



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ações sanitárias nacionais para promover a melhoria da qualidade e a segurança do paciente em serviços de diálise

Maria Dolores Nogueira

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTS

Quinta Diretoria – DIRE5

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

Brasília/DF, 24 de setembro de 2026.



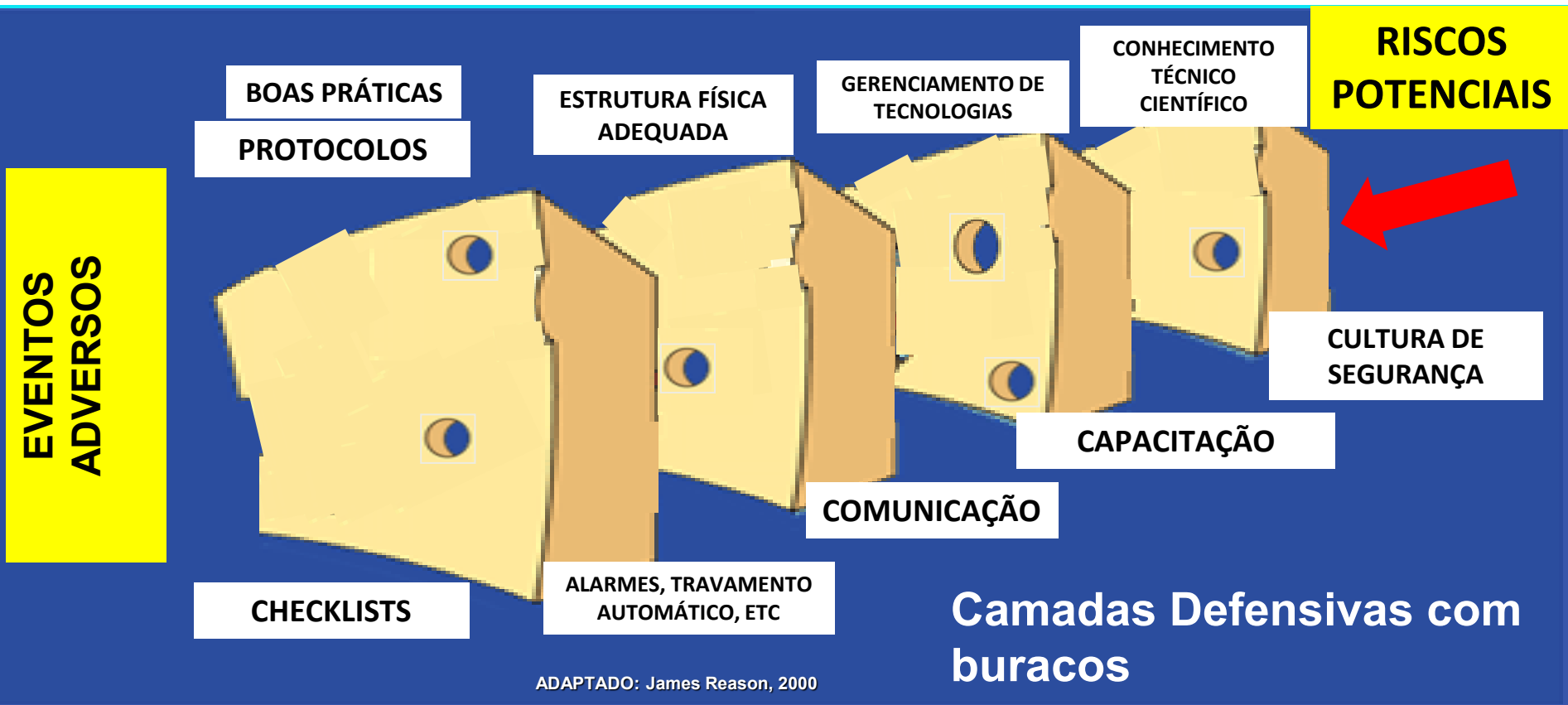
- Em países em desenvolvimento, **1 em cada 4 pacientes** está sujeito a um **evento adverso** enquanto recebe cuidados hospitalares, com 134 milhões de eventos adversos / ano devido ao atendimento inseguro em hospitais, contribuindo para cerca de 2,6 milhões de mortes/ano.
- A maioria das pessoas associa a segurança do paciente com a prática do cuidado hospitalar, porém, **o cuidado inseguro é um problema de todo o sistema de saúde**.
- A cada ano, **15% das mortes em países em desenvolvimento** são associadas à má qualidade da assistência à saúde;

Como os eventos adversos ocorrem

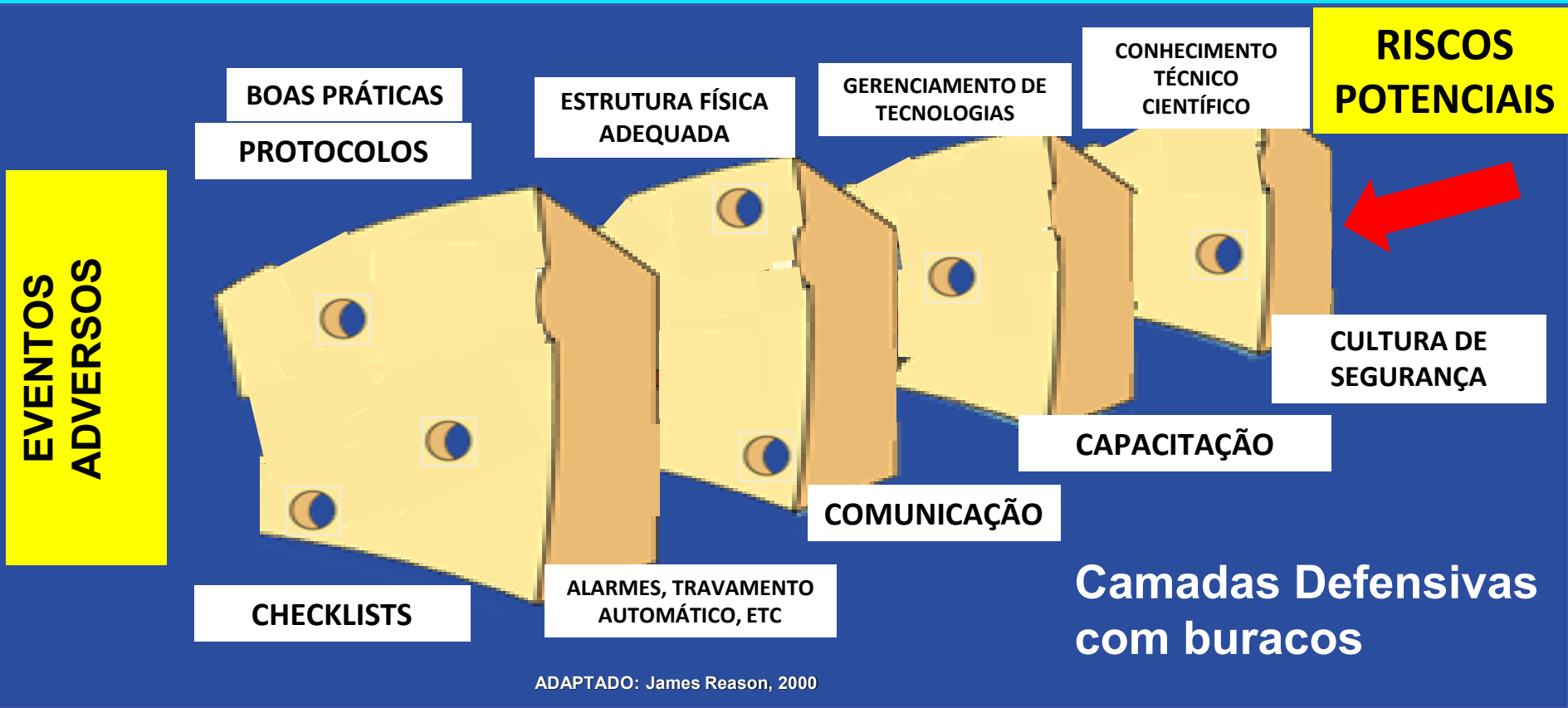


ADAPTADO: James Reason, 2000

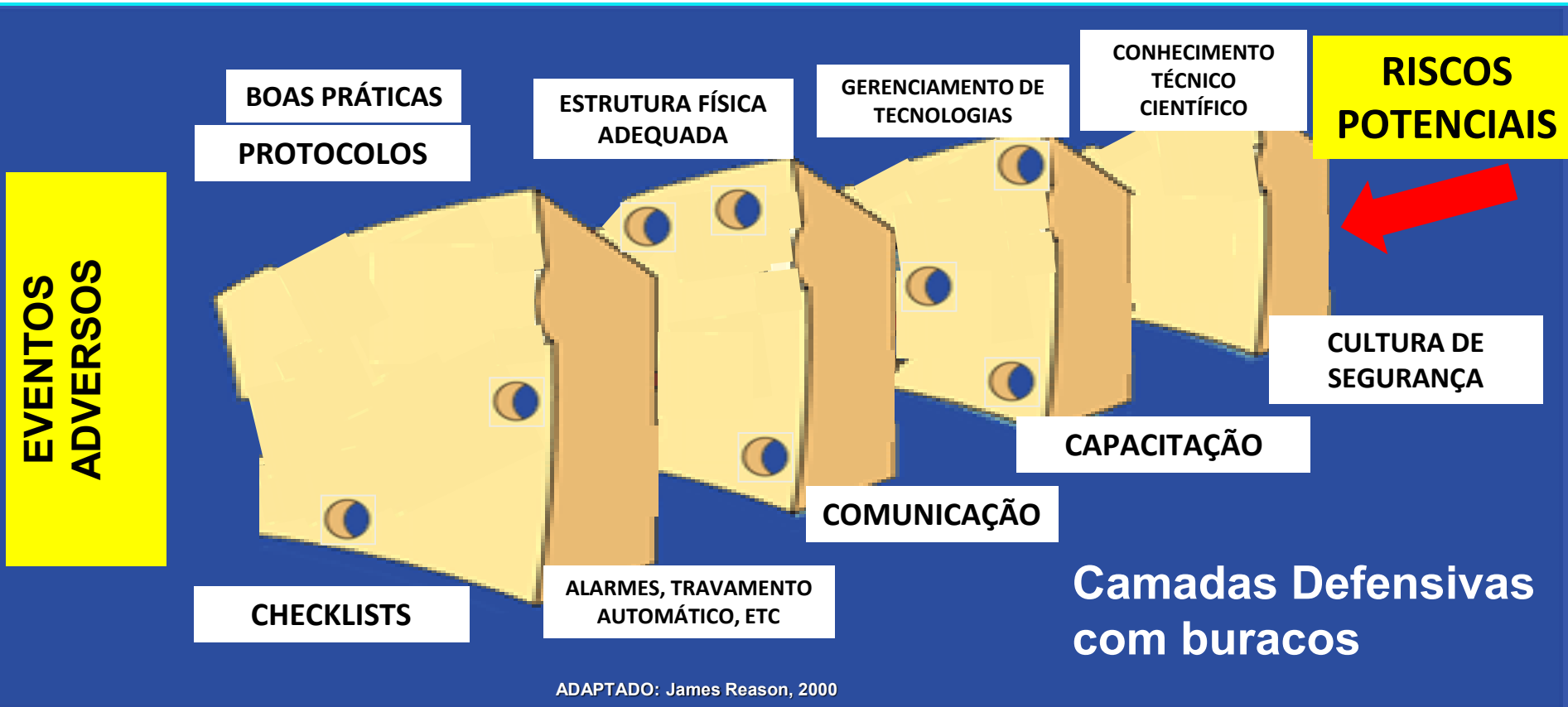
Como os eventos adversos ocorrem



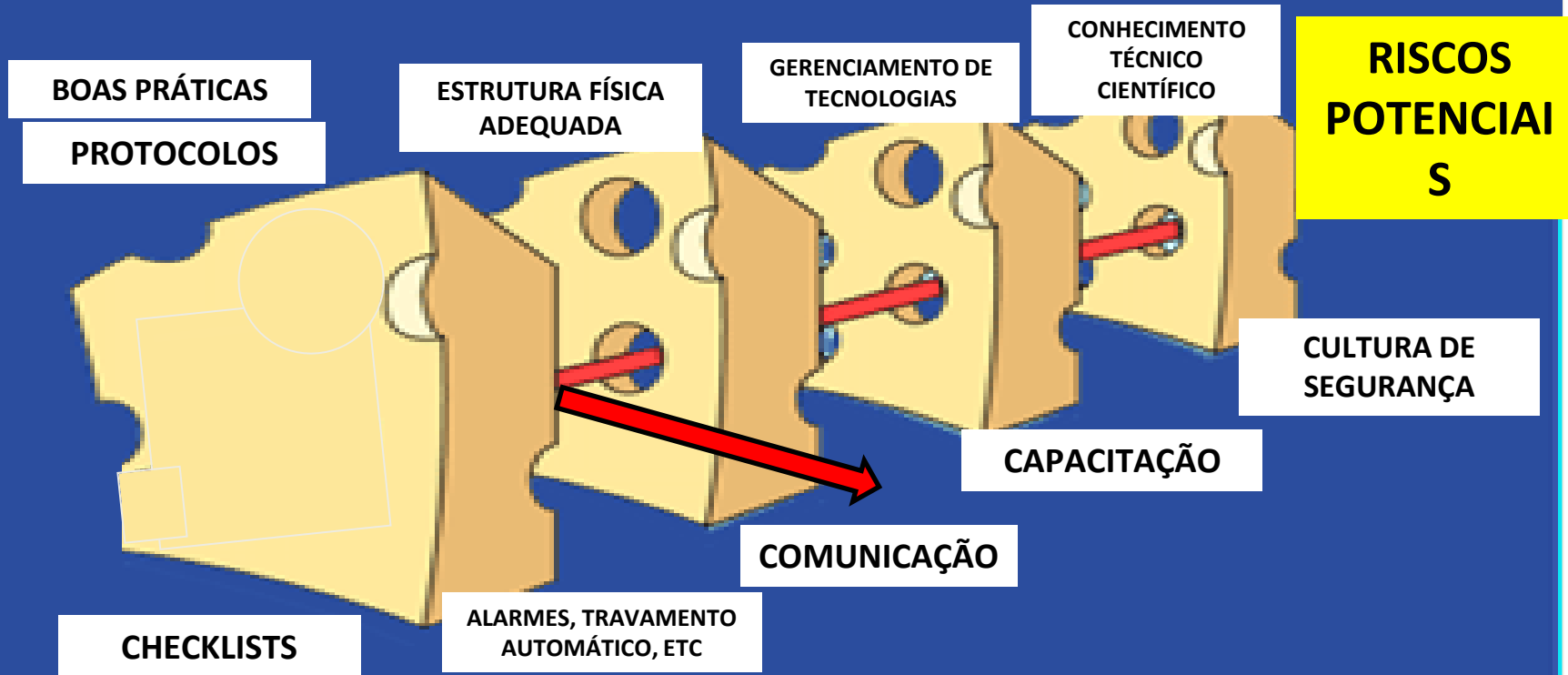
Como os eventos adversos ocorrem



Como os eventos adversos ocorrem

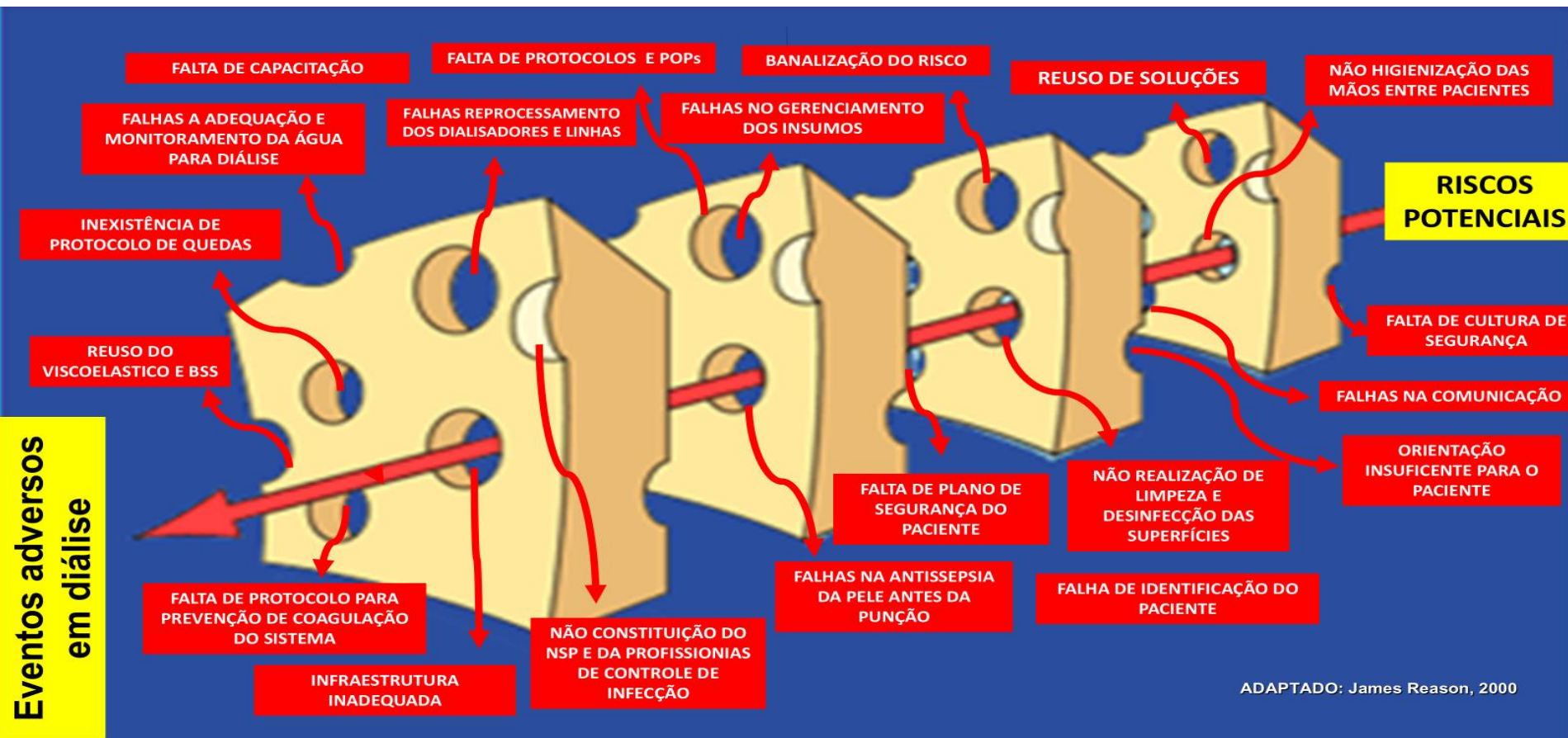


Como os eventos adversos ocorrem



ADAPTADO: James Reason, 2000

Como os eventos adversos ocorrem





World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

PLANO DE AÇÃO GLOBAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE 2021-2030

Em busca da eliminação
dos danos evitáveis
nos cuidados de saúde



World Health
Organization

Global Patient Safety Action Plan 2021–2030

“ A segurança do paciente é uma estrutura de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes na área da saúde os quais **reduzem os riscos de forma consistente e sustentável, diminuem a ocorrência de dano evitável, tornam os erros menos prováveis e reduzem o impacto do dano quando este ocorre.** ”

Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde

**Seção II
Abrangência**

Art. 3º Este Regulamento Técnico se aplica a **todos os serviços de saúde no país**, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

**Seção IV
Da Segurança do Paciente**

Art. 8º **O serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente**, tais como:

- I. Mecanismos de identificação do paciente;
- II. Orientações para a higienização das mãos;
- III. Ações de prevenção e controle de eventos adversos relacionada à assistência à saúde;
- IV. Mecanismos para garantir segurança cirúrgica;
- V. Orientações para administração segura de medicamentos, sangue e hemocomponentes;
- VI. Mecanismos para prevenção de quedas dos pacientes;
- VII. Mecanismos para a prevenção de úlceras por pressão;
- VIII. Orientações para estimular a participação do paciente na assistência prestada.

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 11, DE 13 DE MARÇO DE 2014

Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os **Serviços de Diálise**



Art. 8º O serviço de diálise deve constituir um **Núcleo de Segurança do Paciente**, responsável por elaborar e implantar um **Plano de Segurança do Paciente** conforme normativa vigente.

Art. 9º O serviço de diálise deve implantar mecanismos de **avaliação da qualidade e monitoramento dos seus processos** por meio de indicadores ou de outras ferramentas.

Parágrafo único. O serviço de diálise deve manter disponível para as autoridades sanitárias competentes as informações referentes à avaliação da qualidade e monitoramento dos processos desenvolvidos no serviço.



RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde

Art. 8º O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde para:

I - identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;

II - integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;

III - implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

IV - identificação do paciente;

V - higiene das mãos;

VI - segurança cirúrgica;

VII - segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;

VIII - segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;

IX - segurança no uso de equipamentos e materiais;

X - manter registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;

XI - prevenção de quedas dos pacientes;

XII - prevenção de úlceras por pressão;

XIII - prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;

XIV - segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;

XV - comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;

XVI - estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.

XVII - promoção do ambiente seguro



RDC ANVISA Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013

Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde

Art. 9º O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente - NSP.

Art. 10 **A notificação dos eventos adversos**, para fins desta Resolução, **deve ser realizada mensalmente pelo NSP, até o 15º (décimo quinto) dia útil** do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela ANVISA.

Parágrafo único - Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ANVISA

PLANO INTEGRADO PARA A GESTÃO SANITÁRIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE 2026 – 2030

GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GGTES)
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GVIMS)

JANEIRO
2026



Objetivo Geral

Integrar, no âmbito das competências do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), ações voltadas à segurança do paciente e à promoção da qualidade assistencial, visando o fortalecimento da gestão de riscos e a melhoria dos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1: Promover o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para promover a implementação das ações de melhoria da segurança do paciente e da qualidade assistencial em serviços de saúde.

Objetivo Específico 2: Promover a vigilância, a notificação e a investigação dos incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde ocorridos em serviços de saúde, abrangendo todos os níveis de assistência.

Objetivo Específico 3: Promover a adesão às práticas e à cultura de segurança do paciente em serviços de saúde.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2



Promover a vigilância, a notificação e a investigação dos incidentes / eventos adversos relacionados à assistência ocorridos nos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência e monitorar a execução das ações de melhoria propostas.



META 4

Até 2030, 80% dos hospitais que notificaram óbitos ao SNVS com Relatório de Investigação completo anexado no Sistema Notivisa (módulo assistência à saúde).



META 5

Até 2030, 90% das notificações de óbitos e never events avaliadas e concluídas pelo SNVS no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde.



META 6

Até 2030, 90% dos hospitais e dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa.



META 7

Até 2030, 50% das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa.



META 8

Até 2030, 40% dos serviços de Atenção Primária à Saúde – APS (Centro de saúde/Unidade Básica de saúde, Posto de Saúde e Unidade Mista) com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa.



META 9

Até 2030, 80% dos hospitais com UTI e dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos notificando regularmente (12 meses do ano) os incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde ao SNVS.



META 10

Até 2030, 30% dos hospitais sem leitos de UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde ao SNVS.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ANVISA

PLANO INTEGRADO PARA A
GESTÃO SANITÁRIA DA
SEGURANÇA DO PACIENTE EM
SERVIÇOS DE SAÚDE
2026 - 2030

GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GGTS)
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GVMS)

JANEIRO
2026

OBJETIVO ESPECÍFICO 3



Promover a adesão às práticas e à cultura de segurança do paciente em serviços de saúde.



META 11

Até 2030, 90% dos hospitais com UTI e dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.



META 12

Até 2030, 30% dos hospitais sem UTI participando da Autoavaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.



META 13

Até 2030, 25% dos serviços de atenção primária à saúde – APS (Centro de saúde/Unidade Básica de saúde, Posto de Saúde e Unidade Mista) dos municípios-capitais participando da Autoavaliação Nacional das práticas de segurança do paciente e de prevenção e controle de infecção - APS.



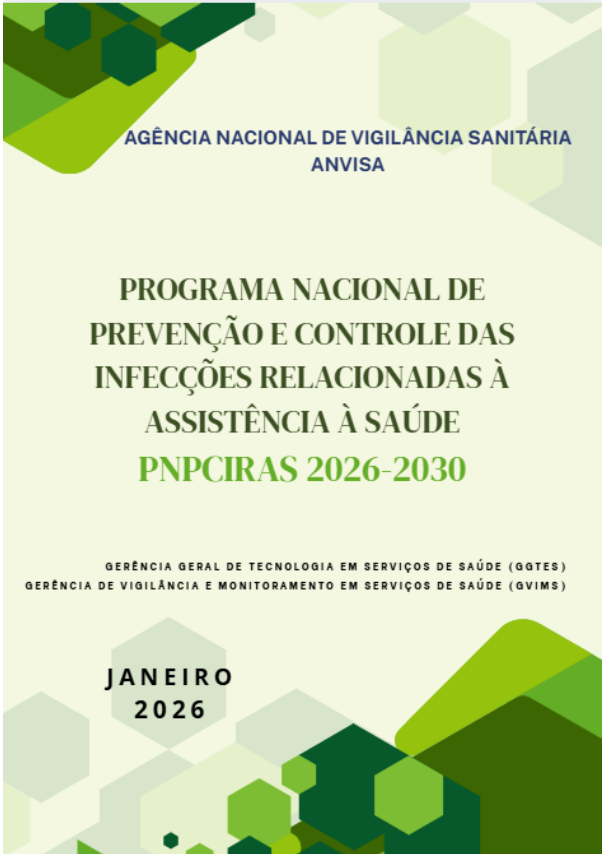
META 14

Até 2030, 60% dos hospitais com UTI e 40% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos classificados como Alta Conformidade às práticas de segurança do paciente, na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.



META 15

Até 2030, 60% dos hospitais com UTI e 20% dos hospitais sem UTI participando da Avaliação da Cultura de segurança do paciente em serviços de saúde.



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ANVISA

**PROGRAMA NACIONAL DE
PREVENÇÃO E CONTROLE DAS
INFECÇÕES RELACIONADAS À
ASSISTÊNCIA À SAÚDE
PNPCIRAS 2026-2030**

GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GGTES)
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GVIMS)

**JANEIRO
2026**

Objetivo Geral

Definir as metas, indicadores, ações estratégicas e atividades nacionais para a prevenção e o controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS, dos surtos infecciosos e da Resistência aos Antimicrobianos (RAM) em serviços de saúde para o período de 2026 a 2030.

Objetivos específicos

1. Promover a implementação e o fortalecimento dos programas de prevenção e controle de IRAS em todas as esferas de gestão e de assistência.
2. Ampliar e fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância das IRAS, da RAM e dos surtos infecciosos em serviços de saúde.
3. Promover a melhoria das práticas de prevenção e controle de IRAS, RAM e dos surtos infecciosos em todos os níveis de assistência.
4. Prevenir e controlar a disseminação de microrganismos resistentes aos antimicrobianos prioritários no âmbito nacional e de patógenos emergentes nos serviços de saúde.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ANVISA

PROGRAMA NACIONAL DE
PREVENÇÃO E CONTROLE DAS
INFECÇÕES RELACIONADAS À
ASSISTÊNCIA À SAÚDE
PNPCIRAS 2026-2030

GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GGTES)
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE (GVIMS)

JANEIRO
2026

Objetivo específico 2: Ampliar e fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância das IRAS, da RAM e dos surtos infecciosos em serviços de saúde

Meta 6 - Até 2030, 95% dos hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica e neonatal e dos **serviços de diálise** que prestam assistência a pacientes crônicos notificando seus dados de IRAS (IPCSL-cateter central, ITU-CVD e PAV) e resistência aos antimicrobianos (RAM) com regularidade de 12 meses do ano.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 10/06/2026 | Edição: 106 | Seção: 1 | Página: 164

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 11.527, DE 9 DE JUNHO DE 2026

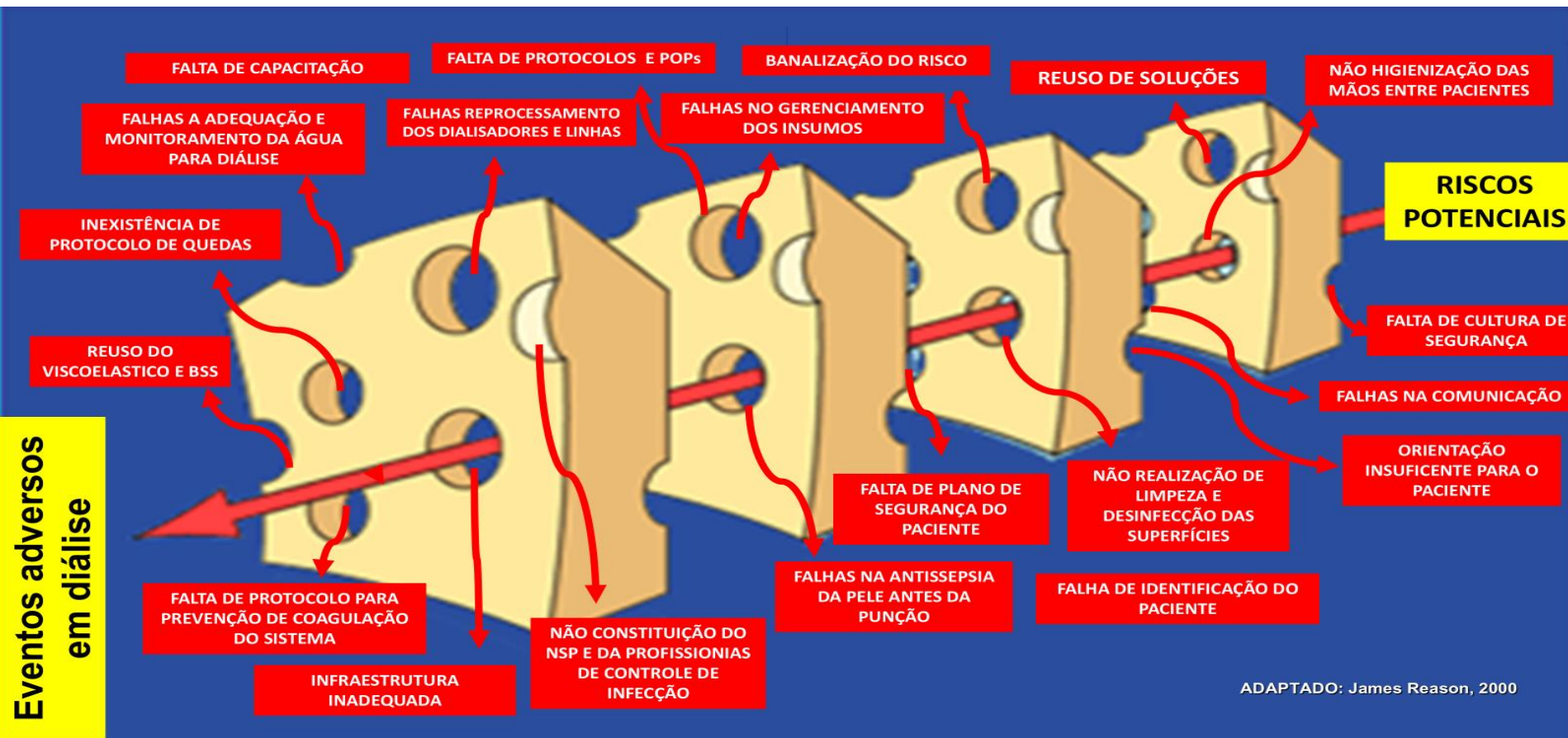
Institui a Política Nacional de Qualidade e Segurança do Paciente.

Art. 1º Fica instituída a **Política Nacional de Qualidade e Segurança do Paciente - PNQSP**, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com a finalidade de promover o cuidado seguro, de qualidade, equitativo e centrado na pessoa, de forma integral, territorializada e orientada às Redes de Atenção à Saúde - RAS.

Art. 2º A PNQSP aplica-se **a todos os níveis de atenção à saúde, aos serviços públicos e privados, filantrópicos, civis e militares, bem como às instituições de ensino e pesquisa**, no âmbito do SUS, considerando sua organização em RAS e seus diferentes pontos de atenção, respeitadas as competências dos entes federativos e os marcos regulatórios vigentes.

Parágrafo único. A implementação da PNQSP observará as especificidades territoriais, o porte e a capacidade institucional dos serviços de saúde, bem como as competências dos entes federativos, devendo ocorrer de forma progressiva, mediante pactuação nas instâncias interfederativas do SUS.

Como os eventos adversos ocorrem



Painel Analítico Nacional – DADOS ABERTOS

Sistema Notivisa – 2014 a agosto de 2026

(módulo – assistência a saúde)



ANVISA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde notificados no Notivisa

Dados atualizados em: 21/08/2026 11:09:51

Ano

Todos

Mês

Todos

Estado

Todos

Município

Todos

2.704.928

Número de Notificações

677.698

Nenhum Dano

1.394.399

Dano Leve

325.599

Dano Moderado

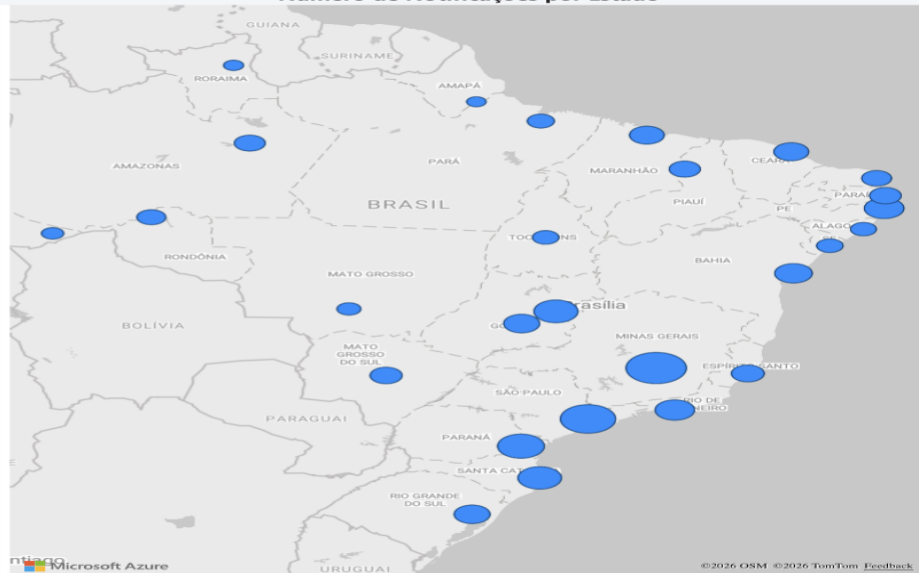
59.916

Dano Grave

10.275

Óbitos

Número de Notificações por Estado



Página Inicial

Esclarecimentos Importantes

Definições

Local de Ocorrência

Período e Fase de Ocorrência

Características do Paciente

Tipo de Incidente e Grau do Dano

Incidentes por Tipo – Detalhado I

Incidentes por Tipo – Detalhado II

Incidentes por Tipo – Detalhado III

Incidentes por Tipo – Detalhado IV

Etapas de VI a X – Notivisa 2.0

Instituições Cadastradas

Os dados deste painel podem ser alterados à medida que os notificadores revisam e atualizam os dados de uma notificação já enviada ao sistema. Verifique sempre a data da última atualização do painel.

Informações adicionais sobre notificações de incidentes relacionados à assistência à saúde estão disponíveis em: [Notificação de incidentes/ eventos adversos não infecciosos relacionados à assistência à saúde](#)

**ANVISA**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Incidentes relacionados à assistência à saúde - Período e Fase de Ocorrência

Dados atualizados em: 26/08/2026 11:08:41

**59.928**

Número de Notificações

Data da Ocorrência

01/01/2014

25/08/2026

Data da Notificação

18/03/2014

25/08/2026

Ano

Todos

Mês

Todos

Serviço de Saúde

Serviço de diálise

Região

Todos

UF

Todos

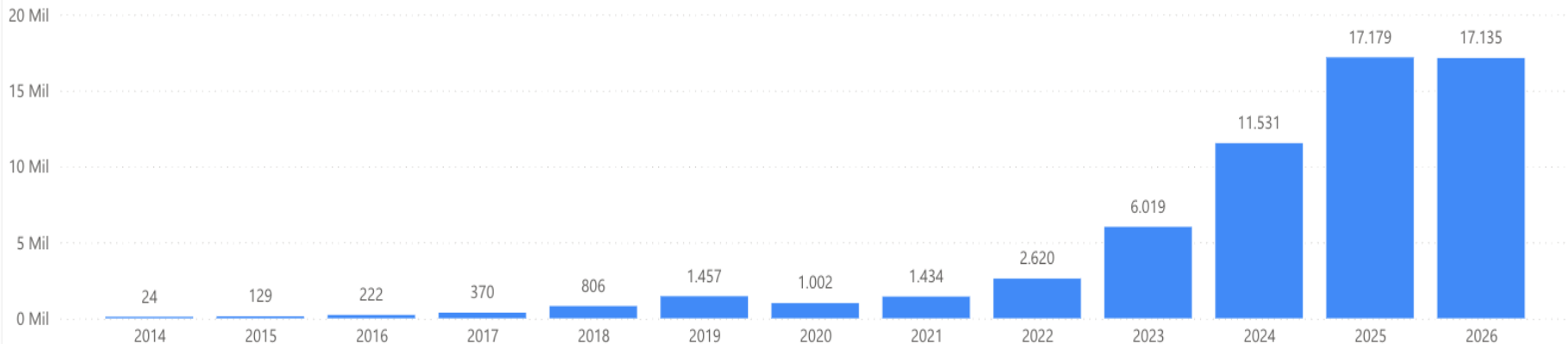
Município

Todos

Grau do Dano

Todos

Nº de incidentes/EA notificados por ano de notificação





Incidentes relacionados à assistência à saúde - Período e Fase de Ocorrência

Dados atualizados em: 26/08/2026 11:08:41



17.135

Número de Notificações

Data da Ocorrência

01/01/2014

25/08/2026

Data da Notificação

18/03/2014

25/08/2026

Ano

2026

Mês

Todos

Serviço de Saúde

Serviço de diálise

Região

Todos

UF

Todos

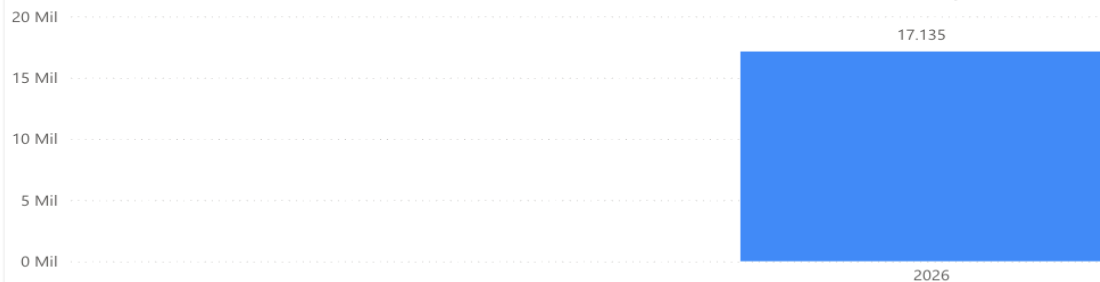
Município

Todos

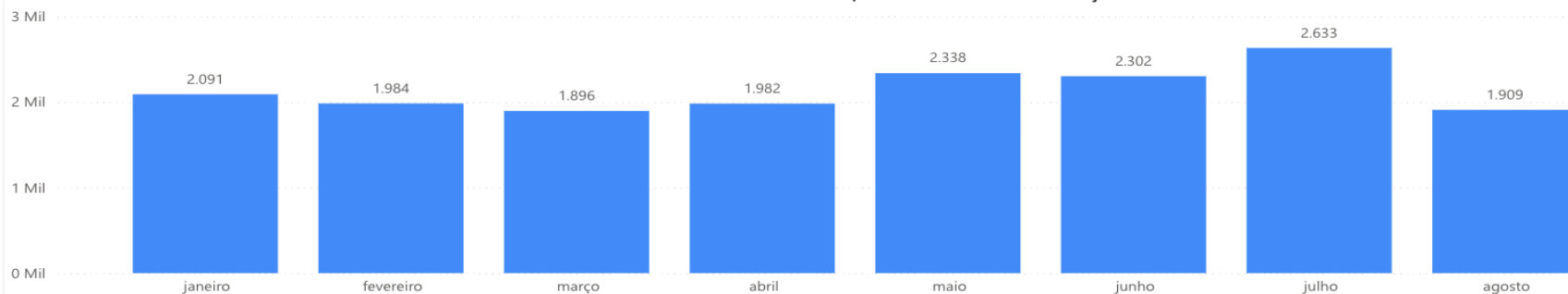
Grau do Dano

Todos

Nº de incidentes/EA notificados por ano de notificação



Nº de incidentes/EA notificados por mês e dia de notificação



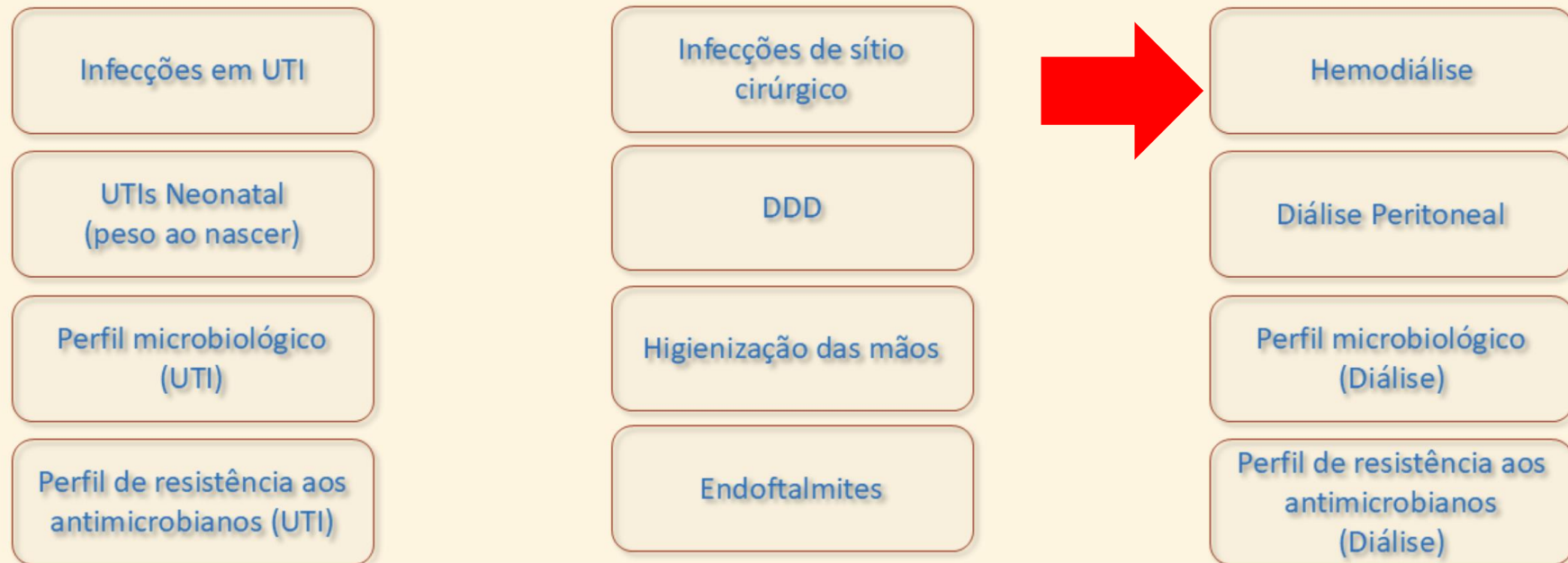
**ANVISA**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 34 – Avaliação dos Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM). Anos 2012 a 2025*.

*Ano de 2025 não inclui dados dos estados do Amazonas e São Paulo (dados ainda não enviados para a Anvisa).

Dados de 2025 ainda são preliminares.



Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTS

Quinta Diretoria

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa





Indicadores de Hemodiálise

Selecione o tipo de infecção

- ☒ Bacteremia
- ☐ IAV

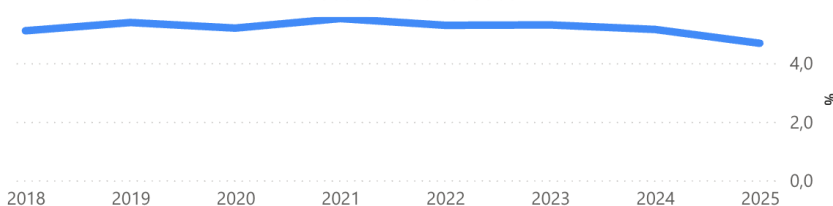
Selecione o tipo de acesso

- ☐ Cateter permanente
- ☒ Cateter temporário
- ☐ Fístula arteriovenosa

Selecione a UF

Todas

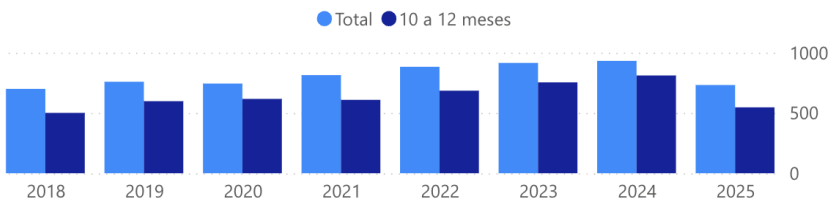
Incidência de infecção em pacientes em hemodiálise segundo tipo de infecção e acesso selecionados.



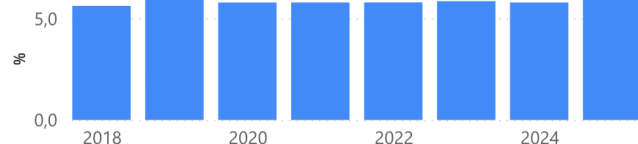
Distribuição em percentis das incidências de infecção

Ano	N. Serviços	N. Pacientes	Taxa	Pct. 10	Pct. 25	Mediana	Pct. 75	Pct. 90
2025	731	9820	4,7	0,0	0,0	2,9	6,8	12,7
2024	931	12446	5,1	0,0	0,0	3,4	7,7	12,0
2023	914	12042	5,3	0,0	0,0	3,5	8,2	14,0
2022	882	11361	5,3	0,0	0,0	2,9	7,3	13,6
2021	813	9647	5,5	0,0	0,0	2,9	7,4	13,3

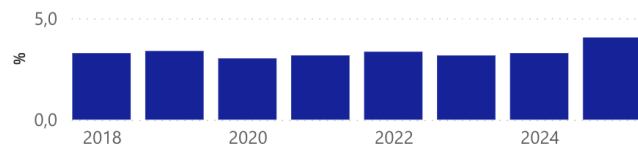
Número de serviços que notificaram por ano



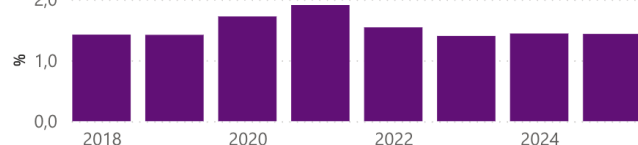
Taxa de hospitalização de pacientes em HD



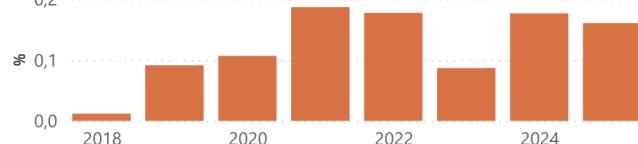
Taxa de utilização de cateter não tunelizado por mais de 3 meses



Taxa de mortalidade de pacientes em HD



Taxa de soroconversão para hepatite C de pacientes em HD



SEGURANÇA DO PACIENTE

1 Aprender, não punir

Mudar a cultura de culpabilização individual para a análise sistêmica de falhas organizacionais.

2 Gestão Contínua

Criar processos, comportamentos e tecnologias que reduzam o impacto do dano quando este ocorrer.

3 Fluxo de Informação

Garantir dados constantes para impulsionar protocolos de segurança nos serviços de saúde.



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

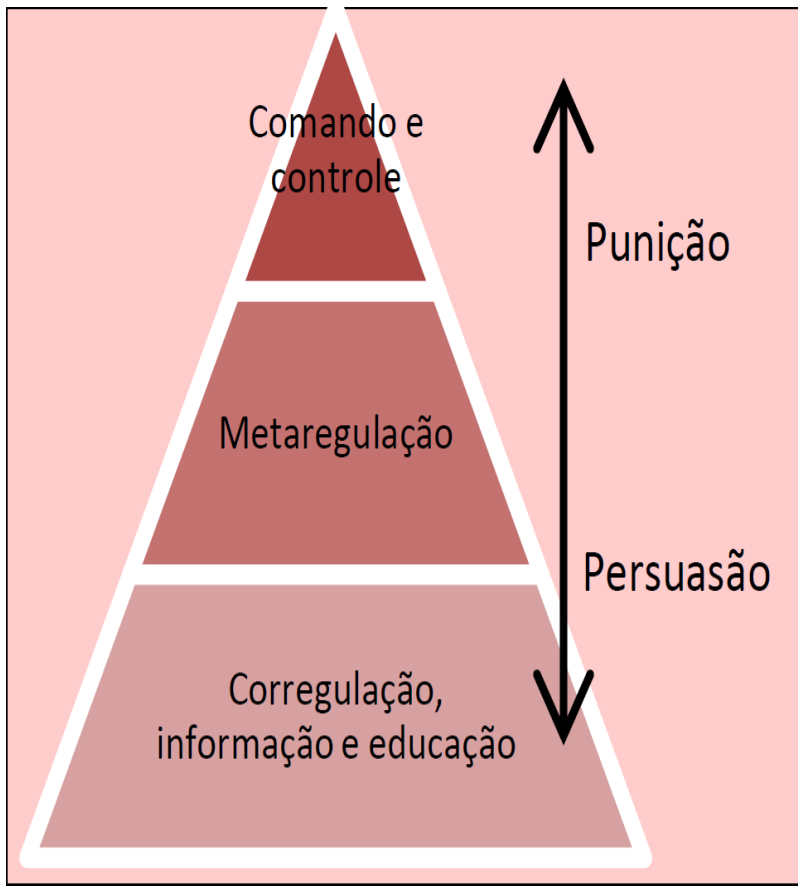
Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise



**SERVIÇOS DE
DIÁLISE**



REGULAÇÃO RESPONSIVA



A regulação responsiva é uma abordagem regulatória moderna que adapta a atuação do regulador ao perfil e ao comportamento do regulado, **focando em incentivos e prevenção** em vez de sanções punitivas.

Em vez de uma fiscalização indiscriminada, o modelo prioriza a personalização da fiscalização e **a construção de relações cooperativas** e transparentes, escalando a aplicação de instrumentos coercitivos apenas em caso de descumprimento ou má-fé, o que se alinha a uma maior eficiência e à redução de custos da regulação no mundo.

PRÁTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE?



Tipo de processo ou estrutura cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da exposição ao sistema de saúde em uma variedade de doenças e procedimentos¹.

Shekelle et al. Rockville, MD: AHRQ; 2013



Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise

A participação no processo de avaliação das práticas de segurança do paciente possibilita:

- **A ampliação do horizonte de conhecimento** sobre segurança do paciente e qualidade;
- **Aumento da sua percepção sobre os riscos** envolvidos na sua área de atuação e os eventos adversos que podem ocorrer;
- **Um olhar mais apurado e crítico nos seus protocolos e processos** de trabalho, com vista a promover a implementação de ações de melhorias, o que resultará na prevenção da ocorrência de eventos adversos;
- **O fortalecimento da cultura** de segurança do paciente.



HOSPITAIS COM UTI

2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026



SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS)

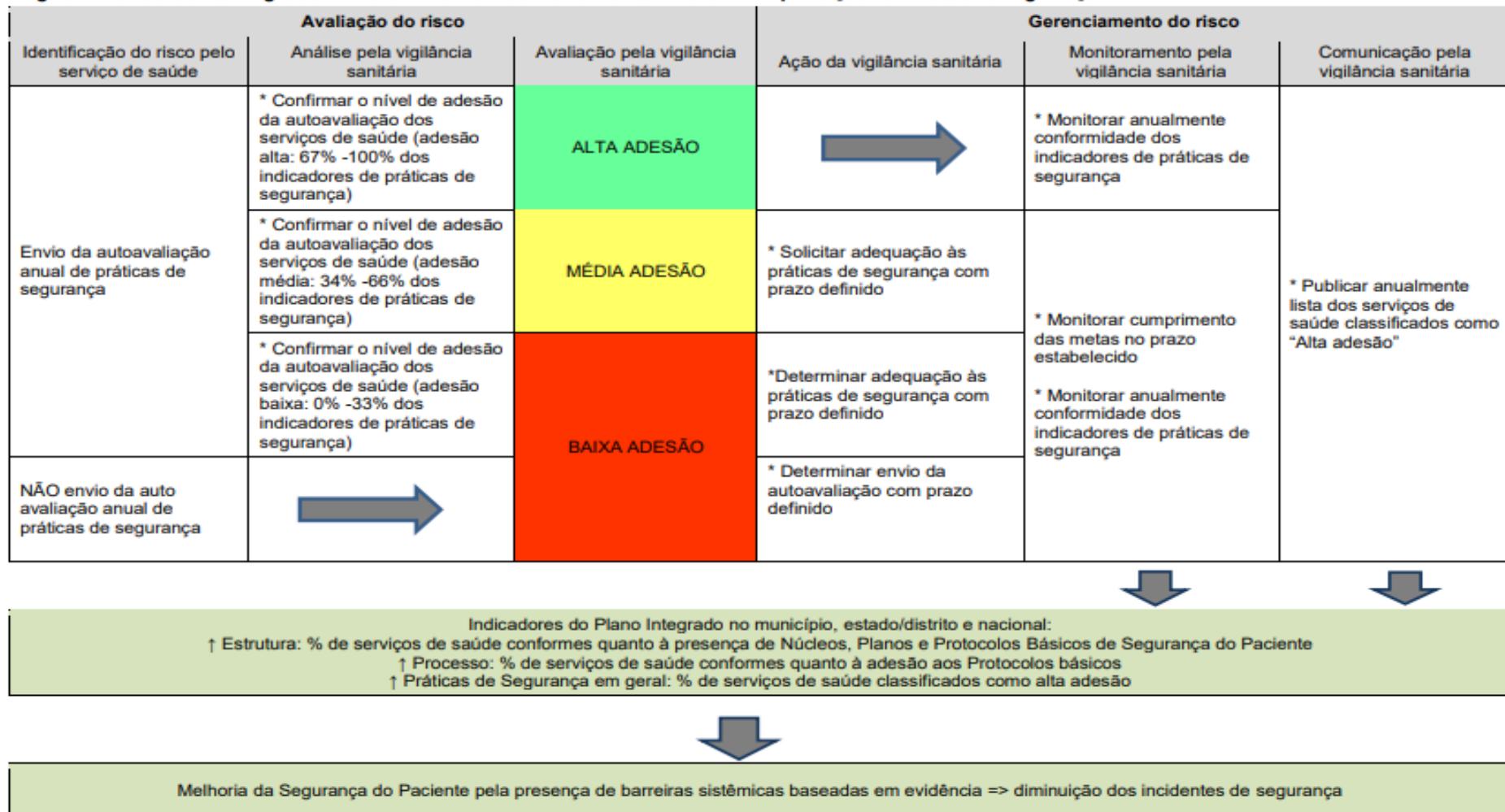
2022 2023 2024 2025 2026

AVALIAÇÃO VOLUNTÁRIA

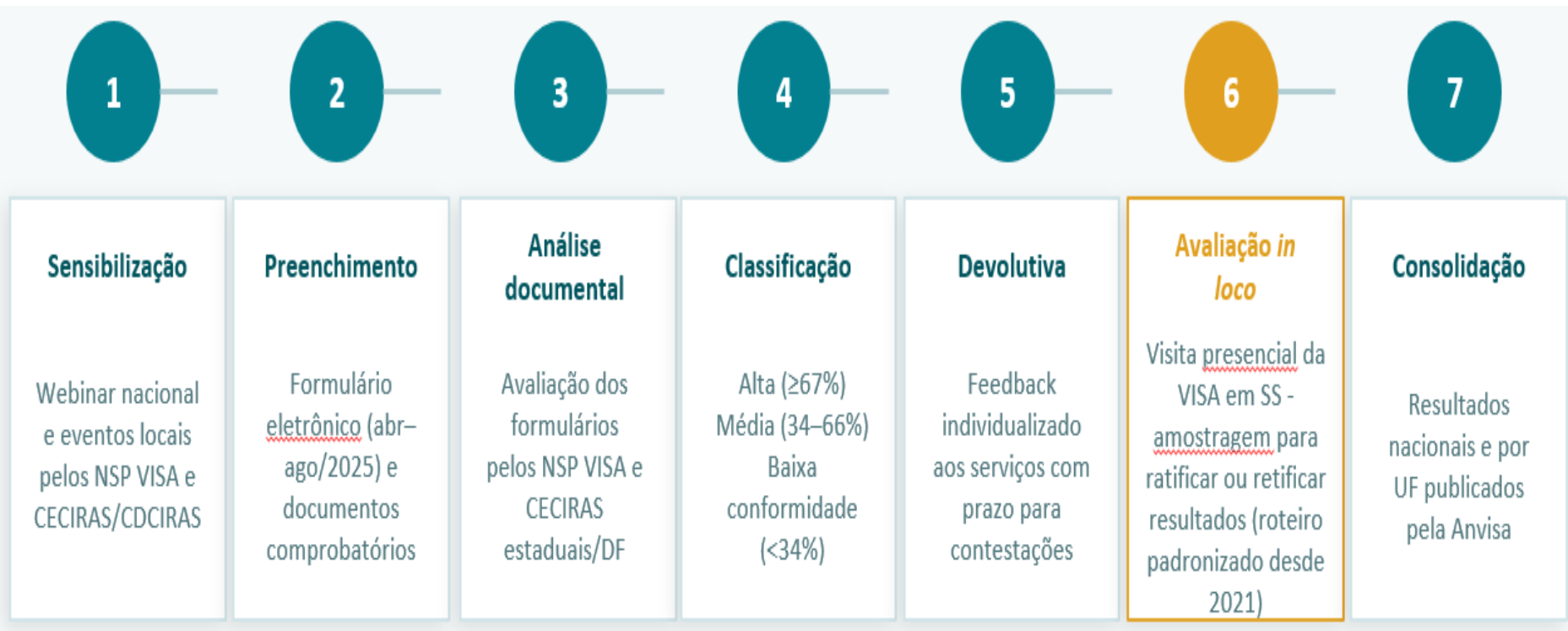
- HOSPITAIS COM UTI ADULTO, PEDIÁTRICA E NEONATAL, CENTRO CIRÚRGICO / CENTRO OBSTÉTRICO
- SERVIÇOS DE DIÁLISE (PACIENTES CRÔNICOS: AMBULATORIAIS)



Figura 2. Modelo teórico da gestão do risco sanitário baseado no monitoramento da implantação de Práticas de Segurança.



Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise



Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise

Publicado em 23/05/2022 14:53 | Modificado em 08/07/2026 15:21

Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise

A Anvisa promove anualmente, em parceria com os Núcleos Estaduais/DF/municípios e as Coordenações Estaduais/Distrital/municipal de Segurança do Paciente para serviços de diálise que prestam assistência, a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise. Esta avaliação é apoiada no Plano Integrado de Gestão Sanitária da Segurança do Paciente e em alinhamento com a PORTARIA GM/MS Nº 11.527, DE 11 de maio de 2011, que institui a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise, importante estratégia para a promoção da cultura da segurança.

Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde- ANPSP 2026

Acesse:

- [Sistema Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de diálise – 2026](#)
- [Orientações para a participação na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente- Serviços de Diálise](#)
- [Manual Cadastro Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa](#)
- [Guia de Uso - Cadastro ANVISA - Perfil de Acesso Sistema de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente \(ANPSP\) -NSP](#)
- [Guia de Uso - Sistema ANPSP - Preenchimento de dados pelo NSP dos serviços de saúde](#)
- [Planilha de conformidade de indicadores de processo - práticas de segurança do paciente: serviços de diálise](#)

Confira os relatórios das avaliações das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise publicados:

- [Resultados das avaliações realizadas nos anos de 2022 a 2025 - serviços de diálise](#)
- [RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2025 \(ANO IV\)](#)
- [RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2024 \(ANO III\)](#)
- [RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2023 \(ANO II\)](#)
- [RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2022 \(ANO I\)](#)

Documentos das Avaliações anteriores:

- [Orientações para o preenchimento da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise 2025](#)
- [Orientações para o preenchimento da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise 2024](#)
- [Orientações para o preenchimento da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise 2023](#)

Outros documentos importantes:

- [Orientações para Notificação de incidentes não infecciosos relacionados à assistência à saúde ocorridos em serviços de diálise ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária \(SNVS\)](#)
- [Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 8/2025 - COAGULAÇÃO DO SISTEMA EXTRACORPÓREO DURANTE A HEMODIÁLISE: fatores de risco, consequências, medidas de prevenção e modelos de protocolos](#)
- [NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 07/2025 Orientações para implementação da lista de verificação \(checklist\) para a segurança do paciente em serviços de diálise](#)

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise

ESTRUTURA

indicadores 1–15

PROCESSO

indicadores 16–18

REQUISITOS
MÍNIMO

indicadores 1 e 18

INDICADORES DE ESTRUTURA (1–15)

- | | |
|----|--|
| 1 | ★ Núcleo de Segurança do Paciente instituído |
| 2 | Plano de Segurança do Paciente implantado |
| 3 | Protocolo de higiene das mãos implantado |
| 4 | Protocolo de identificação do paciente implantado |
| 5 | Protocolo de prevenção de quedas implantado |
| 6 | Protocolo de segurança na prescrição e uso de medicamentos |
| 7 | Protocolo de prevenção de EA relacionados ao acesso vascular (hemodiálise) |
| 8 | Protocolo de prevenção de infecção em diálise peritoneal |
| 9 | Protocolo de prevenção de coagulação do sistema hemodialítico |
| 10 | Protocolo de prevenção e controle de microrganismos multirresistentes |
| 11 | Protocolo de prevenção da transmissão de HIV, hepatites B e C |
| 12 | Protocolo de prevenção de EA relacionados ao reuso de dialisadores/linhas |
| 13 | Protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise |
| 14 | Plano de gerenciamento de tecnologias (equipamentos HD e DP) |
| 15 | Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (checklist) |

PROCESSO E GESTÃO DO RISCO (16–18)

- | | |
|----|--|
| 16 | Conformidade da avaliação do risco de quedas |
| 17 | Regularidade da notificação de incidentes à assistência à saúde |
| 18 | ★ Regularidade da notificação mensal de indicadores de IRAS em diálise |

★ Requisitos mínimos: Indicadores 1 e 18 são requisitos mínimos. A não conformidade a qualquer um deles classifica diretamente o serviço como baixa conformidade, independentemente do percentual geral.

2. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE IMPLANTADO

De acordo com o Art. 8º da RDC nº 11/2014, compete ao NSP do serviço de diálise elaborar e implantar o PSP, conforme norma vigente.

Segundo o Inciso IX, do Art. 3º, da RDC nº 36/2013, o Plano de Segurança do Paciente (PSP) é definido como o documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando à prevenção e à mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde.

O PSP deve conter os seguintes conteúdos básicos: análise da situação ou diagnóstico do contexto e dos perigos potenciais, objetivos, estratégias, ações, metas, indicadores de acompanhamento e cronograma. A fim de estabelecer as principais estratégias para a segurança do paciente em diálise, também recomenda-se que PSP contenha:

- Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos, de forma sistemática;
- Implementação de protocolos de segurança do paciente estabelecidos pelo Ministério da Saúde, quais sejam: identificação do paciente; higiene das mãos; segurança cirúrgica (se aplicável); segurança na prescrição, uso e administração de medicamento; prevenção de quedas dos pacientes;
- Implementação de protocolos de prevenção e controle de eventos adversos em serviços de diálise, incluindo IRAS.
- Vigilância, monitoramento e investigação dos eventos adversos e óbitos decorrentes destes EA.
- Notificação dos eventos adversos e óbitos destes EA ao SNVS.
- Orientações sobre segurança do paciente e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores para prevenção de eventos adversos.

Indicador 8 - PROTOCOLO IMPLANTADO PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E OUTROS EVENTOS ADVERSOS EM DIÁLISE PERITONEAL

A implantação de um protocolo para a prevenção de IRAS e outros eventos adversos em diálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção desses eventos no serviço de diálise. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, sugere-se buscar na literatura científica sobre o tema. O Protocolo para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal deve conter orientações para: a. Avaliação dos riscos relacionados a diálise peritoneal, seja no serviço de diálise ou no domicílio do paciente b. Prevenção de peritonite e infecção no orifício de saída do cateter, incluindo orientação para paciente/famíliares/cuidadores sobre os cuidados com o orifício de saída do cateter, incluindo a higiene das mãos antes após o manuseio do cateter, curativo, etc.; c. Prevenção de eventos adversos relacionados ao procedimento dialítico, incluindo orientações para paciente/famíliares/cuidadores como por exemplo (como vazamento subcutâneo no local de inserção do cateter, sangramento pericater, dor durante a infusão e a drenagem, saída do cateter, falha da drenagem e migração da ponta do cateter); d. Realização de vigilância de casos de infecção e de outros eventos adversos e treinamento do paciente e/ou cuidadores; f. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção no serviço e no domicílio Escolha uma das seguintes respostas: *

Selecione

SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal E realizou capacitação sobre o protocolo em 2025

NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal OU não realizou capacitação sobre o protocolo em 2025

NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde realiza apenas hemodiálise



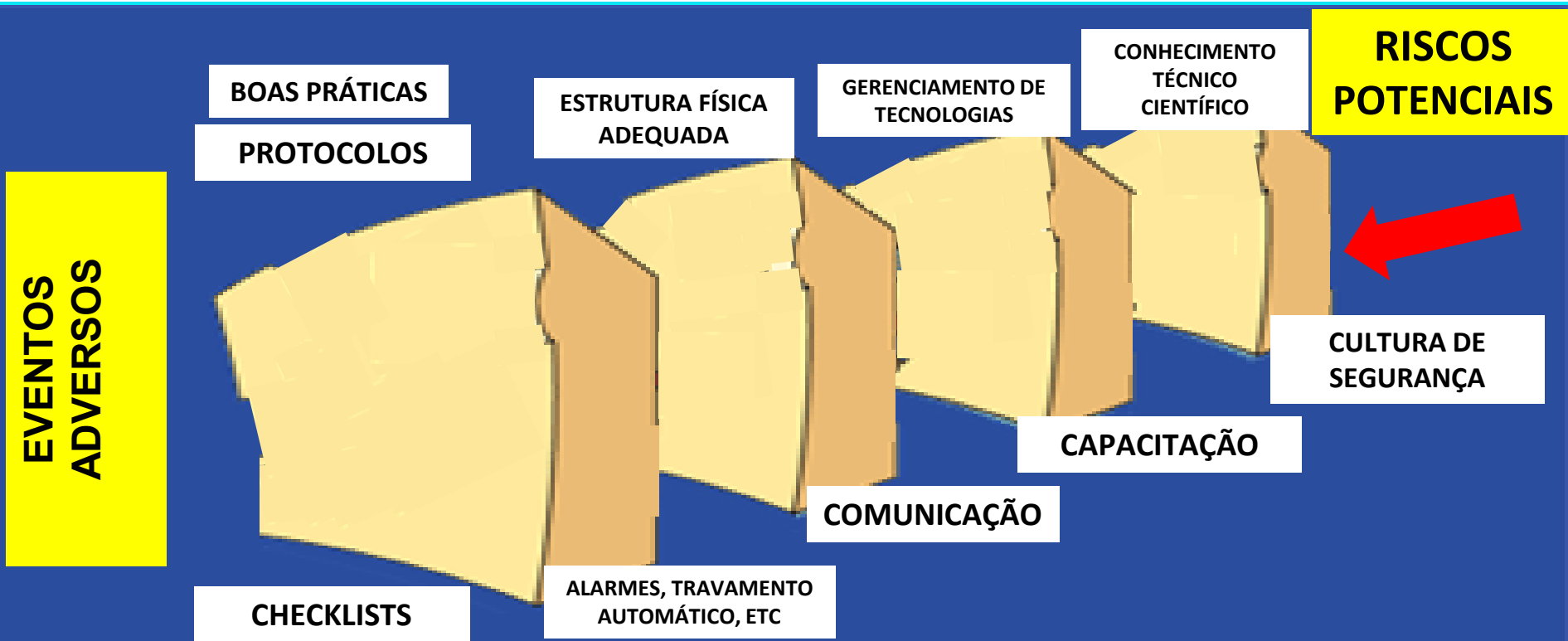
ORIENTAÇÕES PARA A PARTICIPAÇÃO NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: SERVIÇOS DE DIÁLISE – Ano: 2026

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Quinta Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 19 de junho de 2026

PRÁTICA DE SEGURANÇA:		Monitoramento da qualidade da água de hemodiálise
Título do Indicador	13. Protocolo implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise	
Medida	Existência ou não de protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise	
Justificativa	A Estudos apontam que na diálise há exposição a aproximadamente 120 litros de água por paciente, variando entre 18.000 a 36.000 litros por ano, incluindo exposição a todas as substâncias de baixo peso molecular presentes na água, com acesso direto à corrente sanguínea do paciente. Além da água utilizada no tratamento em si, o paciente também é exposto à água utilizada no processamento (reuso) de dialisadores e linhas de diálise, evidenciando que o monitoramento da qualidade química e microbiológica, conforme normativas vigentes, é essencial para minimização dos riscos. Contaminantes microbiológicos, incluindo endotoxinas, podem provocar complicações agudas ou crônicas relacionadas à presença de endotoxinas, como inflamação sistêmica crônica, adicionados às complicações relacionadas aos contaminantes químicos. A presença de um protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise é fundamental para assegurar a identificação precoce de fatores de risco e a tomada de ações em tempo oportuno.	
Tipo de dado	Estrutura.	
Fonte de dados	Protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise fornecido pelo serviço de diálise.	
Numerador	Não se aplica	
Denominador	Não se aplica	
Referências	- Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology. APIC Implementation Guide. Infection Prevention and Control in Dialysis Settings. 2022. - Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul 2013. - Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 11, de 13 de março de 2014. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências. Diário Oficial da União, 14 mar 2014. - Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 33, de 3 de junho de 2008. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação dos Sistemas de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. DOU nº 105, de 4 de junho de 2008 - Buzzo ML, Bugno A, Almódovar AAB, Kira CS, Carvalho MFH, Souza A et al. A importância de programas de monitoramento da qualidade da água para diálise na segurança dos pacientes. Rev Inst Adolfo Lutz. São Paulo, 2010; 69(1):1-6. - Ramirez SS, Delgado AG, Romão CMA, Almeida AECC. Água para hemodiálise: estudo comparativo entre os resultados das análises físicas e as análises de rotina realizadas em unidades de diálise no estado do Rio de Janeiro. Vigilância Sanitária em Debate, 3(3). 104-109; 2048	

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise



ADAPTADO: James Reason, 2000



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise

RESULTADOS 2025



SERVIÇOS DE DIÁLISE





Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - Diálise

Resultados das avaliações realizadas nos anos de 2022 a 2025.*

*Apenas avaliações validadas pelas NSP VISAs estaduais foram consideradas.

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente constitui uma prática de regulação adotada pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) desde o ano de 2016 para os hospitais com UTI e a partir de 2022 para os serviços de diálise. Essa avaliação envolve a análise de conformidade de uma série de indicadores referentes à implementação das práticas de segurança do paciente nesses serviços e que estão embasadas nas melhores evidências, regulamentações, planos e diretrizes da Anvisa, além de diversas recomendações sanitárias e literatura sobre o tema.

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente vem sendo realizada de forma integrada entre Anvisa, Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) dos estados, Distrito Federal (DF) e municípios e as Coordenações Estaduais/Distrital e Municipais de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS).

Além de estimular a adesão e avaliar a implantação destas práticas nos serviços de saúde, também aponta quais os itens/conteúdos devem compor o indicador que está sendo avaliado para que seja considerado adequado do ponto de vista das melhores práticas, cooperando, consequentemente, para a melhoria do cuidado prestado aos pacientes.

Selecione:

Classificação dos serviços

Legenda dos critérios

Conformidade dos critérios

Maiores inconformidades



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2025 (ANO IV)

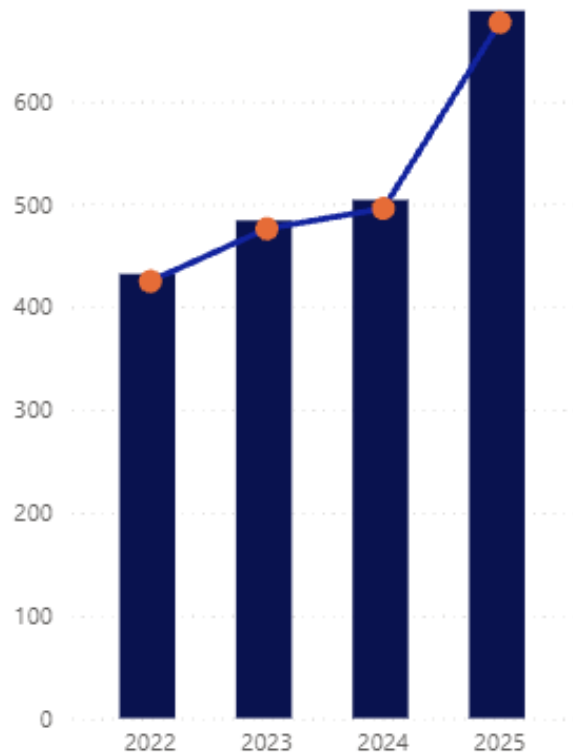
Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Quinta Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 30 de abril de 2026

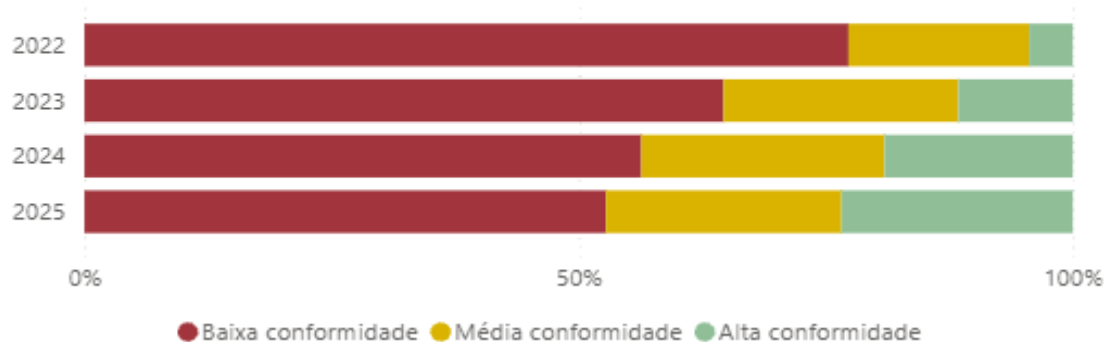
Painel com os dados da avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025



Número de serviços de diálise avaliados por ano



Distribuição percentual da classificação dos serviços por ano



Painel com os dados da avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise

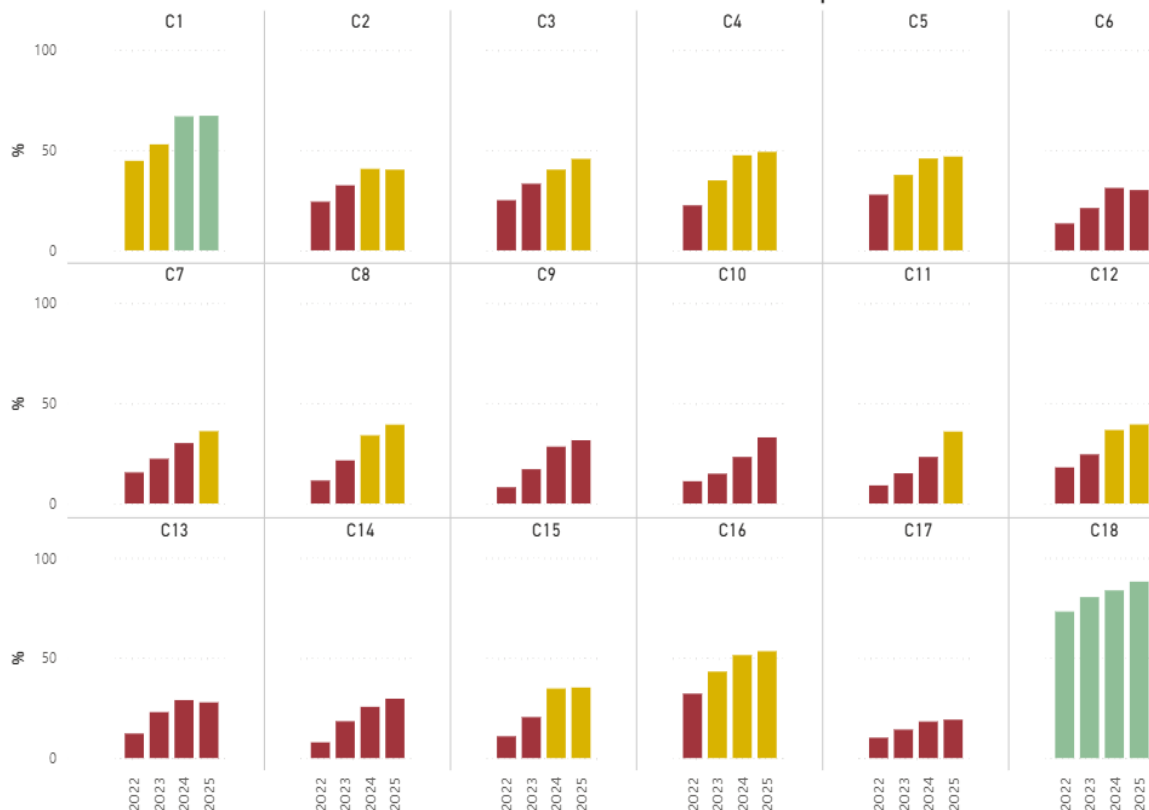
Selecione a UF

- ☐ AC
- ☐ AL
- ☐ AM
- ☐ AP
- ☐ BA
- ☒ BRASIL
- ☐ CE
- ☐ DF
- ☐ ES
- ☐ GO
- ☐ MA
- ☐ MG
- ☐ MS
- ☐ MT
- ☐ PA
- ☐ PB
- ☐ PE
- ☐ PI
- ☐ PR
- ☐ RJ
- ☐ RN
- ☐ RO
- ☐ RR
- ☐ RS
- ☐ SC
- ☐ SE
- ☐ SP

Selecione a natureza jurídica

- ☒ Todas
- ☐ Público
- ☐ Privado

Percentual de conformidade dos critérios por ano

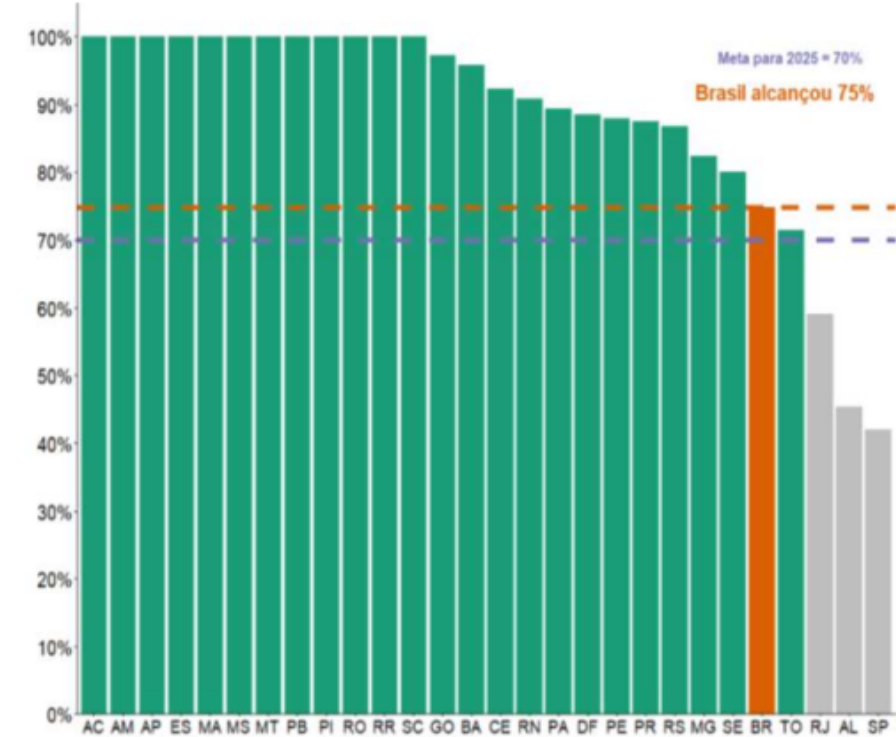


Critérios Descrição

Critérios	Descrição
C1	Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C2	Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C3	Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C4	Protocolo de paciente implantado
C5	Protocolo de prevenção de quedas implantado
C6	Protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos in
C7	Protocolo para prevenção para a prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso v
C8	Protocolo para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal in
C9	Protocolo para a prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialit
C10	Protocolo de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes im
C11	Protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da he
C12	Protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linh
C13	Protocolo implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise. (Se não fa
C14	Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diali
C15	Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (Se não faz hemodiálise, não se aj
C16	Conformidade da avaliação do risco de queda
C17	Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde.
C18	Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assisti

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025

Figura 1. Percentual de participação dos serviços de diálise na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2025, por UF e Brasil, e meta de participação prevista no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021- 2025.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

Tabela 1. Serviços de diálise participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2025 e percentual de participação, por UF.

UF	Nº de serviços de diálise que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2025	Número de serviços de diálise em funcionamento em 2024*	Percentual de adesão 2025
AC	5	5	100%
AL	5	11	45%
AM	6	6	100%
AP	3	3	100%
BA	45	47	96%
CE	24	26	92%
DF	24	27	88%
ES	22	22	100%
GO	36	37	97%
MA	16	16	100%
MG	80	97	82%
MS	17	17	100%
MT	8	8	100%
PA	34	38	89%
PB	18	18	100%
PE	29	33	88%
PI	14	14	100%
PR	42	48	88%
RJ	55	93	59%
RN	10	11	91%
RO	6	6	100%
RR	1	1	100%
RS	59	68	87%
SC	19	31	61%
SE	4	5	80%
SP	97	231	42%
TO	5	7	71%
BR	683	913	75%

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa.

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025

No Diagrama de Pareto, verifica-se que os indicadores com **maior número de não-conformidades** entre os serviços de diálise avaliados foram:

C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2024.

C.13 Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.

C.14 Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).

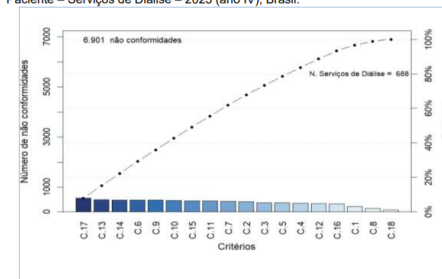
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.

C.9 Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.

C.10 Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.

C.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (*checklist*).

Figura 7. Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise – 2025 (ano IV), Brasil.



Fonte: GVIMS/IGTFS/DIRF5/Anvisa - 2026

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025

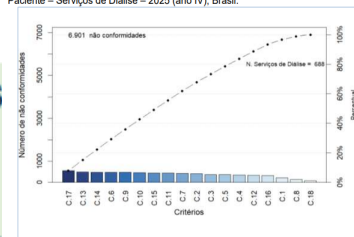
De acordo com o gráfico de Pareto, as menores frequências de não-conformidades às práticas de segurança do paciente foram observadas nos indicadores:

C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2024;

C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal, e

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído.

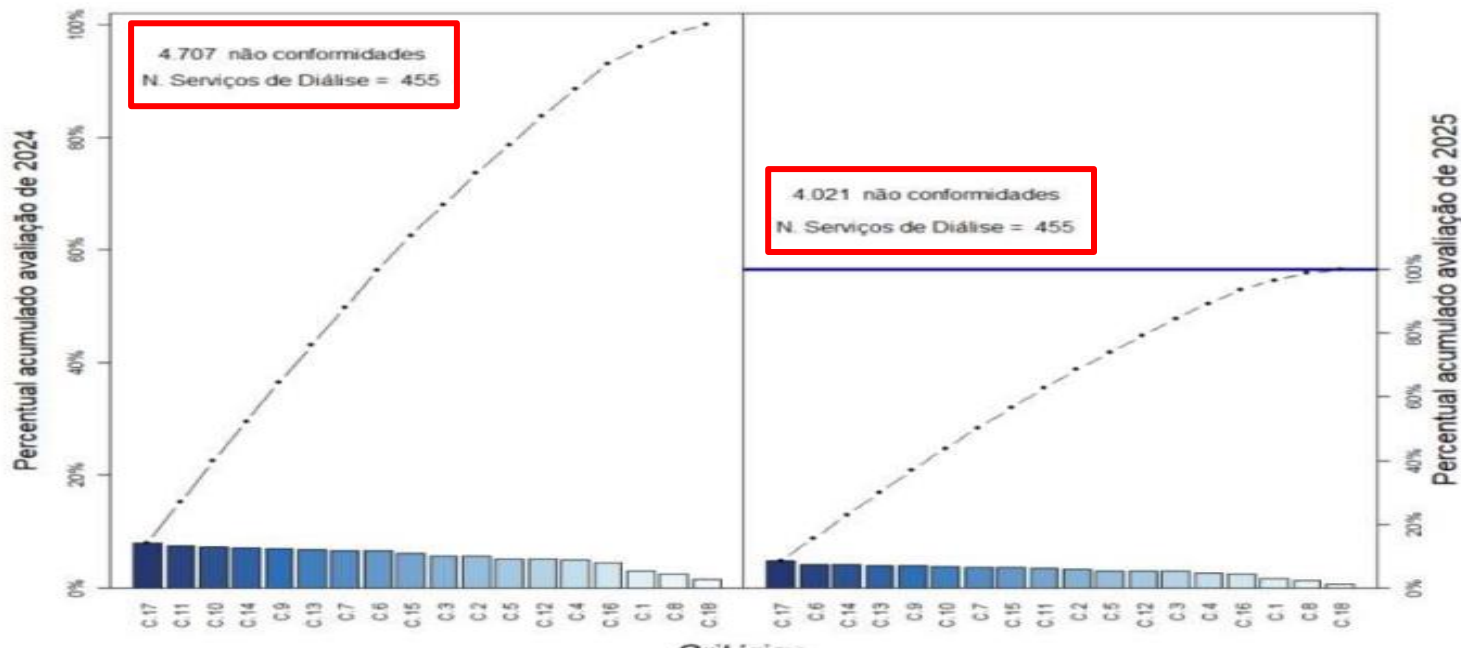
Figura 7. Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise – 2025 (ano IV), Brasil.



Fonte: GVIMS/GGTFS/DIRFSA/Análise, 2026

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025

Figura 12. Comparação das **não conformidades**, por meio de Diagrama de Pareto, dos resultados de serviços de diálise que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2024 e em 2025. (N = 455)



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025

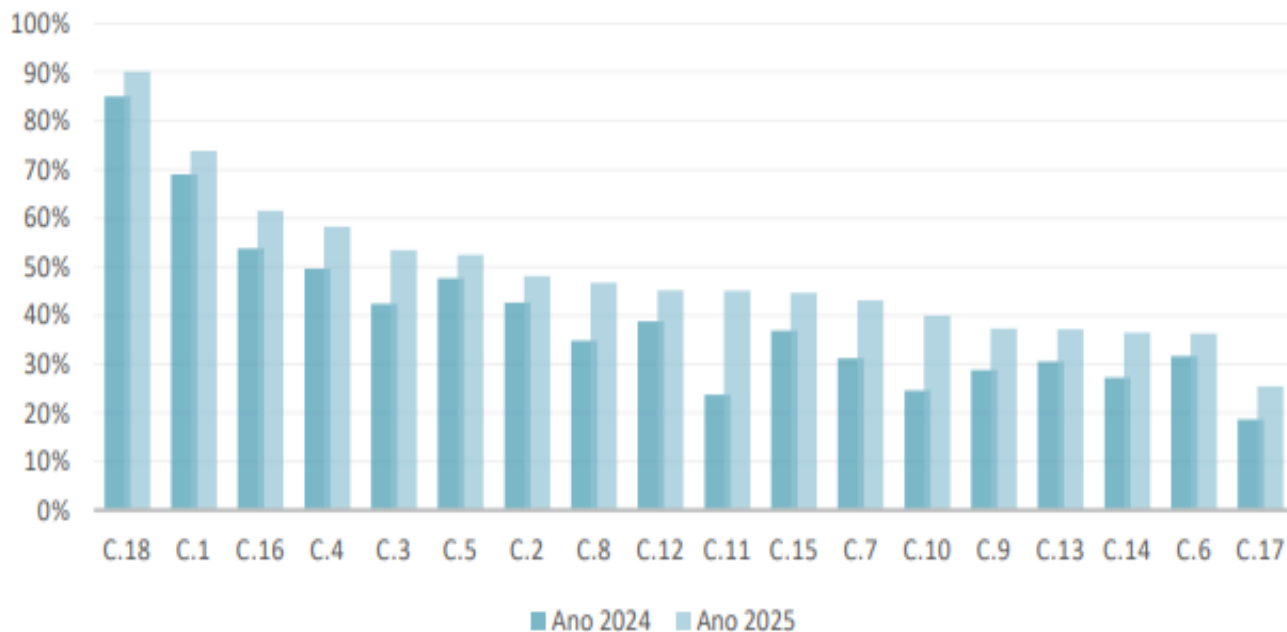
PROPORÇÃO DE CRITÉRIOS
CONFORMES EM 2024

39,9

PROPORÇÃO DE CRITÉRIOS
CONFORMES EM 2025

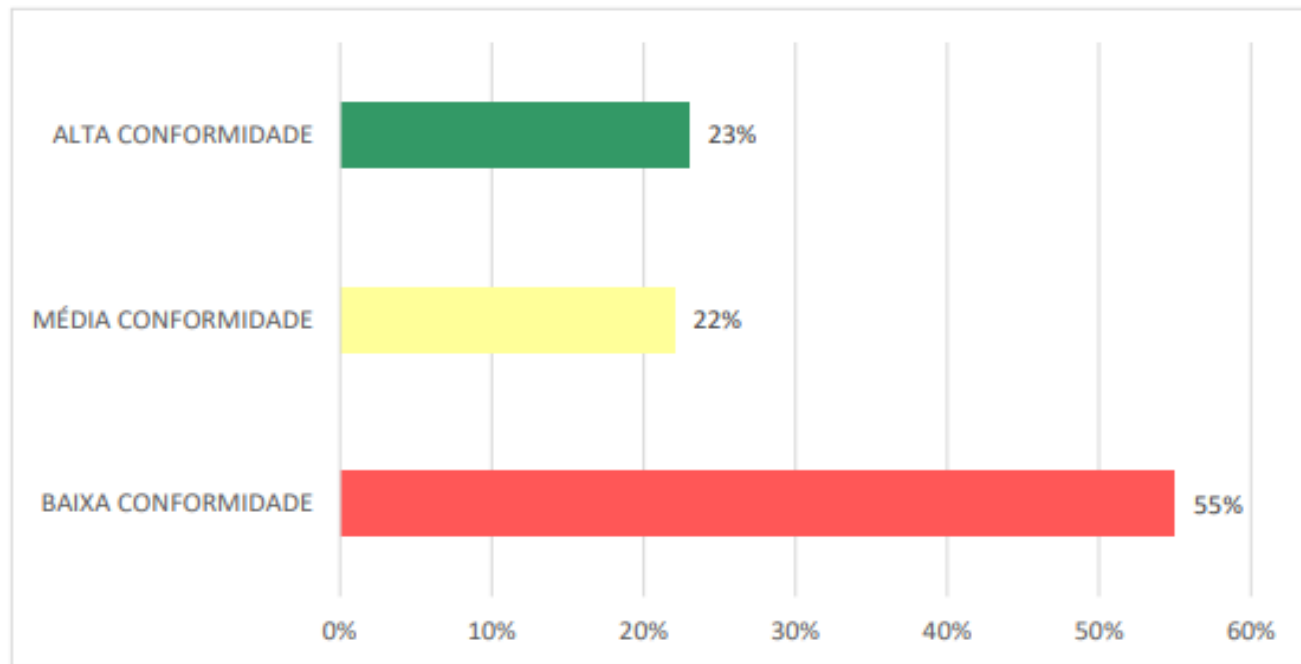
48,7

Comparação do percentual de conformidade dos indicadores dos anos 2024 e 2025



Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025

Figura 8. Classificação dos serviços de diálise na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente 2025, por nível de conformidade às práticas de segurança.



67 a 100%

de conformidade aos indicadores.

34 a 66%

de conformidade aos indicadores.

0 a 33% de conformidade aos indicadores, **ou** não conformidade a um dos indicadores considerados requisitos mínimos (indicadores 1, 2 e 20), **ou** não preencheu formulário de Autoavaliação da Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - Hospitais Sem UTI - 2026.

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa, 2026



META 14 – ATÉ 2030

60% dos hospitais com UTI e **40%** dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos estarão classificados como Alta Conformidade às práticas de segurança do paciente, na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente.



HOSPITAIS COM UTI

ANO	META
2026	20%
2028	40%
2030	60%

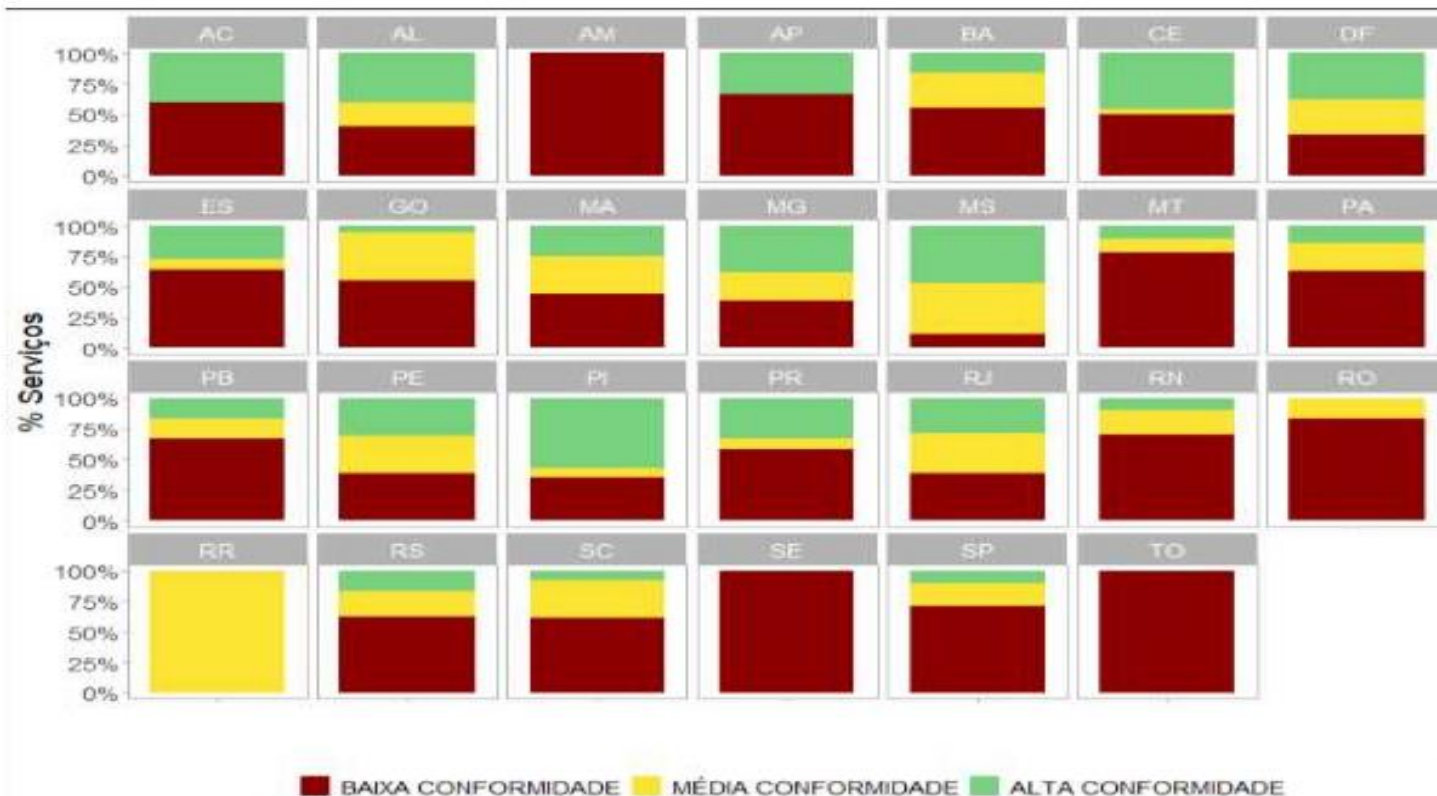


SERVIÇOS DE DIÁLISE

ANO	META
2026	20%
2028	30%
2030	40%

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025

Figura 9. Percentual de serviços de diálise em cada nível de classificação de conformidade às práticas de segurança do paciente, por UF, 2025.





**EMITE DECLARAÇÃO ASSINADA PELO
DIRETOR-PRESIDENTE DA AGÊNCIA
INDICANDO QUE ATINGIRAM 100% DE
CONFORMIDADE DOS INDICADORES
AVALIADOS**



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o **Hospital ABCDE, CNES nº 1234567**, localizado em **nome do município / UF**, participou da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente do ano de 2023, coordenada pela Anvisa em conjunto com o Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (**NSP VISA / UF**), alcançando 100% de conformidade aos indicadores de estrutura, processo e gestão de riscos, constantes no instrumento.


Antônio Barra Torres
Diretor-presidente

AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE ANPSP 2026

NOVO CRONOGRAMA ANPSP 2026



ANVISA – NOVO CRONOGRAMA DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: HOSPITAIS E SERVIÇOS DE DIÁLISE – ANO: 2026

1



ANVISA:

Disponibilização do Sistema da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – 2026



Data:

22/06/2026

2



SERVIÇOS DE SAÚDE:

Encerramento do prazo para cadastro e preenchimento do Sistema da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – 2026 pelos serviços de saúde, incluindo toda a documentação comprobatória



Data:

30/11/2026

3



NSP VISA / CECIRAS dos estados/DF:

Encerramento do prazo para conclusão da análise dos Sistema da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – 2026 e da Avaliação in loco nos serviços de saúde selecionados



Data:

28/02/2027

4



ANVISA:

Publicação do Relatório final da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2026 e da lista dos serviços de saúde classificados com ALTA conformidade às práticas de segurança do paciente 2026



Data:

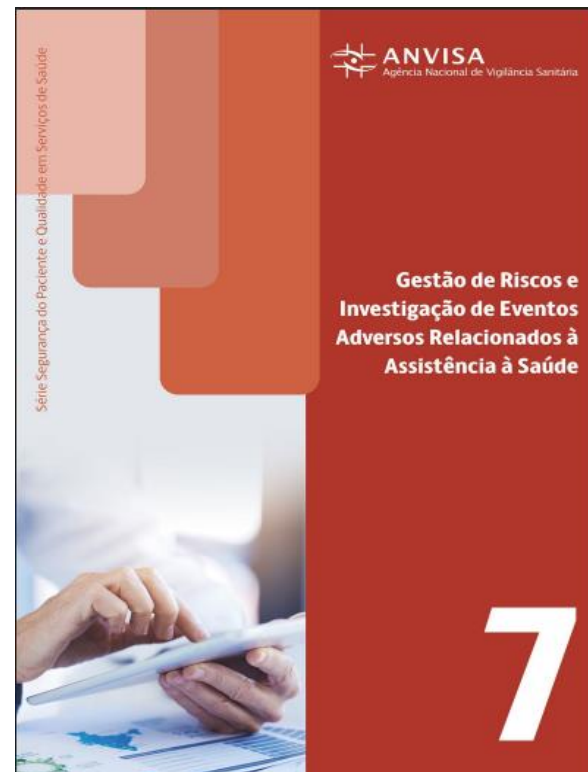
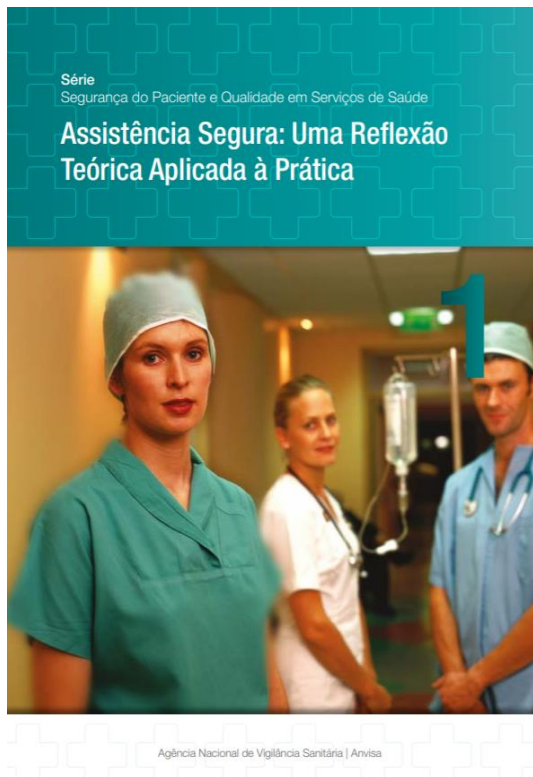
30/04/2027

Segurança do Paciente em serviços de diálise

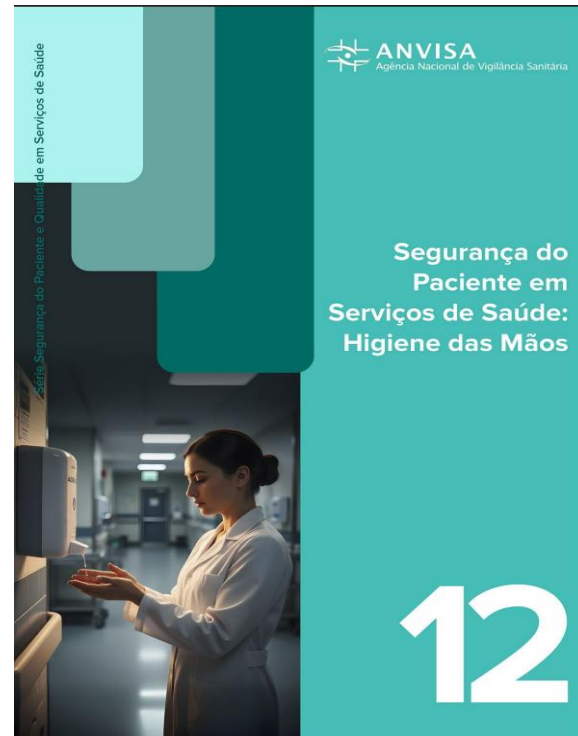
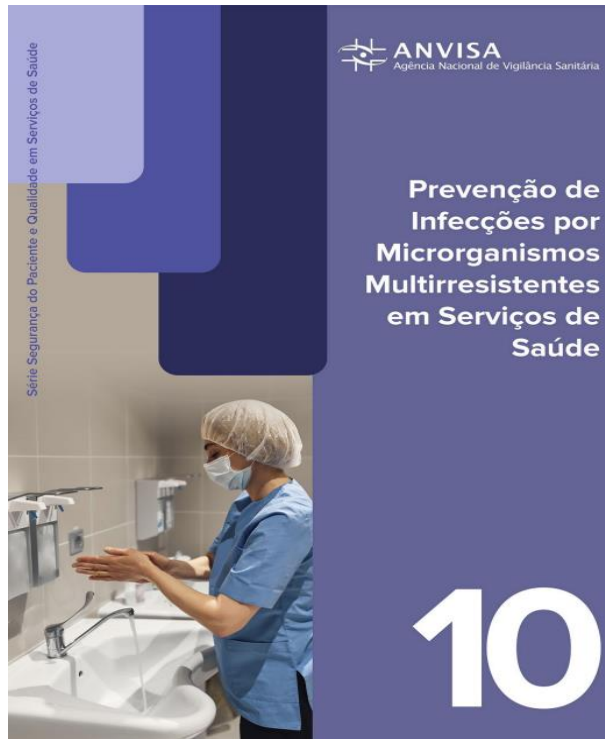
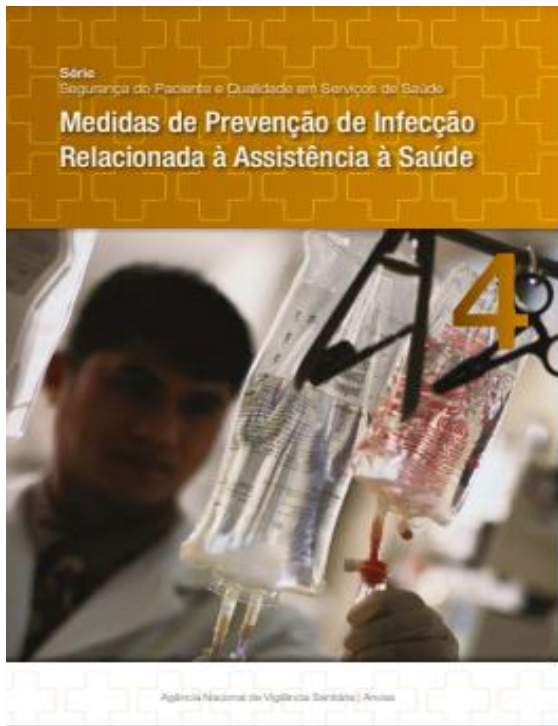


**Material de apoio sobre
como gerenciar os
riscos e implementar
as ações de segurança
do paciente nos
serviços de diálise**

Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025



Avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise - 2025



Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº 8/2025

COAGULAÇÃO DO SISTEMA EXTRACORPÓREO DURANTE A HEMODIÁLISE: fatores de riscos, consequências, medidas de prevenção e modelos de protocolos.

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de
Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 21 de julho de 2025

QUADRO 5: ATUAÇÃO APÓS COAGULAÇÃO PARCIAL OU TOTAL DO CIRCUITO EXTRACORPÓREO DURANTE A HEMODIÁLISE

7 MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS

ATRIBUIÇÃO	PROCEDIMENTO	RESPONSABILIDADES
1. Preparação para a intervenção	- Higienizar as mãos antes e após qualquer procedimento realizado com o paciente ou no equipamento destinado à hemodiálise. - Utilizar EPIs, conforme precaução padrão.	Equipe de enfermagem
2. Avaliação e comunicação inicial	- Informar o paciente acerca da iminência ou coagulação do circuito e do procedimento que será realizado (troca de parte do sistema, de todo o sistema, ou a interrupção da sessão), conforme indicação. - Informar ao médico nefrologista acerca da coagulação do sistema extracorpóreo. - Excluir, em caso de elevação súbita da Pressão Venosa (PV) da máquina, possível extravasamento na área de punção da agulha venosa ou torção na linha venosa. - Inspecionar a câmara venosa de retenção de bolhas (cata-bolhas) se necessário parando a bomba de sangue, a fim de facilitar a identificação de coágulos. - Proceder à irrigação do circuito com solução fisiológica 0,9% para verificar em que nível e em que grau está ocorrendo a coagulação. - Confirmar se a coagulação foi parcial ou total do circuito extracorpóreo. - Discutir com o médico acerca da possibilidade de administração de heparina ao reiniciar a sessão, assim como, da revisão da prescrição de anticoagulação para próxima sessão. - Avaliar junto ao médico a necessidade de interrupção precoce do tratamento nos casos de iminência ou coagulação total do circuito, em que não seja possível reiniciar a sessão devido às disfunções do fluxo sanguíneo, instabilidade hemodinâmica ou risco de hipervolemia após hemodiálise.	Equipe de enfermagem e médico nefrologista
3. Procedimentos frente à coagulação	- Identificar o sistema extracorpóreo que será trocado (linhas e/ou dialisador/filtro de hemodiálise), caso seja indicado o reprocessamento. - Devolver a quantidade máxima de sangue que substitua a parte coagulada do circuito, como segue: Linha de sangue arterial ou venosa: - Parar a bomba de sangue; clampear a linha	Equipe de enfermagem

Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa nº7/2025

Orientações para a implementação da lista de verificação de segurança do paciente em serviços de diálise

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Publicada em 2 de junho de 2025
Atualizada em 01 de agosto de 2025

Brasília, 01 de agosto de 2025

Lista de Verificação de Segurança em Serviços de Diálise



Nome do(a)
paciente:

Responsável pelo
preenchimento:

Data:

Realizar higiene das mãos todas as vezes que indicado, conforme os 5 momentos da higiene das mãos, durante a pré-diálise, diálise e pós-diálise.

PRÉ-DIÁLISE

Preparação da máquina e avaliação inicial do paciente:

- ☐ Máquina de diálise desinfetada.
- ☐ Capilar e linhas identificados corretamente (quando há reuso).
- ☐ Teste de reagente realizado (pré/pós), (quando há reuso).
- ☐ Sensores verificados: pressão venosa, pressão arterial, pressão transmembrana.
- ☐ Detector de bolhas de ar funcional e alinhado à câmara venosa (catabolha) verificado.
- ☐ Identificação do paciente conferida: crachá, pulseira, cadeira e/ou cama e confirmação verbal.
- ☐ Lavagem do braço da fístula arteriovenosa realizada (quando aplicável).
- ☐ Pesagem do paciente realizada.
- ☐ Sinais vitais verificados conforme protocolo ou prescrição.
- ☐ Condições do acesso vascular verificadas: curativo, sinais de infecção, integridade, heparina do lúmen no lúmen (se cateter).
- ☐ Prescrição médica conferida: parâmetros da máquina e medicações corretamente programados.

DURANTE A SESSÃO

Instalação e monitoramento do processo dialítico:

- ☐ Dupla checagem da heparina realizada.
- ☐ Antissepsia da pele ou do cateter antes da punção da fístula ou conexão do cateter realizada conforme protocolo.
- ☐ Acesso vascular monitorado durante a sessão (fluxo sanguíneo, fixação das agulhas, conexão das linhas, sangramento ou deslocamento).
- ☐ Sinais vitais monitorados conforme quadro clínico, protocolo ou prescrição.

PÓS-DIÁLISE

Desconexão da máquina e avaliação pós-procedimento:

- ☐ Desconexão realizada de forma segura: sem perda de sangue e sem risco de embolia.
- ☐ Hemostasia e curativo do acesso realizado conforme protocolo.
- ☐ Sinais vitais conferidos conforme protocolo ou prescrição.
- ☐ Paciente avaliado para detecção de complicações: sangramento, instabilidade hemodinâmica, risco de queda, outros.
- ☐ Materiais descartados corretamente, máquina programada para desinfecção e materiais encaminhados para reprocessamento, quando aplicável.

Esta lista não pretende ser exaustiva. Acréscimos e modificações para a adaptação à prática local são incentivados.

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 07/2025 – Orientações para implementação da lista de verificação (checklist) para a segurança do paciente em serviços de diálise.

Nota Técnica
GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa
nº7/2025

Orientações para a implementação
lista de verificação de segurança de
paciente em serviços de diálise

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Publicada em 2 de junho de 2025
Atualizada em 01 de agosto de 2025

Brasília, 01 de agosto de 2025

Lista de Verificação de Segurança em Serviços de Diálise										ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária		UFERN	
Nome do(a) paciente:										Ano:			
Realizar higiene das mãos todas as vezes que indicado, conforme os 5 momentos da higiene das mãos, durante a pré-diálise, diálise e pós-diálise.													
DATA:													
PRÉ-DIÁLISE - Preparação da máquina e avaliação inicial do paciente													
1. Máquina de diálise desinfetada.													
2. Capilar e linhas identificados corretamente (quando há reuso).													
3. Teste de reagente realizado (pré/pós), (quando há reuso).													
4. Sensores verificados: pressão venosa, pressão arterial, pressão transmembrana.													
5. Detector de bolhas de ar funcional e alinhado à câmara venosa (catabolha) verificado.													
6. Identificação do paciente conferida: crachá, pulseira, cadeira e/ou cama e confirmação verbal.													
7. Lavagem do braço da fistula arteriovenosa realizada (quando aplicável).													
8. Pesagem do paciente realizada.													
9. Sinais vitais verificados conforme protocolo ou prescrição.													
10. Condições do acesso vascular verificadas: curativo, sinais de infecção, integridade, heparina do lúmen no lúmen (se cateter).													
11. Prescrição médica conferida: parâmetros da máquina e medicações corretamente programados.													
DURANTE A SESSÃO – Instalação e monitoramento do processo dialítico													
1. Dupla checagem da heparina realizada.													
2. Antissepsia da pele ou do cateter antes da punção da fistula ou conexão do cateter realizada conforme protocolo.													
3. Acesso vascular monitorado durante a sessão (fluxo sanguíneo, fixação das agulhas, conexão das linhas, sangramento ou deslocamento).													
4. Sinais vitais monitorados conforme quadro clínico, protocolo ou prescrição.													
PÓS-DIÁLISE – Desconexão da máquina e avaliação pós-procedimento													
1. Desconexão realizada de forma segura: sem perda de sangue e sem risco de embolia.													
2. Hemostasia e curativo do acesso realizado conforme protocolo.													
3. Sinais vitais conferidos conforme protocolo ou prescrição.													
4. Paciente avaliado para detecção de complicações: sangramento, instabilidade hemodinâmica, risco de queda, outros.													
5. Materiais descartados corretamente, máquina programada para desinfecção e materiais encaminhados para reprocessamento, quando aplicável.													
NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 07 / 2025										RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO:			

Esta lista não pretende ser exaustiva. Acréscimos e modificações para a adaptação à prática local são incentivados.
NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 07/2025 – Orientações para implementação da lista de verificação (checklist) para a segurança do paciente em serviços de diálise.

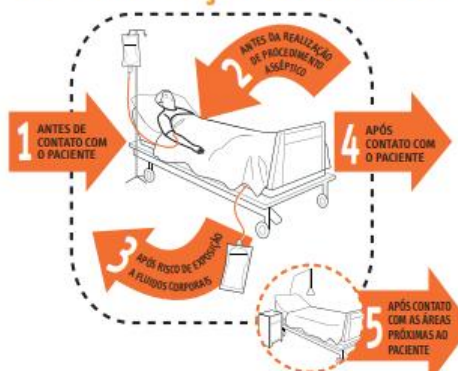


PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS DE PACIENTES



- 1- Realizar avaliação de risco de queda para todos os admitidos e durante a internação.
- 2- Identificar o leito ou o próprio paciente com risco de pulseira.
- 3- Manter o ambiente seguro para o paciente: pisos adequados, mobiliário e iluminação apropriados, entre outros.
- 4- Supervisão da medicação utilizada, especialmente promovam alteração da mobilidade e do equilíbrio.
- 5- Manter o conforto e a segurança do paciente.
- 6- Orientar o responsável ou paciente a levantar do leito progressivamente (elevar a cabeça 30°, sentar-se e apoiar os pés apoiados no chão por 5 a 10 minutos, antes de sair).
- 7- Avaliar risco psicológico ou psiquiátrico sempre que

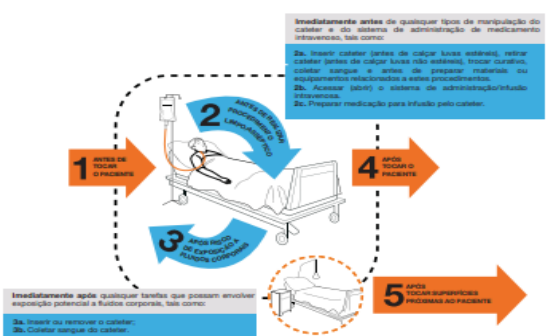
Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- Requisitos "5 certos certos" da administração de medicamentos:**
1. **Paciente certo:**
 - ✓ Garantir sempre, antes de administrar o medicamento, a correta identificação do paciente com o nome e o número de identificação e com o nome e o número de identificação da unidade.
 - ✓ Ler, dentro do possível, que dois pacientes com o mesmo nome fiquem internados em unidades diferentes para evitar confusão.
 2. **Medicação certa:**
 - ✓ Conferir o nome do medicamento que tem em mãos e o que está prescrito.
 - ✓ Conferir se o paciente tem ou não alguma medicação em uso.
 - ✓ Identificar os possíveis efeitos adversos da medicação e os sinais de alerta, como também a data de validade.
 3. **Condição certa:**
 - ✓ Registrar a posologia.
 - ✓ Checar o horário.
 - ✓ Registrar a dose.
 - ✓ Registrar a via.
 - ✓ Registrar o local.
 - ✓ Registrar o horário.
 - ✓ Registrar o horário.
 4. **Local certo:**
 - ✓ Registrar o local.
 - ✓ Registrar o local.
 - ✓ Registrar o local.
 5. **Tempo certo:**
 - ✓ Registrar o tempo.
 - ✓ Registrar o tempo.
 - ✓ Registrar o tempo.

Meus 5 Momentos para Higiene das Mãos Foco no cuidado do paciente com cateter venoso central



Considerações adicionais fundamentais para cateteres venosos centrais

1. **Indicação:** Assegurar que o uso do cateter venoso central tenha indicação clínica. Remover o cateter assim que não houver necessidade clínica.
2. **Insuflar o sistema de prevenção de refluxo:** Insuflar o sistema de prevenção de refluxo antes da inserção do cateter.
3. **Preparar a pele aplicando antisséptico antes da inserção do cateter:** Aplicar antisséptico antes da inserção do cateter.
4. **Utilizar precaução de barreira máxima durante a inserção do cateter:** Utilizar precaução de barreira máxima durante a inserção do cateter.
5. **Monitoramento:** Monitorar a data e o horário da inserção e da remoção do cateter.
6. **Considerar a troca do equipamento de administração de sangue e hemoderivados, quimioterápicos e soluções lipídicas dentro do prazo de 24 horas após o início da infusão.**
7. **Prevenir a conexão/conector com solução de clorexidina alcoólica no mínimo por 15 segundos.**
8. **Monitoramento:** Registrar a data e o horário da inserção e da remoção do cateter.



PRÁTICAS SEGURAS PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE IDENTIFICAÇÃO

1. A finalidade do Protocolo de Identificação do Paciente é garantir que esse processo assegure que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.
2. O protocolo deve ser aplicado em todos os ambientes de prestação de cuidado de saúde (por exemplo, unidades de internação).

adicional do paciente. Não usar o leito do paciente função do risco de do paciente no ser.

3. A confirmação deve ser realizada



PRÁTICAS SEGURAS DE HIGIENE DAS MÃOS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE



Alguns momentos em que a higiene das mãos deve ocorrer em cinco momentos:

- Antes de tocar o paciente.
- Antes de expor o paciente a procedimentos invasivos, como: procedimentos de diagnóstico, procedimentos de tratamento, procedimentos de prevenção de infecções, procedimentos de prevenção de infecções, procedimentos de prevenção de infecções.

Higienizar as mãos com sabão líquido e água corrente:

- Quando estiverem visivelmente sujas ou manchadas de sangue ou outros fluidos corporais após o uso do banheiro.
- Quando a exposição a potenciais patógenos, formadores de esporos, for fortemente suspeita ou comprovada, inclusive surtos de infecções.
- Quando a higiene das mãos for necessária para a prevenção de infecções.

Os 5 momentos para a

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DA CORRENTE SANGÜÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

1. **INSERÇÃO DO CATETER**
 - ✓ Utilizar um checklist de inserção de cateter central para assegurar as práticas de prevenção de infecção Primária da Corrente Sanguínea (PCCI) no momento da inserção do cateter.
 - ✓ Avaliar a necessidade de inserção de cateter que contenham todos os recursos necessários para a inserção do cateter central.
 - ✓ Higienizar as mãos antes e após a inserção, bem como para qualquer tipo de manipulação do cateter.
 - ✓ Utilizar barreira máxima estéril no momento da inserção do cateter central.
 - ✓ Campos estéril ampliado, de forma a cobrir o corpo do paciente.
 - ✓ Todos os profissionais envolvidos na inserção devem usar, pelo menos, avental estéril de manga longa, luvas estéris e óculos de proteção.
 - ✓ Realizar a preparação da pele do paciente com solução alcoólica de clorexidina a 0,5%.
 - ✓ Aguardar a secagem espontânea do antisséptico antes de prosseguir.
 - ✓ Não realizar punção em veia femoral de rotina, pois a inserção nesta veia está associada a maior risco de desenvolvimento de infecção.
2. **MANTENÇÃO DO CATETER**
 - ✓ Toda manipulação deve ser precedida de higiene das mãos.
 - ✓ Usar gaze e fita adesiva estéril ou cobertura transparente semipermiável estéril para cobrir o sítio de inserção.
 - ✓ Realizar a troca da cobertura com gaze e fita adesiva estéril a cada 48 horas ou a cada 7 dias se utilizar cobertura transparente.
 - ✓ Qualquer tipo de cobertura deve ser trocada imediatamente, independente do prazo, se estiver suja, solta ou úmida.
 - ✓ Realizar desinfecção das conexões, conectores, conexões e pontos de acesso de medicamentos com soluções antissépticas à base de álcool, com movimentos aplicados de forma a gerar fricção mecânica, de 30 a 45 segundos.
 - ✓ Avaliar, no mínimo uma vez ao dia, o sítio de inserção do cateter central, por inspeção visual e palpando sobre o curativo intacto.

3. RETIRADA DO CATETER

- ✓ Remover cateteres desnecessários.
- ✓ Cateteres inseridos em função de emergência ou em utilização de barreira máxima devem ser substituídos para outro sítio assim que possível, não ultrapassando 48 horas.
- ✓ Realizar diariamente a necessidade de manutenção do cateter, com o tempo necessário para a troca do cateter, no caso de substituição exclusivamente em vigência de tempo de sua permanência.

semente líquido e preparação álcool para a higiene das mãos não devem ser utilizados concomitantemente. sim, o dispensador de preparação do produto ao dispensar de sabão-

a higiene das mãos devem aderir regularmente às práticas.

ou sem antisséptico e antisséptico a podem ter registro na Anvisa como desinfetantes a álcool e superfícies

infecção Hospitalar (ICCN) do Ministério da Saúde, no âmbito de atuação da Anvisa, a fim de garantir a segurança da assistência à saúde.

https://portal.anvisa.gov.br/documents/10263142



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ANVISA

**NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA
nº 01 / 2026**

**Orientações para vigilância das Infecções
Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e
resistência aos antimicrobianos em serviços de
saúde – ano: 2026**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de
Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília-DF, 02 de janeiro de 2026



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ANVISA

**NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº
04 / 2025**

**Orientações para vigilância e notificação das
infecções relacionadas à assistência à saúde
(IRAS) e resistência aos antimicrobianos (RAM)
em serviços de diálise – ano: 2026**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde Gerência
Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Terceira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília-DF, 02 de janeiro de 2026



≡ Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa



> Centrais de Conteúdo > Publicações > Serviços de saúde > **Outros documentos**

Outros documentos

Publicado em 26/10/2020 12h28 | Atualizado em 11/05/2023 14h09

Protocolos de Segurança do Paciente

- Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
- Protocolos de Cirurgia Segura
- Prática de Higiene das mãos
- Ulcera/lesão por Pressão
- Protocolo de Prevenção de Quedas
- Protocolo de Identificação do Paciente

**ANVISA**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Cursos EAD da Anvisa AVA Visa

Ambiente Virtual de Aprendizagem
em Vigilância Sanitária

Conhecimento que fortalece a *Vigilância Sanitária*

Cursos EAD da Anvisa, 100% on-line,
gratuitos e com certificados emitidos pela Anvisa.

100% on-line



Gratuitos

Com certificados
emitidos pela Anvisa*Aprender
também é
cuidar!*

Quem pode acessar?

Profissionais do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária,
gestores e profissionais de saúde de serviços de saúde
e serviços de interesse à saúde de todo o país.

Acesse o portal dos cursos

<https://aprendizagem.anvisa.gov.br/>

Confira alguns dos cursos disponíveis:

Boas Práticas de Inspeção em
Comunidades TerapêuticasBoas Práticas de Inspeção em Instituições
de Longa Permanência para IdososBoas Práticas de Inspeção em Serviços
de Atenção Obstétrica e Neonatal

Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Diálise

Boas Práticas de Inspeção em Serviços
de Interesse para a Saúde

Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Radiologia



Boas práticas de inspeção em serviços de saúde

Boas Práticas de Inspeção em Serviços de Saúde
com Foco na Unidade de Urgência e EmergênciaPrevenção das IRAS e Resistência
aos AntimicrobianosGerenciamento dos Resíduos
dos Serviços de SaúdeBoas Práticas em Serviços de Vacinação
no BrasilBoas Práticas para Laboratórios
de Controle da QualidadeCurso de Segurança do Paciente
e Qualidade de Serviços de Saúde – TURMA 5Gerenciamento de Benefícios e Riscos
Potenciais em Vigilância Sanitária

Gerenciamento do uso de antimicrobianos

Harmonização das Inspeções em Serviços
de Saúde e Serviços de Interesse para a SaúdeMedidas de Prevenção e Controle da
Disseminação de Microrganismos Resistentes
em Serviços de SaúdeNoções Gerais para Inspeção Sanitária de
Serviços de Saúde com foco na Segurança
do PacienteRoteiros Objetivos de Inspeção (ROI):
Endoscopia, Centro Cirúrgico, CME, Mamografia,
Radiologia Intervencionista, Diálise, UTI Adulto,
Urgência e EmergênciaSegurança do Paciente e Qualidade
em Serviços Odontológicos*Mais qualificação
para um país mais seguro!***ANVISA**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

VIGILÂNCIA SANITÁRIA
É PROTEÇÃO PARA TODOS.ACESSE: Capacitações de A-Z <https://aprendizagem.anvisa.gov.br/mod/page/view.php?id=7518>**ANVISA**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

10 PERGUNTAS-CHAVE PARA MELHORAR A SEGURANÇA DO PACIENTE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

TIRE SUAS DÚVIDAS COM SEU MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE!

Faça as perguntas certas:

- Qual o nome do problema que eu tenho? / Qual é o meu diagnóstico?
- Quais são as minhas opções de tratamento?
- Quais são as minhas chances de cura?
- Como é realizado o procedimento ou o exame indicado?
- Quando e como receberei os resultados do exame?
- Como se soletra o nome do medicamento prescrito?
- Quantas vezes ao dia e por quanto tempo devo usar esse medicamento?
- É possível que haja reação desse medicamento com o que eu já estou usando ou com algum alimento?
- Quais são as principais complicações que o medicamento prescrito pode causar?
- O tratamento mudará a minha rotina diária?

• Realiza a administração segura de medicamentos (Método 9 certos):



• Previne quedas dos pacientes (Ex.: grades na cama e auxílio para a saída do leito ou cadeira, se necessário);



• Previne úlceras de pressão, no caso de pacientes impossibilitados de locomoção (Ex.: mudança de posição frequente).

• Lembre-se que cateteres, sondas e equipamentos devem ser manuseados exclusivamente por profissionais do serviço de saúde.

• Confira se o serviço de saúde mantém o seu prontuário em local seguro. Você pode ter acesso a ele sempre que necessário.

• Certifique-se que tenha recebido e compreendido todas as orientações durante a alta hospitalar para garantir a continuidade dos cuidados de forma segura em sua casa.

É importante o envolvimento do próprio paciente e de sua família no processo de tratamento, recuperação e cura!

Veja algumas orientações que promovem boa comunicação com o profissional de saúde:

1 No caso de consulta:

- Faça perguntas e se certifique de que foram respondidas e compreendidas.
- Escolha um médico ou outro profissional de saúde de confiança.
- Se necessário, convide um familiar ou amigo para acompanhá-lo durante a consulta para ajudá-lo a fazer as perguntas e a compreender as respostas.



2 No caso de cirurgias:

- Pergunte ao cirurgião como é a cirurgia, como é o preparo do pré-operatório, qual o tempo de duração, quais os resultados esperados e como irá se sentir após a cirurgia e quais são as possíveis complicações cirúrgicas?



6 Sobre o controle de Infecções Hospitalares

- Verifique se o hospital possui Comitê de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Verifique se os profissionais de saúde:
 - Higienizam as mãos antes de tocá-lo, após tocá-lo, antes da realização de procedimentos assépticos (Ex.: administração de medicamentos por via intramuscular ou endovenosa; punção de vasos; realização de curativos; inserção de sondas e cateteres); após contato com sangue e líquidos corporais e após tocar superfícies e objetos próximos ao paciente.

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



- Tenha certeza de que você e o seu cirurgião estejam de acordo com a cirurgia que será realizada.
- Informe ao cirurgião, ao anestesiologista e ao enfermeiro casos de alergia a medicamentos e reação adversa à anestesia.

3 No caso de necessidade de exames diagnósticos:

- Pergunte ao médico, enfermeiro, farmacêutico ou biomédico como é feito o exame, se precisa de algum preparo antes do exame e como receberá os resultados dos exames realizados.
- Pergunte ao médico o que significa o resultado do exame realizado e a relação com o seu estado de saúde.

4 No caso de consultas e uso de medicamentos:

- Informe ao médico quais os medicamentos você usa atualmente (leve uma lista dos medicamentos).
- Informe se tem alergia a algum medicamento ou alimento.



VOCÊ SABIA QUE PODE COLABORAR PARA UM CUIDADO MAIS SEGURO E COM QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE?



- Pergunte ao médico ou enfermeiro ou farmacêutico sobre riscos de combinar medicamentos, alimentos e suplementos alimentares.
- Pergunte se há necessidade ou não de receita médica para adquirir os medicamentos prescritos.
- Verifique se a prescrição médica está clara e legível.
- Leia sempre o rótulo e as advertências dos medicamentos em uso.

5 No caso de internação:

- Procure saber se o serviço de saúde está regularizado junto à Vigilância Sanitária local.
- Verifique se o hospital:
 - Possui profissionais de saúde com identificação pessoal e visual (Ex.: crachá legível);
 - Identifica corretamente o paciente (Ex.: pulseira de identificação);



Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde



Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente?

Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes

Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde



SUMÁRIO

SIGLÁRIO	7
APRESENTAÇÃO	9
PARTE I ANTES DO ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO DO PACIENTE	10
1. SEGURANÇA DO PACIENTE	11
2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE	15
3. DIREITOS DOS PACIENTES	19
PARTE II DURANTE O ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO DO PACIENTE	22
4. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	23
5. PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	27
6. HIGIENE DAS MÃOS	33
7. CIRURGIA SEGURA	37
8. ERROS DE MEDICAÇÃO	41
9. PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO	45
10. PREVENÇÃO DE QUEDAS	49
11. PREVENÇÃO DE ERROS EM DIÁLISE	53
PARTE III APÓS O ATENDIMENTO/INTERNAÇÃO DO PACIENTE	56
12. ORIENTAÇÕES AOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	57
13. NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR PACIENTES E FAMILIARES	61
BIBLIOGRAFIA	65
GLOSSÁRIO	69

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência Geral de Tecnologias em Serviços de Saúde – GGTES
Quinta Diretoria – DIRE5
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

**IRAS, RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS E
SURTOS INFECCIOSOS**



DOLORES



LUCIANA



LÍLIAN



MAGDA



MARA



HUMBERTO



**ANDRÉ
ANDERSON**



HEIKO



ANA CLARA



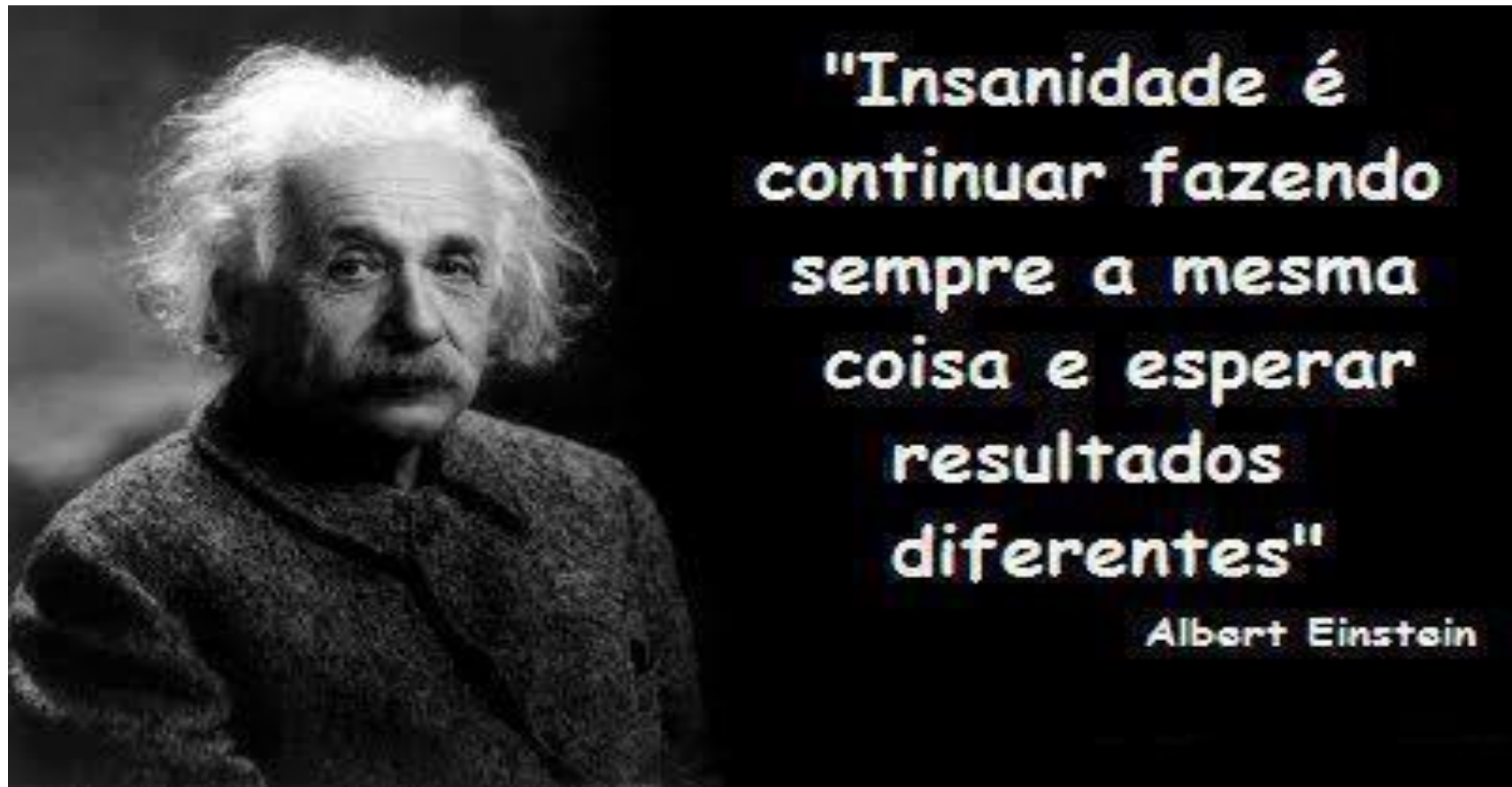
UIARA



DANIELA

ESTAGIÁRIAS





**"Insanidade é
continuar fazendo
sempre a mesma
coisa e esperar
resultados
diferentes"**

Albert Einstein

Fonte internet



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Quinta Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária