



RELATÓRIO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - SERVIÇOS DE DIÁLISE – 2024 (ANO III)

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, 03 de abril de 2025

Terceira Diretoria

Danitza Passamai Rojas Buvnich

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Márcia Gonçalves de Oliveira

Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica GVIMS/GGTES

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rúbia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Uiara Cavalcante Silva

Elaboração: Equipe Técnica GVIMS/GGTES

Revisão

Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA) dos estados e do Distrito Federal

Coordenações de Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde dos estados e Distrito Federal

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

É permitida a reprodução parcial ou total deste documento, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens deste Relatório é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

SUMÁRIO

I. Introdução	8
II. Metodologia.....	10
III. Resultados e discussão	18
Participação.....	18
Resultados da análise dos formulários pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF/municípios	21
Resultados da Avaliação <i>in loco</i> (estados/DF)	23
Nível de implantação das práticas de segurança do paciente.....	27
Resultados comparativos – serviços de diálise avaliados em 2023 e 2024.....	32
V. RECOMENDAÇÕES.....	37
VI. Considerações finais.....	40
VII. Referências	43
Apêndice A - Gráficos de Pareto por Unidade Federativa e Lista de Serviços de Diálise que apresentaram alta conformidade às práticas de segurança do paciente 2024.	45
REGIÃO NORTE	46
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	46
ACRE.....	47
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	47
ACRE.....	48
SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024.....	48
AMAPÁ.....	49
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	49
AMAPÁ.....	50
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	50
AMAZONAS	51
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	51
AMAZONAS	52
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	52
PARÁ.....	53

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	53
PARÁ.....	54
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	54
RONDÔNIA	55
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	55
RONDÔNIA	56
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	56
RORAIMA	57
TOCANTINS.....	58
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	58
TOCANTINS.....	59
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	59
REGIÃO NORDESTE	60
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	60
ALAGOAS.....	61
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	61
ALAGOAS.....	62
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	62
BAHIA.....	63
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	63
BAHIA.....	64
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	64
CEARÁ	65
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	65
CEARÁ	66
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	66
MARANHÃO.....	67
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	67
MARANHÃO.....	68
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	68

PARAÍBA.....	69
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	69
PARAÍBA.....	70
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	70
PERNAMBUCO	71
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	71
PERNAMBUCO	72
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	72
PIAUÍ	73
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	73
PIAUÍ	74
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023	74
RIO GRANDE DO NORTE.....	75
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	75
RIO GRANDE DO NORTE.....	76
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	76
SERGIPE	77
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	77
SERGIPE	78
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	78
REGIÃO CENTRO-OESTE.....	79
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	79
DISTRITO FEDERAL	80
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	80
DISTRITO FEDERAL	81
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	81
GOIÁS	82
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	82
GOIÁS	83
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	83

MATO GROSSO.....	84
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	84
MATO GROSSO.....	85
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	85
MATO GROSSO DO SUL.....	86
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	86
MATO GROSSO DO SUL.....	87
SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024.....	87
REGIÃO SUDESTE	88
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	88
MINAS GERAIS.....	89
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	89
MINAS GERAIS.....	90
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	90
ESPÍRITO SANTO	92
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	92
ESPÍRITO SANTO	93
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	93
RIO DE JANEIRO.....	94
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	94
RIO DE JANEIRO.....	95
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	95
SÃO PAULO.....	96
REGIÃO SUL	97
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	97
PARANÁ	98
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	98
PARANÁ	99
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	99
RIO GRANDE DO SUL.....	100

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	100
RIO GRANDE DO SUL.....	101
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024	101
SANTA CATARINA	102
DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024	102
SANTA CATARINA	103
SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024.....	103
Apêndice B – Formulário Nacional de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2024	104

I. INTRODUÇÃO

A atividade sanitária anual de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise que atendem pacientes com doença renal crônica (DRC)^{1,2} teve início no país no ano de 2022, sendo coordenada pela Gerência de Vigilância em Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS), da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), que compõe a Terceira Diretoria (DIRE3), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em conjunto com os Núcleos de Segurança do Paciente das Vigilâncias Sanitárias (NSP VISA) e as Coordenações de Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CECIRAS/CDIRAS), dos estados e Distrito Federal (DF).

É importante lembrar que a Avaliação consiste em um rol de indicadores de segurança do paciente, baseados nas Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa, tais como RDC 63/2010³, RDC 36/2013⁴, RDC 11/2014⁵, além da Portaria MS nº 2616/98⁶, entre outros normativos transversais. Ademais, a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise está prevista no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*⁷.

Desde a implementação desta Avaliação, que conta com a participação voluntária dos serviços de diálise do país, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) tem enfrentado inúmeros desafios na busca contínua da melhoria dos indicadores das práticas de segurança do paciente submetido ao processo de diálise, em especial, daqueles que tem apresentado menor conformidade às práticas de segurança. Nessa seara, cabe enfatizar o papel primordial desempenhado pelos NSP VISA e pelas CECIRAS/CDIRAS na devida gestão de riscos, monitoramento dos indicadores das práticas de segurança do paciente, e ênfase à necessidade de fortalecimento de uma cultura de segurança do paciente nos serviços de diálise do país.

Diante dos antecedentes, este relatório tem por objetivo apresentar um panorama da situação dos indicadores de práticas de segurança nos serviços de diálise avaliados, proporcionando devolutiva aos pares interessados na melhoria da segurança do paciente com DRC. Além disso, tem, por objetivo, recomendar ações gerais direcionadas aos gestores e equipes que atuam nos serviços de diálise, aos diversos níveis de gestão (municipal, estadual/DF e federal) e à população em geral, para a melhoria do cuidado prestado e fortalecimento da cultura de segurança nesses serviços.

Assim, neste relatório, a GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa apresenta os principais resultados da análise dos dados da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise – 2024. Além disso, apresenta a adesão dos serviços de diálise, por Unidades da Federação (UF) e o nível de implantação das práticas de segurança do paciente. Adicionalmente, são disponibilizadas informações quanto à avaliação *in loco* nos serviços de diálise, realizada pelos NSP VISA dos estados/DF, em parceria com as CECIRAS/CDCIRAS e Coordenações Municipais de Controle de Infecção (CMCIRAS), com o objetivo de verificar evidências de implementação das práticas de segurança do paciente nos serviços participantes. Ademais, são apresentados resultados comparativos de serviços de diálise avaliados nos anos de 2023 e 2024.

Ao disponibilizar este Relatório, o SNVS reafirma o seu comprometimento, nos diversos níveis de atuação, com a promoção e melhoria das práticas de segurança em serviços de diálise do país que atendem pacientes com DRC. Na oportunidade, a Anvisa enseja que a divulgação dos dados e informações constantes no presente documento, de forma objetiva e transparente, possam apoiar os serviços de diálise que atendem pacientes com DRC (alta direção, NSP, CCIRAS e profissionais da assistência), os profissionais que atuam no NSP VISA e nas CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS, além de toda a sociedade, a conhecer esta atividade, cujos indicadores avaliados estão em consonância com as melhores práticas, e a melhor compreender os resultados da Avaliação alcançados no ano de 2024. Esse conhecimento pode orientar a tomada de decisões no serviço de diálise, e nos níveis municipal, estadual/do Distrito Federal (DF) e nacional, com vistas à melhoria da conformidade dos indicadores avaliados, além de qualificar o processo de gestão.

II. METODOLOGIA

A metodologia da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise teve como base o processo de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente que tem sido aplicado a hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI), desde 2016. O fluxograma da Avaliação está descrito no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*⁷. Essa avaliação teve um desenho transversal (seccional) e as etapas aplicadas nesse processo foram:

- 1) **Definição e caracterização dos indicadores que iriam compor o formulário de avaliação:** Anvisa, especialistas, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF;
- 2) **Construção do formulário de avaliação e do documento contendo as orientações para o preenchimento do formulário de avaliação:** Anvisa, especialistas, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF;
- 3) **Sensibilização/divulgação:** Anvisa, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS;
- 4) **Preenchimento do Formulário eletrônico/Avaliação:** Serviços de diálise;
- 5) **Análise dos formulários preenchidos e da documentação comprobatória:** NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS;
- 6) **Devolutiva (“feedback”) do resultado aos serviços participantes:** NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF;
- 7) **Consolidação dos resultados do estado/DF e envio à Anvisa:** NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF; e
- 8) **Consolidação dos resultados e publicação de Relatório nacional:** Anvisa.

Os indicadores que compuseram o formulário de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança em Serviços de Diálise 2024 foram definidos com base nas evidências científicas^{8,9}, nos referenciais regulatórios^{3-6; 10-12} e na opinião de especialistas⁹.

A etapa de sensibilização contou com a realização de um Webinar nacional público, promovido pela Anvisa, para divulgar e convidar os serviços de saúde a participar da avaliação, seguido de ações coordenadas pelos NSP VISA estaduais/distrital/municipais em seus locais de abrangência, em articulação com as CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS.

O formulário eletrônico da Avaliação, elaborado no software LimeSurvey, foi composto por questões relacionadas à implantação de práticas de segurança do paciente pelo serviço de diálise no período de janeiro a dezembro de 2021, período que foi iniciada a avaliação das práticas nesses serviços. Além das respostas, os serviços deveriam anexar ao formulário os documentos comprobatórios para as questões respondidas afirmativamente. Para a avaliação deste ano, o formulário foi disponibilizado no portal da Anvisa **no período de 18/04/2024 a 30/08/2024**, juntamente com o documento “Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2024”².

A etapa de análise dos formulários e da documentação comprobatória foi realizada pelos componentes dos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS dos estados/DF/municípios. Para auxiliar essas instâncias na execução dessa análise, a Anvisa elaborou e disponibilizou um Instrutivo para orientar a análise e uma Planilha de consolidação das análises dos formulários. Esta planilha consolidada deveria ser enviada para a Anvisa pelos estados/DF no prazo definido.

Serviços de diálise participantes

O público-alvo desta Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente foram os serviços de diálise (que atendem pacientes com DRC) e que tenham funcionado por pelo menos 10 meses em 2023, sendo esses os critérios de inclusão. A avaliação não foi destinada a serviços de diálise que realizam exclusivamente diálise à beira leito, como por exemplo, diálise realizada em UTI ou outras unidades de internação hospitalar ou pronto atendimento.

Os serviços de diálise considerados participantes foram aqueles que preencheram o formulário eletrônico da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: serviços de diálise 2024 no período de **18/04/2024 a 30/08/2024**, e que preencheram os critérios de inclusão citados acima.

Serviços de diálise avaliados

Como critério de análise, a Anvisa trabalhou apenas os dados que foram encaminhados pelos estados/DF por meio da Planilha de Análise consolidada até a data determinada, conforme descrito no subitem “Análise dos dados e classificação dos serviços”.

Dessa forma, **não constam** nesse Relatório, a avaliação dos formulários que foram preenchidos pelos serviços de diálise dos estados do Roraima e São Paulo, uma vez que até o momento da elaboração deste relatório nacional não foram recebidas, pela Equipe GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, a Planilha de Análise consolidada desses estados, conforme fluxo estabelecido.

Indicadores avaliados

Os 18 indicadores elencados para esta avaliação estão descritos no quadro 1. Dois indicadores (1 e 18) foram considerados requisitos mínimos para as práticas de segurança do paciente. Desta forma, os serviços de diálise que não comprovaram a conformidade a pelo menos um desses indicadores foram diretamente classificados como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente.

Exclusão por CNES em duplicidade

Foram considerados para análise nacional apenas os serviços de saúde com registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/DataSUS do Ministério da Saúde, disponível em <https://cnes.datasus.gov.br/>.

Dessa forma, foram excluídos da análise os serviços com CNES duplicados e que não tinham cadastro no site do Datasus/MS, pois a Anvisa utiliza o banco de dados do CNES (dado oficial) como variável identificadora dos serviços. Assim, A GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa orienta que todos os serviços que estiverem nessa situação, busquem a sua regularização cadastral junto ao Ministério da Saúde.

Quadro 1. Indicadores da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2024, por tipo de indicador.

Tipo de indicador	Indicadores da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise
ESTRUTURA	1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído*
	2. Plano de Segurança do Paciente implantado.
	3. Protocolo implantado de prática de higiene das mãos.
	4. Protocolo implantado de identificação do paciente.
	5. Protocolo implantado de prevenção de quedas.
	6. Protocolo implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
	7. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
	8. Protocolo implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
	9. Protocolo implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico.
	10. Protocolo implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise.
	11. Protocolo implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
	12. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
	13. Protocolo implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
	14. Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal).
	15. Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (checklist).
PROCESSO E GESTÃO DO RISCO	16. Conformidade da avaliação do risco de quedas.
	17. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
	18. Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*

*Indicadores considerados requisitos mínimos.

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa

OBS: As fichas dos indicadores que compõem esta avaliação foram publicadas no Apêndice 2 do documento “Orientações para o preenchimento da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise – 2024”².

Para os indicadores relacionados aos protocolos, foram descritos no formulário os itens mínimos que deveriam constar em cada protocolo. Entre esses itens estava a definição de ações que envolvem os pacientes e familiares, uma vez que a participação desses indivíduos na assistência deve ser incentivada pelos serviços de saúde, o que pode contribuir para o monitoramento das ocorrências de eventos adversos e para o acompanhamento de medidas preventivas implementadas pelos serviços de saúde, NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS¹³.

A quantidade de indicadores a ser preenchida dependia das características do serviço, conforme quadro 2, sendo 16 aplicáveis a todos os serviços de diálise, um indicador adicional aplicável aos serviços que realizam diálise peritoneal e um indicador aplicável aos serviços que realizam reuso de dialisadores e/ou linhas de diálise.

Quadro 2. Indicadores aplicáveis conforme característica do serviço de diálise.

Característica do serviço			Quantidade de indicadores aplicáveis
Realiza hemodiálise a pacientes com DRC (“programa de diálise”)	Realiza diálise peritoneal	Faz reuso de dialisadores e/ou linhas	
SIM	NÃO	NÃO	16
SIM	SIM	NÃO	17
SIM	NÃO	SIM	17
SIM	SIM	SIM	18

*DRC: doença renal crônica

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa

Análise dos dados e classificação dos serviços

Ao término do período de preenchimento dos formulários pelos serviços de diálise, os NSP VISA de estados/DF, em articulação com CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS, realizaram a análise dos formulários e da documentação comprobatória de cada indicador que compõe a avaliação, utilizando a “Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente – Serviços de diálise 2024”¹⁴ e o “Instrutivo para análise do formulário da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2024”¹⁵. Assim, a análise foi feita de forma padronizada pelo SNVS, com o uso desse instrumento, que calcula o percentual de conformidade dos serviços aos indicadores que compõem a avaliação.

O indicador composto utilizado para cálculo do percentual de adesão às práticas de segurança do paciente foi baseado nos indicadores avaliados (subindicadores ou critérios) e não houve ponderação, ou seja, todos os critérios tiveram o mesmo peso para o cálculo do indicador composto. A fórmula utilizada para o indicador composto foi a seguinte:

Indicador composto de adesão:

Percentual de adesão às práticas de segurança do paciente	$\frac{\text{Número de critérios em conformidade no serviço de diálise}}{\text{Número de critérios avaliados no serviço de diálise}} \times 100$
---	--

Ao realizar o cálculo do percentual de conformidade, os serviços avaliados foram classificados em três níveis de conformidade às práticas de segurança do paciente:

Quadro 3. Classificação dos serviços de saúde avaliados, de acordo com percentual de conformidade obtido na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.

NÍVEL DE CONFORMIDADE	PERCENTUAL DE CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE
CONFORMIDADE ALTA	67 a 100% de conformidade
CONFORMIDADE MÉDIA	34 a 66% de conformidade
CONFORMIDADE BAIXA	0 a 33% de conformidade OU não conformidade a um dos indicadores considerados requisitos mínimos (indicadores 1 e 18) OU não participou da avaliação das práticas de segurança do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa

Ao término da análise, os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS foram orientados a encaminhar uma devolutiva (“*feedback*”) dos resultados da Avaliação, de forma individualizada aos serviços de diálise participantes, com prazo acordado para possíveis contestações ou justificativas a respeito do percentual de conformidade e da classificação obtidos na Avaliação.

Em 2023 iniciou-se a padronização de roteiro, com ampliação na adesão em 2024, para avaliação *in loco* de uma amostra de serviços de diálise participantes. Essa avaliação é realizada pelas equipes de NSP VISA, em articulação com CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS, com o objetivo de verificar evidências de implementação dos protocolos de segurança do paciente.

A metodologia foi a mesma já adotada para avaliação *in loco* de hospitais com UTI¹ e é focada na avaliação de indicadores previamente classificados como conformes na etapa de avaliação documental. Portanto, o resultado final do serviço avaliado *in loco* poderia ser semelhante ou inferior ao resultado obtido na etapa de avaliação documental. Os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS foram orientados a selecionar pelo menos 2 serviços para serem avaliados *in loco*, sendo um serviço classificado como alta conformidade e outro serviço como média ou baixa conformidade. Caso não houvesse serviço classificado em alta conformidade na UF, poderia ser feita avaliação presencial de mais de um serviço classificado em média ou baixa conformidade. No caso dos serviços avaliados *in loco*, o resultado da avaliação considerado foi o resultado validado pelo NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF na avaliação presencial.

Após a etapa de *feedback* aos serviços avaliados e consolidação dos dados, os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF enviaram as respectivas planilhas de análise dos formulários e roteiros de avaliação *in loco* dos serviços de diálise à GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa para consolidação nacional dos dados e para elaboração deste relatório.

A análise foi realizada pela GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa utilizando os softwares Microsoft Excel^(R) e R versão 4.1.3.

A lista dos serviços de diálise classificados como de alta conformidade às práticas de segurança do paciente foi publicada como anexo deste Relatório nacional, a ser disponibilizado no portal eletrônico da Anvisa (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das->

[praticas-de-seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-dialise](#)).

Ademais, após a publicação deste relatório está prevista a emissão pela Anvisa, de uma declaração reconhecendo o pleno desempenho na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente pelos serviços de diálise que alcançaram 100% de conformidade aos indicadores avaliados no ano de 2024.

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participação

Em 2024, **558 serviços de diálise** que prestam assistência aos pacientes com Doença Renal Crônica, participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, correspondendo a **63% dos serviços de diálise do país** nesse processo avaliativo. A tabela 1 apresenta o percentual de participação, por Unidade da Federação (UF).

Para cálculo do percentual de adesão à Avaliação, foi considerado, como denominador, o número de serviços de diálise em funcionamento no ano de 2023, de acordo com as informações enviadas pelos NSP VISA e/ou CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF à Anvisa.

Tabela 1. Serviços de diálise participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024 e percentual de participação, por UF.

UF	Nº de serviços de diálise que preencheram o formulário de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2024	Número de serviços de diálise em funcionamento em 2023*	Percentual de adesão
AC	4	5	80%
AL	3	9	33%
AM	4	7	57%
AP	4	4	100%
BA	38	45	84%
CE	22	29	76%
DF	24	24	100%
ES	15	21	71%
GO	33	38	87%
MA	17	25	68%
MG	64	92	70%
MS	16	17	94%
MT	11	12	92%
PA	27	36	75%
PB	15	16	94%
PE	20	31	65%
PI	12	12	100%
PR	45	48	94%
RJ	51	89	57%
RN	8	13	62%
RO	7	8	88%
RR	0	1	0%
RS	49	68	72%
SC	10	10	100%
SE	3	5	60%
SP	54	212	25%
TO	2	7	29%
BR	558	884	63%

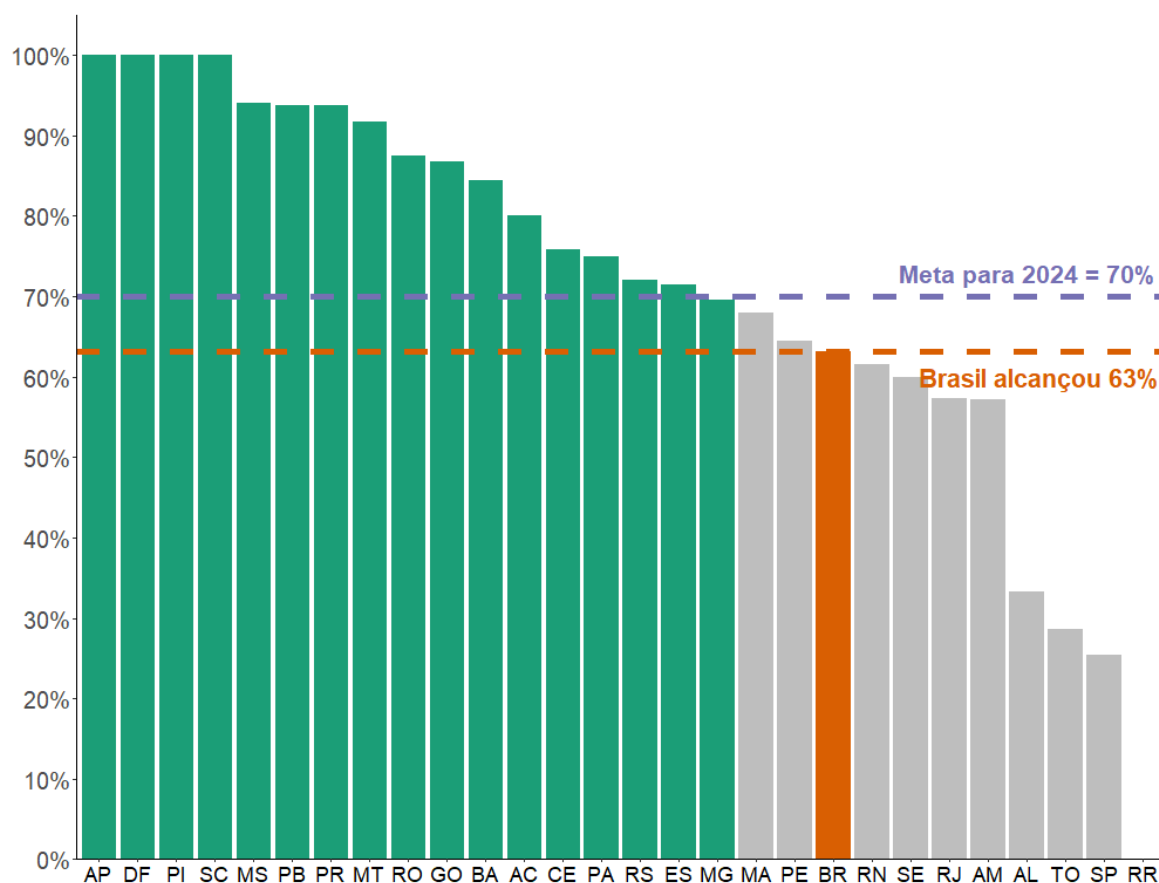
Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa.

*Número de serviços de diálise em funcionamento em 2023, informado pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS Estadual/Distrital.

Nota: Destaque na cor verde para as UF que alcançaram ou superaram a meta de 70% de participação.

A figura 1 apresenta, na linha pontilhada na cor azul, a meta de participação (70%) para o ano de 2024 prevista no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*⁷ e na linha pontilhada na cor laranja, o percentual de participação alcançado (63%), mostrando que o Brasil não alcançou a meta de participação prevista para o ano de 2024. **As colunas na cor verde evidenciam as 17 UF que alcançaram ou, até mesmo, superaram a meta de 70%.**

Figura 1. Percentual de participação dos serviços de diálise na Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2024, 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/DIRE3/Anvisa, 2025

***Nota:** em 2024, não houve participação de serviço de diálise do estado de Roraima na Avaliação.

Resultados da análise dos formulários pelos NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS dos estados/DF/municípios

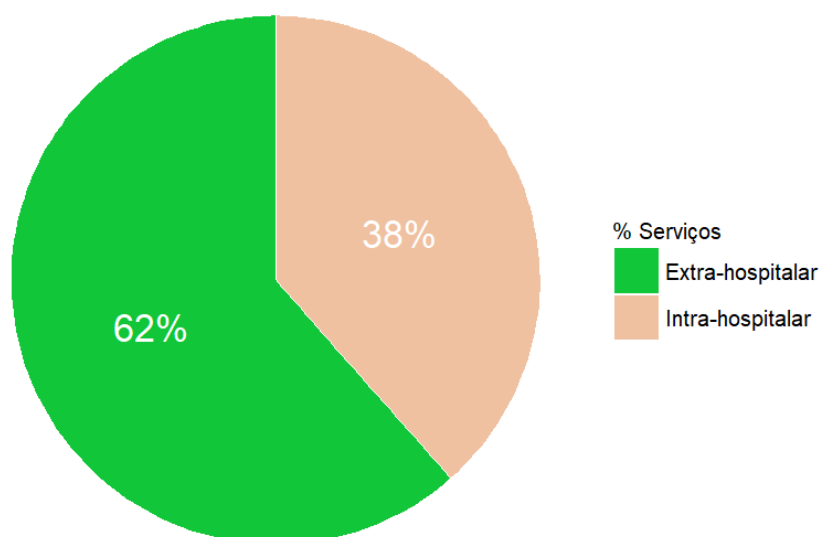
Até a data de finalização deste Relatório, a Anvisa recebeu, de 25 NSP VISA estaduais/distrital, as planilhas da análise consolidada dos formulários de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise 2024.

Não houve participação de serviço de diálise do estado de Roraima. Em relação ao estado de São Paulo, houve participação de serviços de diálise localizados nesta UF, conforme descrito na tabela 1, porém, até o fechamento deste relatório, a Anvisa não havia recebido o consolidado de dados analisados pelos NSP VISA do estado, conforme fluxo constante no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*⁷.

Dessa forma, os dados enviados pelas 25 UF compõem um total de **504 serviços de diálise avaliados em 2024** em relação à implantação de práticas de segurança do paciente durante o ano de 2023.

Verifica-se, na figura 2, que do total de 504 serviços participantes, o maior percentual de participação (62%) foi de serviços de diálise extra-hospitalares.

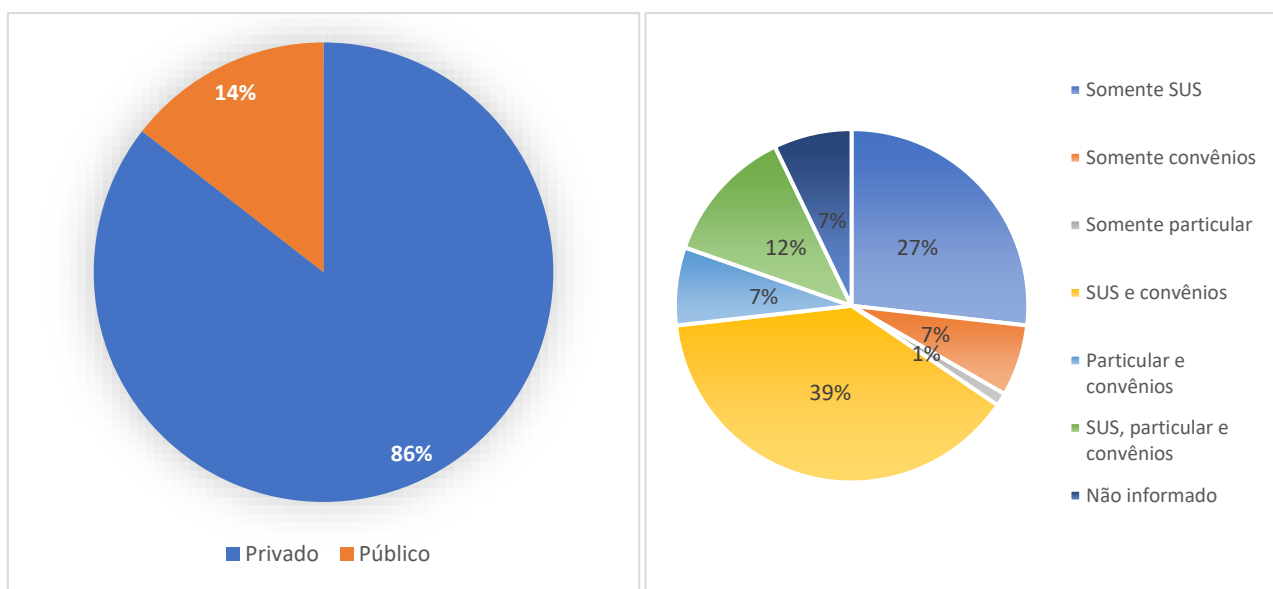
Figura 2. Caracterização dos serviços de diálise quanto à localização. N = 504.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Na figura 3, observa-se que 86% dos serviços avaliados foram de natureza privada e 14% do tipo público. Dentre os serviços privados, 39% atendem SUS e convênios.

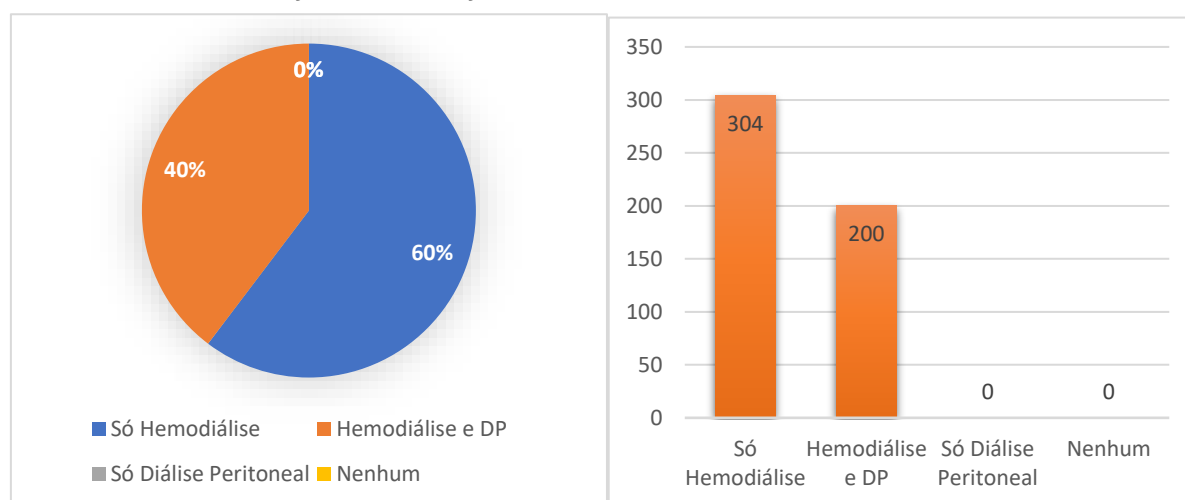
Figura 3. Caracterização dos serviços de diálise quanto à natureza/regime. N= 504



Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2025

Em relação à modalidade de diálise ofertada, 60% (304) dos serviços avaliados informaram realizar apenas hemodiálise e 40% (200) também oferecem a modalidade de diálise peritoneal (DP), conforme figura 4.

Figura 4. Caracterização dos serviços de diálise quanto à modalidade de diálise. N= 504



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Resultados da Avaliação *in loco* (estados/DF)

Foram realizadas **66 avaliações *in loco*** pelas equipes de NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS/CMCIRAS dos estados/DF/municípios. A tabela 2 demonstra a comparação da média e da mediana antes e após avaliação *in loco*.

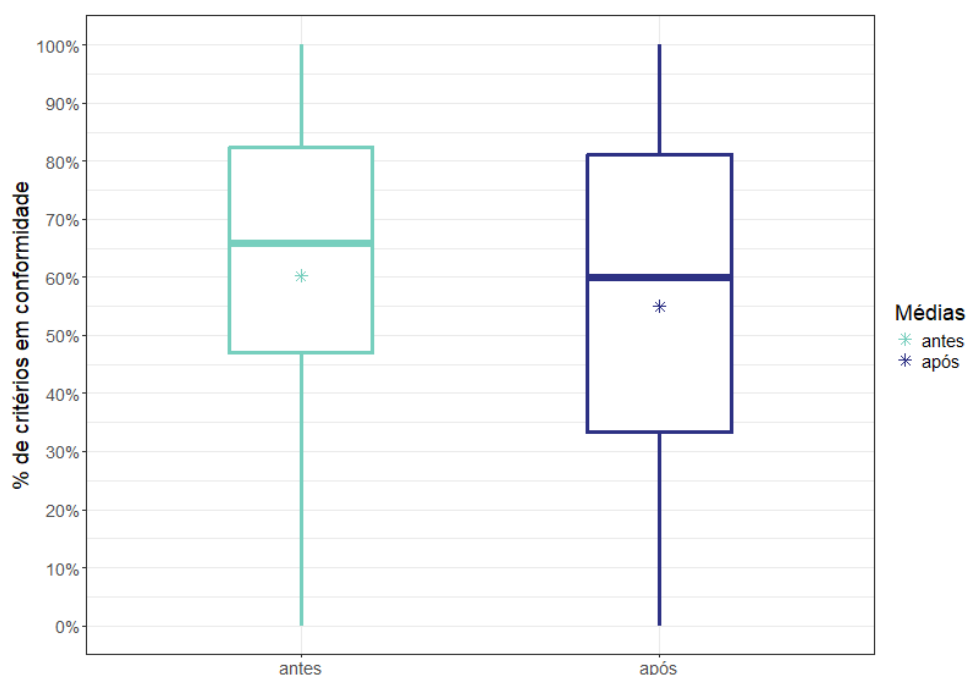
Tabela 2. Comparação da média e da mediana dos percentuais de conformidade dos serviços de diálise participantes da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente 2024, antes e após avaliação *in loco*.

	Antes da avaliação <i>in loco</i>	Após a avaliação <i>in loco</i>
Média	60,2	54,9
Mediana	65,7	60,0

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

A figura 5 apresenta a comparação dos percentuais de critérios em conformidade obtidos antes e após a etapa de avaliação *in loco*. O primeiro *boxplot* apresenta a distribuição do percentual de critérios conformes verificado na etapa de avaliação documental, no qual se evidencia mediana de 65,7 (representada pela linha horizontal dentro da caixa) e média de 60,2 (representada pelo asterisco). O segundo *boxplot* apresenta a distribuição do percentual de critérios conformes após avaliação *in loco*, observando-se que a mediana foi alterada para 60,0 e a média para 54,9.

Figura 5. Comparação dos percentuais de conformidade dos serviços de diálise antes e após etapa de avaliação *in loco*. (N = 66)



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

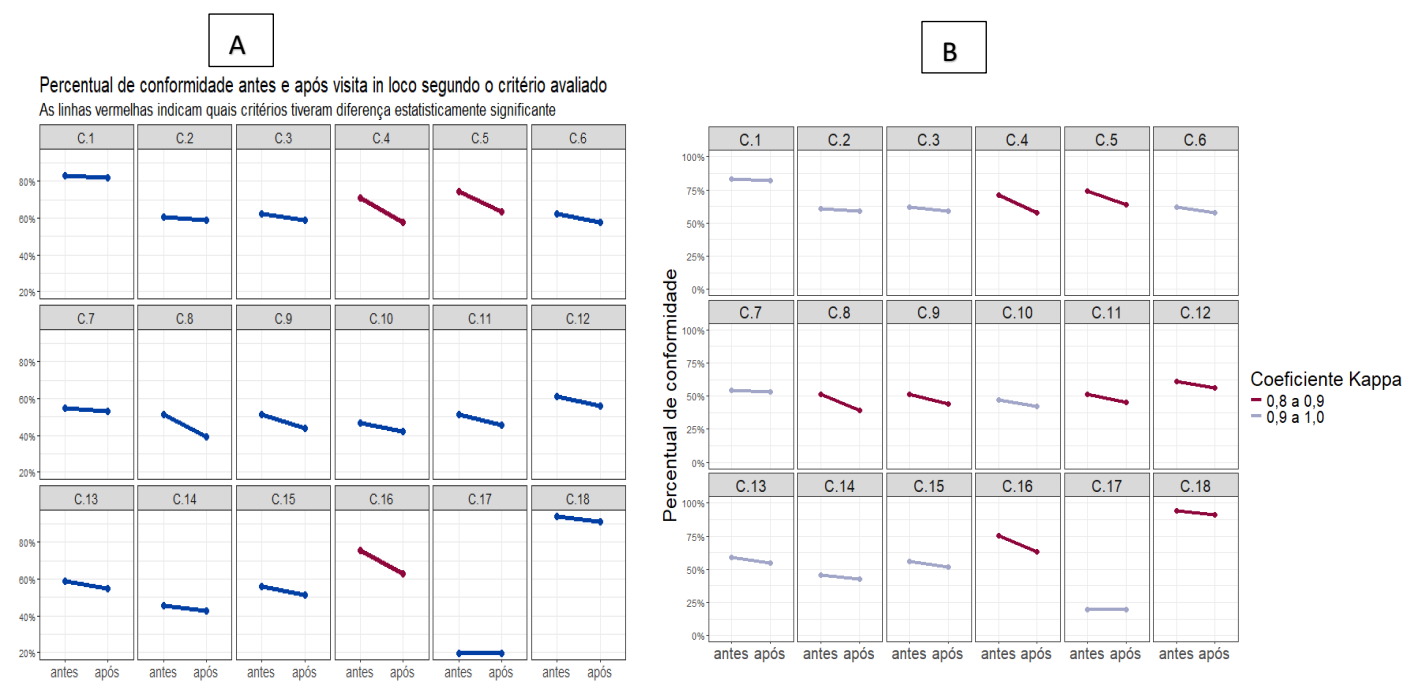
Na figura 6, foram testados individualmente cada critério pareado por serviço utilizando o teste de McNemar, que indica quais critérios tiveram diferença estatisticamente significativa ($p\text{-valor} < 0,05$). A figura 5B apresenta o nível de concordância dos critérios avaliados antes e após a avaliação *in loco* pelo coeficiente de concordância Kappa (5B) que é utilizado para aferir a confiabilidade dos dados quando há mais de um avaliador/avaliação. Ele permite quantificar a concordância que não pode ser atribuída ao acaso, permitindo uma avaliação mais precisa da confiabilidade dos resultados obtidos. Quanto mais próximo de 1 (um) for seu valor, maior é o indicativo de que existe uma concordância entre os diferentes avaliadores/avaliações e quanto mais próximo de zero, maior é o indicativo de que a concordância é aleatória.

As **linhas azuis** representam os critérios em que houve a **maior concordância** entre as duas avaliações (avaliação documental e avaliação *in loco*), obtendo coeficiente Kappa 0,9 a 1,0.

As **linhas vermelhas** representam os critérios com **menor concordância** nas 2 avaliações, obtendo coeficiente Kappa 0,8 a 0,9.

Verifica-se que, em 2024, 3 critérios apresentaram diferença significativa conforme figura 6A. O critério com maior diferença antes e após a avaliação *in loco* foi o *C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente*. Observa-se também, conforme figura 6B, para o coeficiente Kappa, que esse mesmo critério, juntamente com outros sete, apresentaram menor concordância nas etapas antes e após *in loco*: C.4, C.5, C.8, C.9, C.11, C.12, C.16 e C.18.

Figura 6. Nível de concordância da avaliação de cada critério antes e após avaliação *in loco* de acordo com coeficiente Kappa. (N = 66)



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

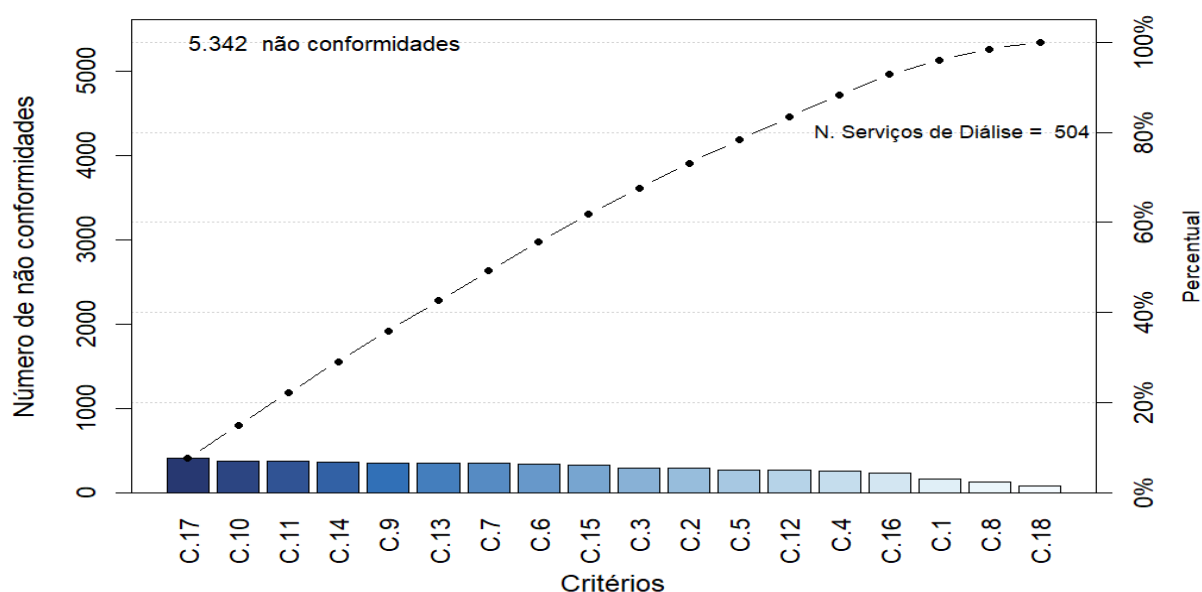
Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023.

Nível de implantação das práticas de segurança do paciente

A figura 7 apresenta o diagrama de Pareto da análise nacional, referente aos 504 serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica cujos formulários foram analisados pelos NSP VISA estadual/distrital/municipais, em parceria com as CECIRAS/CDCIRAS dessas localidades. No Apêndice A deste Relatório estão os Diagramas de Pareto das UF cujos dados foram enviados à Anvisa.

Figura 7. Diagrama de Pareto da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise – 2024 (ano III), Brasil.



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

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 2023;

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

C.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise;

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

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

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

C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.

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 2023;

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.

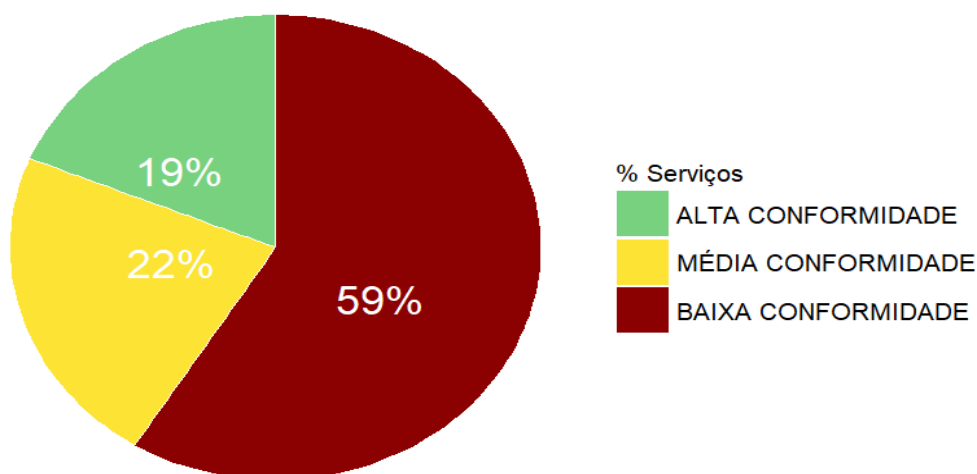
De forma geral, a grande maioria dos indicadores avaliados apresentaram **não-conformidades nos serviços avaliados**, o que já era esperado uma vez que a iniciativa de realizar a avaliação nacional sistematizada dos serviços de saúde começou em 2022.

Porém, como os resultados dos indicadores são muito próximos e, portanto, muito estratificados, foram destacados 7 dos indicadores de maior não conformidade para que haja um esforço nacional para a melhoria desses indicadores no ano de 2025. Contudo, esforços são necessários na busca da melhoria **de todos os indicadores avaliados**, considerando que a maioria

apresentou baixa conformidade às práticas de segurança do paciente nos serviços avaliados.

Na figura 8, é apresentada a classificação dos serviços de diálise avaliados, por nível de conformidade às práticas de segurança do paciente, na qual verifica-se que neste terceiro ano de avaliação das práticas, 59% dos serviços avaliados foram classificados como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente, 22% como média conformidade e 19% como alta conformidade.

Figura 8. Classificação dos serviços de diálise na Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente 2024, por nível de conformidade às práticas de segurança.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Nota: Alta conformidade representa 67 a 100% de conformidade às práticas de segurança; média conformidade, 34 a 66% de conformidade; baixa conformidade: 0 a 33% de conformidade às práticas de segurança ou foi automaticamente classificado em baixa conformidade porque não obteve conformidade em 1 (um) dos indicadores considerados requisitos mínimos (1 e 18).

De acordo com a metodologia da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, a não conformidade a alguns indicadores classifica automaticamente o serviço avaliado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente, independentemente do percentual de conformidade obtido.

A figura 9 apresenta o percentual de serviços de diálise em cada nível de classificação de conformidade às práticas de segurança do paciente, por UF.

Figura 9. Percentual de serviços de diálise em cada nível de classificação de conformidade às práticas de segurança do paciente, por UF, 2024.



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Nota: Alta conformidade representa 67 a 100% de conformidade às práticas de segurança; média conformidade, 34 a 66% de conformidade; baixa conformidade: 0 a 33% de conformidade às práticas de segurança ou foi automaticamente classificado em baixa conformidade porque não obteve conformidade em 1 (um) dos indicadores considerados requisitos mínimos (1 e 18).

Resultados comparativos – serviços de diálise avaliados em 2023 e 2024

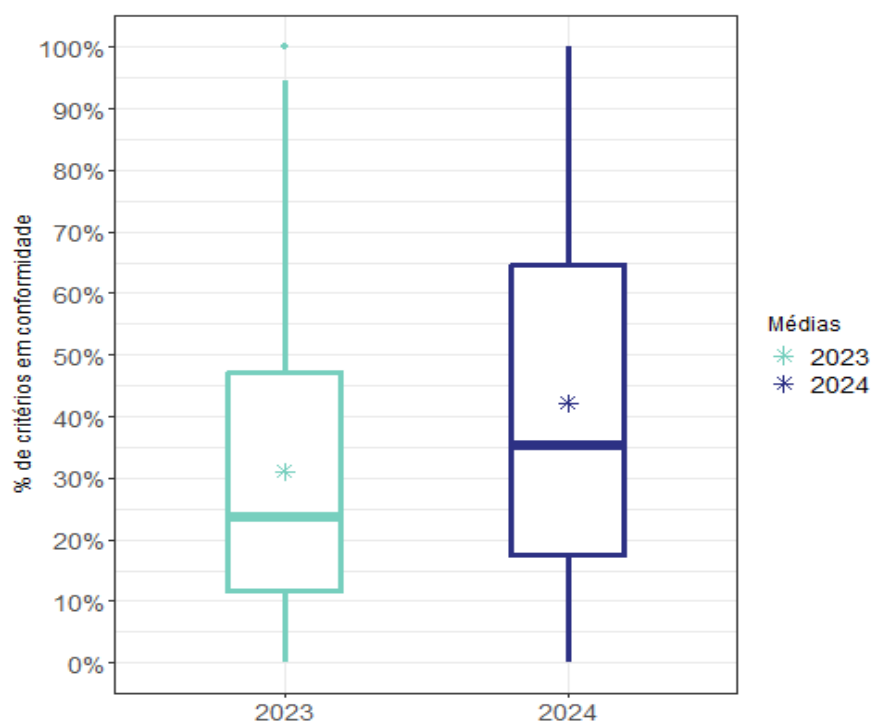
Ao analisar apenas os resultados de serviços de diálise que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente tanto em 2023 quanto em 2024, verifica-se que os **405 serviços participantes nesses anos consecutivos** apresentaram aumento da proporção de critérios conformes em 2024, em comparação ao resultado obtido pelos mesmos serviços em 2023, de acordo com o que é apresentado na tabela 3. Na Figura 10 os resultados comparativos destes serviços de diálise são apresentados em gráficos tipo *boxplot*.

Tabela 3. Comparação entre proporção de critérios conformes nas Avaliações das Práticas de Segurança do Paciente de 2023 e de 2024. (N = 405)

PROPORÇÃO DE CRITÉRIOS CONFORMES EM 2023	PROPORÇÃO DE CRITÉRIOS CONFORMES EM 2024
30,9	42,3

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

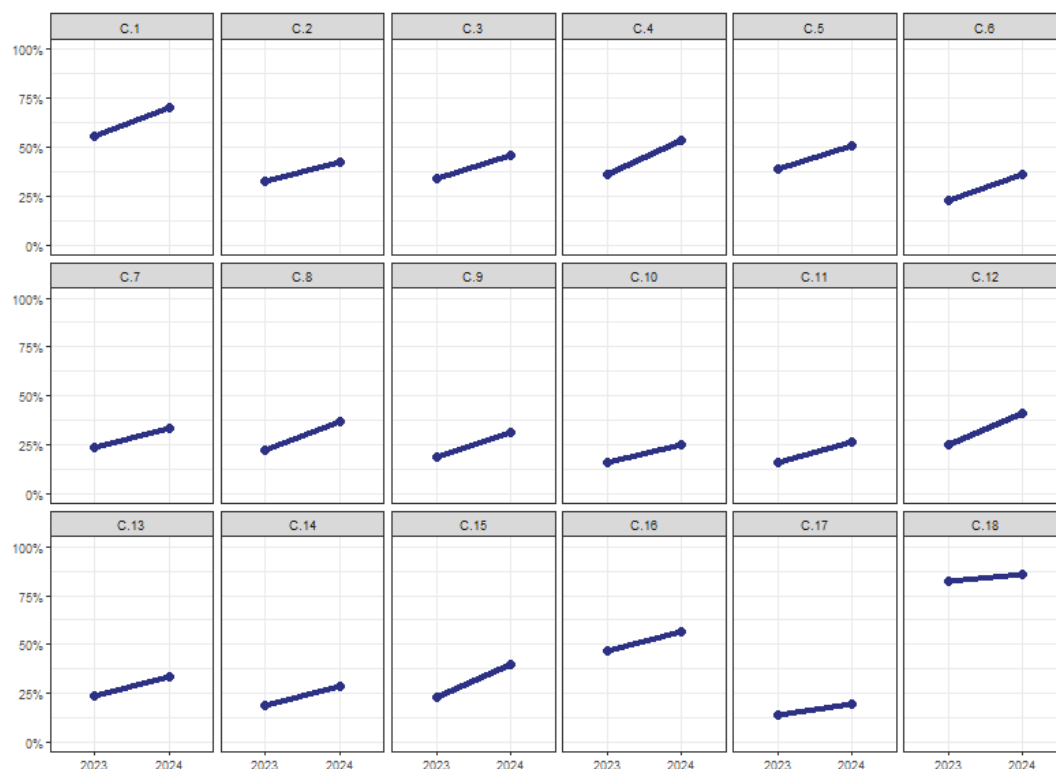
Figura 10. *Boxplot* comparativo das distribuições dos percentuais de critérios em conformidade de serviços de diálise que participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em 2023 e 2024. (N = 405)



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Na figura 11, ao se comparar os resultados dos mesmos serviços de diálise que participaram das avaliações das práticas de segurança do paciente nesses dois anos consecutivos, verifica-se que de 2023 para 2024 esses serviços apresentaram melhorias nos resultados de todos os critérios avaliados.

Figura 11. Comparação da conformidade obtida por serviços de diálise que participaram das Avaliações das Práticas de Segurança do Paciente em 2023 e em 2024, por critério da avaliação. (N = 405)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

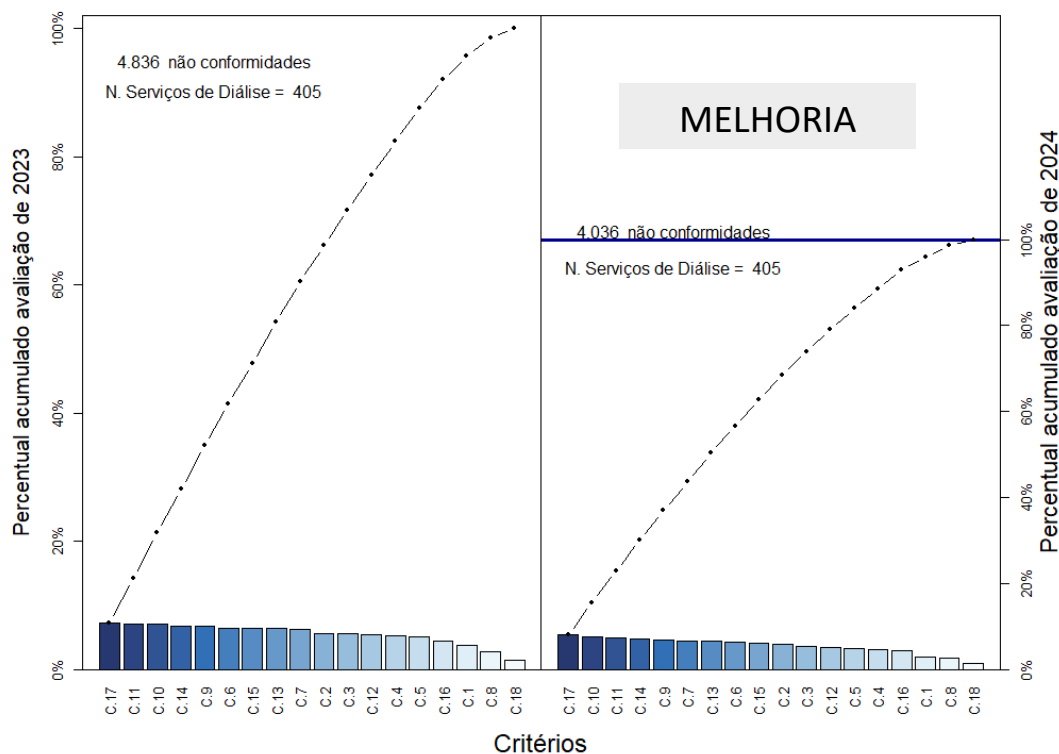
Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

Ao comparar, na figura 12, os diagramas de Pareto com os resultados dos serviços de diálise que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente nesses dois anos subsequentes (2023 e 2024), observa-se que houve diminuição do número de critérios não conformes desses 405 serviços de diálise, **reduzindo de 4.836 não conformidades em 2023 para 4.036 em 2024.**

Figura 12. Comparação, por meio de Diagrama de Pareto, dos resultados de serviços de diálise que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2023 e em 2024. (N = 405)



Fonte: GVIMS/GGTES/Dire3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

V. RECOMENDAÇÕES

Diante do contexto, os resultados da terceira Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise 2024 permitem recomendar às instâncias envolvidas:

1- Serviços de Diálise (Direção e alta liderança, NSP, CCIH/CCIRAS, profissionais da assistência e demais profissionais que atuam no serviço): Direção e alta liderança devem continuar reforçando a cultura de segurança e enfrentando os problemas de segurança do paciente encontrados em sua instituição, apoiando plenamente as instâncias e entes responsáveis (NSP, CCIH/CCIRAS, profissionais da assistência e demais profissionais que atuam no serviço) para a implementação de planos e ações de melhoria dos indicadores com menor conformidade, de forma a assegurar a implementação das boas práticas de segurança nos serviços de diálise. É importante que fique claro, que o não atendimento a qualquer um dos critérios avaliados pode levar a falhas assistenciais e a possíveis danos aos pacientes que são atendidos nos serviços. Portanto, estes devem ser priorizados e implementados no menor tempo possível.

2- Secretarias de Saúde (estaduais/DF e Municipais), SNVS (Anvisa e Vigilâncias Sanitárias - estaduais/DF e Municipais) e Ministério da Saúde: promover a tomada de decisão com base nas informações constantes neste Relatório, em especial nos indicadores com maior número de não-conformidades às práticas de segurança do paciente, demonstrados pelos Gráficos de Pareto por UF, a fim de desenvolver ações de melhoria destas práticas para garantir a segurança dos pacientes dialíticos.

É fundamental ressaltar a necessidade da participação de todos os serviços de diálise do Brasil na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Sendo assim, com o propósito de melhorar a adesão desses serviços à avaliação, o SNVS espera contar com a participação maciça dos serviços de diálise dos estados de Roraima e São Paulo na próxima avaliação. Cabe ressaltar ainda a relevância do monitoramento dessa atividade por todos os NSP VISA e CECIRAS/CDCIRAS e CMCIRAS do país, uma vez que o serviço de diálise participante da avaliação espera receber a devolutiva dos estados/DF/municípios, quanto ao seu desempenho e classificação quanto às práticas de segurança do

paciente. Portanto, o SNVS também espera contar, no ano de 2026, com o crucial trabalho que vem sendo desempenhado por estas instâncias, em especial na análise dos dados preenchidos e retorno aos serviços participantes, bem como no compartilhamento desses dados com a Anvisa, conforme fluxo estabelecido no *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*⁷.

Por sua vez, a Anvisa deve delinear novas ações e dar continuidade às medidas definidas para a gestão de riscos no ano de 2025, reforçando a implementação de melhorias e boas práticas de segurança do paciente nos serviços de diálise do país, baseada nas informações que foram apresentadas nesse Relatório nacional.

Disponibilização de ações de capacitação, melhoria do sistema de informação para captação e monitoramento dos eventos adversos, pelos NSP VISA de estados/DF e municípios, elaboração de Notas Técnicas e protocolos de segurança do paciente a serem implementados em serviços de diálise, além da produção e disponibilização de outros materiais de apoio com foco nos indicadores que apresentaram maior número de não-conformidades no ano de 2024 podem contribuir para o aperfeiçoamento das práticas de segurança e minimização de riscos nos serviços de diálise participantes da Avaliação, fortalecendo ainda mais a cultura de segurança nesses serviços.

3- Pacientes e familiares: o serviço de saúde precisa estimular a participação de pacientes dialíticos na sua própria assistência, principalmente por meio do envolvimento do paciente e de seus familiares nas fases do processo dialítico. Usando processos educacionais adaptados à condição de aprendizagem do paciente ele será capaz de identificar o que é esperado e o que pode se tornar um risco durante a sua assistência dentro do serviço. Os pacientes são os principais interessados na melhoria da qualidade dos serviços de diálise, estão com suas vidas completamente dependentes do cuidado que é prestado e precisam ser envolvidos nessa rede que pretende garantir a sua segurança em todos os serviços de saúde.

Assim, de forma geral, ressalta-se a importância da adoção das medidas estabelecidas no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025⁷. Cabe enfatizar que esse documento tem orientado o trabalho do SNVS ao longo dos últimos anos e pode apoiar a estruturação das iniciativas locais a serem desenvolvidas para reforçar as ações de qualidade e segurança do paciente em serviços de diálise do Brasil.

A fim de subsidiar a melhor compreensão sobre o tema da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise, recomenda-se que todas as instâncias envolvidas acessem o link para o Painel de monitoramento: **Resultados das análises dos dados das Avaliações das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise realizadas desde o ano de 2022:**

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojYTY1NGM3OTUtMTMzMzMS00YTk2LTg3ZTgtZTJkNjRjMzg4ZTk2IiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9> Este painel apresenta os resultados nacionais de forma detalhada com a possibilidade de aplicar diversos filtros de interesse para visualizar os resultados por UF e ano.

E todas as informações a respeito das Avaliações Nacionais das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise 2022 a 2024 podem ser acessadas em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-dialise>

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante o exposto neste relatório, verifica-se que a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente: Serviços de Diálise realizada no ano de 2024 apoiou os processos de identificação de informações relevantes para o planejamento e a organização das ações de segurança do paciente no presente ano, com destaque para as ações de melhoria dos indicadores avaliados, pelos três níveis de atuação do SNVS.

No que se refere à participação dos serviços de diálise do país, com base nos resultados apresentados na avaliação de 2024, mesmo que o Brasil não tenha alcançado o percentual de participação de 70% dos serviços de diálise, conforme previsto no *Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025 para o ano de 2024*, esta avaliação pode ser considerada extremamente exitosa, visto o alcance e até mesmo a superação da meta por 17 UF. Cabe salientar que a meta em questão está alinhada com o Programa de segurança do paciente para a qualificação do cuidado prestado em serviços de diálise do país.

Esses resultados refletem o comprometimento dos profissionais e dos gestores dos serviços para que haja a participação dos serviços de diálise nesta avaliação nacional voluntária. Não obstante, a Anvisa espera contar com a participação de todos os serviços de diálise do país na próxima Avaliação (2025) para continuar avançando na busca da melhoria dos serviços.

É importante realçar a melhoria alcançada quando comparados os resultados dos serviços de diálise (405) que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente nos anos de 2023 e 2024. A redução do número de não conformidades (de 4.836 não conformidades em 2023 para 4.036 em 2024) denota o comprometimento e o envolvimento de todos os pares interessados no desenvolvimento de um processo de trabalho integralizado, apoiado por atividades direcionadas à melhoria das práticas de segurança do paciente baseadas em evidências científicas.

Por outro lado, os principais desafios para os serviços de saúde, gestores e diversos órgãos das Secretarias de Saúde de estados/DF/municípios envolvem a necessidade urgente de implementar melhorias para os 7 indicadores que apresentaram maior número de não-conformidades na avaliação de 2024: **C.17** Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023 e **C.10** Protocolo Implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise, foram os indicadores com o maior número de não conformidades entre os serviços de diálise avaliados; além desses, os indicadores **C.11** Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise, **C.14** Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal), **C.9** Protocolo Implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico, **C.7** Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise e **C.13** Protocolo Implantado de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise, apresentaram número de não conformidades semelhantes.

Porém, cabe enfatizar que, de forma geral, todos os indicadores avaliados em 2024 apresentaram não-conformidades nos serviços avaliados, o que já era esperado uma vez que a iniciativa de realizar a avaliação nacional sistematizada dos serviços de diálise teve início em 2022. Todavia, é importante destacar que os resultados apresentados no presente Relatório permitem que os serviços participantes procedam à análise de cada indicador de segurança do paciente de forma individualizada. Na sequência, como oportunidade de melhoria, os serviços poderão implementar planos de ação adaptados à sua realidade e envolvendo todos os profissionais e gestores do serviço com o intuito de aumentar a conformidade aos indicadores avaliados. Tal iniciativa pode evitar danos ao paciente dialítico e contribuir com a segurança do paciente atendido nesses serviços.

No que tange à Avaliação *in loco* nos serviços de diálise sorteados, realizada em 2024 pelos NSP VISA de estados/DF, foi evidenciado que sete critérios, a maioria

deles relacionados aos protocolos de segurança do paciente, apresentaram menor concordância (diferença) nas etapas antes e após Avaliação *in loco*, quais sejam: **C.4** Protocolo implantado de identificação do paciente; **C.16** Conformidade da avaliação do risco de quedas; **C.8** Protocolo implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal; **C.5** Protocolo implantado de prevenção de quedas; **C.9** Protocolo implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico; **C.11** Protocolo implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise; e **C.12** Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas. Os achados mostram que não basta apenas que os serviços elaborem protocolos válidos de segurança do paciente. Torna-se imprescindível a devida implementação dos protocolos atualizados, a capacitação dos profissionais e o monitoramento de seus indicadores, de modo a melhorar a utilização e a efetividade desses protocolos na prática assistencial ao paciente dialítico. E, além disso, que todos os envolvidos possam desempenhar suas funções e tomar decisões alinhados e embasados num mesmo conhecimento.

Ademais, é de extrema importância enfatizar a necessidade da continuidade do crucial trabalho conjunto (SNVS, Ministério da Saúde, outras instâncias das Secretarias de saúde de estados/DF/municípios e todos os serviços de diálise), que já vem sendo desenvolvido desde 2022, a favor da implementação das práticas de segurança do paciente para a melhoria da qualidade do processo dialítico. Nesse sentido, espera-se que estas ações conjuntas sejam reforçadas ao longo do ano de 2025 para que se possa alcançar maior participação dos serviços de diálise na Avaliação de 2025 e melhor desempenho de todos os indicadores na análise da próxima avaliação.

Espera-se, ainda, que este Relatório contribua substancialmente na construção de conhecimentos e informações capazes de melhorar a prestação de cuidados, agregando mais valor à saúde dos pacientes com doença renal crônica que recebem atendimento nos serviços de diálise do país.

VII. REFERÊNCIAS

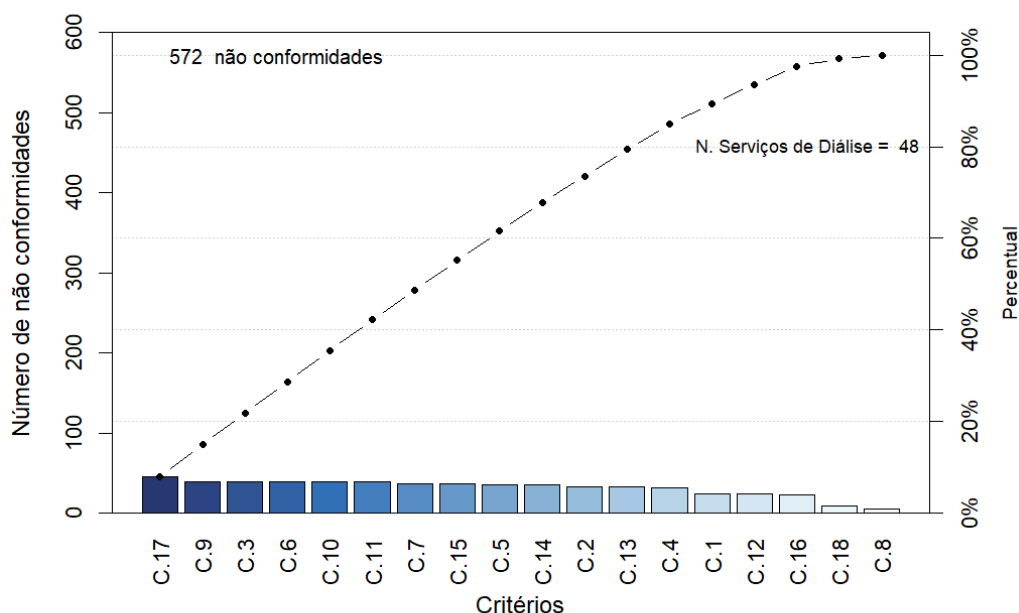
1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Relatório da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente - Serviços de Diálise – 2023 (Ano II). [acessado em 21/02/2025]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/Relatorioavaliacaonacionalpraticassegurancapaciente_DILISE2023_18.04.24.pdf
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Orientações para preenchimento da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de Diálise 2024. [acessado em 21/02/2025]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente/orientacoesavaliacaodaspraticassegurancapaciente_dialise2024_180420242.pdf
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 63 de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de funcionamento para os serviços de saúde. Diário Oficial da União, 28 nov 2011.
4. 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.
5. 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.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998. Expedi, na forma dos anexos I, II, III, IV e V, diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Brasília: Diário Oficial da União. Seção 1,p. 133., 13 mai 1998.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025. Brasília; 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> .
8. Shekelle PG, Wachter RM, Pronovost PJ, Schoelles K, McDonald KM, Dy SM, Shojania K, Reston J, Berger Z, Johnsen B, Larkin JW, Lucas S, Martinez K, Motala A, Newberry SJ, Noble M, Pfoh E, Ranji SR, Rennke S, Schmidt E, Shanman R, Sullivan N, Sun F, Tipton K, Treadwell JR, Tsou A, Vaiana ME, Weaver SJ, Wilson R, Winters BD. Making health care safer II: an updated critical analysis of the evidence for patient safety practices. Evid Rep Technol Assess (Full Rep). 2013 Mar;(211):1-945.
9. Gama ZA, Saturno-Hernández PJ, Ribeiro DN, Freitas MR, Medeiros PJ, Batista AM, Barreto AF, Lira BF, Medeiros CA, Vasconcelos CC, Silva EM, Faria ED, Dantas JF, Neto JG Júnior, Medeiros LC, Sicolo MA, Fonseca Pde C, Costa RM, Monte FS, Melo Vd Neto. Desenvolvimento e validação de indicadores de boas práticas de segurança do paciente: Projeto ISEP-Brasil [Development and validation of indicators for best patient safety practices: the ISEP-Brazil Project]. Cad Saude Publica. 2016 Sep 19;32(9):e00026215. Portuguese. doi: 10.1590/0102-311X00026215.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União 2013;10 jul. 26.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095 de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União 2013; 25 set.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 abr. 2013b. Seção 1, p. 43.
13. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Brasília: Anvisa; 2017.
14. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Planilha de análise dos formulários de avaliação das práticas de segurança do paciente – Serviços de diálise 2024. Brasília: Anvisa, 2024.
15. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Instrutivo para análise do formulário da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – Serviços de diálise 2024. Brasília: Anvisa, 2024.

APÊNDICE A - GRÁFICOS DE PARETO POR UNIDADE FEDERATIVA E LISTA DE SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024.

REGIÃO NORTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



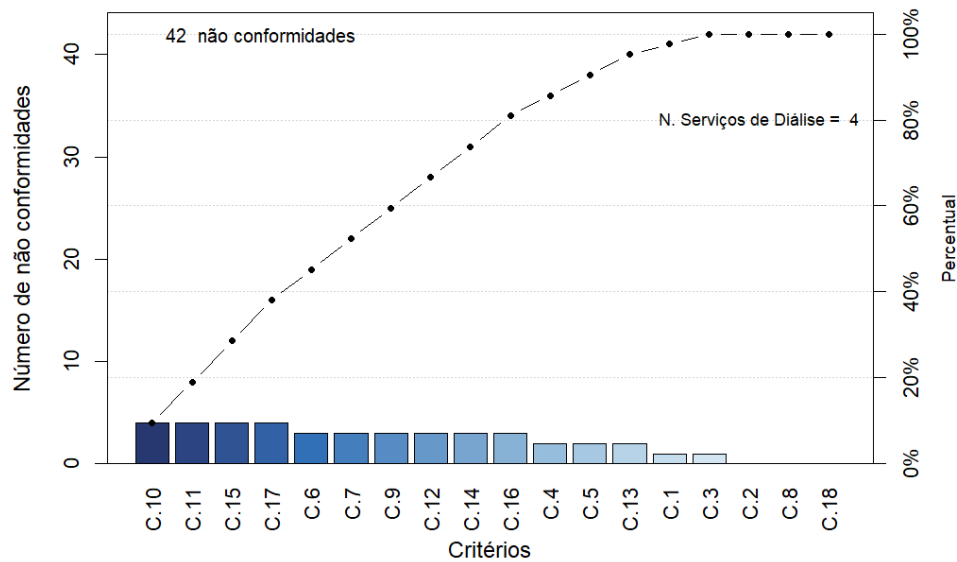
Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

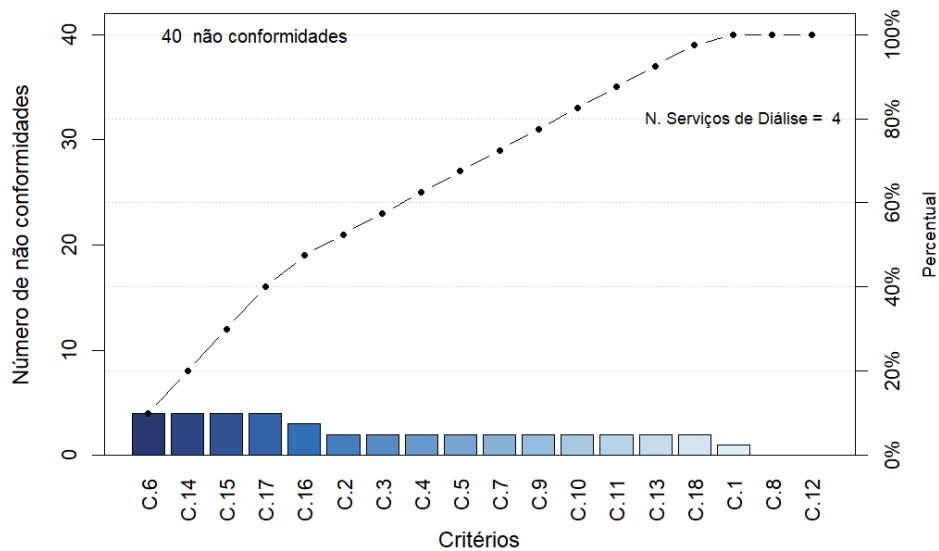
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

ACRE

SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	RIO BRANCO	9246010	HOSPITAL DO RIM ACRE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

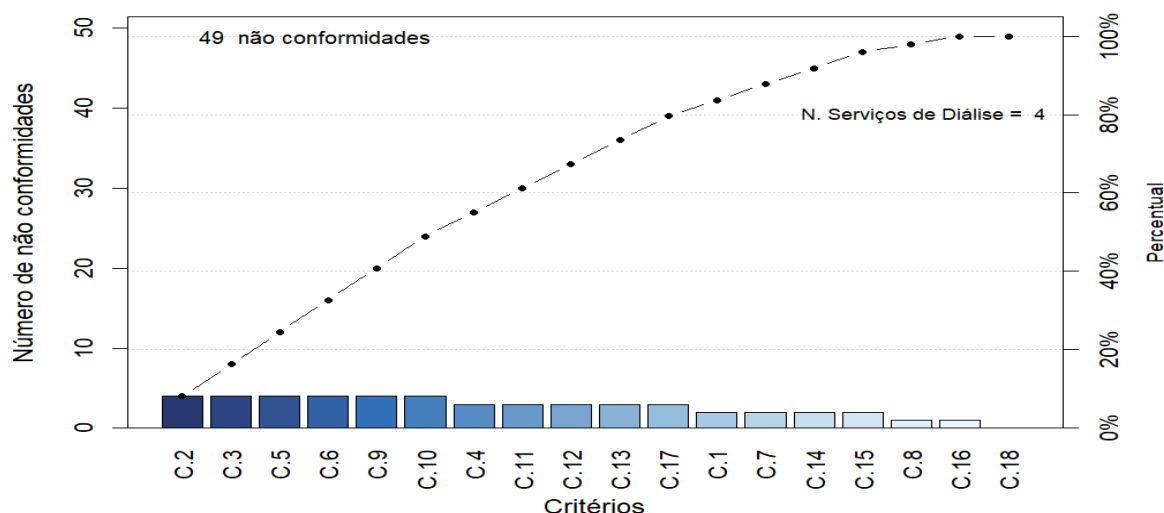
AMAPÁ

**SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA
AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024**

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	MACAPÁ	9677739	CLÍNICA UNINEFRO AMAPÁ
2	MACAPÁ	2020890	CENTRO DE NEFROLOGIA DR. ANTÔNIO PINHEIRO TELES

AMAZONAS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

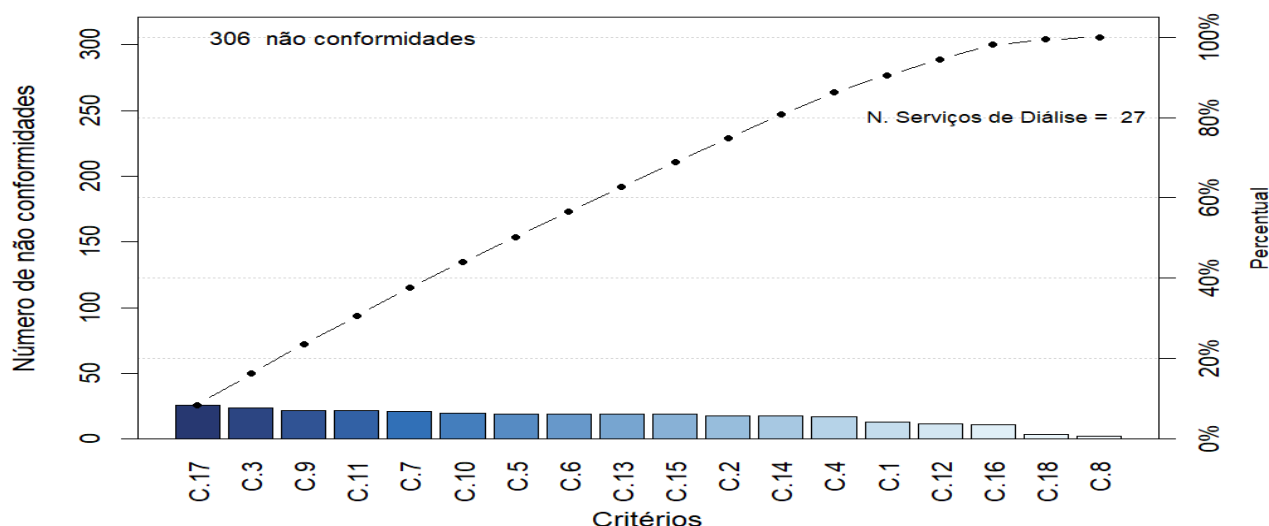
AMAZONAS

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

O estado informou que não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2024.

PARÁ

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

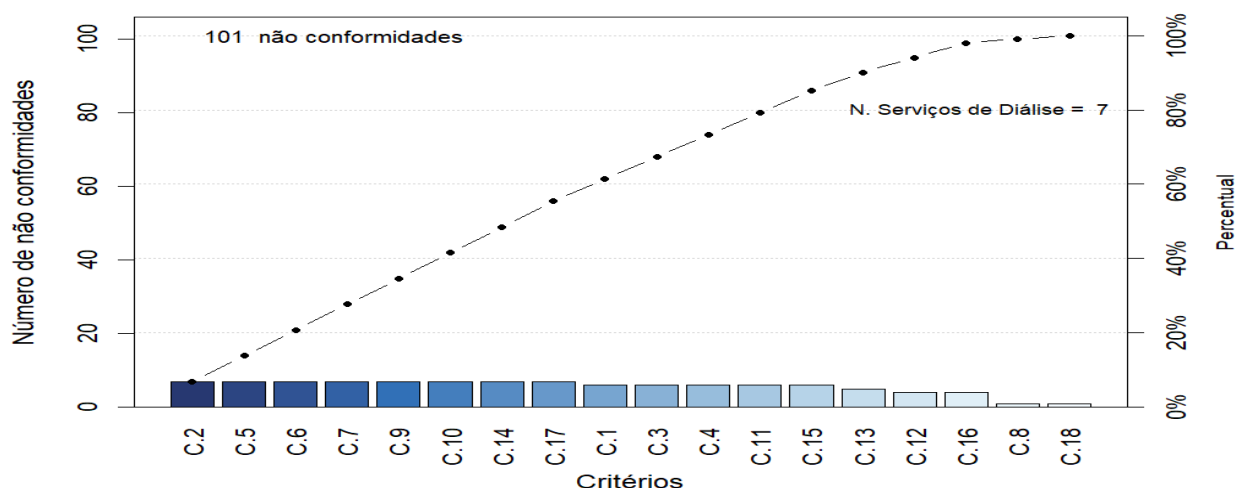
PARÁ

**SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA
AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024**

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	ANANINDEUA	6971121	CENTRO DE HEMODIÁLISE ARI GONÇALVES - CEHMO MATRIZ
2	ANANINDEUA	9702091	NEFROSAÚDE
3	BELÉM	2752700	FSCMPA
4	SANTARÉM	5585422	CENTRO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA HRBA
5	BELÉM	2334321	HOSPITAL OPHIR LOYOLA

RONDÔNIA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

RONDÔNIA

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

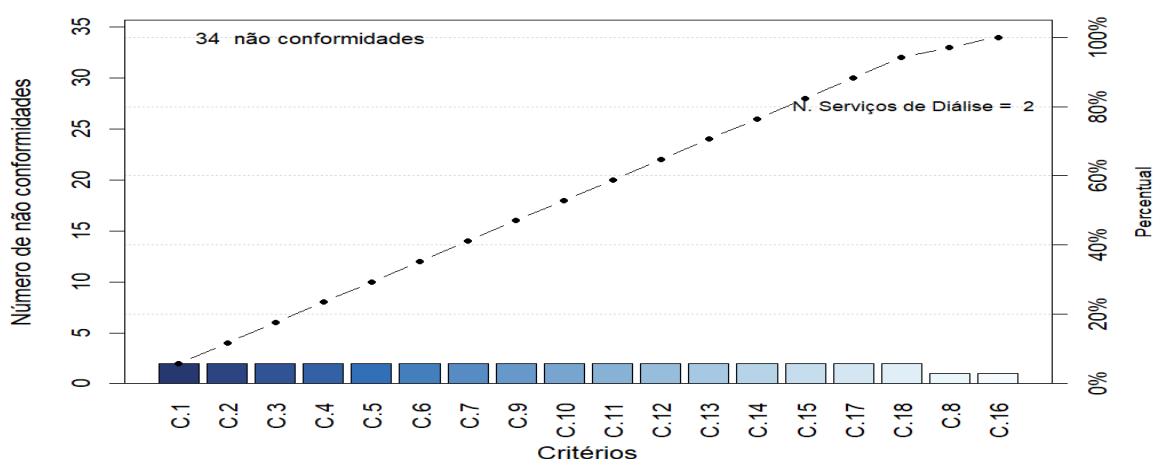
O estado informou que não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2024.

RORAIMA

Nenhum serviço de diálise do estado de Roraima participou da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em 2024.

TOCANTINS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

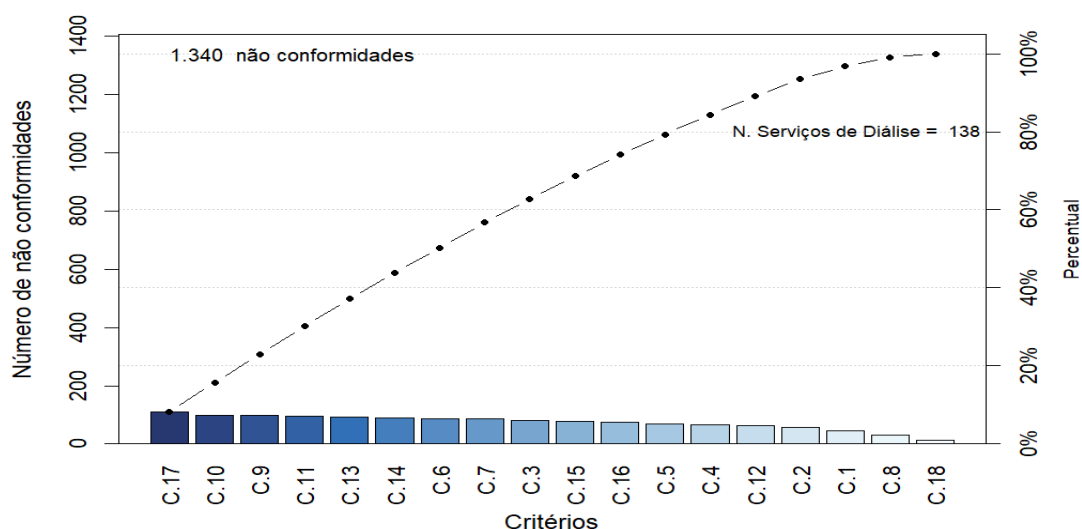
TOCANTINS

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

O estado informou que não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2024.

REGIÃO NORDESTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

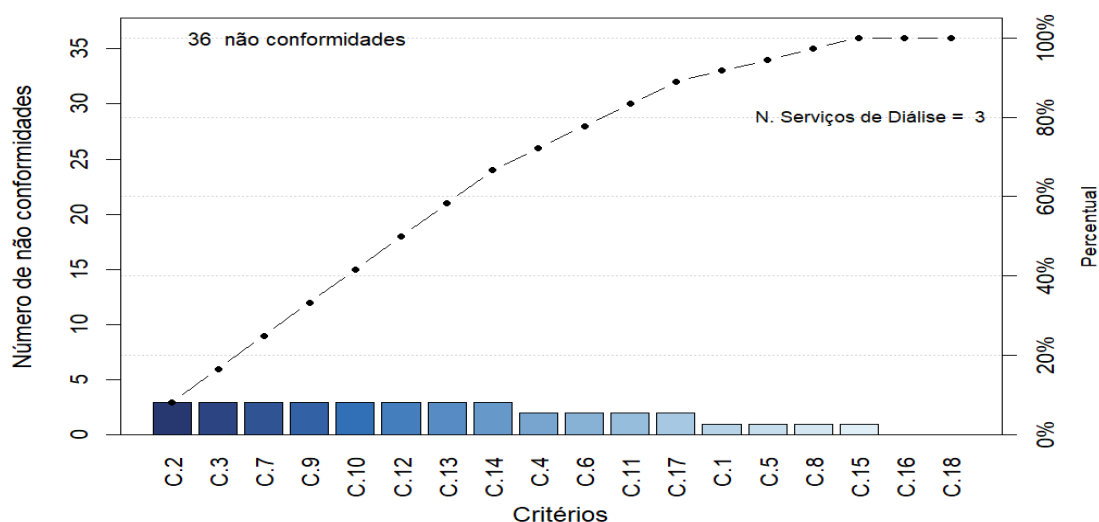
Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

ALAGOAS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

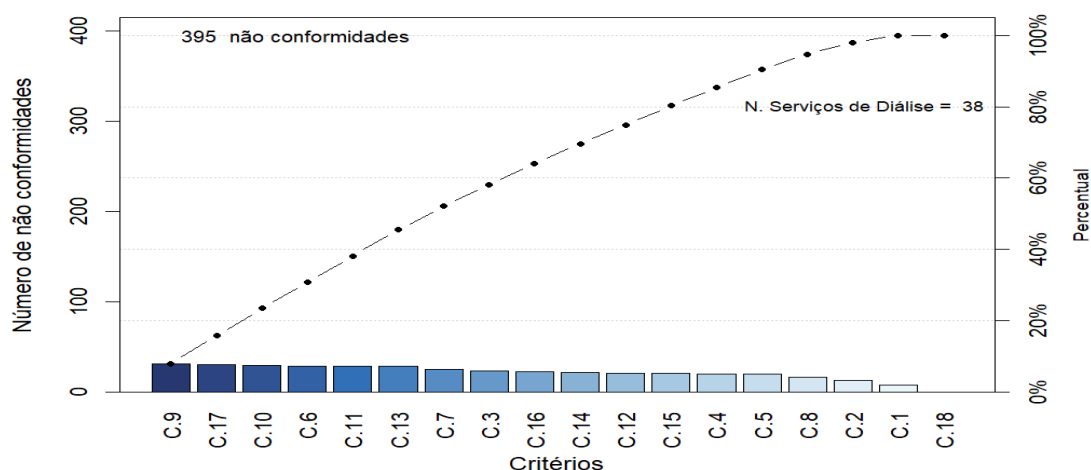
ALAGOAS

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

O estado informou que não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2024.

BAHIA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

BAHIA

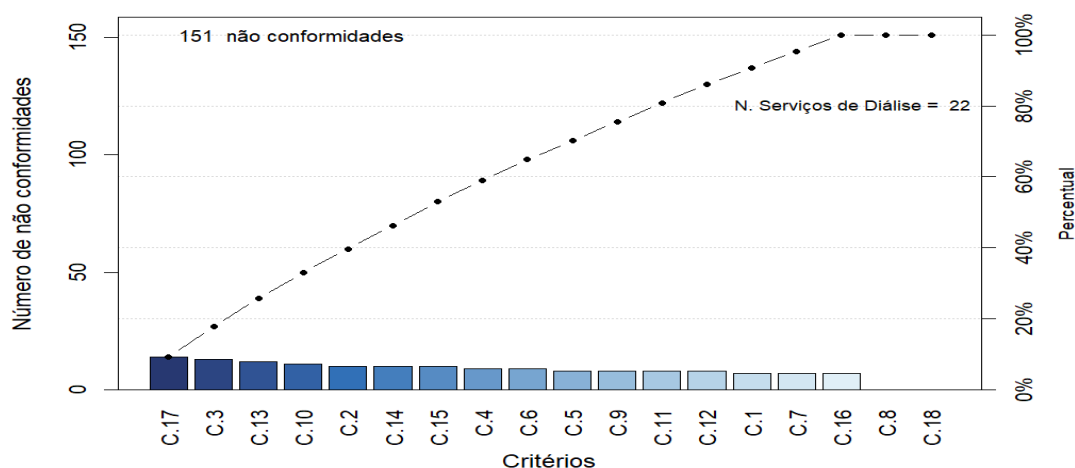
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	ITAPETINGA	7983263	CLÍNICA SARE - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE RENAL
2	SALVADOR	0003808	HOSPITAL SÃO RAFAEL
3	CAMAÇARI	2802147	NEFROVIDA/CENTRO DE NEFROLOGIA DA BAHIA
4	RIBEIRA DO POMBAL	7042450	HEMOVIDA
5	BARREIRAS	9141820	INSTITUTO DOUTOR BRANCILDES
6	ALAGOINHAS	2804891	HEMOVIDA - SERVIÇO DE HEMODÁLISE E NEFROLOGIA
7	CRUZ DAS ALMAS	0392197	CLÍNICA DE HEMODIÁLISE DE CRUZ DAS ALMAS
8	SALVADOR	9233911	DAVITA/FONTE NOVA

*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024.

CEARÁ

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

CEARÁ

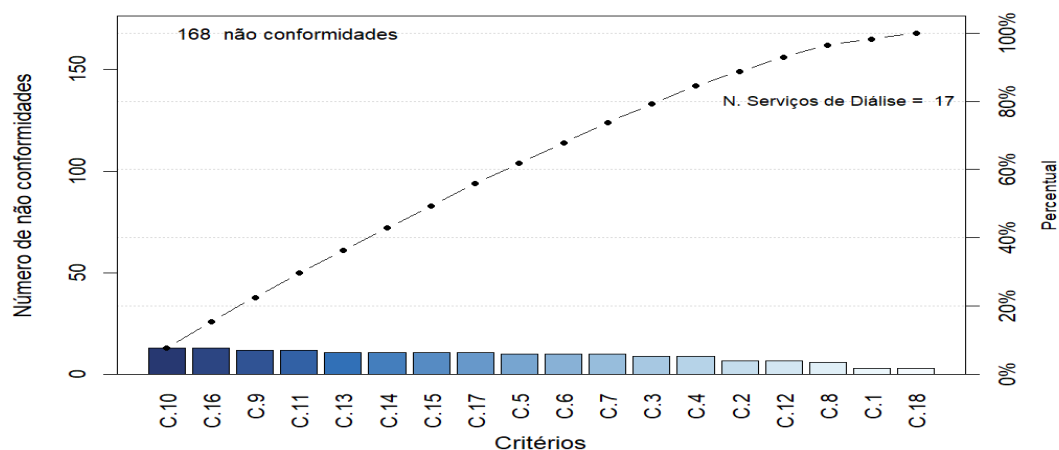
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	FORTALEZA	2723182	CLÍNICA DO RIM
2	JUAZEIRO DO NORTE	6011578	CENTRO DE NEFROLOGIA DE JUAZEIRO
3	BARBALHA	3644596	CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BARBALHA - CLINIRIM
4	FORTALEZA	2723166	DAVITA MONDUBIM
5	FORTALEZA	2561492	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO
6	FORTALEZA	2479931	DAVITA MEIRELES
7	CRATO	2663929	UNIRIM
8	CANINDÉ	5125685	CENTRO DE NEFROLOGIA DE CANINDÉ
9	FORTALEZA	2480034	DAVITA SÃO GERARDO
10	FORTALEZA	3152464	SERVIÇO DE APOIO AO RENAL AGUDO - CLÍNICA SARA
11	CAUCAIA	4010973	CENTRO DE NEFROLOGIA DE CAUCAIA

*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

MARANHÃO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

MARANHÃO

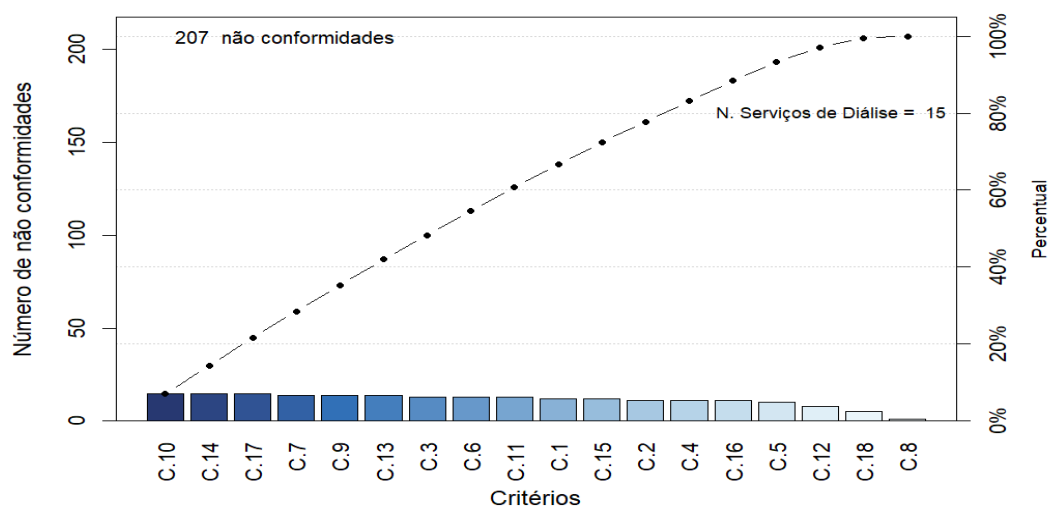
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	SÃO LUÍS	2726653	SERVIÇO DE HEMODIÁLISE- EBSEH HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
2	IMPERATRIZ	2458071	CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIS IMPERATRIZ CDR
3	CAXIAS	2453622	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE CAXIAS

*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

PARAÍBA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

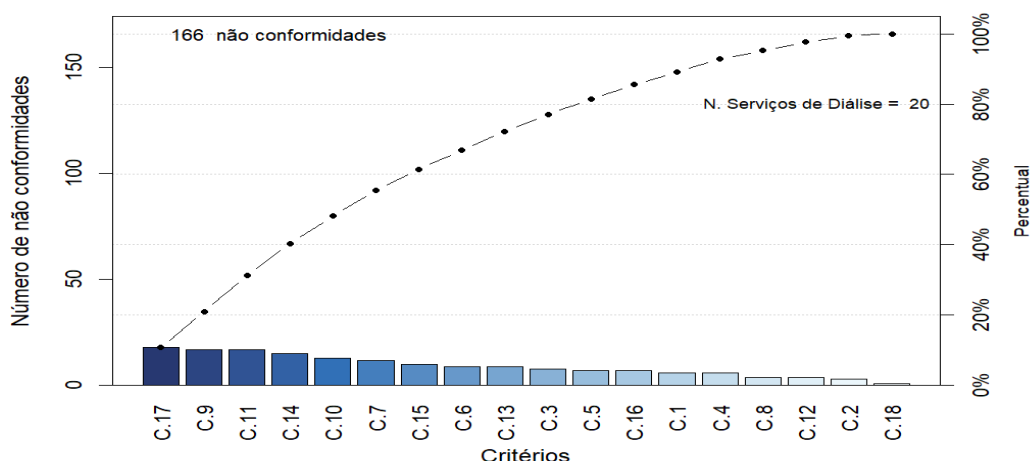
PARAÍBA

**SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA
AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024**

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	JOÃO PESSOA	7870930	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

PERNAMBUCO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

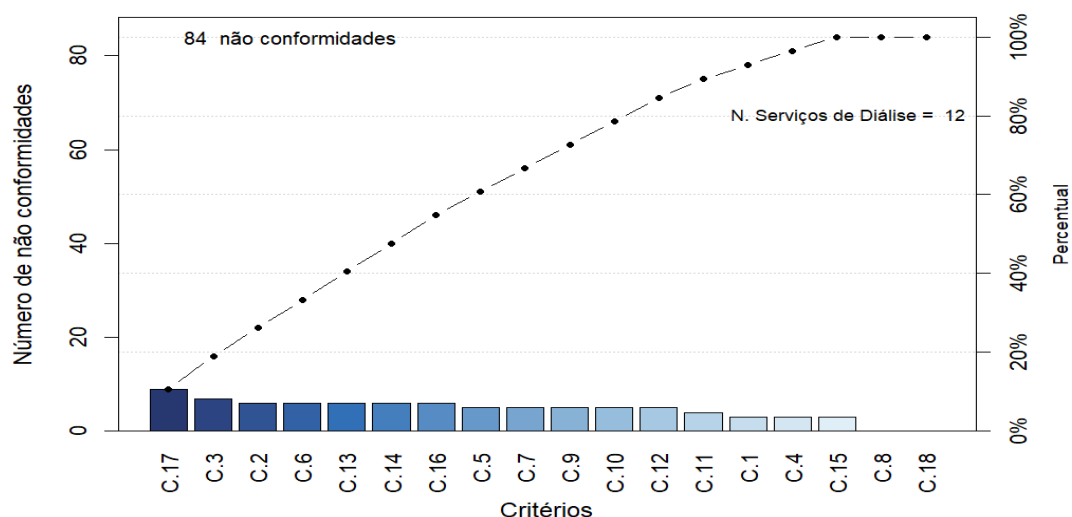
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

PERNAMBUCO

**SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA
AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024**

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	RECIFE	0000566	HOSPITAL MARIA LUCINDA
2	RECIFE	0000434	INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA
3	SALGUEIRO	6218458	INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA IMIP SALGUEIRO
4	PAULISTA	9641823	NEFROVIDA
5	RECIFE	0001449	DAVITA TEJIPIÓ

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

PIAUÍ

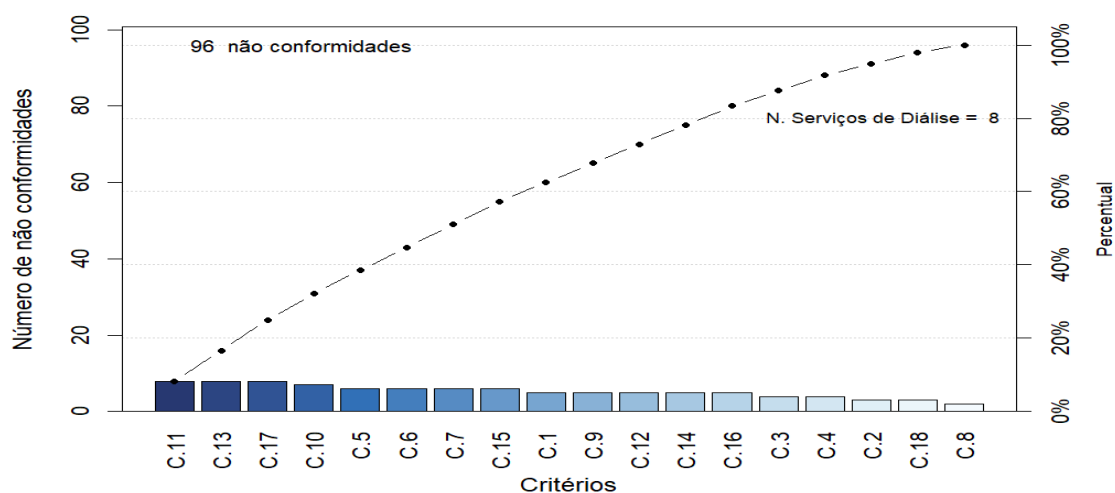
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2023

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	TERESINA	2726971	CLÍNICA NEFROLÓGICA DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
2	PICOS	7366140	CENTRO DE TERAPIA RENAL DE PICOS-CTR
3	PICOS	2324377	INSTITUTO DO RIM DE PICOS
4	TERESINA	2593416	CLINEFRO
5	TERESINA	9452648	NEFROLIFE
6	TERESINA	7054181	NEPHRON

*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

RIO GRANDE DO NORTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

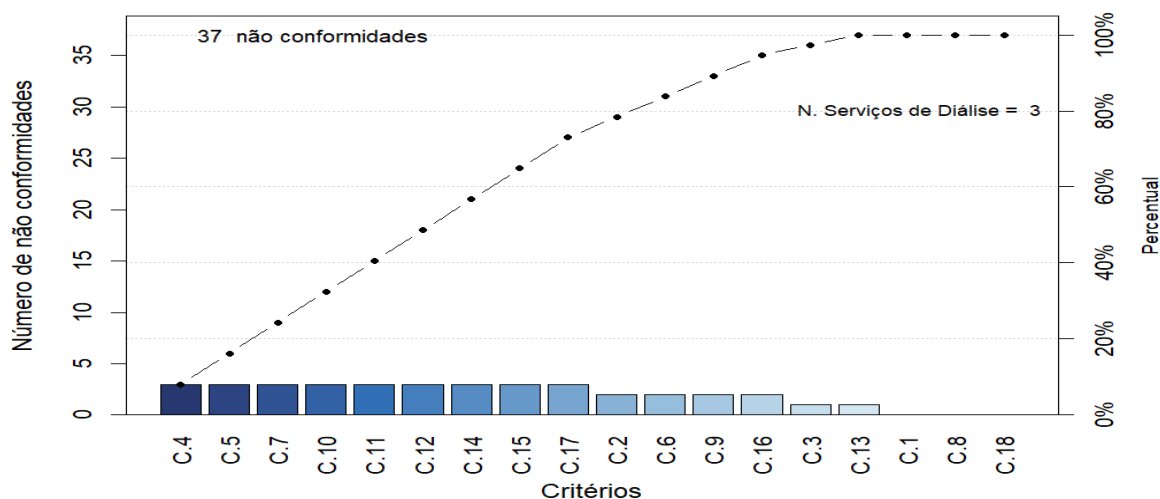
*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

RIO GRANDE DO NORTE

**SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA
AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024**

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	NATAL	9477276	DAVITA LAGOA NOVA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

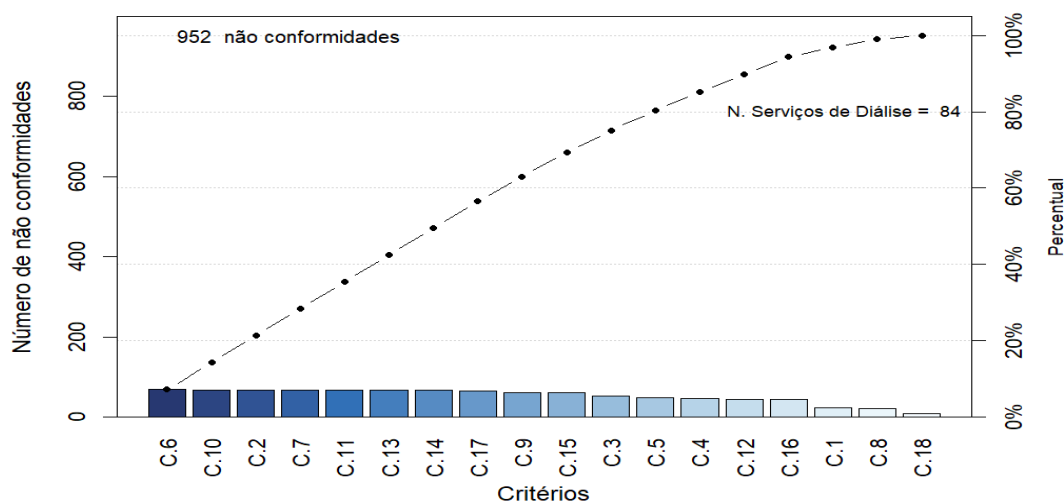
SERGIPE

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

O estado informou que não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2024.

REGIÃO CENTRO-OESTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

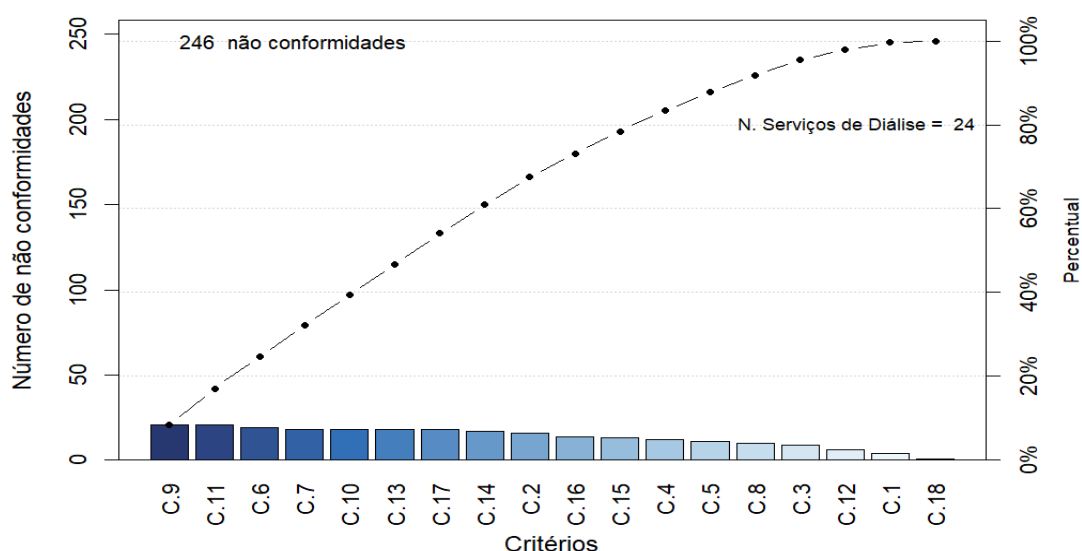
Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

DISTRITO FEDERAL

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

DISTRITO FEDERAL

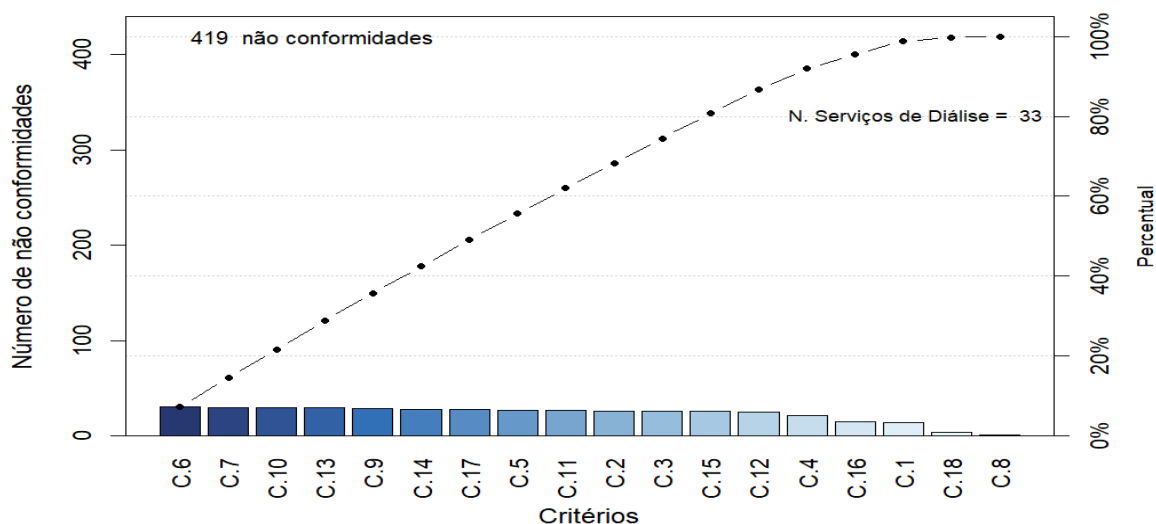
SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	BRASÍLIA	3427749	CENTRO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA E DIALISE - ASA SUL
2	BRASÍLIA	9530096	CENTRO BRASILIENSE DE NEFROLOGIA LTDA - ASA NORTE
3	BRASÍLIA	6876617	HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR - HCB

*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024.

GOIÁS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

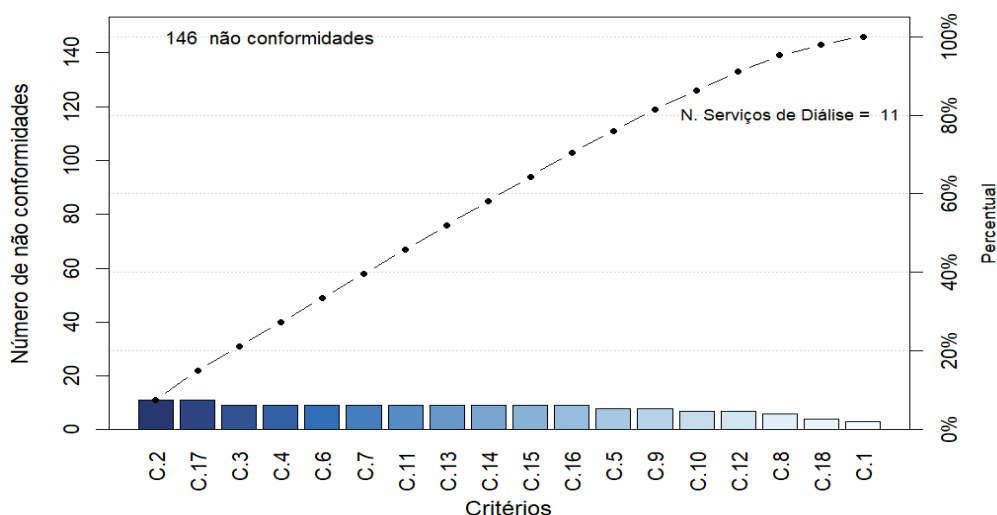
GOIÁS

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

O estado informou que não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2024.

MATO GROSSO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

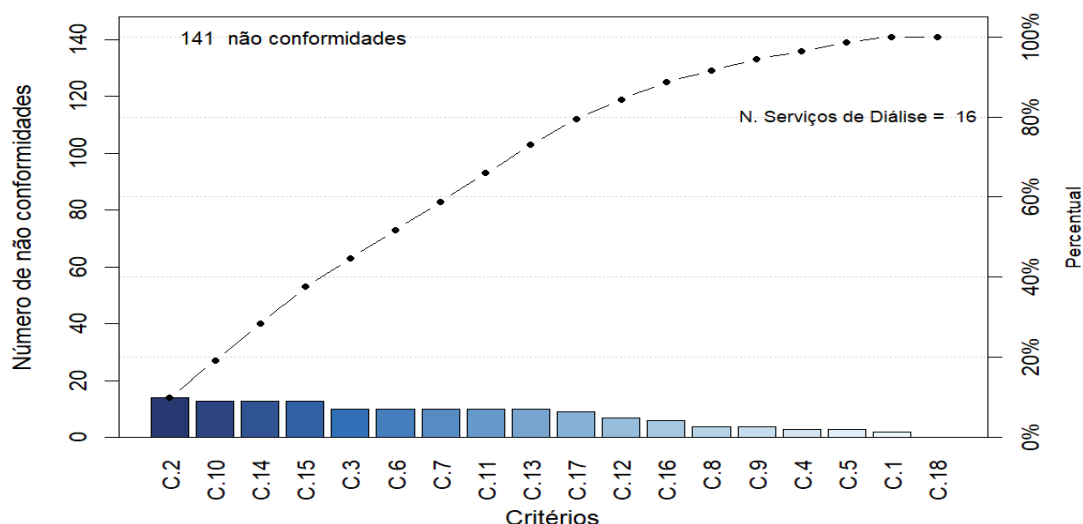
MATO GROSSO

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	VÁRZEA GRANDE	2699540	INEMAT

MATO GROSSO DO SUL

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

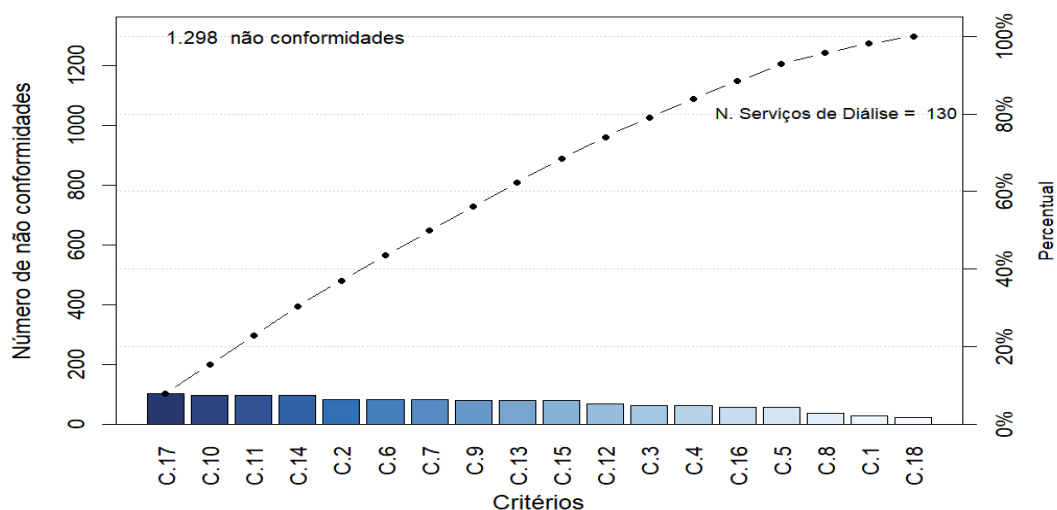
MATO GROSSO DO SUL

SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	DOURADOS	7877854	CENED CENTRO DE NEFROLOGIA DE DOURADOS
2	PONTA PORÃ	3150372	CLÍNICA DO RIM
3	COXIM	6426190	HOSPITAL REGIONAL DR ÁLVARO FONTOURA
4	CAMPO GRANDE	2695146	DAVITA CAMPO GRANDE

REGIÃO SUDESTE

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

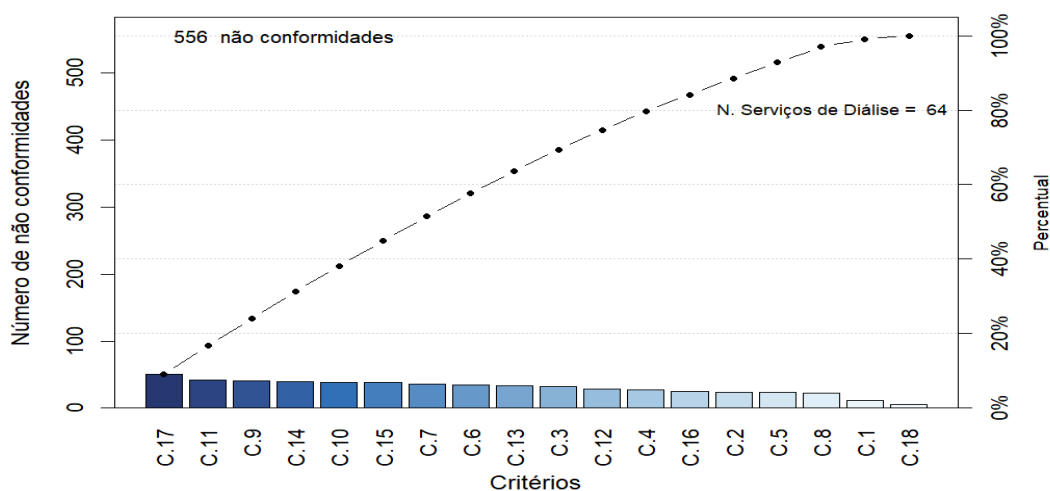
Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

MINAS GERAIS

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

MINAS GERAIS

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

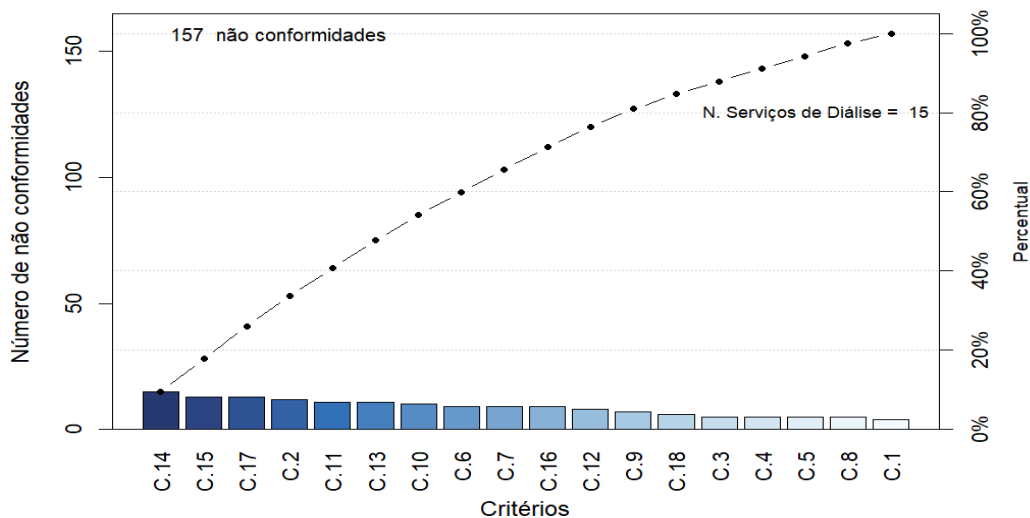
Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	GOVERNADOR VALADARES	2118912	INSTITUTO NEFROLOGIA HOSPITAL BOM SAMARITANO
2	PARÁ DE MINAS	2206064	CENTRO DE TRATAMENTO RENAL -CTR- PARÁ DE MINAS
3	LEOPOLDINA	2122650	CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE
4	SÃO LOURENÇO	2759462	NEFROCLÍNICA CIRCUITO DAS ÁGUAS LTDA
5	PATOS DE MINAS	2726734	CLÍNICA VERA CRUZ - LTDA (NEFRO VERA)
6	GUAXUPÉ	2796449	IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE GUAXUPÉ
7	CONTAGEM	6240844	CENTRO DE NEFROLOGIA DE CONTAGEM/HOSPITAL EVANGÉLICO
8	CARANGOLA	2764776	CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA
9	LAVRAS	2111659	SANTA CASA DE LAVRAS - SERVIÇO DE DIÁLISE
10	BETIM	9696733	HOSPITAL MATERDEI BETIM CONTAGEM
11	ITAOBIM	2139073	CENTRO DE HEMODIALISE DE ITAOBIM
12	POUSO ALEGRE	7985371	INNEFRO INSTITUTO DE NEFROLOGIA
13	CONTAGEM	2154722	NEFRON SERVIÇOS MÉDICOS DE NEFROLOGIA

14	PASSOS	2775999	SERVIÇO DE NEFROLOGIA DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS
15	POÇOS DE CALDAS	2129469	SANTA CASA DE POÇOS DE CALDAS
16	UBERLÂNDIA	9266062	CLÍNICA NEFRO ENDÓCRINO LTDA
17	BETIM	0031429	CENTRO DE NEFROLOGIA DE BETIM
18	PATOS DE MINAS	281654	CLÍNICA DO RIM DO ALTO PARANAÍBA
19	BELO HORIZONTE	7684878	HOSPITAL MATER DEI SA
20	CONSELHEIRO LAFAITE	2098318	SERVIÇO DE DIÁLISE E NEFROLOGIA DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ
21	BELO HORIZONTE	27014	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE - (HOSPITAL CENTRAL)
22	ITAJUBÁ	2127687	NEFROCLIN CLÍNICA DE NEFROLOGIA E HIPERTENSÃO LIMITADA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAJUBA
23	IPATINGA	2205440	HOSPITAL MÁRCIO CUNHA
24	CAMPO BELO	6386059	CLÍNICA DE HIPERTENSÃO E NEFROLOGIA LTDA
25	CATAGUASES	2098911	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CATAGUASES (HOSPITAL DE CATAGUASES)

*Serviços de saúde destacados (em negrito e com tarja verde) alcançaram 100% de conformidade às práticas de segurança do paciente na avaliação nacional realizada em 2024, segundo as informações enviadas pelo estado para a Anvisa.

ESPÍRITO SANTO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como "baixa conformidade às práticas de segurança do paciente".

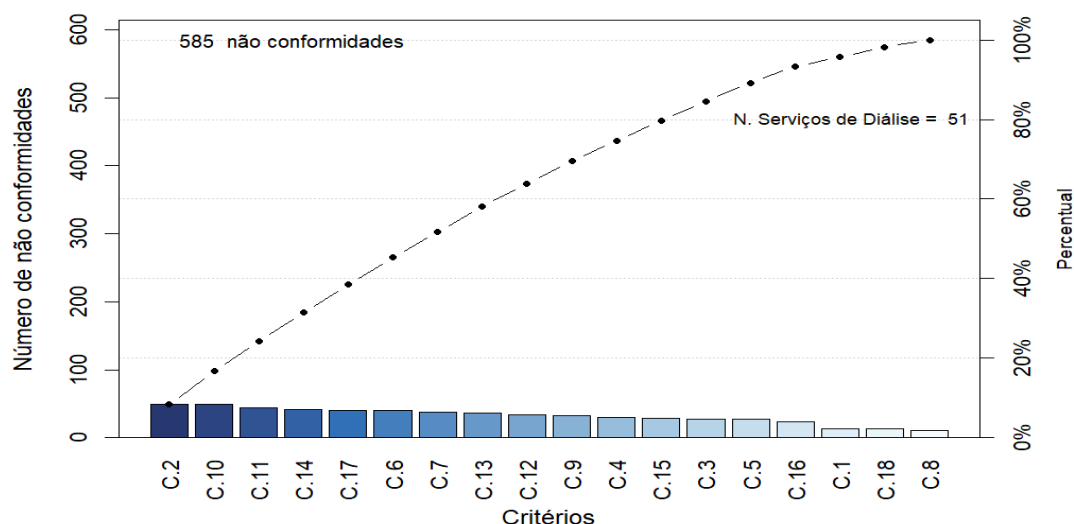
ESPÍRITO SANTO

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	SERRA	3422178	BAXTER RCS CENTRO DE CUIDADO RENAL LTDA
2	COLATINA	2448475	CLÍNICA NEFROLÓGICA DE COLATINA LTDA
3	GUAÇUÍ	2447029	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÇUÍ

RIO DE JANEIRO

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

RIO DE JANEIRO

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

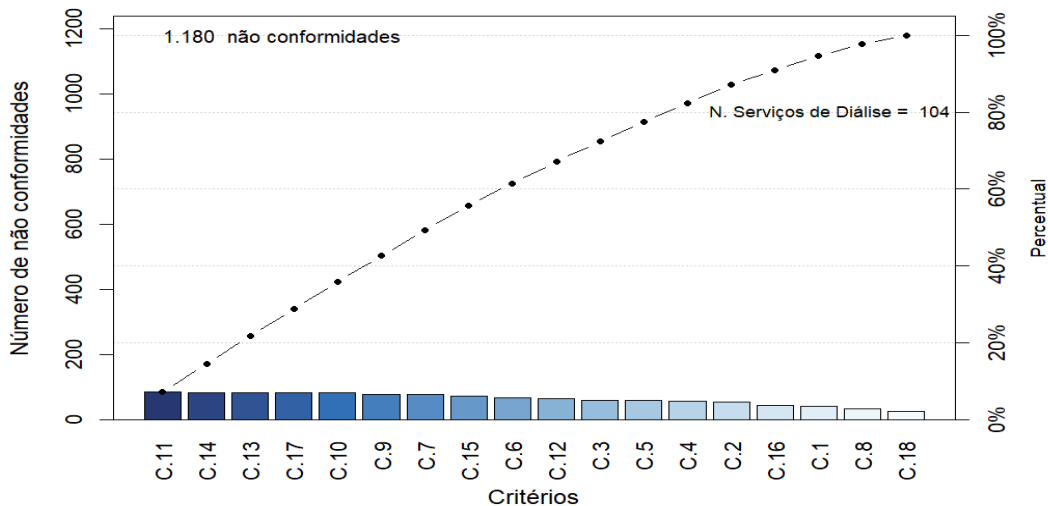
O estado informou que não houve serviços de diálise classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente em 2024.

SÃO PAULO

Até a data de finalização deste relatório, a Anvisa não recebeu do estado de São Paulo a planilha de análise dos formulários preenchidos pelos serviços de diálise.

REGIÃO SUL

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

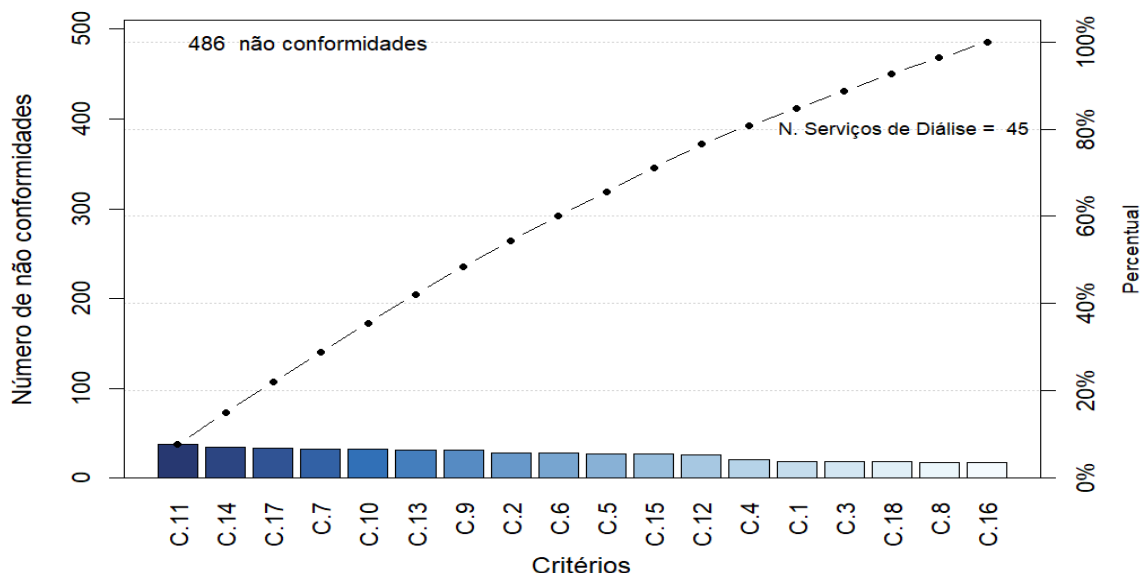
Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

PARANÁ

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

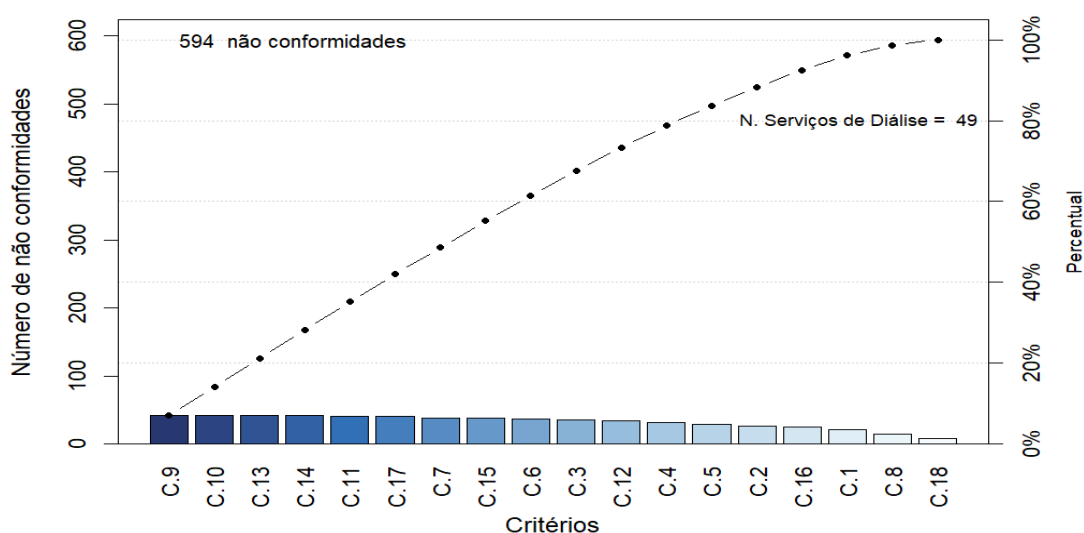
PARANÁ

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	GUARAPUAVA	2741784	CLIRE
2	FOZ DO IGUAÇU	7976879	METTA SAUDE
3	CURITIBA	0015563	HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCIPE
4	FOZ DO IGUAÇU	2673827	NEFROCLINICA DE FOZ DO IGUACU
5	PARANAVAÍ	2753707	CLÍNICA DO RIM PARANAVAI
6	CURITIBA	0015776	DAVITA CAJURU
7	CURITIBA	2384299	COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR HC E MVFA
8	IVAIPORÃ	2590255	HOSPITAL DO RIM DE IVAIPORA
9	SANTO ANTÔNIO DA PLATINA	2781883	INSTITUTO DO RIM

RIO GRANDE DO SUL

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

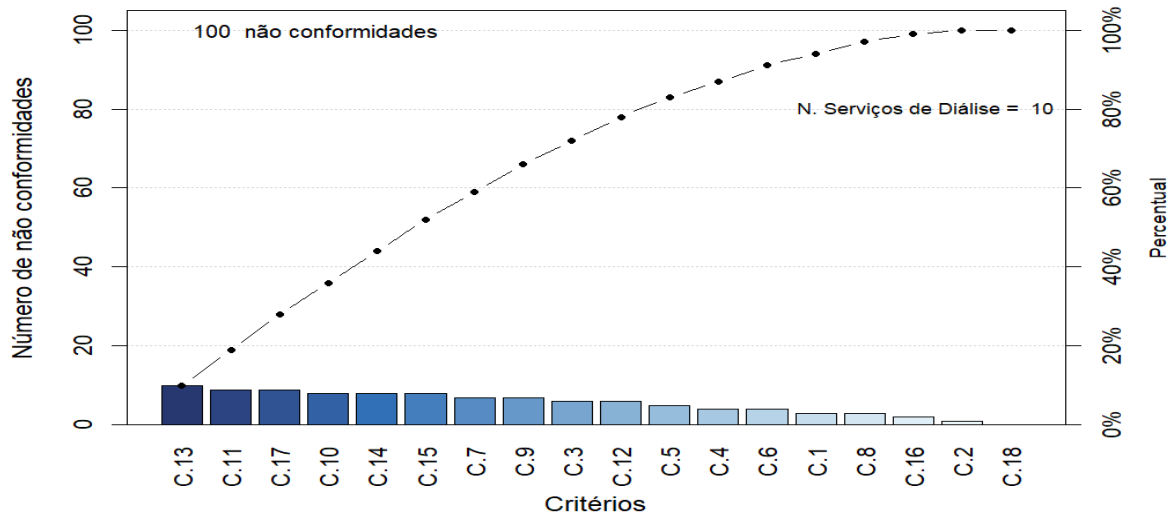
RIO GRANDE DO SUL

SERVIÇOS DE DIÁLISE QUE APRESENTARAM ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	TAQUARA	2226952	CENTRO NEFROLÓGICO DE TAQUARA LTDA
2	MONTENEGRO	2701146	NEFROCLIN CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS LTDA.
3	ALVORADA	2231069	CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE ALVORADA LTDA
4	PORTO ALEGRE	5844762	INSTITUTO DE DOENÇAS RENAIIS LTDA
5	PORTO ALEGRE	3567664	CENTRO DE NEFROLOGIA E DIALISE - CND
6	CACHOEIRINHA	2231042	NEFROCOR SERVICOS NEFROLOGIA E CARDIOLOGIA CACHOEIRINHA
7	PORTO ALEGRE	2237601	HOSPITAL DE CLÍNICAS

SANTA CATARINA

DIAGRAMA DE PARETO DA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa, 2025

Legenda:

C.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído*.
C.2 Plano de Segurança do Paciente (PSP) implantado.
C.3 Protocolo Implantado de prática de higiene das mãos.
C.4 Protocolo Implantado de identificação do paciente.
C.5 Protocolo Implantado de prevenção de quedas.
C.6 Protocolo Implantado para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.
C.7 Protocolo Implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em hemodiálise.
C.8 Protocolo Implantado para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal.
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.11 Protocolo Implantado de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise.
C.12 Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso dos dialisadores e linhas.
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.15 Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (<i>checklist</i>).
C.16 Conformidade da avaliação do risco de quedas.
C.17 Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde no ano de 2023.
C.18 Regularidade da notificação mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde em diálise no ano de 2023*.

*Requisito mínimo. Caso não cumpra o critério, o serviço de saúde é automaticamente classificado como “baixa conformidade às práticas de segurança do paciente”.

SANTA CATARINA

SERVIÇO DE DIÁLISE QUE APRESENTOU ALTA CONFORMIDADE NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2024

Nº	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA DO SERVIÇO DE DIÁLISE
1	FLORIANÓPOLIS	0020095	CLINIRIM - CLÍNICA DO RIM E HIPERTENSÃO ARTERIAL LTDA

APÊNDICE B – FORMULÁRIO NACIONAL DE AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE – SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024

AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE 2024



Este formulário destina-se à **AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE** que devem ser implementadas pelos **serviços de diálise que realizam tratamento dialítico em pacientes com doença renal crônica** (apenas pacientes ambulatoriais, que estão no programa de diálise). Esta avaliação nacional será coordenada pela Anvisa, Estados e Distrito Federal em 2024.

O monitoramento das práticas de segurança em serviços de diálise está contextualizado no **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025** <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf>, considerando o objetivo da RDC nº 36/2013 de instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde bem como a RDC nº 11/2014, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de diálise.

Antes de proceder ao preenchimento da **Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise 2024**, solicitamos que leia atentamente as “**Orientações para preenchimento da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do paciente em Serviços de Diálise 2024**” <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/avaliacao-nacional-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-dialise>

QUEM DEVE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO?

Todos os serviços de diálise que realizam tratamento dialítico em pacientes com doença renal crônica (serviços que atendam pacientes ambulatoriais que estão inscritos no programa de diálise).

QUAL O PRAZO PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO?

O prazo para o preenchimento da **AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE** é até o dia **30/08/2024**

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

1. Ao se inscrever para preencher a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em diálise no link o respondente receberá um e-mail contendo um link de acesso ao formulário. Esse link será o código individual de acesso ao formulário e para alteração da ficha preenchida.
2. Este formulário permite o preenchimento total e parcial dos dados, ou seja, o respondente pode preencher todos os campos e enviar o formulário e caso deseje, pode realizar alterações posteriores.
3. Para retornar ao formulário para realizar qualquer alteração no preenchimento anterior, basta clicar no link enviado por e-mail para ter acesso à ficha preenchida. Vale ressaltar que o código de acesso estará sempre associado a um ÚNICO endereço de e-mail, o qual foi realizada a inscrição de participação na avaliação. Apenas essa pessoa poderá concluir a avaliação.
3. Caso o respondente deseje fazer o preenchimento parcial da ficha, deverá preencher os campos desejados e clicar em RETOMAR MAIS TARDE, a fim de salvar as informações digitadas. Nesse caso, para ter acesso à ficha preenchida de onde parou e retomar o preenchimento, basta clicar no link enviado por e-mail e dar seguimento ao preenchimento dos campos restantes.
4. Recomenda-se fazer o levantamento de toda documentação necessária antes de realizar o preenchimento do formulário, a fim de evitar pausas no preenchimento.
4. Para enviar o formulário preenchido para a Anvisa, basta clicar no botão ENVIAR no final da página. Deve-se respeitar as indicações de campos obrigatórios (*).
5. Para retornar ao formulário de onde parou ou alterar a ficha já preenchida e enviada, o respondente terá sempre de acessar o link enviado por e-mail.
6. Caso deseje, imprima ou salve o arquivo da avaliação em PDF ou XML PDF, após o envio do formulário.
7. Os arquivos a serem anexados devem ter até **10MB** e as seguintes extensões: png, gif, doc, odt, jpg, pdf, jpeg, xlsx, xls, docx, zip, rar e 7z.
8. No caso de dúvidas sobre o Formulário, favor enviar entrar em contato pela central de atendimento https://www.gov.br/anvisa/pt-br/canais_atendimento



RECOMENDA-SE O USO DO NAVEGADOR CHROME

Nota: Não é necessário o envio deste formulário preenchido (via e-mail ou via correio) à GVIMS/GGTES/Anvisa.

IMPORTANTE:

Orientamos que o serviço de diálise imprima ou salve em **PDF** ou **XML PDF** a cópia deste Formulário de avaliação preenchido, após o seu envio (após clicar no botão ENVIAR). Esse arquivo deve ser guardado pelo serviço de diálise para futuras consultas pela vigilância sanitária. As respostas que não foram positivas devem ser usadas como subsídios para a elaboração de um Plano de Ação de Melhoria.

Observação: Não é necessário o envio deste formulário por e-mail ou pelos Correios.

Atenciosamente,

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS
Gerência de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

DADOS DO SERVIÇO DE SAÚDE AVALIADO

* NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE DIÁLISE

📘 Não abreviar

* E-MAIL DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO SERVIÇO DE DIÁLISE

📘 Utilizar preferencialmente e-mail da instituição (ex: nsp@hospitalabcd.com.br)

* ESTADO

📘 Escolha uma das seguintes respostas:

Por favor, selecione... ▼

* NOME DO SERVIÇO DE DIÁLISE

📘 Informar o nome fantasia do serviço de diálise participante da avaliação .

* CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES

❗ Informar o número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES disponível em <https://cnes.datasus.gov.br/>

❗ Apenas números podem ser usados nesse campo.

* O SERVIÇO DE DIÁLISE ATUALIZOU OS DADOS REFERENTE AO CNES



O CNES foi instituído pela Portaria nº 376/SAS/MS, de 03 de outubro de 2000, é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não.

Conforme a RDC 63/2011, todo serviço de saúde deve estar inscrito e manter seus dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

O serviço de diálise deverá informar se está com seus dados atualizados no banco do CNES, inclusive a instituição do Núcleo de Segurança do Paciente.

❗ Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise está com os dados atualizados junto ao CNES
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não atualizou os dados junto ao CNES



CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ

Informe o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Serviço de Diálise

Apenas números podem ser usados nesse campo.



NATUREZA DO SERVIÇO DE DIÁLISE

Informe qual o tipo de regime jurídico do serviço de diálise

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ Público com administração direta
- ☐ Público com administração indireta (Empresa pública, fundação, etc)
- ☐ Público com administração de entidades paraestatais (OS, OSCIP)
- ☐ Privado filantrópico
- ☐ Privado com fins lucrativos



O SERVIÇO DE DIÁLISE REALIZA ATENDIMENTO PARA QUAIS TIPOS DE PACIENTES?

Informe a origem dos pacientes atendidos pelo serviço de diálise

Escolha a(s) que mais se adequa(m)

- ☐ Somente pacientes do SUS
- ☐ Somente pacientes de convênios privados
- ☐ Pacientes do SUS e pacientes de convênios privados
- ☐ Somente pacientes particulares

*** SELECIONE A MODALIDADE DE DIÁLISE REALIZADA PELO SERVIÇO**

- 🔍 Assinale a modalidade de diálise que o serviço realiza em seus pacientes
📌 Escolha a(s) que mais se adequa(m)

- ☐ Hemodiálise
- ☐ Diálise peritoneal

*** SELECIONE O TIPO DE AUTONOMIA ADMINISTRATIVA E FUNCIONAL DO SERVIÇO DE DIÁLISE**

- 📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ INTRAHOSPITALAR
- ☐ EXTRAHOSPITALAR

*** O SERVIÇO DE DIÁLISE REALIZA PROCEDIMENTO DE CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA (FAV)?**

- 📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

*** O SERVIÇO DE DIÁLISE REALIZA O IMPLANTE DE CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE?**

- 📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

*** RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO SERVIÇO DE DIÁLISE**

- 🔍 Informar o nome e o registro profissional do responsável técnico do serviço de diálise e de seu substituto

Nome do Responsável Técnico

Nº Registro do Responsável Técnico

Nome do substituto do responsável técnico

Nº Registro do substituto do responsável técnico



1- NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE INSTITUÍDO

De acordo com o Art. 4º da RDC nº 36/2013, que dispõe sobre a segurança do paciente em serviços de saúde, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído é todo aquele que teve sua composição formalizada pela direção do serviço de saúde. O Art. 8º da RDC nº 11/2014, que dispõe sobre as boas práticas de funcionamento dos serviços de diálise, determina que 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"*.

Caso o serviço de diálise seja intrahospitalar, pode ser considerado, como do serviço, o NSP do hospital, desde que este desenvolva ações de segurança do paciente direcionadas aos serviços de diálise.

 Para comprovar a instituição do NSP, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1- Portaria, Ata ou outros documentos formais referentes à instituição do NSP, vigentes em 2023.

2- Atas ou registros de reuniões do NSP realizadas no ano de 2023



O documento de formalização do NSP deve ser atualizado sempre que houver mudanças na composição da equipe que o constitui.



Este indicador é um requisito mínimo para as práticas de segurança do paciente. Caso não comprove adequadamente a conformidade do indicador, o serviço de diálise será automaticamente classificado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente em serviços de diálise.

 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise tem NSP próprio instituído E realizou reuniões em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise é intrahospitalar, não tem NSP próprio, mas o NSP do hospital desenvolve ações de segurança do paciente direcionadas ao serviço de diálise E realizou reuniões em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não tem NSP instituído, não tem ações de segurança do paciente em diálise realizadas pelo NSP do serviço de saúde OU não realizou reuniões em 2023

* 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:

- a. Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos, de forma sistemática;
- b. 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;
- c. Implementação de protocolos de prevenção e controle de eventos adversos em serviços de diálise, incluindo IRAS.
- d. Vigilância, monitoramento e investigação dos eventos adversos e óbitos decorrentes destes EA.
- e. Notificação dos eventos adversos e óbitos destes EA ao SNVS.
- f. Orientações sobre segurança do paciente e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores para prevenção de eventos adversos.

💡 O PSP deve ser atualizado sempre que houver mudanças na estrutura e nas atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde ou a cada 5 anos.

Caso o serviço de diálise seja intrahospitalar, pode ser considerado, como do serviço, o PSP do hospital, desde que este contenha ações de segurança do paciente direcionadas aos serviços de diálise.

❓ Para comprovar a implantação do PSP, é necessário anexar a este formulário o documento do PSP contendo os conteúdos descritos acima.

❗ Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise tem um PSP implantado E foi anexado a este formulário o documento do PSP atualizado
- ☐ SIM, o serviço de diálise é intrahospitalar e o hospital possui em seu PSP ações de segurança do paciente para o serviço de diálise E foi anexado a este formulário o documento do PSP do hospital atualizado
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não tem PSP implantado



3- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS

A implantação de um protocolo para a higiene das mãos no serviço de saúde indica a presença de uma estrutura organizacional básica para promover esta prática de segurança do paciente e prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o Protocolo Nacional para Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, entre outros documentos sobre o tema, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>,

O protocolo de prática de higiene das mãos em serviços de diálise deve conter minimamente recomendações para:

- a. Descrição das técnicas de higiene das mãos (com sabonete líquido e com preparação alcoólica para as mãos);
- b. Os "cinco momentos" para higiene das mãos;
- c. Indicadores para monitoramento da adesão às práticas de higiene das mãos (por exemplo, consumo de preparação alcoólica para a prática de higiene das mãos).
- d. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/famíliares/cuidadores na prática de higiene das mãos

 Para comprovar a implantação do protocolo de prática de higiene das mãos, é necessário anexar a este formulário, DOIS documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo de prática de higiene das mãos com todos os conteúdos básicos; e
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023 (pelo menos uma capacitação no ano de 2023).

 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de higiene das mãos E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023.
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de higiene das mãos MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de higiene das mãos

* 4- PROTOCOLO IMPLANTADO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

A implantação de um protocolo para identificação dos pacientes indica a presença de uma estrutura organizacional básica para promover esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o Protocolo Nacional para Identificação do Paciente, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>. Além disso, recomenda-se a literatura científica específica sobre o tema em pacientes dialíticos.

O protocolo de identificação do paciente deve conter minimamente:

- a. Uma forma de identificação a todos os pacientes
- b. Orientação para utilização de no mínimo dois identificadores (por exemplo, nome completo do paciente; data de nascimento do paciente; e número de prontuário do paciente), além da orientação para confirmação verbal da identificação do paciente, antes de administrar qualquer medicamento ou realizar qualquer procedimento.
- c. Forma de identificação de dialisador e linhas, durante o armazenamento e antes da conexão no paciente (com dupla checagem e confirmação verbal), no caso do serviço que realiza o reuso, exceto os serviços que realizam somente diálise peritoneal.
- d. O protocolo recomenda procedimentos de identificação segura (por exemplo, antes da administração de medicamentos, hemoderivados; coleta de material para exame; entrega da dieta e realização de procedimentos invasivos, conferência antes da conexão do dialisador e linhas de uso múltiplo, no caso de reuso; antes de programar a sessão hemodialítica na máquina, presença de alergias).
- e. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de eventos adversos relacionados a identificação do paciente.

❗ Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023 (pelo menos uma capacitação no ano de 2023).

💡 Os Protocolos devem ser atualizados periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de diálise, sendo aceitos protocolos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

❗ Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de identificação do paciente E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de identificação do paciente MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de identificação do paciente



5- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS

A implantação de um protocolo para prevenção de quedas indica a presença de uma estrutura organizacional básica para aumentar a adesão a esta prática de segurança do paciente. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, foi publicado o Protocolo Nacional para Prevenção de Quedas do Paciente, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>. Além disso, recomenda-se a literatura científica específica sobre o tema de prevenção de quedas em pacientes dialíticos. O Protocolo para Prevenção de Quedas deve conter minimamente:

- a. Determinação e instruções para realização da avaliação de risco de queda em todos os pacientes (englobando antes e após o procedimento).
- b. Descrição das medidas de prevenção de queda do paciente, com base na avaliação de risco realizada.
- c. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores na prevenção de quedas.



Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023.



O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.



A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.



Escolha uma das seguintes respostas:



SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para prevenção de quedas E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023



SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para prevenção de quedas MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023



NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo para prevenção de quedas



6. PROTOCOLO IMPLANTADO PARA SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A implantação de um protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos no serviço de diálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de erros de medicação. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo para o serviço, foi publicado o Protocolo Nacional para Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Além disso, recomenda-se a literatura científica específica sobre o tema em pacientes dialíticos. O protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos dos serviços de diálise deve conter, minimamente:

- a. Itens de verificação para a prescrição segura de medicamentos (prescrição com identificação do paciente, do prescritor, da instituição e da data de prescrição; legibilidade; padronização de lista de abreviaturas, símbolos e expressões de dose que NÃO devem ser utilizadas);
- b. Itens para a dispensação segura de medicamentos (análise das prescrições e conferência de todos os medicamentos a serem dispensados e em especial aqueles considerados potencialmente perigosos ou de alta vigilância)
- c. Itens de verificação para a administração segura de medicamentos.
- e. Recomendações específicas para prescrição de antimicrobianos, gerenciamento do uso de antimicrobianos.
- f. Recomendações específicas para prescrição, dispensação, administração, suspensão ou dose de ajuste de medicamentos dialisáveis ou parcialmente dialisáveis durante a hemodiálise.
- g. Recomendações específicas para prescrição, dispensação e administração de medicamentos de alta vigilância (heparina, glicose a 50%, cloreto de sódio a 20%).
- h. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção de eventos adversos relacionados aos erros de medicação.

📌 Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023.

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo para segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos

7- PROTOCOLO IMPLANTADO PARA A PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO ACESSO VASCULAR DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE

A implantação de um protocolo para a prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular, indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção desses eventos adversos no serviço de diálise.

Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, sugere-se buscar na literatura científica sobre o tema e na parte das IRAS, o capítulo de Medidas para a prevenção da infecção da corrente sanguínea, disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/cademo-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>. Além disso, recomenda-se a literatura científica específica sobre o tema em pacientes dialíticos. Ressalta-se ser necessário considerar os principais acessos para hemodiálise, quais sejam: cateter central não tunelizado/ temporário, cateter central tunelizado/longa permanência, fistula arteriovenosa (autóloga ou enxertos arteriovenosos politetrafluoretileno (PTFE)).

O Protocolo para a prevenção eventos adversos relacionados ao acesso vascular deve conter no mínimo orientações para:

- a. Higiene das mãos antes e após o manuseio do acesso vascular
- b. Medidas de prevenção de IRAS associadas a cateter venoso central para hemodiálise, que envolve:
 - b1- Medidas de prevenção durante a inserção do cateter venoso central, incluindo os pacotes de medidas de inserção, a implementação do checklist de verificação das práticas de inserção segura de cateter venoso central (com no mínimo os seguintes itens: Higienizar as mãos antes da inserção do cateter, realizar a antisepsia da pele com gluconato de clorexidina $\geq$ 0,5% ou PVPI alcóolico 10% (se houver contra indicação do uso de clorexidina), esperar o antisséptico secar completamente antes de proceder à punção, utilizar barreira máxima com: luvas, avental estéreis, gorro, máscara e óculos de proteção, utilizar campo estéril que cubra todo o corpo do paciente (cabeça aos pés), realizar curativo oclusivo estéril.
 - b2 - Medidas de prevenção durante a manutenção e manipulação do cateter venoso central e suas conexões (curativo, fixação do cateter, heparinização).
 - c. Estratégias para evitar o uso de cateter venoso temporário, ou para remoção o mais rápido possível desse cateter como a programação da fistula arteriovenosa (FAV) ou, na impossibilidade desta, a implantação de cateter venoso central de longa permanência.
- c. Orientações referentes a conexão adequada das linhas, fixação das agulhas, checagem das pinças e conexões (dupla checagem)
- d. Orientações sobre punção e manutenção da FAV: incluindo, tempo de espera para maturação da FAV, adequada avaliação da FAV antes da punção, uso do doppler quando necessário, checagem do pulso e frêmito antes da punção, manutenção da distância correta entre as agulhas, rodízio dos locais (técnica em "escada") de punção para prevenção de pseudoaneurismas, seleção adequada do calibre das agulhas, prevenção de deslocamento das agulhas durante a sessão de diálise, prevenção de transfixação, etc.
- f. Cuidados com pacientes com histórico de crises convulsivas, ou algum comprometimento cognitivo, ou outra situação que o torne pouco colaborativo.
- g. Realização de vigilância criteriosa de casos de infecção.
- h. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção (como a higienização do braço da FAV com água e sabonete antes da punção, exercícios para fortalecimento da FAV e cuidados com o curativo em inserção do cateter).



Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para a prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para a prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo para a prevenção eventos adversos relacionados ao acesso vascular
- ☐ NÃO SE APLICA, pois o serviço de diálise realiza apenas diálise peritoneal

* 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/familiares/ 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/familiares/ 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/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção no serviço e no domicílio

🔗 Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ 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 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo para a prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal
- ☐ NÃO SE APLICA, pois o serviço de saúde realiza apenas hemodiálise

* 9- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO DE COAGULAÇÃO DO SISTEMA DURANTE O PROCEDIMENTO HEMODIALÍTICO

A implantação de um protocolo para a prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de complicações relacionadas a esse procedimento. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, devem ser utilizadas a literatura sobre esse assunto.

O Protocolo para a prevenção de coagulação do sistema deve conter orientações sobre:

- a. Prevenção da coagulação com uso de anticoagulantes.
- b. Cuidados antes, durante e após a administração de anticoagulantes.
- c. As ações a serem tomadas em caso de impossibilidade de anticoagular o paciente (prevenção de coagulação sem o uso de anticoagulantes).
- d. Monitoramento do paciente e do sistema durante o processo hemodialítico.
- e. Ações de enfermagem nas situações de coagulação do sistema
- f. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre os principais sinais e sintomas de identificação de coagulação do sistema.

🔍 Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário, os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para a prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para a prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico
- ☐ NÃO SE APLICA, pois o serviço de diálise realiza apenas diálise peritoneal

* 10- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES NOS SERVIÇOS DE DIÁLISE

A implantação de um protocolo para a prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes indica a presença de uma estrutura organizacional básica visando essa prevenção e controle de infecções no serviço de diálise. Como base para elaborar esse protocolo, sugere-se buscar nas normas, documentos publicados pela Anvisa, pelo Ministério da Saúde e literatura científica sobre o tema.

O protocolo para a prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise deve conter no mínimo:

- a. Implementação de medidas de precaução padrão e de precauções baseadas na forma de transmissão.
- b. Correta identificação dos pacientes com infecções por microrganismos multirresistentes.
- c. Orientações referentes a identificação, investigação, tratamento, se necessário, monitoramento de pacientes com infecção ou colonização por microrganismo multirresistentes.
- d. Vigilância das infecções e notificação dos dados ao sistema de vigilância das IRAS em serviços de diálise
- e. Orientações sobre processos de limpeza e desinfecção (interna e externa) dos equipamentos incluindo padronização de produtos, frequência e treinamento de equipe.
- f. Orientações sobre processos de limpeza e desinfecção dos ambientes.
- g. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção.

❗ Para comprovar a implantação do Protocolo para a prevenção da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

❗ Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou o Protocolo para a prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou o Protocolo para a prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou o Protocolo para a prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise

*** 11- PROTOCOLO IMPLANTADO DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO HIV, DAS HEPATITES B E C E DE TRATAMENTO DA HEPATITE C NOS SERVIÇOS DE DIÁLISE**

A implantação de um protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica, visando essas ações nestes serviços. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, sugere-se busca em normas e documentos publicados pela Anvisa e pelo Ministério da Saúde, além de literatura científica sobre o tema. Várias orientações de prevenção de infecção aplicáveis ao tema já devem estar presentes no protocolo de prevenção da transmissão de microrganismos multirresistentes e no protocolo referente ao reuso de dialisadores e linhas. Dessa forma, as orientações para a prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C contidas nesse protocolo serão complementares. Somadas a essas orientações, devem ser incluídas as orientações referentes ao tratamento dos pacientes com hepatite C nos serviços de diálise, pois possuem impacto na redução da incidência desse tipo de hepatite nos serviços de diálise (essas orientações podem estar nesse ou em outro protocolo, desde que atendam o definido para esse indicador). Desse forma, o protocolo deve incluir, no mínimo:

- a. Correta identificação dos pacientes com marcadores infecciosos positivos para HIV, hepatites B e C;
- b. Implementação das precauções padrão para prevenção da transmissão do HIV e das hepatites B e C;
- c. Orientação referente a vacinação dos pacientes e profissionais, conforme definido no Programa Nacional de Imunização;
- d. Orientações para realização de hemodiálise em pacientes com marcadores infecciosos positivos para hepatite B (por exemplo: em sala exclusiva);
- e. Orientações para realização de hemodiálise em pacientes com marcadores infecciosos positivos para hepatite C e HIV (por exemplo: último turno ou máquina exclusiva);
- f. Orientações e estratégias de engajamento de pacientes / familiares / cuidadores;
- g. Proibição de reuso de dialisadores e linhas de pacientes com HVI e hepatite B e C.
- h. Orientações referentes a investigação, encaminhamento para a rede referenciada e tratamento, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde, e monitoramento (durante a remissão) dos pacientes com sorologia positiva para hepatite C; (Admite-se um protocolo separado, contendo essas orientações, e que deve ser anexado a esses formulário juntamente com o protocolo de prevenção de HIV, Hepatite B e C)

📌 Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou o protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C, realizou capacitação no protocolo E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou o protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C, MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou o protocolo de prevenção da transmissão do HIV, das hepatites B e C e de tratamento da hepatite C

* 12. PROTOCOLO IMPLANTADO PARA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO REUSO DOS DIALISADORES E LINHAS

A implantação de um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso do dialisador e linhas indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a segurança do paciente e prevenção de eventos adversos relacionado ao uso e reuso desses produtos. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, sugere-se buscar nas normas e literatura científica sobre o tema.

O protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados reuso dos dialisadores e linhas deve conter no mínimo:

- a. Medidas para prevenção de troca de dialisador e linhas de uso múltiplo entre pacientes.
- b. Medidas para prevenção de contaminação cruzada do dialisador e linhas
- c. Orientações para o reprocessamento adequado do dialisador e linhas.
- d. Medidas para prevenção do uso de dialisador e linha com resíduos de esterilizantes
- e. Controle do descarte de dialisadores e linhas e prevenção do uso de dialisador danificado, com priming (medida do volume interno das fibras do dialisador) abaixo do definido em norma sanitária ou com número excedido de reusos.
- f. Orientação sobre checagem para a presença de bolhas e vazamentos
- g. Meios para registro do número de reusos de dialisadores e linhas (Registros em livros de controle ou planilhas (computador))
- h. Orientações e estratégias de engajamento dos pacientes/familiares/cuidadores sobre as principais medidas de prevenção.

☞ Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre esse protocolo em 2023

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para a prevenção de eventos adversos relacionados ao uso e reuso dos e linhas dialisadores E realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo para a prevenção de eventos adversos relacionados ao uso e reuso dos e linhas dialisadores MAS não realizou capacitação sobre o protocolo em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao uso e reuso dos dialisadores e linhas
- ☐ NÃO SE APLICA. O serviço não realiza reuso dos dialisadores e linhas de diálise
- ☐ NÃO SE APLICA, pois o serviço realiza apenas diálise peritoneal

* 13- PROTOCOLO DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA DE HEMODIÁLISE IMPLANTADO

A implantação de um protocolo de prevenção de eventos adversos relacionados ao monitoramento da qualidade da água de hemodiálise indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a segurança do paciente em relação a esse aspecto. Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, deve-se observar a RDC 11/2014 e a literatura científica sobre o tema.

❗ Para comprovar a implantação do protocolo, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do protocolo com todos os conteúdos básicos.
2. Laudo das análises laboratoriais (mensal) da água para hemodiálise referente ao ano de 2023

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 O laudo de análise da qualidade da água para hemodiálise deve conter os pontos de coleta das amostras; nível contagem de bactérias heterotróficas, parâmetros físico-químicos entre outros parâmetros definidos pela RDC nº11/2014.

❗ Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise E realizou análise regular da qualidade da água para hemodiálise em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise MAS não realizou análise regular da qualidade da água para hemodiálise em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um protocolo de monitoramento da qualidade da água de hemodiálise
- ☐ NÃO SE APLICA, pois o serviço realiza apenas diálise peritoneal



14- PLANO IMPLANTADO DE GERENCIAMENTO DE TECNOLOGIAS (EQUIPAMENTOS DE HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL)

A implantação de um plano de gerenciamento de tecnologias, para os equipamentos de diálise (hemodiálise e diálise peritoneal), indica a presença de uma estrutura organizacional básica para a prevenção de eventos adversos relacionadas ao uso desses equipamentos.

Como base para elaborar e adaptar esse protocolo, deve-se observar a RDC 509/2021, RDC 63/2011, RDC 11/2014, e a literatura científica sobre o tema.

O plano de gerenciamento dos equipamentos de hemodiálise e de diálise peritoneal deve conter ações relacionadas a seleção, aquisição, armazenamento, instalação, funcionamento, distribuição, descarte e rastreabilidade desses equipamentos, incluindo, entre outros fatores:

- a. Programação das manutenções preventivas e corretivas
- b. Orientações específicas sobre o uso de cada tipo de máquinas: dupla checagem da programação do procedimento dialítico, correta programação dos alarmes e outras medidas de prevenção de problemas decorrente da programação inadequada da máquina, resultando em hipertermia, hipotensão, variações na ultrafiltração e outros eventos adversos.
- c. Orientações em situações adversas, como falta de energia, etc
- d. Registro sistemático da execução das atividades de cada etapa do gerenciamento de tecnologias em saúde.
- e. O Responsável pela elaboração e implantação do Plano de Gerenciamento.
- f. Orientações para notificações de eventos adversos relacionadas ao equipamento.



O Plano deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.



A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados



O sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise – STDAH e o controle de qualidade da água para hemodiálise devem estar contemplados no plano de gerenciamento

Para comprovar a implantação do plano, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento do plano com todos os conteúdos básicos, incluindo Cronograma de manutenção corretiva e preventiva e comprovantes.
2. Documento comprobatório de ação de capacitação/educação permanente para os profissionais de saúde sobre o gerenciamento e operação dos equipamentos em 2023

Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um plano de gerenciamento de tecnologias E realizou capacitação sobre o gerenciamento e operação dos equipamentos em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise implantou um plano de gerenciamento de tecnologias MAS não realizou capacitação sobre o o gerenciamento e operação dos equipamentos em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não implantou um plano de gerenciamento de tecnologias

* 15- LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA APLICADA À HEMODIÁLISE (CHECKLIST)

O preenchimento de uma Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise (Checklist) indica a adesão dos profissionais de saúde do serviço de diálise às práticas de segurança do paciente no sentido de minimizar a ocorrência de eventos adversos (EA), avaliando as condições do processo desde antes de iniciar a sessão até o paciente deixar o serviço de diálise.

Como base para elaborar uma lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise, sugere-se buscar literatura científica sobre o tema.

📌 Para comprovar o uso de uma lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise, é necessário anexar a este formulário os seguintes documentos comprobatórios:

1. Documento contendo a lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise
2. Documento comprobatório de ação de capacitação aos profissionais de saúde sobre a aplicação dessa lista em 2023

💡 O Protocolo deve ser atualizado periodicamente, de acordo com as evidências científicas e o contexto do serviço de saúde, sendo aceitos documentos com no máximo 3 anos a partir da data de publicação ou última revisão.

💡 A comprovação da capacitação deve ser em documento (físico ou digital) contendo data, carga horária, conteúdo ministrado e nome do instrutor/instituição promotora e dos profissionais capacitados.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM, o serviço de diálise utiliza a Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise e realizou capacitação sobre a lista em 2023
- ☐ SIM, o serviço de diálise utiliza a Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise MAS não realizou capacitação sobre a lista de verificação em 2023
- ☐ NÃO, o serviço de diálise não utiliza a Lista de verificação de segurança aplicada à hemodiálise
- ☐ NÃO SE APLICA, pois o serviço de diálise realiza apenas diálise peritoneal

PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - INDICADORES DE PROCESSO E GESTÃO DO RISCO

* 16- CONFORMIDADE DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS

O registro da avaliação de risco de quedas nos pacientes é uma prática de segurança do paciente que indica a adesão dos profissionais de saúde ao protocolo para prevenção de quedas do serviço de diálise, elaborado conforme especificado no item 5. O Protocolo para Prevenção de Quedas está disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-prevencao-de-quedas>

💡 Caso o serviço não comprove que possui protocolo de prevenção de quedas implantado, esse item/indicador será considerado como não cumprido.

📌 Indicar o número total (número absoluto) de pacientes com registro adequado da avaliação do risco de quedas obtido na amostra aleatória de prontuários selecionados (número de SIM inseridos na planilha de conformidade de indicador de processo - avaliação do risco de quedas), conforme descrito no documento "Orientações para o preenchimento da avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise – 2024"

💡 Apenas números podem ser usados nesse campo. A sua resposta deve ser entre 0 e 17

* 17- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ANO DE 2023

Notificar incidentes de segurança regularmente ao sistema de notificações Notivisa é uma prática regulada nacionalmente para a promoção da cultura de segurança do paciente, identificação de riscos no sistema de saúde e aprendizagem para a redução de riscos.

Os incidentes relacionados à assistência à saúde, incluindo os eventos adversos ocorridos em serviços de diálise devem ser notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), de acordo com a RDC nº 36/2013. Conforme o artigo 10 da referida RDC, cabe ao serviço de saúde notificar casos de óbitos relacionados aos eventos adversos em até 72 horas após a ocorrência do evento.

No caso de ocorrência de óbitos e never events (eventos que nunca devem ocorrer em serviços de saúde), de acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa N° 05/2019, que traz as orientações gerais para a notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde, o serviço de saúde deve preencher as 10 etapas da notificação no módulo de notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde do NOTIVISA 2.0 (módulo Assistência à Saúde), no prazo de 60 dias corridos a partir da data da notificação (que correspondem à investigação por meio de análise de causa raiz). Os never events passíveis de notificação no NOTIVISA 2.0 estão indicados na referida Nota Técnica.

📌 Será considerado CONFORME apenas os serviços que notificaram os dados dos incidentes relacionados à assistência à saúde de 10 a 12 meses.

📌 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM – monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde E enviou os dados das notificações para a Anvisa de 10 a 12 meses em 2023
- ☐ SIM - monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde, MAS não enviou os dados para Anvisa de 10 a 12 meses em 2023
- ☐ NÃO – Não monitora os incidentes relacionados à assistência à saúde

* 18- REGULARIDADE DA NOTIFICAÇÃO MENSAL DE INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM DIÁLISE NO ANO DE 2023

A notificação dos indicadores das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em diálise deve ser realizada mensalmente, até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância. Esta notificação pode ser feita pelo Formulário de Notificação de indicadores nacionais de IRAS e RM - Diálise, disponibilizado pela Anvisa <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/admin/survey/sa/view/surveyid/875855> ou diretamente para o estado, conforme preconizado pelo Programa Nacional De Prevenção E Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – (PNPCIRAS 2021-2025), na Nota Técnica nº 06/2017 GVIMS/GGTES/ANVISA e na RDC 36/2013. A Anvisa ou o estado irá comprovar o envio dos dados, com periodicidade de 10 a 12 meses referente ao ano avaliado (01/01/2023 a 31/12/2023).

 Este indicador é considerado um requisito mínimo para as práticas de segurança do paciente. Caso não comprove adequadamente a conformidade do indicador, o serviço de diálise será automaticamente classificado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente em serviços de diálise.

 Escolha uma das seguintes respostas:

- ☐ SIM - monitora os indicadores de IRAS em diálise e notificou os dados para a Anvisa (ou para o estado, caso o estado utilize formulário próprio) de 10 a 12 meses em 2023
- ☐ SIM - monitora os indicadores de IRAS em diálise, MAS não enviou os dados para a Anvisa (ou para o estado, caso o estado utilize formulário próprio) de 10 a 12 meses em 2023
- ☐ NÃO - Não monitora os indicadores de IRAS em diálise

 Este indicador é considerado um requisito mínimo para as práticas de segurança do paciente. Caso não comprove adequadamente a conformidade do indicador, o serviço de diálise será automaticamente classificado como baixa conformidade às práticas de segurança do paciente em serviços de diálise.

Enviar

