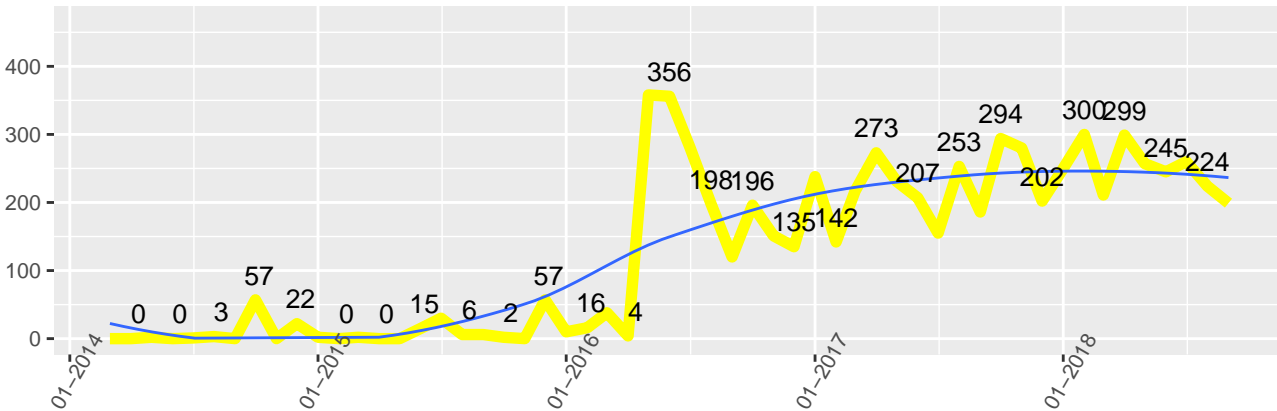
Número de hospitais que notificaram por mês.

Março de 2014 a setembro de 2018



Número de incidentes por mês.

Março de 2014 a setembro de 2018



Tipos de serviço

Número de Incidentes

<i>Hospital</i>	6.960
<i>Clínicas</i>	17
<i>Outros</i>	4
<i>Ambulatório</i>	3
<i>Centro de saúde / Unidade básica de saúde</i>	2
<i>Farmácia</i>	2
<i>Laboratório de análises clínicas / microbiológicas / anatomia patológica</i>	2
<i>Serviço exclusivo de urgência / emergência (Ex.: UPA)</i>	1

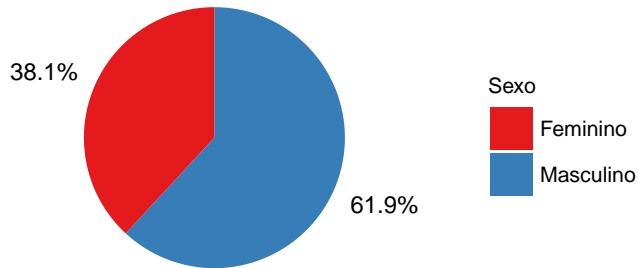
Unidades Hospitalares

Número de Incidentes

<i>Setores de Internação</i>	3.526
<i>Unidade de Terapia Intensiva (adulto / pediátrico / neonatal)</i>	2.035
<i>Urgência / Emergência</i>	1.083
<i>Centro Cirúrgico</i>	154
<i>Sem Informação</i>	95
<i>Outros</i>	52
<i>Hospital dia</i>	5
<i>Radiologia</i>	5
<i>Medicina Nuclear</i>	2
<i>Serviços de transporte (ambulância)</i>	2
<i>Ambulatório</i>	1

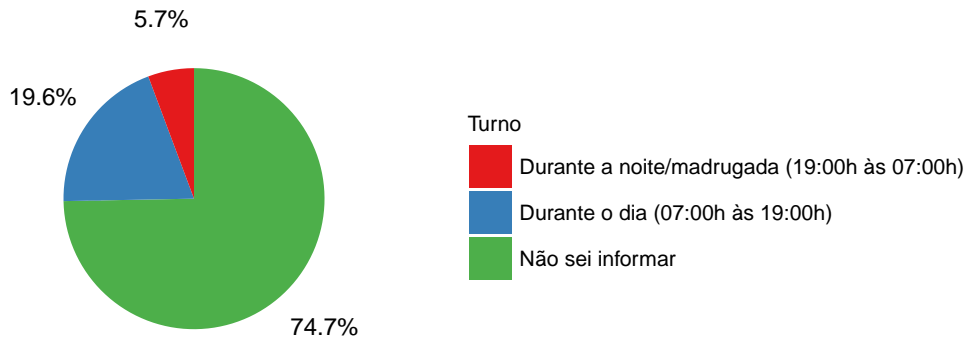
Número de incidentes por sexo do paciente

Março de 2014 a setembro de 2018



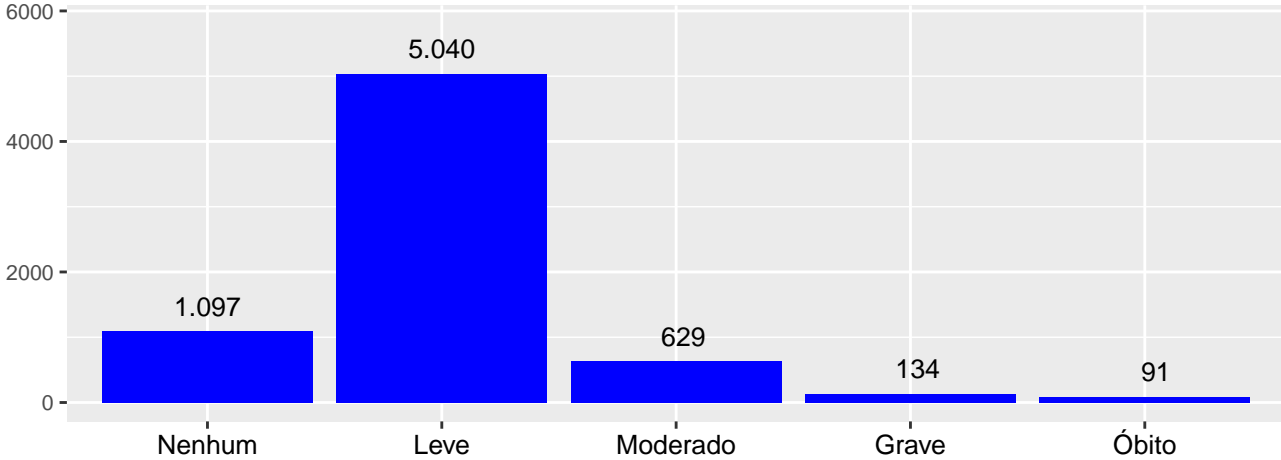
Número de incidentes por turno

Março de 2014 a setembro de 2018



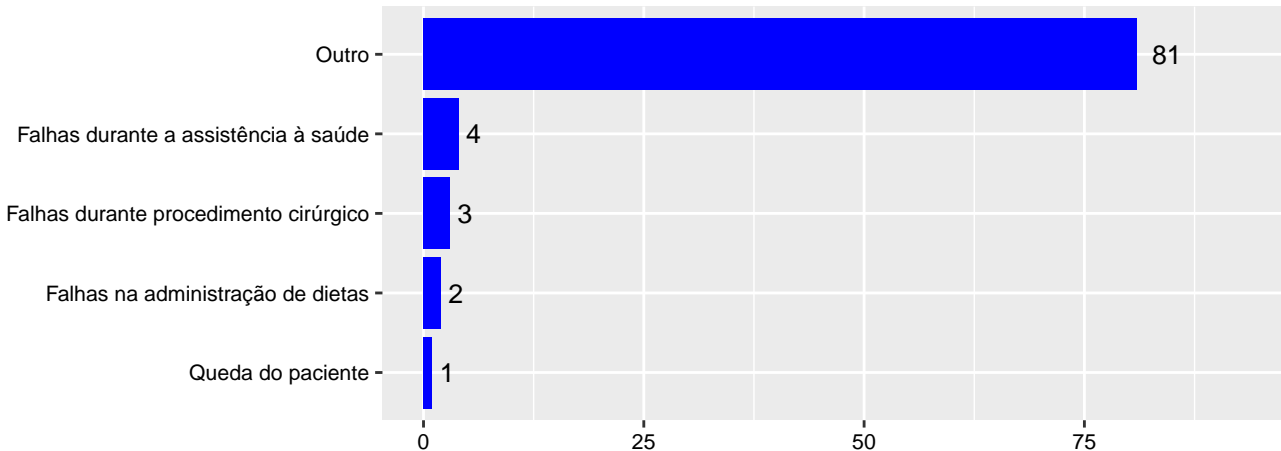
Número de incidentes por grau do dano.

Março de 2014 a setembro de 2018



Número de Óbitos por tipo de incidente.

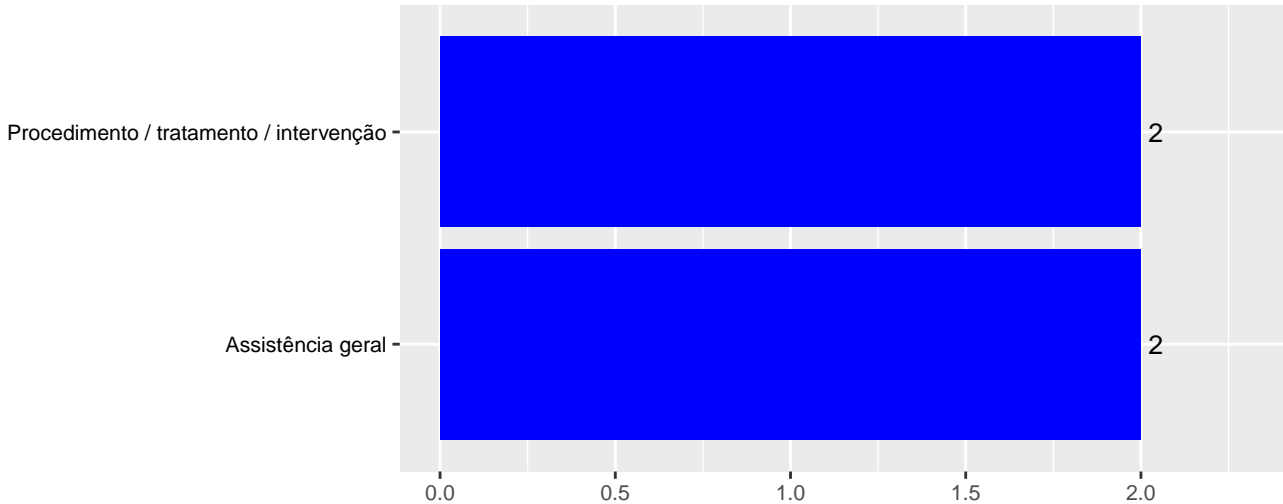
Março de 2014 a setembro de 2018



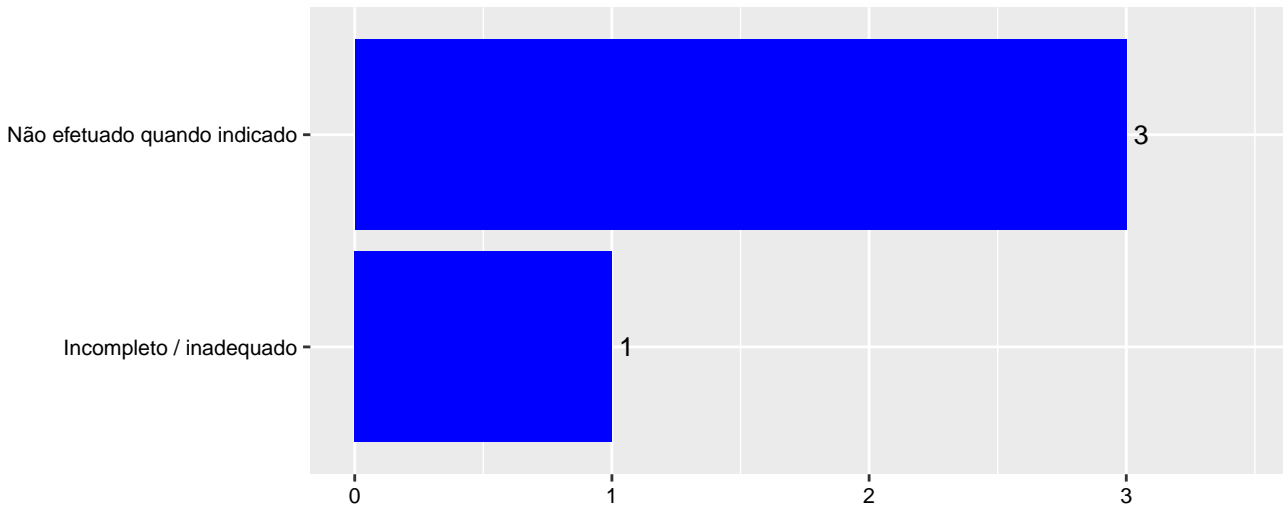
Óbitos decorrentes de falhas durante a assistência

Março de 2014 a setembro de 2018

Processos envolvidos

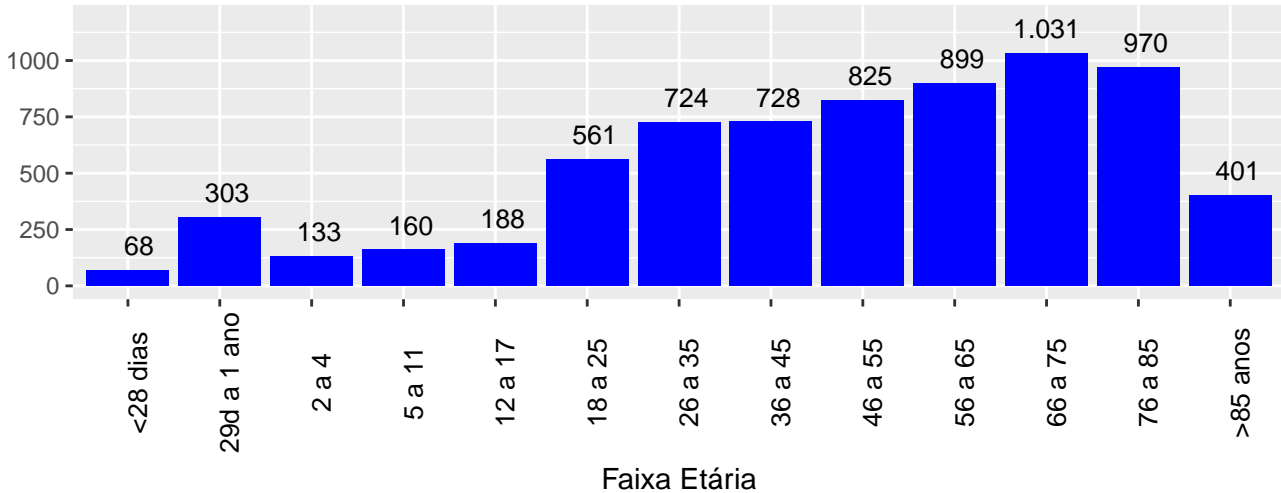


Problemas ocorridos



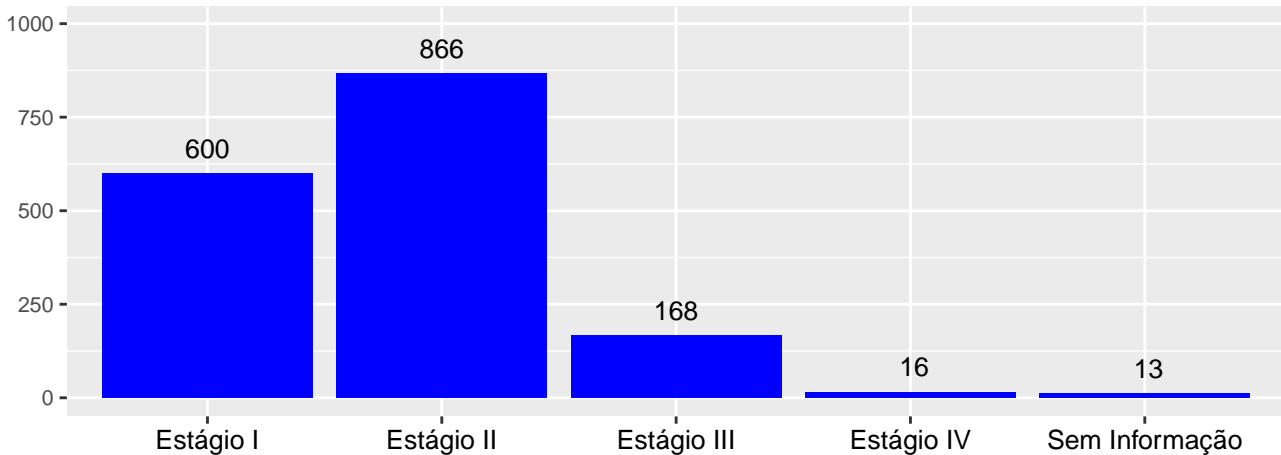
Número de incidentes por faixa etária.

Março de 2014 a setembro de 2018



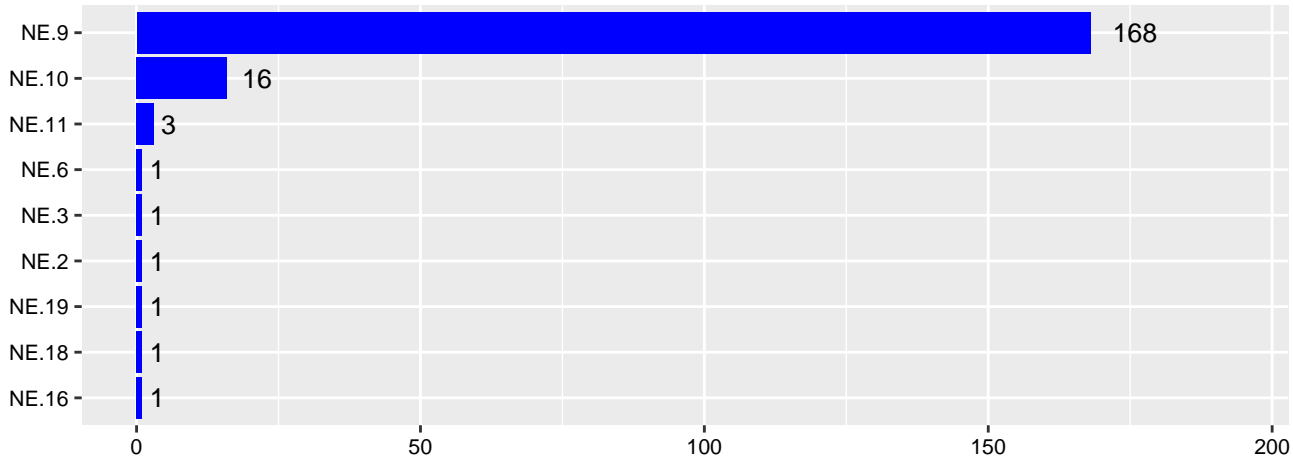
Úlceras por pressão

Março de 2014 a setembro de 2018



Número de never events por tipo.

Março de 2014 a setembro de 2018



Legenda

Detalhamento

NE.1	<i>Óbito ou lesão grave de paciente associados a choque elétrico durante a assistência dentro do serviço de saúde (evento grave)</i>
NE.2	<i>Procedimento cirúrgico realizado em local errado (evento grave)</i>
NE.3	<i>Procedimento cirúrgico realizado no lado errado do corpo (evento grave)</i>
NE.4	<i>Procedimento cirúrgico realizado no paciente errado (evento grave)</i>
NE.5	<i>Realização de cirurgia errada em um paciente (evento grave)</i>
NE.6	<i>Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após a cirurgia (evento grave)</i>
NE.7	<i>Gás errado (evento grave)</i>
NE.8	<i>Contaminação (evento grave)</i>
NE.9	<i>Estágio III (perda total da espessura tecidual – tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas não expostos os ossos, tendões ou músculos) (evento grave)</i>
NE.10	<i>Estágio IV (perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos) (evento grave)</i>
NE.11	<i>Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório / pós-procedimento em paciente ASA Classe 1 (evento grave)</i>
NE.12	<i>Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada (evento grave).</i>
NE.13	<i>Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente (evento grave)</i>
NE.14	<i>Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano autoinfligido que resulte em lesão séria durante assistência dentro do serviço de saúde (evento grave).</i>
NE.15	<i>Inseminação artificial com o esperma do doador errado ou com o óvulo errado (evento grave).</i>
NE.16	<i>Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de contenção física ou grades da cama durante assistência no do serviço de saúde (evento grave).</i>
NE.17	<i>Óbito ou lesão grave materna associados ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco (evento grave).</i>
NE.18	<i>Óbito ou lesão grave de paciente resultante de perda irreversível de amostra biológica insubstituível (evento grave)</i>
NE.19	<i>Óbito ou lesão grave de paciente associados à queimadura decorrente de qualquer fonte durante a assistência no serviço de saúde (evento grave).</i>
NE.20	<i>Óbito ou lesão grave de paciente resultante de falha no seguimento ou na comunicação de resultados de exame de radiologia (evento grave).</i>
NE.21	<i>Óbito ou lesão grave de paciente ou colaborador associado à introdução de objeto metálico em área de Ressonância Magnética (evento grave).</i>