



**Análise da estratégia nacional da
vigilância sanitária para promover a
segurança do paciente em serviços de
saúde 2021-2025**

Ano: 2021

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, 29 de novembro de 2022.

Diretor-Presidente

Antônio Barra Torres

Chefe de Gabinete

Karin Schuck Hemesath Mendes

Diretores

Alex Machado Campos

Antônio Barra Torres

Daniel Meirelles Fernandes Pereira

Meiruze Sousa Freitas

Romison Rodrigues Mota

Terceira Diretoria – DIRE3

Diretor: Alex Machado Campos

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Giselle Silva Pereira Calais

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

Andressa Honorato Miranda de Amorim

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

Elaboração

Zenewton André da Silva Gama – Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN (Termo de

Cooperação entre a Anvisa e a Opas/OMS - Contrato OPAS - CON22-00009805)

Revisão

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

Andressa Honorato Miranda de Amorim

Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Magda Machado de Miranda Costa

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 documento é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

RESUMO

Título: Análise da estratégia nacional da vigilância sanitária para promover a segurança do paciente em serviços de saúde 2021-2025 (Ano: 2021)

Introdução: O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) conta com um plano estratégico alinhado com os objetivos do Programa Nacional de Segurança do Paciente, o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PISP), e necessita monitorar o seu progresso.

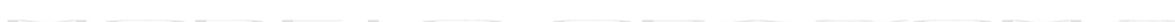
Objetivo: Analisar a situação das metas do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PISP), definindo uma proposta para o seu monitoramento anual.

Método: Estudo descritivo realizado entre junho e outubro de 2022 a partir de dados secundários disponíveis na Anvisa. Analisou-se o desempenho nacional e das 27 Unidades da Federação (UF) nas metas para a segurança do paciente traçadas para o ano de 2021. As fontes de dados foram a Avaliação dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa), Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente, as notificações de incidentes registradas no Notivisa e o painel analítico de Núcleos de Segurança do Paciente da Anvisa. Totais de serviços foram obtidos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e após confirmação das Visas estaduais. A análise contém resultados do agregado nacional, por indicador, ranking de desempenho das UF, análise de prioridades e análise de correlação entre indicadores. As ilustrações produzidas são potencialmente úteis para a implementação de um painel de *Business Intelligence* do PISP.

Resultados: Analisaram-se as 10 metas aplicáveis em 2021. Nenhuma meta proposta para este primeiro ano foi alcançada no nível nacional, porém houve grande variabilidade e algumas UF atingiram as metas. O melhor desempenho nacional foi na meta 5 sobre serviços prioritários com Núcleo de Segurança do Paciente implantado (78%; Meta 80%) e na meta 9 sobre hospitais com leitos de UTI participantes da avaliação nacional de práticas de segurança do paciente (68%; Meta 70%). Por outro lado, as maiores oportunidades de melhoria estão na meta 2 sobre estruturação dos Núcleos de Segurança do Paciente de Vigilância Sanitária (NSP Visa) de Municípios Capitais (0%; Meta 40%) e na meta 8 sobre hospitais sem leitos de UTI que notificam incidentes de forma regular (0,1%; Meta 40%). O desempenho médio das UF no PISP variou de 5,7% a 50,1% e as UF com melhor resultado foram Distrito Federal (50,1%), Santa Catarina (48,3%) e Paraíba (47,3%). As prioridades de cada UF foram apresentadas em gráficos de Pareto para facilitar o planejamento mais

eficiente de intervenções. O indicador mais relacionado com o desempenho geral foi a estruturação do NSP Visa das UF ($r=0,82$).

Conclusão: Ainda há um longo caminho para fortalecer a segurança do paciente no Sistema Único de Saúde (SUS), pois foi detectada grande variabilidade nos indicadores estaduais/distrital. Este é um desafio para a vigilância sanitária, para todos os gestores do SUS, serviços de saúde públicos e privados, para atores interessados e para a população brasileira em geral. As informações levantadas nesta análise são imprescindíveis para o planejamento intervenções de melhoria mais precisas nos próximos anos do PISP. O ranking de UF identificou *benchmarks* que podem auxiliar o SNVS no compartilhamento de mecanismos de impacto regulatório que têm sido úteis para o progresso do PISP. Além disso, as informações geradas promovem o uso de incentivos, a responsabilização e a melhoria contínua da segurança em todas as regiões do país.



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVO	9
3. METODOLOGIA	10
3.1. Contexto	Erro! Indicador não definido.
3.2. Delineamento do estudo	10
3.3. População alvo	10
3.4. Indicadores do PISP	10
3.5. Coleta de dados	12
3.6. Análise dos dados	12
4. RESULTADOS	14
5. CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTUDO	21
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE A: FICHAS DE QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES	29
APENDICE B – Monitoramento do Plano Integrado para a gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde, ano 2021	32
PRIORIDADES	66
BRASIL	66
REGIÃO CENTRO OESTE	6872
REGIÃO NORTE	729
REGIÃO NORDESTE	79
REGIÃO SUDESTE	8888
REGIÃO SUL	9292

1. INTRODUÇÃO

Governos de todo o mundo têm sido instados a implementar políticas e estratégias nacionais para qualificar os serviços de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Isso decorre das evidências quanto a riscos desnecessários na atenção à saúde em países de todos os níveis de renda, seja por inefetividade ou insegurança (KRUK, 2018; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE; DIVISION, HEALTH AND MEDICINE; SERVICES, BOARD ON HEALTH CARE; HEALTH, BOARD ON GLOBAL; GLOBALLY, COMMITTEE ON IMPROVING THE QUALITY OF HEALTH CARE, 2018). Além do impacto nos indivíduos e desperdícios financeiros, estes estudos mostram que esses problemas podem estar limitando o progresso no alcance de metas globais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis associados com a saúde e bem-estar.

Dentro destas políticas e estratégias, existem grupos de intervenções recomendados para melhorar a qualidade do cuidado: desenvolver liderança para a gestão da qualidade e de riscos, regular e estabelecer normas de qualidade, criar sistemas de informação úteis para a melhoria, construir capacidade organizacional em todos os níveis do sistema, estimular a participação da população e implementar modelos ou redes de atenção (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). A regulação dos serviços de saúde é uma das primeiras intervenções que se realizam, e apesar de que não é suficiente isoladamente, é essencial para o progresso nesta área. Práticas reguladoras normalmente são uma atribuição indelegável do Estado, que institucionalizam ações baseadas em modelos de gestão de riscos para proteger os seus cidadãos.

No Brasil, foi criado o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e, no âmbito federal, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que é um órgão do Sistema Único de Saúde (SUS) com a responsabilidade de coordenar as Visas estaduais para realizar ações de controle de riscos em serviços de saúde em todas as unidades da federação (UF) brasileira (BRASIL, 1999). Nas práticas de gestão dos riscos e problemas sanitários em serviços de saúde, em síntese, a vigilância sanitária implementa métodos de avaliação de riscos (ex. vigilância de eventos adversos, monitoramento de indicadores, avaliação, sistemas de notificação, etc.) e de gerenciamento de riscos (ex. regulamentação, registro, licenciamento, inspeção, educação, sanções e comunicação de riscos) (GAMA, 2018).

A vigilância sanitária de serviços de saúde tem a competência para registrar e autorizar o funcionamento de serviços que estejam livres de riscos e problemas sanitários inaceitáveis (BRASIL, 1999). Os serviços conformes aos requisitos mínimos de qualidade estabelecidos

nas normas podem atender pacientes, porém aqueles que não cumprem precisam se adequar para não perder sua licença de funcionamento. Após a autorização de funcionamento, os serviços são periodicamente inspecionados para verificação da manutenção dos padrões de qualidade apontados na legislação ou outras normas sanitárias. Tradicionalmente, estas ações reguladoras são conhecidas por comando e controle, ou seja, o ato estabelecer normas e aplicar a lei, usando de sanções e outras medidas coercitivas diante das não conformidades.

No entanto, estudos no campo da regulação têm constatado a limitação do uso isolado de práticas de comando e controle para solucionar problemas no setor regulado. Boas práticas regulatórias (OECD, 2018; BRASIL, 2018) e discussões na área da saúde argumentam para a necessidade de intervenções mais abrangentes que considerem diferentes realidades dos serviços, seu benefício para a sociedade e diferentes estratégias de intervenção para redução dos riscos e proteção das pessoas (HEALY & BRAITHWAITE, 2006) (HEALY & DUGDALE, 2020). Essas práticas se baseiam na mudança de um paradigma de uma regulação baseada apenas na inspeção e aplicação da norma para uma regulação responsiva que usa ações de controle normativas e não normativas para promover não só a manutenção da qualidade, mas também a melhoria contínua.

A regulação responsável é um princípio que advoga por práticas flexíveis e diversificadas que consideram o contexto do setor regulado e que os enxerga de forma positiva como tendo boas intenções de melhorar a qualidade. Assim, as ações regulatórias variam em uma pirâmide que parte de uma base ampla e prioritária de ações de persuasão, mas sem renunciar a possibilidade de escalar com medidas mais coercitivas, chegando inclusive ao ápice da dissuasão com aqueles que não respondem às intervenções mais brandas (BRASIL, 2018) (GAMA, 2020) (HEALY & BRAITHWAITE, 2006). Este modelo de regulação também está em sintonia com a necessidade de criar uma cultura justa nos serviços de saúde, que visa transformar a cultura de culpa e vergonha por erros e eventos adversos no cuidado de saúde em cultura de aprendizado, mas que também considera a responsabilidade do sistema e das pessoas envolvidas com a segurança (KHATRI, BROWN, & HICKS, 2009; BOYSEN, 2013).

Essa visão tem embasado as ações de vigilância sanitária para a segurança do paciente no SUS e tem se traduzido no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente (PISP) (BRASIL, 2015; BRASIL, 2021). Este plano estratégico, que está em sua segunda edição, inclui ações fundamentais para a segurança do paciente no país e define responsabilidades para a Anvisa, Visas estaduais e Visas Municipais. O plano foi construído participativamente com profissionais representantes de todo o SNVS, além de especialistas convidados, e está alinhado ao Programa Nacional de Segurança do Paciente e às recomendações vigentes da OMS (BRASIL, 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

O PISP 2021-2025 define objetivos, metas e indicadores para (1) fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente; (2) promover a vigilância de incidentes de segurança; (3) promover a adesão às práticas de segurança do paciente (BRASIL, 2021). Inclui o cadastro de Núcleos de Segurança do Paciente nos serviços de saúde, monitoramento de eventos adversos por meio de um sistema de notificação de incidentes, avaliação e divulgação da implementação de práticas de segurança do paciente, avaliação e divulgação da cultura de segurança do paciente, avaliação de Núcleos de Segurança do Paciente de sistema de saúde (NSP Visa), definição de fluxos para esses processos, elaboração de materiais educativos, notas técnicas, bem como monitoramento da harmonização das inspeções sanitárias em serviços prioritários, entre outras medidas. Estas ações normativas e não normativas têm contribuído para o objetivo estratégico do Programa Nacional de Segurança do Paciente de promover a cultura de segurança no sistema de saúde, pois estimula a adesão às boas práticas de funcionamento e de segurança regulamentadas, facilitando o impacto regulatório da vigilância sanitária (BRASIL, 2018).

Um passo fundamental dos planos estratégicos para a qualidade é a análise de situação (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006; Manual de políticas e estratégias para a qualidade dos cuidados de saúde: uma abordagem prática para formular políticas e estratégias destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, 2020). Isso permite a revisão contínua das ações, bem como a análise de sua implementação e efeitos. Entretanto, o PISP não dispõe até o momento de uma análise nacional dos seus indicadores. Além de dados nacionais, é importante que este monitoramento se realize de forma estratificada por UF, para facilitar o desenvolvimento de ações descentralizadas pela segurança do paciente que capilarize seus efeitos por todo o território nacional brasileiro, que tem importante extensão territorial.

Desta forma, este estudo solicitado pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa tem por objetivo descrever a situação das metas e indicadores do PISP 2021-2025 em relação ao ano de 2021, tanto em geral como estratificado por UF, analisar quais são as prioridades nacionais e das UF, ranquear as UF, para identificar benchmarks, unidades com necessidade de apoio, estimular a responsabilização e monitorar o progresso, bem como analisar a correlação entre as metas do PISP e o desempenho geral. Além disso, as ilustrações definidas representam um modelo de *Business Intelligence* para o monitoramento futuro das metas do PISP.

2. OBJETIVO

Este estudo teve como objetivo geral:

- Definir metodologias e relatórios técnicos para aumentar a capacidade organizacional da GGTES/Anvisa para a vigilância e monitoramento de riscos e eventos adversos relacionados à assistência à saúde para a segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.

Os objetivos específicos foram:

- Elaborar um relatório técnico contendo proposta metodológica para o monitoramento de metas do Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025, relativo ao ano de 2021.
 - Elaborar um modelo de business intelligence para o monitoramento das metas do Plano Integrado da Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025.
-

3. METODOLOGIA

3.1. Delineamento do estudo

O estudo realizado refere-se a uma análise descritiva dos bancos de dados disponíveis para avaliação da evolução e monitoramento do PISP. Trata-se, portanto, de uma análise de dados secundários coletados em iniciativas regulatórias do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária no ano de 2021 que revelam indicadores de segurança do paciente no cenário nacional brasileiro.

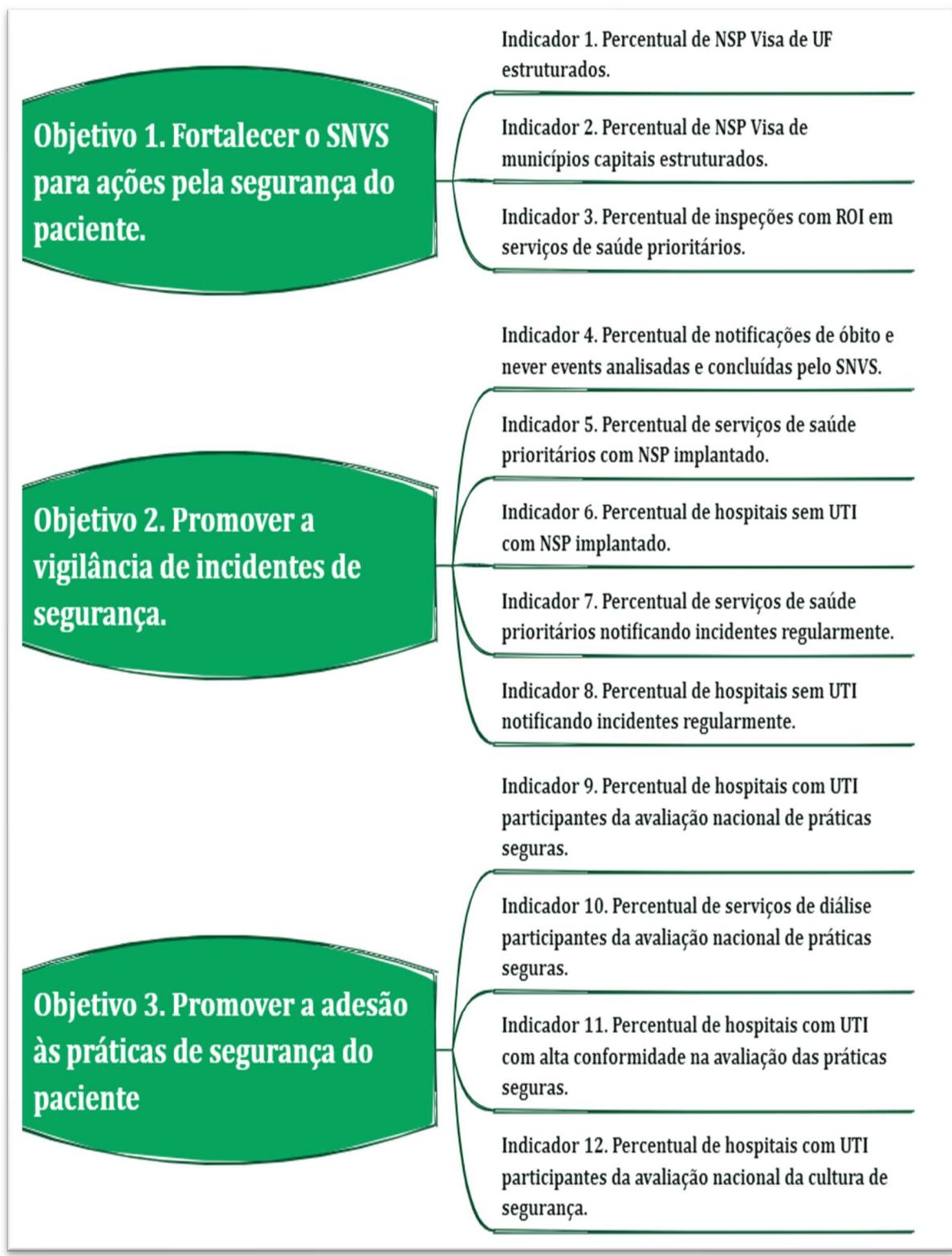
3.2. População alvo

Condizente com o objetivo de monitorar o PISP no Brasil, este estudo tem como população de estudo as unidades da federação (UF) brasileiras como um todo, bem como estudar o próprio cenário nacional agregado. Não há processo de amostragem de participantes, pois todas as UF foram incluídas.

3.3. Indicadores do PISP

O PISP tem três objetivos principais que desdobram em 12 indicadores para os anos de 2021 a 2025, conforme apresentados na **Figura 1**. As fichas de qualificação desses indicadores estão disponíveis no **Apêndice A**.

Figura 1. Indicadores do PISP agrupados por objetivos estratégicos.



Fonte: Anvisa, 2022

3.4. Coleta de dados

Os dados deste estudo foram disponibilizados pela Gerência de Vigilância e Monitoramento de Serviços de Saúde (GVIMS) da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES) da ANVISA. Foram utilizados para este relatório os seguintes bancos de dados referentes ao ano de 2021:

- Avaliação nacional dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estaduais.
- Avaliação nacional dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) dos municípios capitais.
- Notificações realizadas pelos Núcleos de Segurança do Paciente dos Serviços de Saúde ao Sistema Notivisa – Módulo de Assistência à Saúde.
- Painel analítico da Anvisa com cadastro dos NSP.
- Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Hospitais com leitos de UTI.
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, dezembro de 2021.
- Avaliação Nacional de Cultura de Segurança do Paciente.
- Listas enviadas pelos estados com hospitais com leitos de UTI.
- Listas enviadas pelos estados com serviços de diálise.

Não foi possível obter os bancos de dados referentes à avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise, pois essa avaliação ainda não estava finalizada durante a coleta. Além disso, não estavam disponíveis os dados para análise do número de serviços prioritários que foram inspecionados com o roteiro objetivo de inspeção. Essas ausências limitaram a análise a 10 dos 12 indicadores do PISP, pois não havia dados essenciais para o cálculo dos indicadores 3 e 10.

3.5. Análise dos dados

Inicialmente, foi necessário realizar *linkage* de bancos de dados para realização de cálculos de conformidade. Os dados de cada indicador foram descritos em relação às UF e agregados para o Brasil. Apresentaram-se as frequências absolutas e relativas de conformidade, gráfico de barras alinhadas em ordem de percentual de conformidade, bem como um cartograma que fornece uma análise espacial da variabilidade na conformidade por UF.

Adicionalmente, para os dois primeiros indicadores, foi necessário realizar um método de validação dos critérios que seriam utilizados para calcular a conformidade dos NSP Visa na avaliação nacional, tendo sido aprovados nove critérios. Assim, a descrição da conformidade e, para as não conformidades, realizou-se uma análise com diagrama de Pareto para evidenciar as prioridades de melhoria para estruturação dessas unidades organizacionais da segurança do paciente nas UF (indicador 1).

Foi realizada também uma análise da não conformidade de cada indicador por UF e nacional com o uso de um diagrama de Pareto. Isso evidenciou as ordens de prioridades que devem ser enfrentadas nos próximos anos do ponto de vista estatístico.

Para compreender o desempenho geral nacional e das UF no PISP, com a finalidade de monitorar seu progresso, foi elaborado um indicador composto com base na média de conformidade de cada UF. A fórmula para o indicador de desempenho foi a seguinte:

$$\text{Desempenho médio} = \frac{\text{soma dos valores de cada indicador} \times 100}{\text{total de indicadores observados}}$$

Para todas as UF, o total de indicadores observados foi 10, exceto para o Distrito Federal, que teve 9 indicadores analisados, pois o indicador 2 se refere apenas a municípios capitais, que não se aplica a esta UF.

O indicador de desempenho também proporcionou uma análise de ranqueamento das unidades da federação, com a finalidade de identificar benchmarks e unidades que necessitam mais apoio institucional, bem como monitorar seu progresso no PISP. Finalmente, foi realizado teste de correlação entre os indicadores do PISP e o desempenho geral, para identificar quais deles estavam mais associados com o desempenho das UF.

A proposta de modelo de ilustrações para *Business Intelligence* foi apresentada em um arquivo Excel e as análises dos bancos de dados foram realizadas com os programas Microsoft Excel e IBM SPSS.

4. RESULTADOS

Foi possível calcular indicadores para todas as metas do plano integrado vigentes em 2021, estratificados por UF, bem como construir uma proposta de gráficos em Excel para a implantação de *Business Intelligence* (46 tabelas, 46 gráficos e 15 cartogramas) com auxílio do sistema Power BI na página do hotsite de segurança do paciente da Anvisa.

4.1. Indicadores do Plano Integrado no contexto nacional.

Em 2021, nenhum dos indicadores propostos pelo Plano Integrado foi alcançado nacionalmente (tabela 1). Os melhores desempenhos foram no indicador 5 sobre serviços de saúde prioritários com NSP cadastrado (78%; meta 80%) e o indicador 9 sobre hospitais com leitos de UTI participantes da avaliação nacional das práticas de segurança (68%; meta 70%). O indicador 5 sobre serviços prioritários inclui dois tipos de serviços (hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise) e a análise estratificada destes itens estão no arquivo detalhado.

Por outra parte, as principais oportunidades de melhoria são no indicador 2 de NSP Visa de municípios capitais estruturados (0%; meta 40%) e no indicador 8 de hospitais sem leitos de UTI notificando incidentes regularmente (0,1%; meta 40%). O indicador 2 destacou em relação aos outros por uma grande quantidade de UF que não participaram da avaliação nacional (25 das 26 UF em que ele se aplicava). Quanto ao indicador 8, é chamativo apenas 3 de 3957 hospitais brasileiros sem leitos de UTI notificaram incidentes de segurança do paciente de forma regular em 2021, apesar de também serem alvo da RDC 36/2013.

Tabela 1. Resultados e metas dos indicadores do Plano Integrado. Brasil, 2021.

Objetivos e indicadores	2021	
	Resultado	Meta
Objetivo 1. Fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente.		
Indicador 1. NSP Visa de UF estruturados.	37%	60%
Indicador 2. NSP Visa de municípios capitais estruturados.	0%	40%
Indicador 3. Inspeções com ROI em serviços de saúde prioritários.	NA	NA
Objetivo 2. Promover a vigilância de incidentes de segurança.		
Indicador 4. Notificações de óbito e <i>never events</i> analisadas e concluídas pelo SNVS.	42%	60%
Indicador 5. Serviços de saúde prioritários com NSP cadastrado.	78%	80%
Indicador 6. Hospitais sem leitos de UTI com NSP cadastrado.	25%	50%
Indicador 7. Serviços de saúde prioritários notificando incidentes regularmente.	15%	60%
Indicador 8. Hospitais sem leitos de UTI notificando incidentes regularmente.	0,1%	40%
Objetivo 3. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente.		
Indicador 9. Hospitais com leitos de UTI participantes da avaliação nacional de práticas de segurança.	68%	70%
Indicador 10. Serviços de diálise participantes da avaliação nacional de práticas seguras.	NA	NA
Indicador 11. Hospitais com leitos de UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras.	14%	Aumentar 15%
Indicador 12. Hospitais com leitos de UTI participantes da avaliação nacional da cultura de segurança.	15%	30%

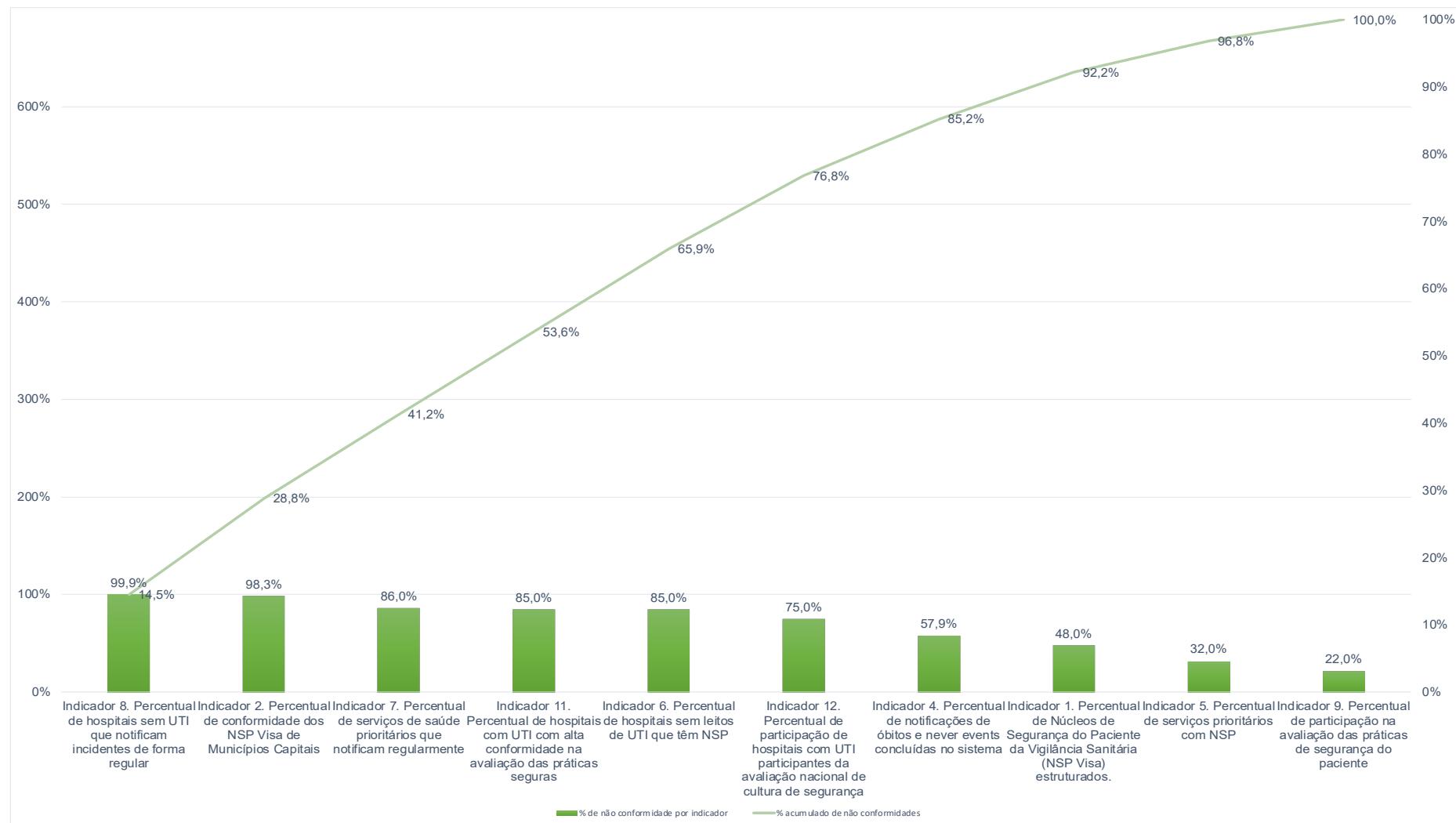
NA: Não se aplica ao ano de 2021.

Fonte: Anvisa, 2022

4.2. Ordem de prioridade do Plano Integrado para os próximos anos no nível nacional.

Outro olhar útil para a gestão sanitária da segurança do paciente é o olhar sobre as não conformidades e sua ordem de prioridade. Isso sinaliza por onde começar e concentrar ações para alcançar um maior impacto no avanço do PISP do ponto de vista estatístico. O Diagrama de Pareto da Figura 2 apresenta esta ordem de prioridades nacional. Neste gráfico, percebe-se que 5 indicadores concentram 65,9% do total de 689,1% de pontos percentuais de não conformidade no total de indicadores. Os indicadores prioritários são: 8, 2, 7, 11 e 6.

Figura 2. Diagrama de Pareto com a ordem de frequências relativas de não conformidade dos indicadores expressos em pontos percentuais.



4.3. Ranking de desempenho das Unidades na Federação.

Os resultados mostraram uma grande variabilidade na conformidade por indicadores, por UF e em relação ao desempenho geral. O detalhamento dos resultados está apresentado na tabela 2.

A média nacional do desempenho nos indicadores de segurança do paciente a nível de sistema de saúde foi de 32% e variou de um mínimo de 6% (Amapá) a um máximo de 50% (Distrito Federal). As unidades da federação com melhor desempenho foram o Distrito Federal (50%), Santa Catarina (48%) e Paraíba (47%). Entretanto, ressalta-se que o Distrito Federal foi avaliado em um indicador a menos que as demais UF (indicador 2, pois o DF não tem município) e que este indicador foi não conforme em praticamente todas as UF, diminuindo a média das demais UF. Se desconsiderarmos o indicador 2 para todas as UF, a ordem de melhor desempenho seria Santa Catarina (54%), Paraíba (53%) e Distrito Federal (50%).

Destacam também algumas UF que não foram possíveis de avaliar todos os indicadores por não terem enviado os dados necessários para o seu cálculo (São Paulo e Amapá). Esta ausência de informação pode ter subestimado o desempenho dessas UF, pois em alguns casos foi considerado como 0% de conformidade devido à impossibilidade de comprovar a conformidade.

Quanto à análise espacial, a Figura 3 mostra uma maior concentração de áreas verdes no Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste e uma maior necessidade de apoio na região Norte. Essa é uma análise aproximada e o cartograma permite principalmente a identificação de UF com bom desempenho nas proximidades geográficas, para favorecer a realização de colaborações e benchmarking.

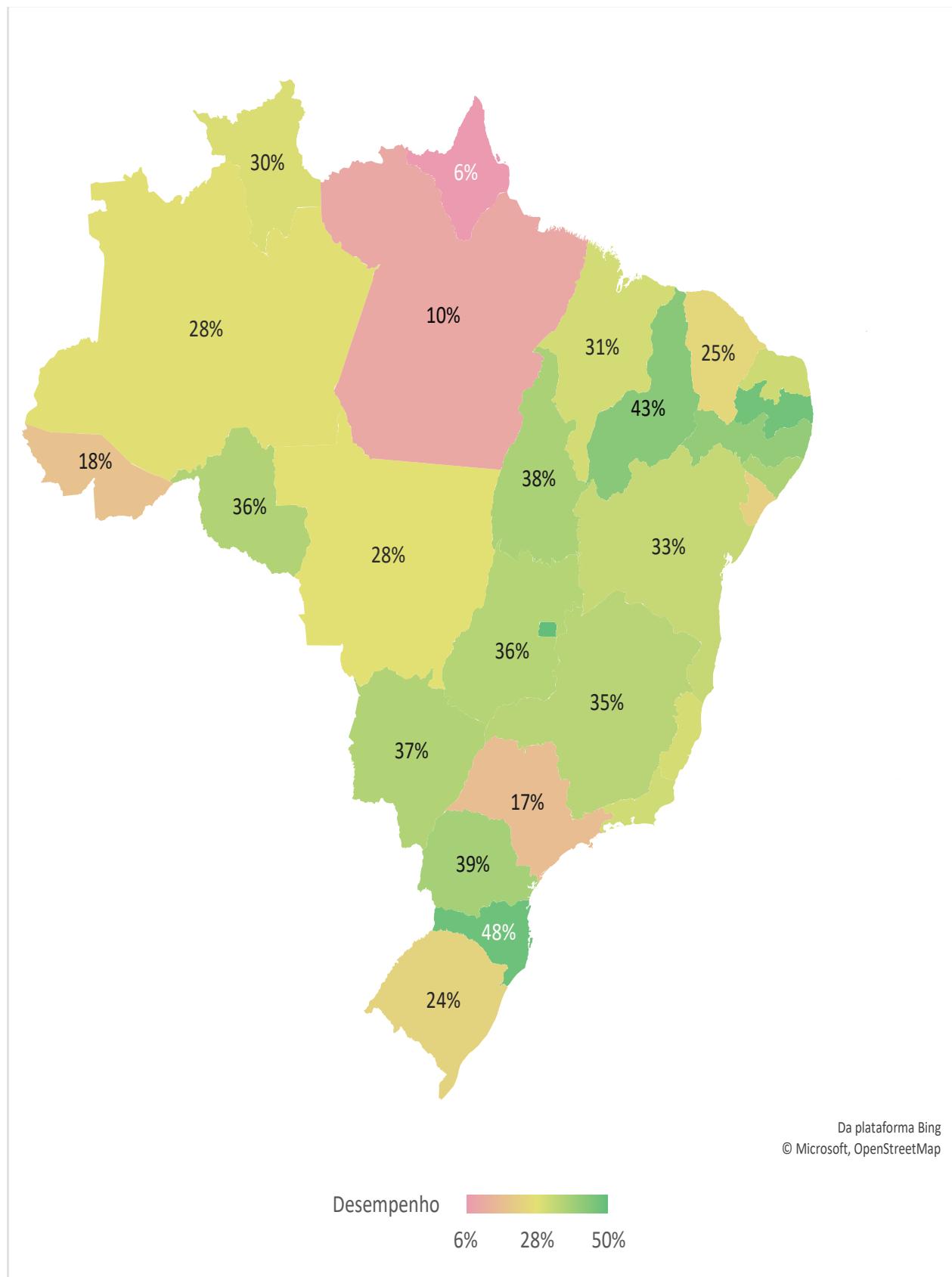
Tabela 2. Ranking de unidades da federação segundo o desempenho nos indicadores do PISP. Brasil, 2021.

UF	Indicadores												Desempenho
	1	2	4	5	6	7	8	9	11	12			
Distrito Federal	94%	NA	70%	90%	0%	44%	0%	92%	47%	14%			50%
Santa Catarina	83%	0%	68%	77%	64%	26%	0%	97%	47%	21%			48%
Paraíba	83%	0%	97%	77%	29%	25%	1%	100%	9%	53%			47%
Piauí	83%	0%	6%	84%	20%	50%	0%	100%	30%	60%			43%
Pernambuco	83%	0%	99%	86%	18%	8%	0%	73%	26%	24%			42%
Paraná	67%	0%	34%	81%	73%	24%	0%	90%	8%	10%			39%
Tocantins	72%	0%	83%	57%	23%	0%	0%	100%	0%	40%			38%
Alagoas	39%	0%	100%	61%	0%	9%	0%	74%	17%	73%			37%
Mato Grosso do Sul	78%	0%	29%	95%	1%	21%	0%	100%	25%	17%			37%
Rondônia	67%	0%	60%	57%	22%	10%	1%	100%	17%	31%			36%
Goiás	78%	0%	77%	90%	0%	12%	0%	82%	12%	9%			36%
Minas Gerais	28%	0%	24%	87%	63%	23%	0%	90%	21%	18%			35%
Bahia	67%	0%	62%	84%	0%	16%	0%	76%	7%	16%			33%
Rio Grande do Norte	39%	0%	68%	63%	7%	10%	0%	74%	6%	48%			32%
Rio de Janeiro	83%	0%	41%	84%	23%	6%	0%	48%	27%	2%			31%
Maranhão	39%	0%	22%	81%	14%	13%	0%	100%	5%	35%			31%
Espírito Santo	61%	0%	33%	83%	0%	6%	0%	89%	20%	11%			30%
Roraima	56%	0%	0%	57%	25%	0%	0%	67%	17%	75%			30%
Amazonas	22%	0%	43%	89%	9%	14%	0%	81%	10%	14%			28%
Mato Grosso	78%	0%	0%	61%	0%	0%	0%	100%	24%	17%			28%
Ceará	33%	0%	35%	45%	0%	14%	0%	71%	31%	22%			25%
Rio Grande do Sul	0%	44%	3%	70%	48%	8%	0%	33%	18%	14%			24%
Sergipe	6%	0%	0%	74%	31%	10%	0%	87%	13%	7%			23%
Acre	28%	0%	0%	58%	0%	9%	0%	71%	14%	0%			18%
São Paulo	22%	0%	41%	SD	33%	0%	0%	50%	0%	4%			17%
Pará	0%	0%	0%	49%	9%	1%	0%	34%	0%	7%			10%
Amapá	0%	0%	SD	SD	0%	0%	0%	29%	0%	17%			6%
Brasil	52%	2%	42%	78%	25%	15%	0,1%	68%	14%	15%			32%

SD: Sem dados.

Indicadores: 1. NSP Visa de UF estruturados; 2. NSP Visa de municípios capitais estruturados; 4. Notificações de óbito e never events analisadas e concluídas pelo SNVS; 5. Serviços de saúde prioritários com NSP cadastrado; 6. Hospitais sem leitos de UTI com NSP cadastrado; 7. Serviços de saúde prioritários notificando incidentes regularmente; 8. Hospitais sem leitos de UTI notificando incidentes regularmente; 9. Hospitais com leitos de UTI participantes da avaliação nacional de práticas de segurança; 11. Hospitais com leitos de UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras; 12. Hospitais com leitos de UTI participantes da avaliação nacional da cultura de segurança.

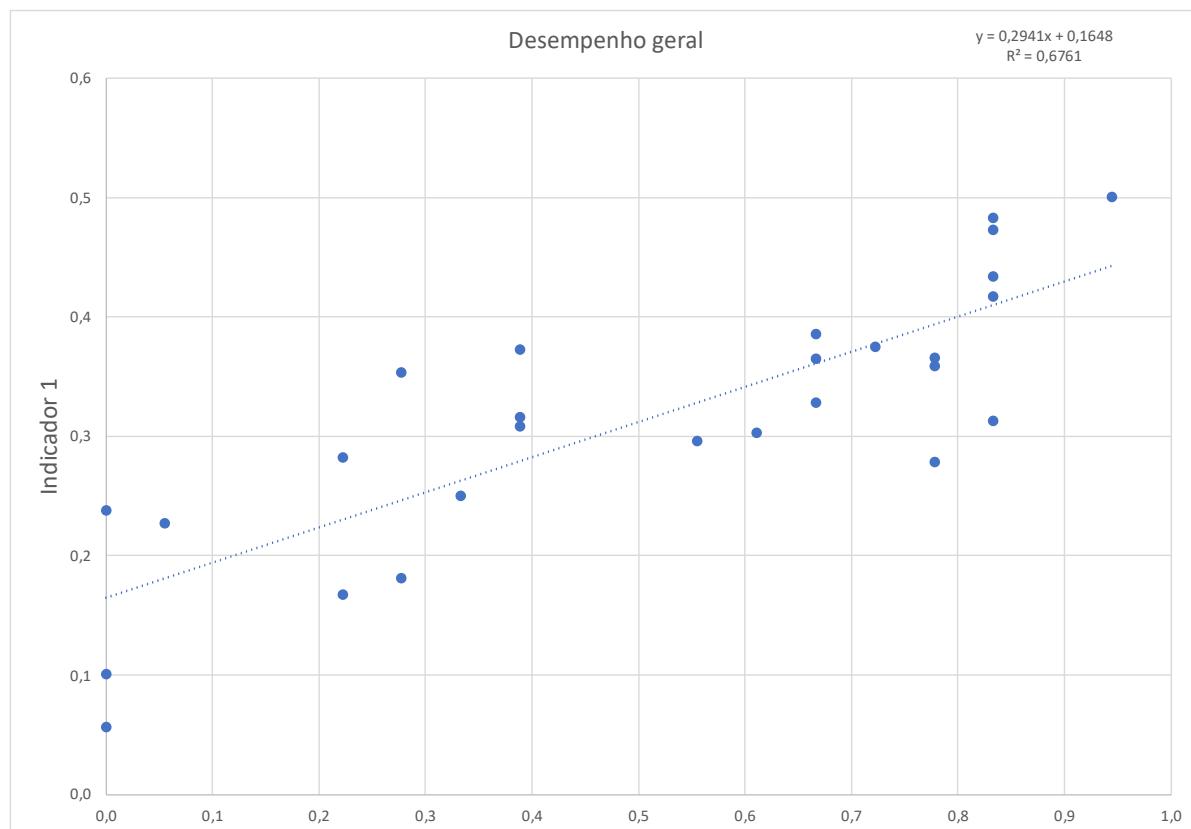
Figura 3. Distribuição espacial do indicador composto de desempenho nas unidades da federação. Brasil, 2021.



4.4. Correlação entre o desempenho nas metas do plano integrado e o desempenho geral.

Uma forma de validar os indicadores do plano integrado é analisar sua influência no desempenho geral, pois a associação revela sua relação com o constructo geral proposto. Neste tipo de análise, os indicadores que tiveram mais relação com o desempenho geral foi o indicador 1 sobre Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados ($r=0,82$) e o indicador 9 sobre participação na avaliação das práticas de segurança do paciente ($r=0,73$) e o indicador 7 sobre serviços de saúde prioritários que notificam regularmente ($r=0,67$). Para exemplificar esta correlação, a figura 4 apresenta um gráfico de dispersão da relação entre o indicador 1 e o indicador composto de desempenho no plano integrado. Isso sinaliza que bons resultados nesses indicadores estão associados a um bom resultado em geral, apesar de que não é possível fazer inferências causais pela natureza do estudo ser transversal.

Figura 4. Diagrama de dispersão com a correlação entre o indicador 1 e o indicador composto de desempenho no plano integrado. Brasil, 2021.



Fonte: Anvisa, 2022

5. CONSIDERAÇÕES SOBRE O ESTUDO

Contribuição geral do estudo

Este estudo é o primeiro que realizou uma análise de situação de todos os indicadores do PISP. Isso significa um progresso na disponibilização de informações para a segurança dos serviços de saúde no SUS, pois há uma grande carência de informações sobre esta dimensão da qualidade no contexto nacional. Produzir informação sobre a qualidade do cuidado é considerado uma intervenção estratégica chave para a qualidade nos sistemas de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006) ou um passo fundamental para políticas e estratégias para a qualidade (Manual de políticas e estratégias para a qualidade dos cuidados de saúde: uma abordagem prática para formular políticas e estratégias destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, 2020).

Não é possível melhorar o que não se mede. Isso é uma realidade em todos os setores, por isso a mensuração da segurança do paciente é tão necessária e recomendada globalmente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Uma visão ampla da mensuração da segurança do paciente exige que se preste atenção em métricas em pelo menos três níveis: cuidado individual, serviço de saúde e sistema de saúde (GAMA, 2020). Embora o progresso nacional e internacional tenha se concentrado muito em indicadores do cuidado individual e com foco nos serviços de saúde, este estudo aborda indicadores de segurança no nível dos sistemas estadual/distrital e nacional de saúde, algo extremamente necessário para guiar a gestão e a regulação do SUS.

O estabelecimento de um ranking de UF não tem a intenção de atiçar a competição entre as Visas estaduais. Diferente disso, seguindo amplas recomendações das teorias de mudança de comportamento baseados em auditoria e feedback (HYSONG, 2009), busca identificar *benchmarks* e favorecer o *benchmarking*, identificar UF com necessidade de apoio institucional, aumentar a transparência, estimular a responsabilização e monitorar o progresso nas diferentes UF do países em uma área tão importante para a saúde da população usuária do SUS. Espera-se que estes objetivos, aliados a uma cultura de aprendizagem e responsiva, impulsionem as Visas do SNVS para a melhoria contínua e crescimento conjunto. Para isso, é importante que o feedback venha acompanhado de orientações explícitas sobre como as Visas podem melhorar e atingir os indicadores (HYSONG, 2009).

Objetivo 1. Fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente.

O primeiro objetivo do PISP inclui três indicadores, sendo dois deles para estruturar os NSP Visa de estados e municípios e um deles para aumentar a implementação de inspeções harmonizadas de serviços de saúde prioritários. A harmonização das inspeções não tinha meta para 2021, pois está em fase de construção de seu BI e coleta de dados sobre informações chaves para o cálculo de indicadores, mas os outros dois indicadores foram medidos por meio da avaliação nacional implantada em 2021.

Quanto aos indicadores 1 e 2 relativos às ações de estruturação dos NSP Visa, cabe ressaltar que a existência de uma unidade organizacional a nível de sistema de saúde é uma recomendação do plano de ação global para a segurança do paciente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). É preciso ter liderança para a segurança do paciente atuando em cada UF e isso ficou claro com o resultado da alta correlação entre o indicador 1 e o indicador composto do desempenho geral. Quanto melhor a estruturação do NSP Visa, melhor foi o desempenho geral ($r=0,82$). Para o progresso nestes indicadores, para melhorar o indicador 1 aplicado a NSP Visa das UF, é importante compartilhar os documentos de quem já estruturou os seus núcleos, para facilitar a adaptação por parte de quem ainda está sem as estruturas fundamentais. O compartilhamento de processos de atuação também é fundamental e para isso deve haver um canal de interação entre esses núcleos.

Sobre o indicador 2, que também é relativo aos NSP Visa dos Municípios Capitais, parece que ele ainda está muito incipiente no cenário nacional. Isso pode ter relação com as competências dos municípios brasileiros estarem mais relacionadas com a gestão da Atenção Primária à Saúde, segundo as regras do federalismo nacional, e o fato do ainda lento progresso da segurança do paciente neste nível de atenção. Isso também pode ser sinal de uma fragilidade na responsabilidade de coordenação dos municípios capitais pelos estados, que têm a responsabilidade de monitorar e prestar apoio técnico sempre que necessário para descentralizar ações de vigilância sanitária (BRASIL, 1999). Outros fatores como problemas de estrutura das Visas das capitais e a falta de prioridade para ações responsivas de segurança do paciente, com uma cultura de trabalho ainda unicamente baseada em inspeções, pode estar entre possíveis fatores causais. Para desenvolver a liderança dos municípios, é importante seguir o framework 4A: sensibilizar (*awareness*), responsabilizar (*accountability*), habilitar (*ability*) e agir (*action*). Não adianta apenas falar que a segurança é importante, é importante pedir prestação de contas dos responsáveis e dar condições do progresso acontecer por meio de capacitação e outras estruturas básicas (NATIONAL QUALITY FORUM, 2010).

Ainda sobre os indicadores 1 e 2 sobre os NSP Visa, deve-se ampliar o processo de

validação dos subindicadores para construção dos critérios de conformidade. Foram usados nove critérios obtidos da avaliação de 2021, porém o processo de validação foi interno e não ainda amplamente discutido de forma participativa, como preconiza a política nacional de humanização do SUS (BRASIL, 2009). Todos os cuidados metodológicos da construção de um instrumento de avaliação válido e confiável devem ser seguidos em futuras avaliações (BUSSE R, 2019).

Objetivo 2. Promover a vigilância de incidentes de segurança.

O segundo objetivo está relacionado com o papel da vigilância sanitária de monitorar os eventos adversos relacionados ao cuidado de saúde por meio de um sistema nacional de notificações e aprendizagem, uma atribuição especificada no Programa Nacional de Segurança do Paciente (BRASIL, 2013).

O indicador 4 trata da resposta que o SNVS precisa dar aos serviços de saúde sobre as notificações, pois não se trata apenas de notificar, mas aprender com os incidentes de segurança. Os indicadores 4 e 5 abordam o cadastro das unidades organizacionais responsáveis por essas ações de gerenciamento de riscos nos serviços de saúde e os indicadores 6 e 7 sobre a adesão dos serviços de saúde ao sistema nacional de notificações.

Os destaques deste objetivo estão pela grande quantidade de NSP castrados no país e o número de resposta às notificações pelo SNVS, mostrando que esse tem sido um processo de trabalho incorporado. Por outro lado, as oportunidades de melhoria estão na disseminação dos NSP e prática de notificação de incidentes em hospitais sem leitos de UTI, bem como nos serviços de diálise. Diante do tempo decorrido desde a regulamentação da RDC 36 de 2013 que torna mandatória a implantação destas unidades organizacionais e práticas nos serviços, para a segurança da população usuária, o SNVS pode considerar o uso de práticas mais coercitivas para a adesão, escalando a pirâmide de regulação responsiva (BRASIL, 2018) (HEALY & BRAITHWAITE, 2006). Notificar incidentes de segurança do paciente é um indicador importantíssimo de cultura de segurança e precisamos progredir nesta mudança de cultura nos serviços do SUS por meio de intervenções de todas as formas possíveis, inclusive pela aplicação da legislação (NATIONAL QUALITY FORUM, 2010).

Objetivo 3. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente.

O terceiro objetivo do PISP é uma clara responsabilidade compartilhada de todos os atores interessados no SUS. Ministério da saúde, gestores estaduais e municipais (CONASS, CONASEMS), SNVS, gerentes dos serviços de saúde, representantes dos profissionais de saúde e a população, tanto as representações oficiais nos conselhos de saúde como em

outras esferas. Quanto à vigilância sanitária, a regulamentação da RDC Anvisa nº 36 de 2013 tem sido um importante instrumento para todos esses atores justificarem a necessidade de implementar práticas de segurança do paciente, NSP e promover a cultura de segurança (BRASIL, 2013). Cabe também à vigilância sanitária monitorar o impacto de suas normas e isso inclui verificar a adesão às práticas de segurança do paciente e o cumprimento do papel dos NSP de promover cultura de segurança do paciente (BRASIL, 2018).

As ações do objetivo 3 do PISP são um claro exemplo de regulação responsiva. O estímulo às autoavaliações dos serviços de saúde, tanto em relação às práticas de segurança como sobre a cultura de segurança, é uma forma de induzir a autorregulação dos serviços por meio de uma ação de meta-regulação. Uma ação mais branda que as inspeções que aparentemente pode não produzir efeito, mas que na verdade induz o serviço a agir pela segurança do paciente durante vários meses do ano, estimula o diagnóstico de oportunidades de melhoria nos serviços e solução de problemas prioritários. Regular a autorregulação é uma ação de meta-regulação muito indicada para a segurança do paciente e melhoria do cuidado de saúde (HEALY & BRAITHWAITE, 2006). Também é uma indicação para todas as agências reguladoras do país (BRASIL, 2018).

Dentre os quatro indicadores deste objetivo, ainda não foi possível monitorar em 2021 a participação dos serviços de diálise na autoavaliação nacional das práticas de segurança. No entanto, um dos melhores desempenhos do plano integrado é a avaliação das práticas de segurança em hospitais com leitos de UTI, mostrando que o SNVS e os serviços de saúde brasileiro têm aderido em larga escala a esta ação de controle, o que também produz informações de forma rápida e útil para as Visas estaduais sobre prioridades de gestão dos riscos nos hospitais. Há uma necessidade de avanço na avaliação da cultura de segurança do paciente, pois este é um indicador prioritário estabelecido pela OMS no seu plano de ação global, considerando que a cultura de segurança do paciente só vai melhorar se houver medidas específicas implementadas pelos NSP, feedback aos profissionais e implementação de ações para sua melhoria (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021) (NATIONAL QUALITY FORUM, 2010).

Considerações metodológicas

Duas UF não enviaram alguns dados essenciais para o cálculo de indicadores (São Paulo e Amapá), tornando suas estimativas de desempenho provavelmente subestimadas, bem como pode ter introduzido algum viés na estimativa nacional. Assim, esta precaução deve ser tomada ao interpretar as análises. Quanto ao cadastro de NSP, foi tomado por base o painel analítico da Anvisa. Alguma variação nos indicadores pode ocorrer se os indicadores

relacionados com este aspecto sejam baseados em outros sistemas de informação como o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados detalhados sobre as fontes de dados para cada indicador estão disponíveis no Apêndice A com as fichas dos indicadores.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda há um longo caminho para fortalecer a segurança do paciente no SUS, pois foi detectada grande variabilidade nos indicadores estaduais. Este é um desafio para a vigilância sanitária, para todos os gestores do SUS, serviços de saúde públicos e privados, para atores interessados e, principalmente, para a população brasileira em geral.

As informações levantadas nesta análise são imprescindíveis para o planejamento intervenções de melhoria mais precisas nos próximos anos do PISP, particularmente no âmbito da Comissão de Apoio às Ações de Vigilância Sanitária Para a Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - COVISS.

O ranking de UF identificou *benchmarks* que podem auxiliar o SNVS no compartilhamento de mecanismos de impacto regulatório que têm sido úteis para o progresso do PISP. Além disso, as informações geradas promovem o uso de incentivos, a responsabilização e a melhoria contínua da segurança em todas as regiões do país.

REFERÊNCIAS

- BOYSEN, P. G. (2013). Just culture: a foundation for balanced accountability and patient safety. *Ochsner Journal*, 13(3), pp. 400-406.
- BRASIL. (1999). LEI Nº 9.782, DE 26 DE JANEIRO DE 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Brasília, DF.
- BRASIL. (2009). *Gestão participativa e cogestão*. Brasília, DF: Ministério da saúde.
- BRASIL. (2013). *PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- BRASIL. (2013). *RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências*. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- BRASIL. (2015). *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente. Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente*. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).
- BRASIL. (2018). *Guia Orientativo para Elaboração de Análise de Impacto Regulatório (AIR)*. Brasília: Casa Civil da Presidência da República.
- BRASIL. (2021). *Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025*. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- BUSSE R, K. N. (2019). Measuring healthcare quality. Em V.-M. P. Wilm Quentin, *Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies*. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies.
- GAMA, Z. A. (2018). *MODELO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS SANITÁRIOS APLICADO À REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E DE INTERESSE À SAÚDE: REVISÃO E PROPOSTA*. Brasília.
- GAMA, Z. A. (2020). *GESTÃO DA QUALIDADE NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE E INTERESSE À SAÚDE*. Brasília, DF, Brasil: ANVISA.
- HEALY, J., & BRAITHWAITE, J. (2006). Designing safer health care through responsive regulation. *Medical journal of Australia*, pp. S56-S59.
- HEALY, J., & DUGDALE, P. (2020). *Patient safety first: responsive regulation in health care*. New York, NY: Routledge.
- HYSONG, S. J. (2009). Meta-analysis: audit & feedback features impact effectiveness on care quality. *Medical care*, 47(3), p. 356.
- KHATRI, N., BROWN, G. D., & HICKS, L. L. (2009). From a blame culture to a just culture in health care. *Health care management review*, 34(4), pp. 312-322.
- KRUK, M. E. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet global health*, 6, pp. e1196-e1252.

Manual de políticas e estratégias para a qualidade dos cuidados de saúde: uma abordagem prática para formular políticas e estratégias destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. (2020). Genebra: Organização Mundial da Saúde.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE; DIVISION, HEALTH AND MEDICINE; SERVICES, BOARD ON HEALTH CARE; HEALTH, BOARD ON GLOBAL; GLOBALLY, COMMITTEE ON IMPROVING THE QUALITY OF HEALTH CARE. (2018). *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide*. Washington (DC): National Academies Press (US).

NATIONAL QUALITY FORUM. (2010). Chapter 2 : Improving Patient Safety by Creating and Sustaining a Culture of Safety. Em *Safe Practices for Better Healthcare—2010 Update: A Consensus Report*. Washington, DC: NQF.

OECD. (2018). *OECD Regulatory Enforcement and Inspections Toolkit*. Paris: OECD Publishing.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2006). *Quality of care: a process for making strategic choices in health systems*. Geneva: World Health Organization.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2018). *Delivering quality health services: A global imperative*. OECD Publishing.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care*. Geneva.

APÊNDICE A: FICHAS DE QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES

Objetivo estratégico 1: Fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para ações pela Segurança do Paciente.

Indicador 01	Conformidade dos NSP VISA estadual/DF à Avaliação Nacional dos NSP VISA.
Medida	Percentual de NSP Visa de UF em conformidade
Cálculo	Numerador: Nº de NSP Visa de UF com \geq 70% de conformidade X 100 Denominador: 27 (nº de estados/UF)
Fonte de dados	Avaliação Nacional dos NSP Visa

Indicador 02	Conformidade dos NSP VISA de município capital à Avaliação Nacional dos NSP VISA.
Medida	Percentual de NSP Visa de municípios capitais em conformidade.
Cálculo	Numerador: Nº de NSP Visa de municípios capitais com \geq 70% de conformidade X 100 Denominador: 26 (nº de municípios capitais)
Fonte de dados	Base de dados da Avaliação Nacional dos NSP Visa

Indicador 03	Adesão ao Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) em inspeções de serviços de saúde prioritários.
Medida	Percentual de inspeções realizadas com ROI em serviços de saúde prioritários
Cálculo	Numerador: Nº de estados/UF que aplicam ROI em pelo menos 20% das inspeções realizadas em serviços de saúde prioritários no ano X 100 Denominador: 27 (nº de estados/UF)
Fonte de dados	Base de dados da Gerência de Regulação e Controle (GRECS) da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde da Anvisa.
Esclarecimento	Serviços de saúde prioritários: Hospitais com leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica.

Objetivo estratégico 2: Promover a vigilância, notificação e investigação dos incidentes / eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde.

Indicador 04	Notificações de óbitos e never events avaliadas e concluídas pelo SNVS no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa.
Medida	Percentual de notificações de óbito e never events concluídas pelo SNVS
Cálculo	Numerador: Nº de notificações de óbito e never events concluídas pelo SNVS no ano X 100 Denominador: Nº de notificações de óbito e never events válidas no ano
Fonte de dados	Base de dados do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (Notivisa) – Módulo de Assistência à Saúde.
Esclarecimento	Notificações válidas: todas, exceto as classificadas como excluídas ou em retificação.

Indicador 05	Serviços de saúde prioritários com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) cadastrado na Anvisa.
Medida	Percentual de serviços de saúde prioritários (Hospitais com leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrado na Anvisa
Cálculo	Numerador: Nº de serviços de saúde prioritários com NSP cadastrados na Anvisa X 100 Denominador: Nº de serviços de saúde prioritários
Fonte de dados	Numerador: Painel analítico da Anvisa de NSP. Denominador: Listas enviadas serviços de saúde informados pelos estados.
Esclarecimento	Serviços de saúde prioritários: Hospitais com leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica.

Indicador 06		Hospitais sem leitos de UTI com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) cadastrado na Anvisa.
Medida		Percentual de hospitais sem leito de UTI com NSP cadastrado na Anvisa
Cálculo	Numerador	Nº de hospitais sem leito de UTI com NSP cadastrado na Anvisa X 100
	Denominador	Nº de hospitais sem leito de UTI no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Painel analítico da Anvisa de NSP. Denominador: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de dezembro do ano monitorado.

Indicador 07		Serviços de saúde prioritários que notificam incidentes de segurança ao SNVS regularmente.
Medida		Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam incidentes de segurança ao SNVS regularmente
Cálculo	Numerador	Nº de serviços de saúde prioritários que notifica incidentes de segurança regularmente X 100
	Denominador	Nº de serviços de saúde prioritários no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (Notivisa) – Módulo de Assistência à Saúde. Denominador: Listas enviadas serviços de saúde informados pelos estados.
Esclarecimento		Serviços de saúde prioritários: Hospitais com leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica. Regularmente: Considera-se notificação regular quando ocorre em 10 a 12 meses do ano.

Indicador 08		Hospitais sem leitos de UTI que notificam incidentes de segurança ao SNVS regularmente.
Medida		Percentual de hospitais sem leitos de UTI que notificam incidentes de segurança ao SNVS regularmente
Cálculo	Numerador	Nº de hospitais sem leitos de UTI que notificam incidentes de segurança regularmente X 100
	Denominador	Nº de hospitais sem leitos de UTI no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (Notivisa) – Módulo de Assistência à Saúde. Denominador: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de dezembro do ano monitorado.
Esclarecimento		Regularmente: Considera-se notificação regular quando ocorre em 10 a 12 meses do ano.

Indicador 09		Hospitais com leitos de UTI participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente
Medida		Percentual de hospitais com leitos de UTI que participam da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente
Cálculo	Numerador	Nº de hospitais com leitos de UTI que participam da avaliação das práticas de segurança do paciente X 100
	Denominador	Nº de hospitais com leitos de UTI no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Denominador: Listas de hospitais com leitos de UTI informada pelos estados e distrito federal no ano monitorado.
Esclarecimento		-

Indicador 10		Serviços de diálise que prestam assistência a pacientes crônicos participando da Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente em serviços de diálise
Medida		Percentual de serviços de diálise que participam da avaliação nacional das práticas de segurança do paciente
Cálculo	Numerador	Nº de serviços de diálise que participam da avaliação nacional de

	Denominador	práticas de segurança em serviços de diálise X 100
	Denominador	Nº de serviços de diálise no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise. Denominador: Listas de hospitais com leitos de UTI informada pelos estados e distrito federal no ano monitorado.
Esclarecimento		-

Indicador 11		Serviços de saúde prioritários classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente
Medida		Percentual de serviços de saúde prioritários classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente
Cálculo	Numerador	Nº de serviços de saúde prioritários classificados como alta conformidade às práticas de segurança do paciente X 100
	Denominador	Nº de serviços de saúde prioritários no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em hospitais com UTI e em Serviços de Diálise Denominador: Listas de hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise informada pelos estados e distrito federal no ano monitorado.
Esclarecimento		-

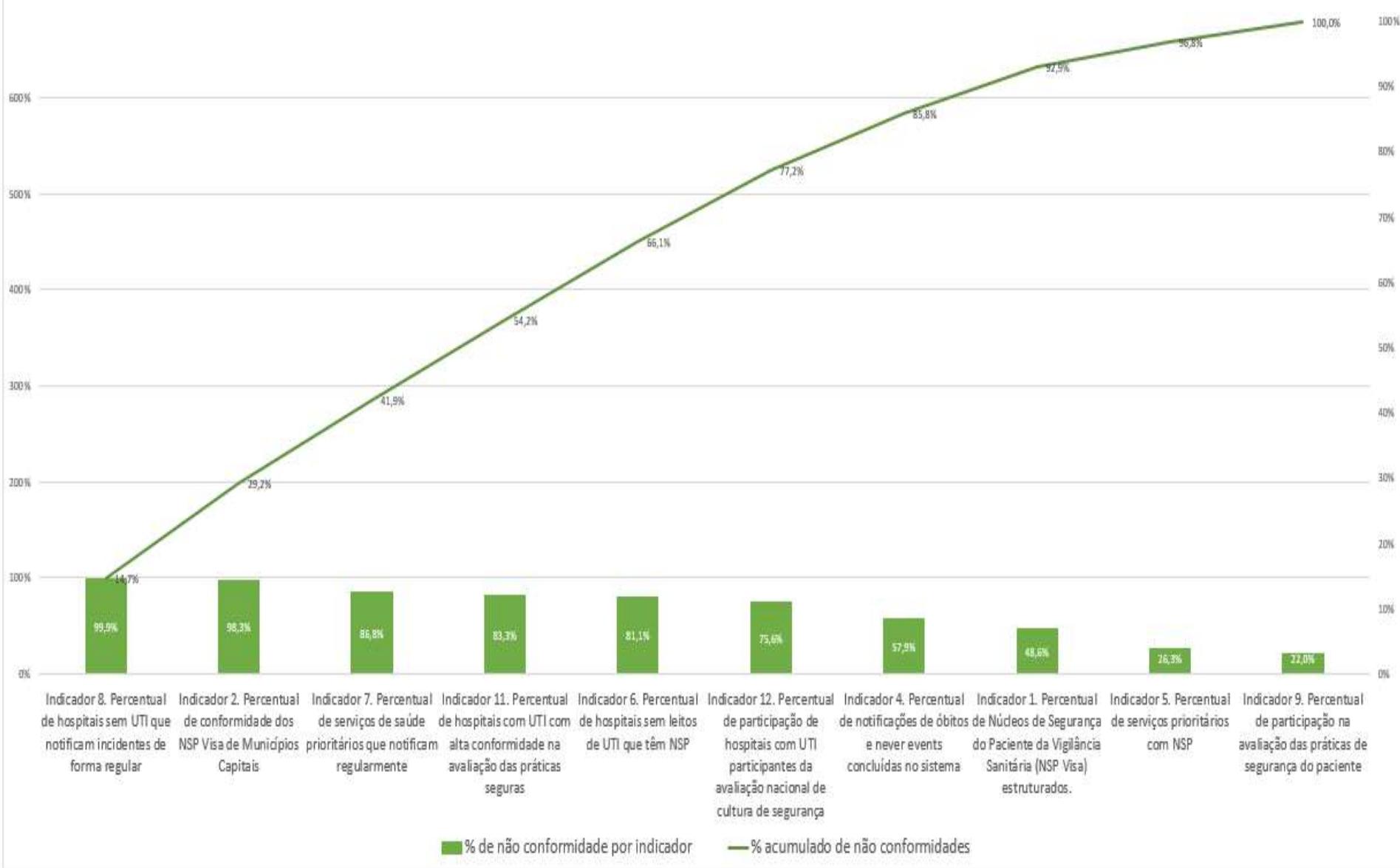
Indicador 12		Hospitais com leitos de UTI utilizando a ferramenta nacional de Avaliação da Cultura de Segurança do Paciente disponibilizada pela Anvisa
Medida		Percentual de hospitais com leitos de UTI que avaliaram a cultura de segurança do paciente com a ferramenta disponibilizada pela Anvisa
Cálculo	Numerador	Nº de hospitais com leitos de UTI que avaliaram a cultura de segurança do paciente X 100
	Denominador	Nº de hospitais com leitos de UTI no ano monitorado
Fonte de dados		Numerador: Base de dados da Avaliação da Cultura de Segurança do Paciente. Denominador: Listas de hospitais com leitos de UTI informada pelos estados e distrito federal no ano monitorado.
Esclarecimento		-

APENDICE B – Monitoramento do Plano Integrado para a gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde, ano 2021.

Fonte: GVIMS/GGTES/DIRE3/Anvisa

Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025										
Objetivo	Indicador	2021		2022		2023		2024		
		Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	
ANVISA ANEXO 1: Monitoramento das metas do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente 2021-2025										
Objetivo 1. Fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente.		Indicador 1. Percentual de NSP Visa de UF estruturados.	37%	60%	-	70%	-	-	80%	
Objetivo 2. Promover a vigilância de incidentes de segurança.		Indicador 2. Percentual de NSP Visa de municípios capitais estruturados.	0%	40%	-	50%	-	-	60%	
Objetivo 3. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente		Indicador 3. Percentual de inspeções com ROI em serviços de saúde prioritários.	NA	NA	50%	-	-	-	75%	
Objetivo 4. Promover a vigilância de incidentes de segurança.		Indicador 4. Percentual de notificações de óbito e never events analisadas e concluídas pelo SNVS.	42%	60%	65%	70%	80%	90%	90%	
Objetivo 5. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente		Indicador 5. Percentual de serviços de saúde prioritários com NSP implantado.	78%	80%	-	85%	-	-	90%	
Objetivo 6. Promover a vigilância de incidentes de segurança.		Indicador 6. Percentual de hospitais sem UTI com NSP implantado.	25%	50%	-	60%	-	-	70%	
Objetivo 7. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente		Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários notificando incidentes regularmente.	15%	60%	65%	70%	75%	80%	80%	
Objetivo 8. Promover a vigilância de incidentes de segurança.		Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI notificando incidentes regularmente.	0,1%	40%	45%	50%	55%	60%	60%	
Objetivo 9. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente		Indicador 9. Percentual de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de práticas seguras.	68%	70%	75%	80%	-	-	90%	
Objetivo 10. Promover a vigilância de incidentes de segurança.		Indicador 10. Percentual de serviços de diálise participantes da avaliação nacional de práticas seguras.	NA	NA	50%	60%	-	-	70%	
Objetivo 11. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente		Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras.	14%	-	Aumentar 5%	Aumentar 10%	-	-	Aumentar 15%	
Objetivo 12. Promover a vigilância de incidentes de segurança.		Indicador 12. Percentual de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional da cultura de segurança.	15%	30%	-	35%	-	-	40%	
NA: Não se Aplica em 2021										

Ordem de Prioridade do Plano Integrado no Nível Nacional - Diagrama de Pareto



Indicador 1. Conformidade dos NSP Visa Estaduais na avaliação nacional

 Meta da
UF: 70%

Ano 2021

 Indicador 1 [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) [8](#) [9](#) [10](#) [11](#) [12](#)
[Geral](#) [Ranking](#) [Prioridades](#)

Unidade da Federativa e Brasil	1 - Instituído formalment e	2 - Possui regimento o interno	3- Plano estratégico publicado e vigente	4 - Plano operaciona l anual vigente	5 - Responsável tem formaç ão em seguran ça do paciente	6 - Divulga as ações de visa para a segurança do paciente	7 - Realiza capacitação sobre participação de pacientes e familiares para a segurança	8 - Realiza capacitação sobre segurança (ambiente, pacientes e profissionais)	9 - Analisa notificações de óbitos e never events	Indicador 1 - Percentual de conformidade dos NSP Visa Estaduais na avaliação
DF Distrito Federal	+	+	+	+	+	+	+	+	p	94%
PE Paraíba	+	p	+	+	-	+	+	+	+	83%
PE Pernambuco	p	-	+	+	+	+	+	+	+	83%
PI Piauí	+	p	+	+	+	+	+	+	-	83%
RJ Rio de Janeiro	+	p	+	+	+	+	+	+	-	83%
SC Santa Catarina	+	+	+	+	+	-	+	+	p	83%
GO Goiás	+	+	+	-	+	-	+	+	+	78%
MT Mato Grosso	+	-	+	+	+	+	+	+	-	78%
MS Mato Grosso do Sul	+	+	+	+	+	-	+	+	-	78%
TO Tocantins	+	+	p	-	+	-	+	+	+	72%
BA Bahia	p	+	+	+	+	+	-	-	p	67%
PR Paraná	-	+	+	+	+	-	+	+	-	67%
RO Rondônia	+	+	p	-	+	-	+	+	p	67%
ES Espírito Santo	+	+	p	-	+	-	+	+	-	61%
RR Roraima	+	-	+	-	-	+	+	+	-	56%
AL Alagoas	p	-	-	-	-	-	+	+	+	39%
MA Maranhão	+	-	p	-	+	-	-	+	-	39%
RN Rio Grande do Norte	p	-	p	-	+	-	+	-	p	39%
CE Ceará	+	p	p	-	-	-	-	+	-	33%
AC Acre	p	p	p	-	+	-	-	-	-	28%
MG Minas Gerais	+	-	p	-	+	-	-	-	-	28%
AM Amazonas	-	-	+	-	+	-	-	-	-	22%
SP São Paulo	p	-	p	-	+	-	-	-	-	22%
SE Sergipe	p	-	-	-	-	-	-	-	-	6%
AP Amapá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%
PA Pará	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%
RS Rio Grande do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%

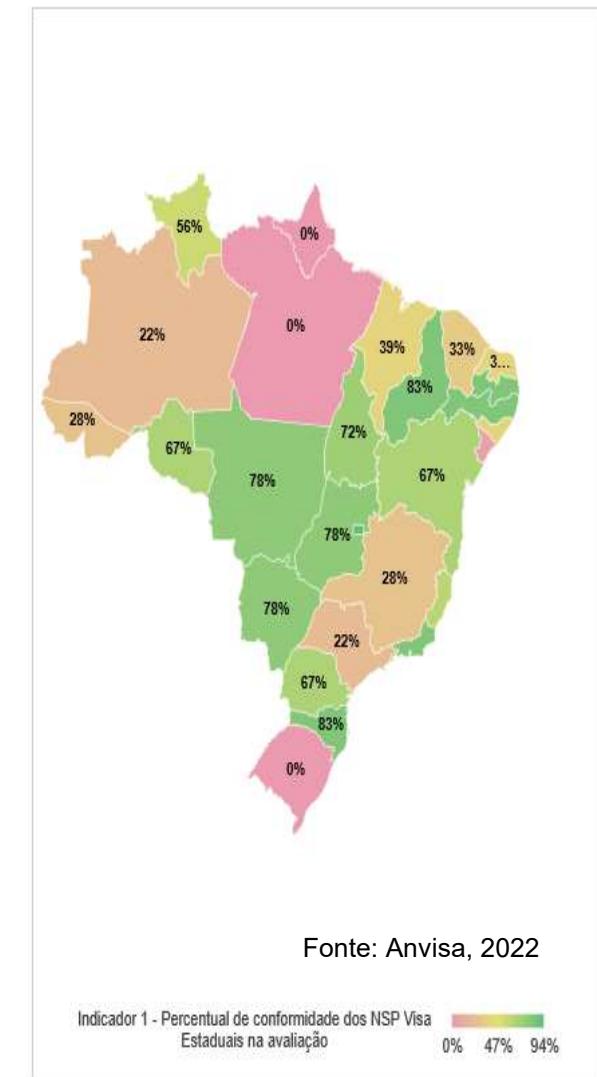
+ Sim; - Não; p Parcial

Brasil - média de conformidade (Meta por UF: 70%)

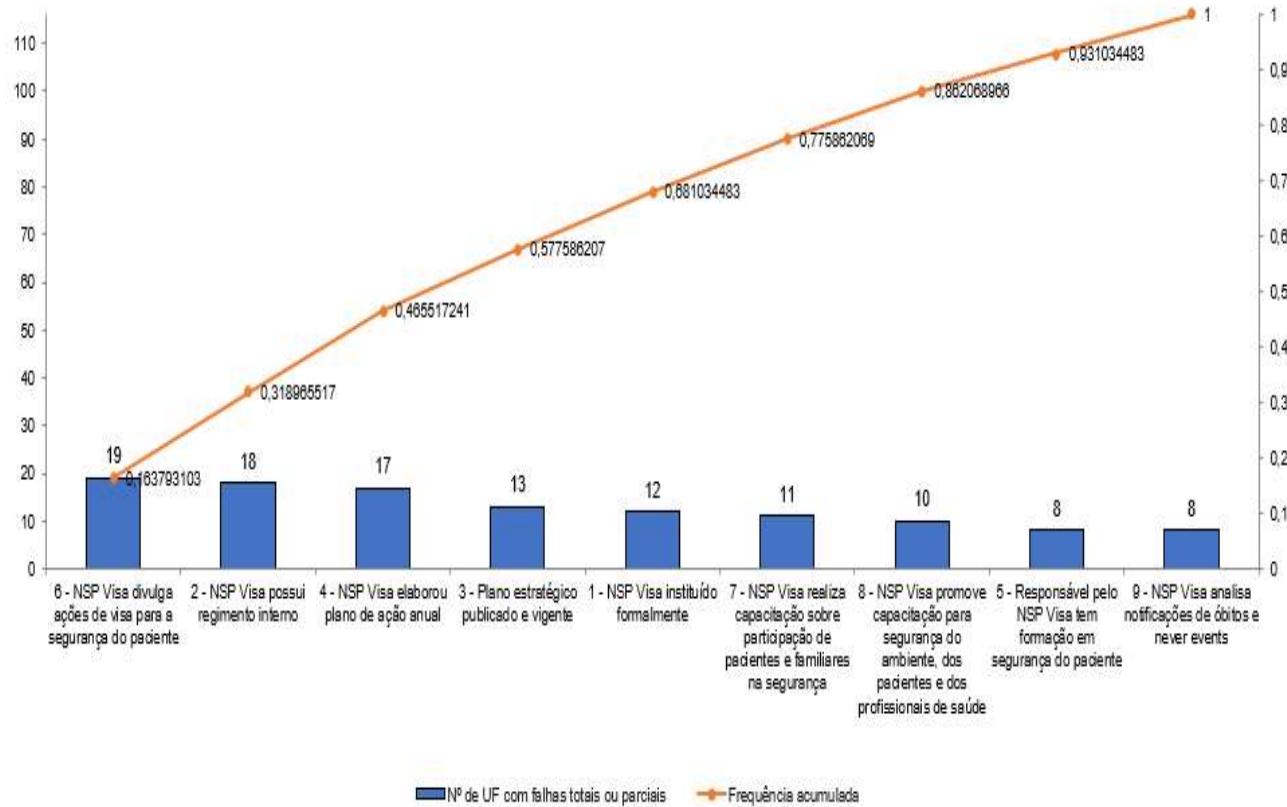
Brasil - Percentual de NSP Visa estruturados com 70% de conformidade ou mais (Meta nacional: 60%)

52%

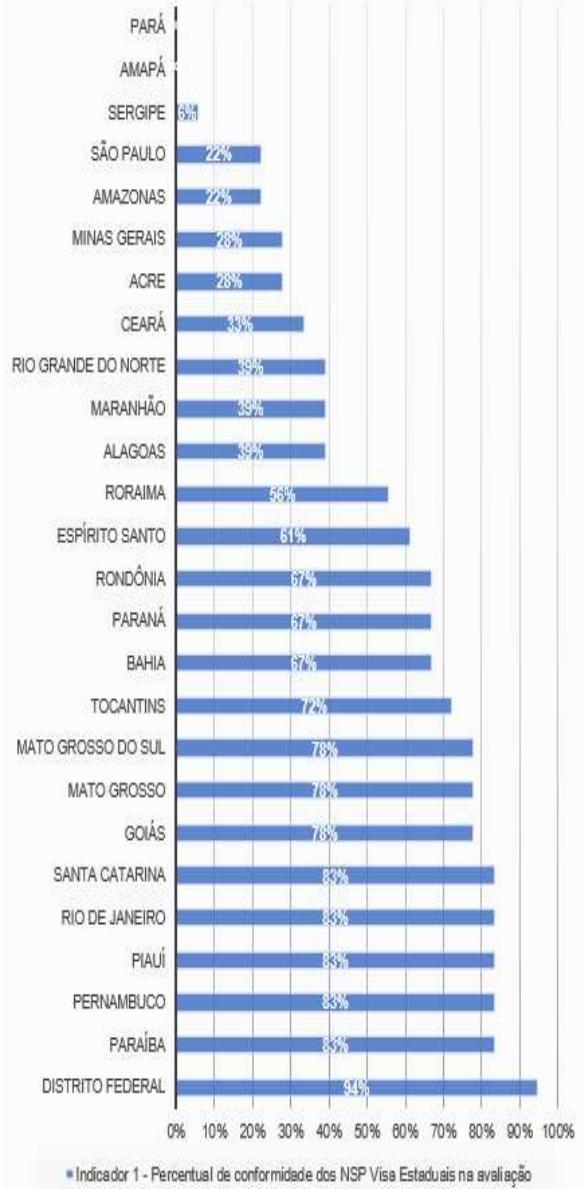
37% (10 de 27)



Frequências de falhas em estruturas e processos dos Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) das Unidades da Federação (UF). Brasil, 2021.



Fonte: Anvisa, 2022



Indicador 2. Conformidade dos NSP Visa das Capitais na avaliação nacional

Meta da
UF:

40%

Ano 2021 Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
Geral Ranking Prioridades

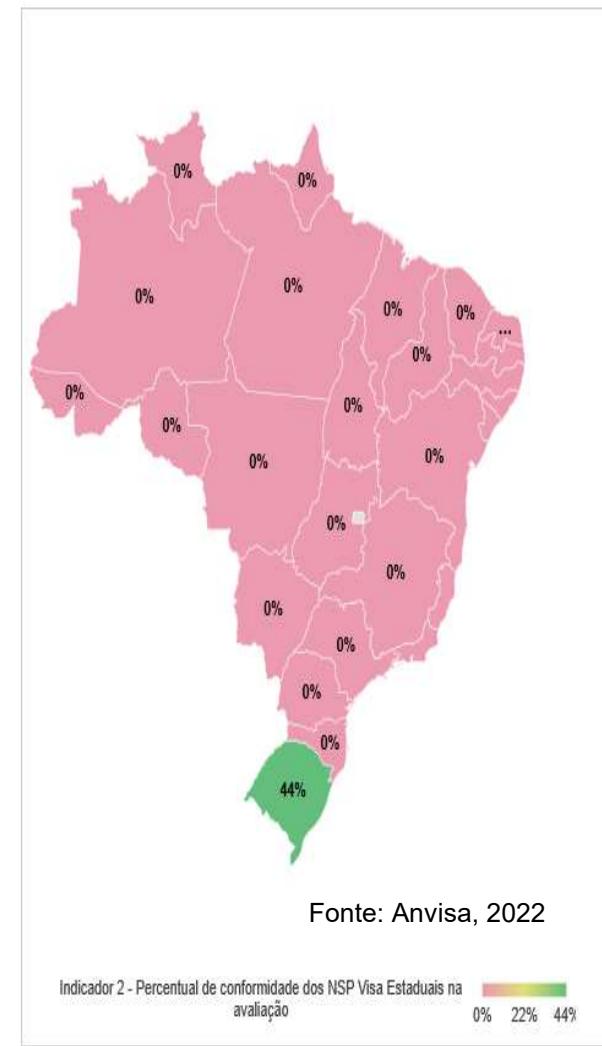
Unidade da Federação e Brasil	1 - Instituído formalmente	2 - Possui regimento interno	3- Plano estratégico publicado e vigente	4 - Plano operacional anual vigente	5 - Responsável tem formação em segurança do paciente	6 - Divulga as ações de visa para a segurança do paciente	7 - Realiza capacitação sobre participação de pacientes e familiares para a segurança	8 - Realiza capacitação sobre segurança (ambiente, pacientes e profissionais)	9 - Analisa notificações de óbitos e never events	Indicador 2 - Percentual de conformidade dos NSP Visa Estaduais na avaliação
00 Rio Grande do Sul	+	-	+	-	-	+	-	-	+	44%
00 Paraíba	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Pernambuco	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Piauí	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Rio de Janeiro	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Santa Catarina	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Goiás	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Mato Grosso	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Mato Grosso do Sul	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Tocantins	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Bahia	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Paraná	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Rondônia	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Espírito Santo	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Roraima	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Alagoas	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Maranhão	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Rio Grande do Norte	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Ceará	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Acre	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Minas Gerais	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Amazonas	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 São Paulo	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Sergipe	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Amapá	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
00 Pará	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD

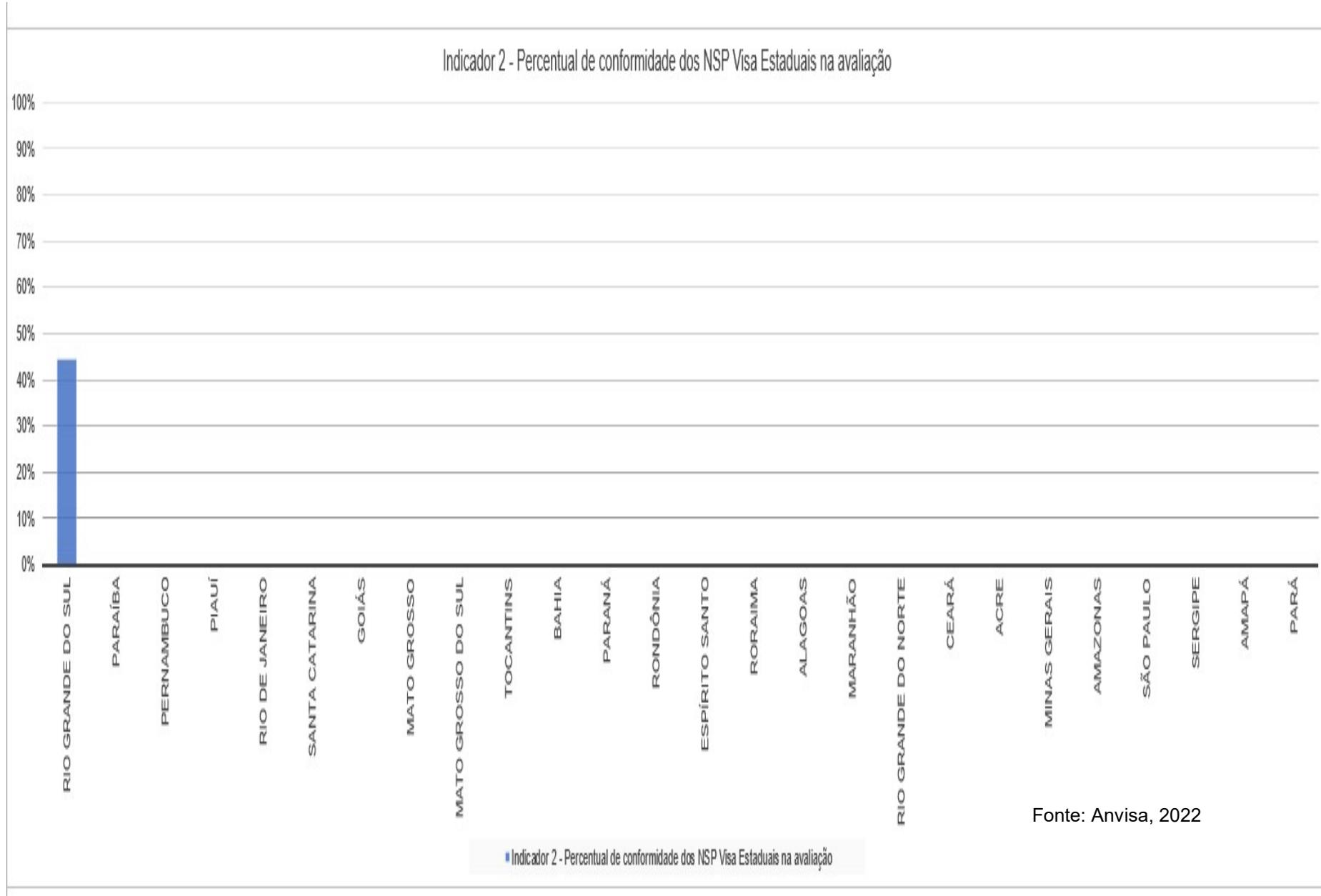
+ Sim; - Não; p Parcial; SD: Sem dados.

Brasil - média de conformidade (Meta por UF: 70%)

Brasil - Percentual de NSP Visa estruturados com 70% de conformidade ou mais (Meta nacional: 60%)

2%
0% (0 de 26)





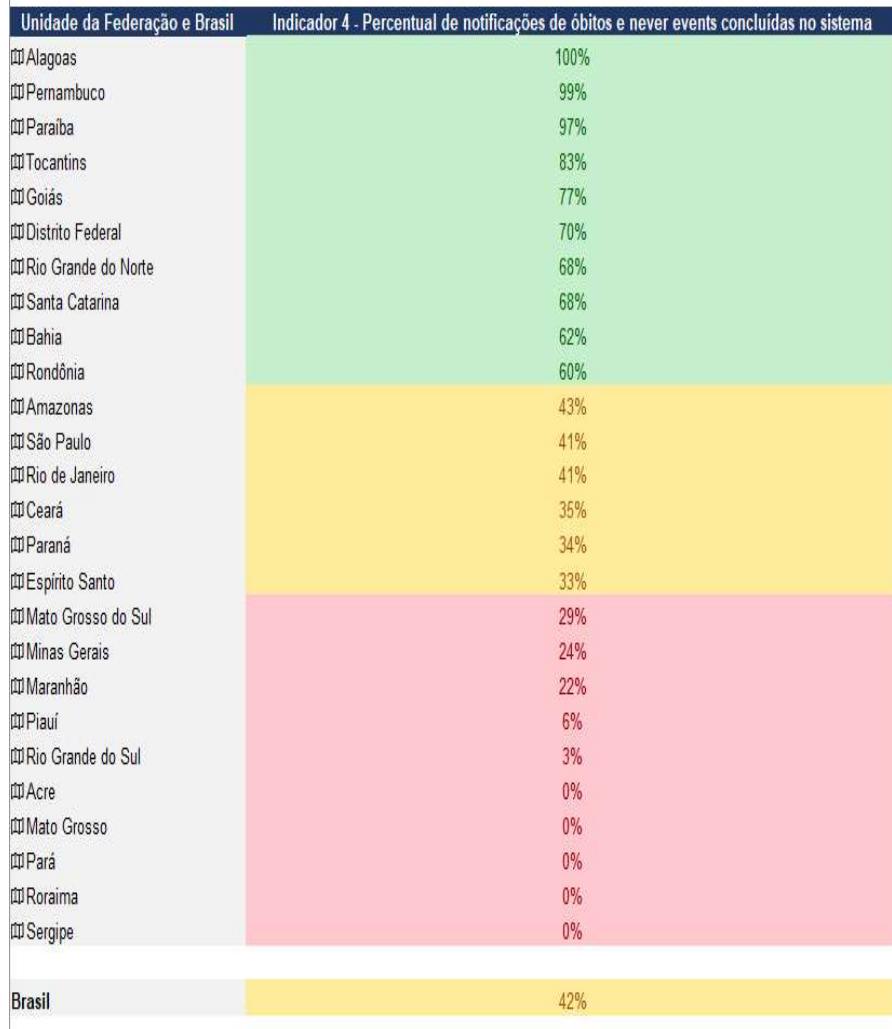
Indicador 4. Notificações de óbitos e never events concluídas no sistema

Meta da UF:
60%

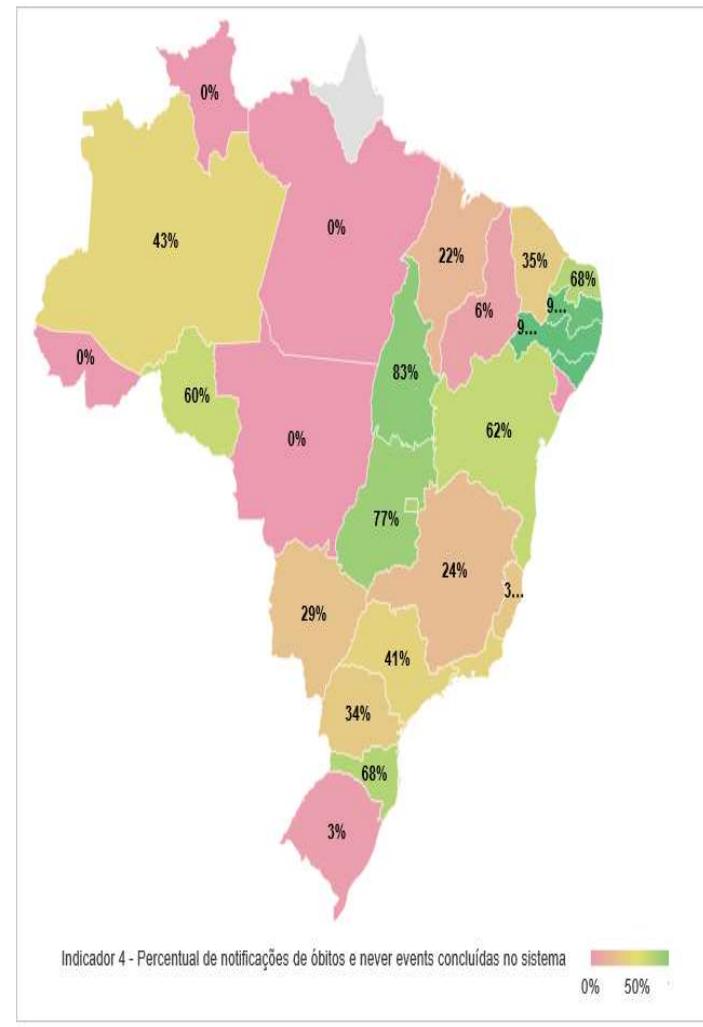
Ano 2021

Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

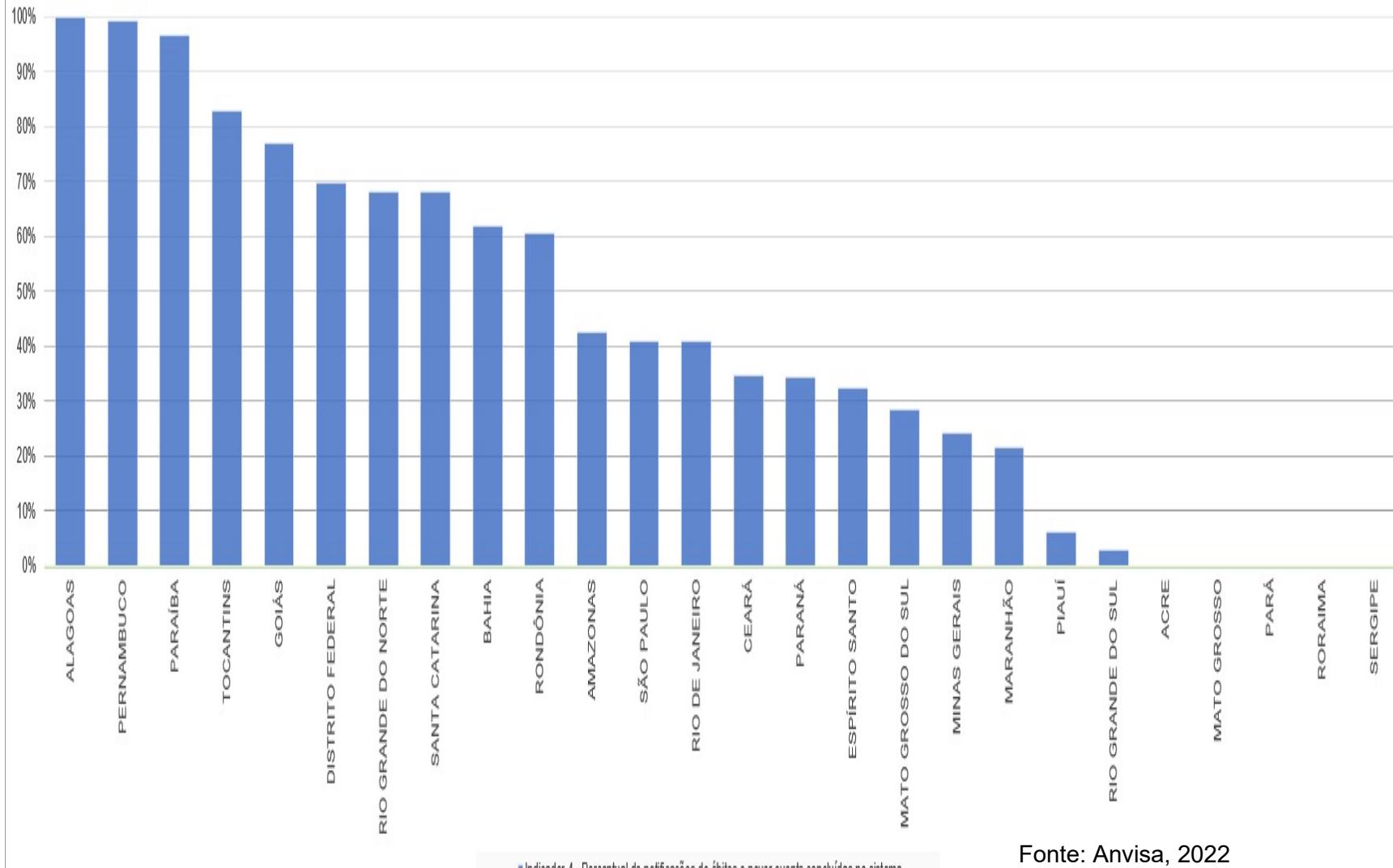
Geral Ranking Prioridades



Fonte: Anvisa, 2022



Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema



Fonte: Anvisa, 2022

Indicador 5. Serviços de saúde prioritários (hospital com UTI e serviços de diálise) com NSP cadastrado

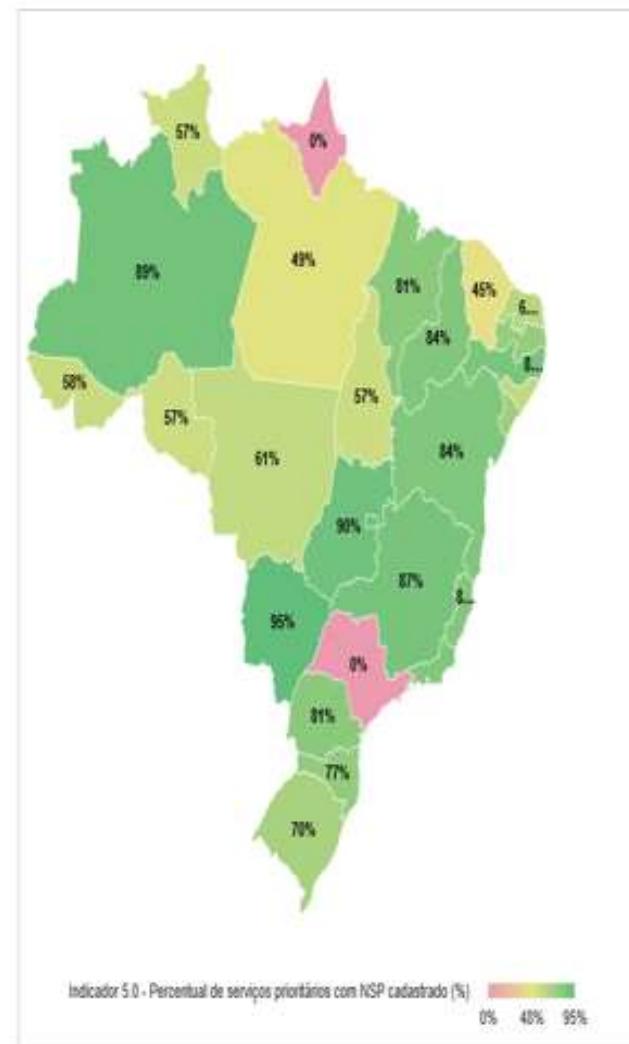
Meta da UF: 80%

Ano 2021 Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

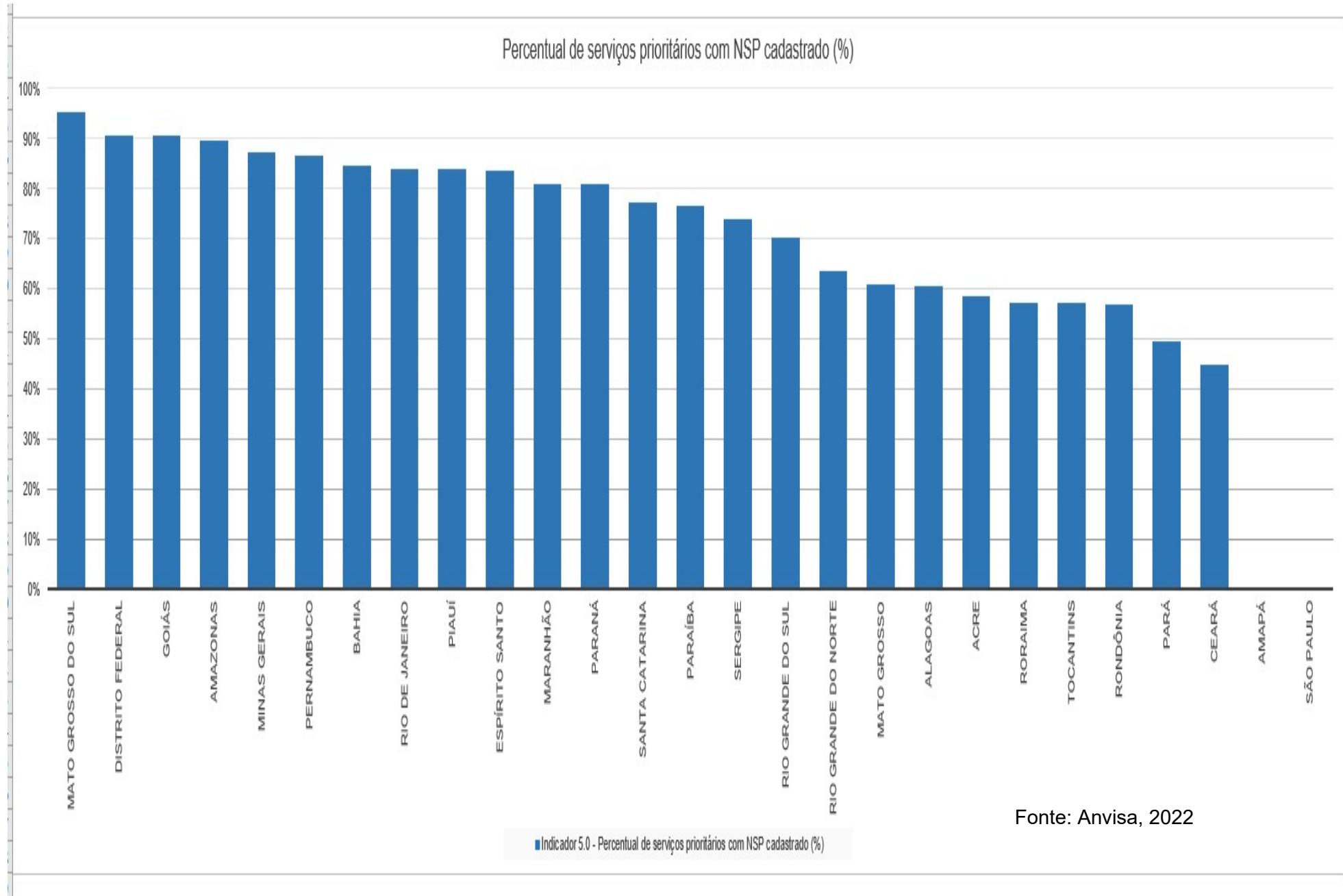
Geral Ranking Prioridades

Unidade da Federação e Brasil	Têm NSP cadastrado	Total	Indicador 5.0 - Percentual de serviços prioritários com NSP cadastrado (%)
Estado do Mato Grosso do Sul	40	42	95%
Distrito Federal	57	63	90%
Estado de Goiás	103	114	90%
Estado do Amazonas	34	38	89%
Estado de Minas Gerais	287	305	87%
Estado de Pernambuco	95	110	86%
Estado da Bahia	125	148	84%
Estado do Rio de Janeiro	290	346	84%
Estado do Piauí	31	37	84%
Estado do Espírito Santo	60	72	83%
Estado do Maranhão	59	73	81%
Estado do Paraná	138	171	81%
Estado de Santa Catarina	85	110	77%
Estado da Paraíba	49	64	77%
Estado de Sergipe	17	23	74%
Estado do Rio Grande do Sul	124	177	70%
Estado do Rio Grande do Norte	33	52	63%
Estado de Mato Grosso	34	56	61%
Estado de Alagoas	23	38	61%
Estado do Acre	7	12	58%
Estado de Roraima	4	7	57%
Estado de Tocantins	12	21	57%
Estado de Rondônia	17	30	57%
Estado do Pará	43	87	49%
Estado do Ceará	57	127	45%
Estado do Amapá	SD	SD	SD
Estado de São Paulo	SD	SD	SD
SD: Sem dados.			
Brasil	1804	2324	78%

OBS: Dado agregado do Brasil não inclui São Paulo e Amapá; SD: Sem dados.



Fonte: Anvisa, 2022



Indicador 5.1 Hospitais com leitos de UTI com NSP cadastrado

Meta da UF:

80%

Ano 2021 Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Geral

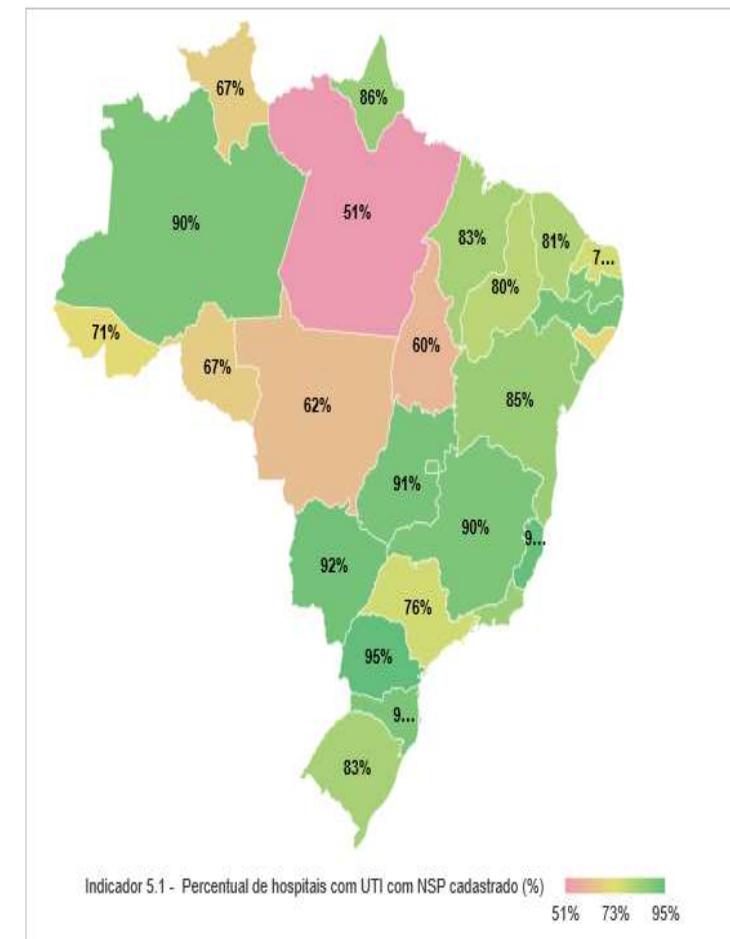
Ranking

Prioridades

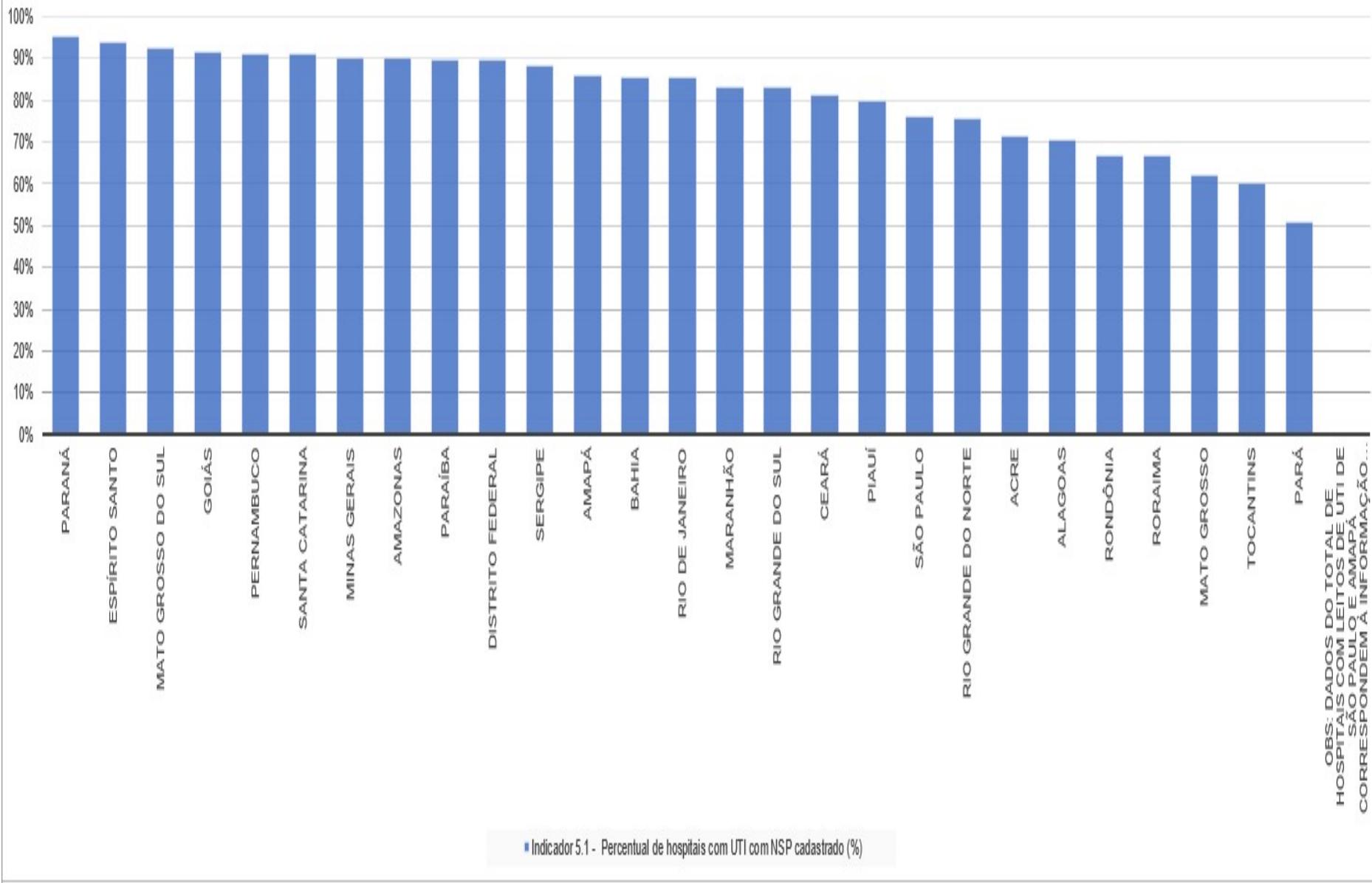
Unidade da Federação e Brasil	NSP cadastrado	Total de hospitais com UTI	Indicador 5.1 - Percentual de hospitais com UTI com NSP cadastrado (%)
Paraná	118	124	95%
Espírito Santo	48	51	94%
Mato Grosso do Sul	24	26	92%
Goiás	74	81	91%
Pernambuco	71	78	91%
Santa Catarina	70	77	91%
Minas Gerais	187	207	90%
Amazonas	28	31	90%
Paraíba	43	48	90%
Distrito Federal	34	38	89%
Sergipe	15	17	88%
Amapá	6	7	86%
Bahia	88	103	85%
Rio de Janeiro	227	266	85%
Maranhão	45	54	83%
Rio Grande do Sul	89	107	83%
Ceará	44	54	81%
Piauí	20	25	80%
São Paulo	423	555	76%
Rio Grande do Norte	28	37	76%
Acre	5	7	71%
Alagoas	19	27	70%
Rondônia	16	24	67%
Roraima	4	6	67%
Mato Grosso	28	45	62%
Tocantins	9	15	60%
Pará	29	57	51%

OBS: Dados do total de hospitais com leitos de UTI de São Paulo e Amapá correspondem à informação disponível no CNES. Os demais totais são confirmados pelas Visas estaduais.

Brasil	1792	2167	83%
--------	------	------	-----



Indicador 5.1 - Percentual de hospitais com UTI com NSP cadastrado (%)



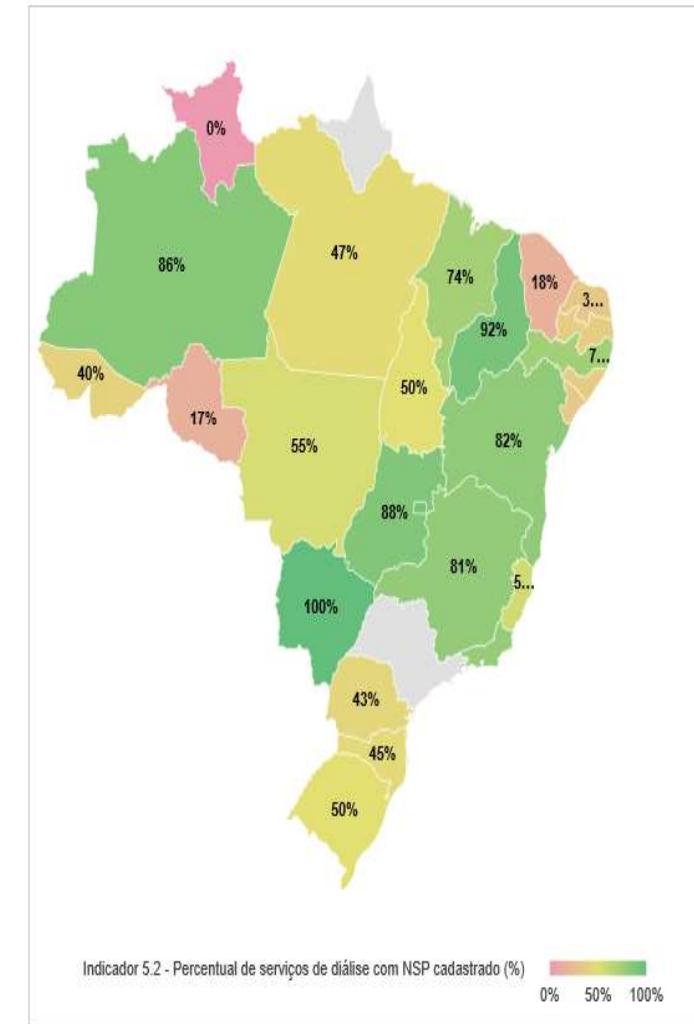
Indicador 5.2 Serviços de diálise com NSP cadastrado

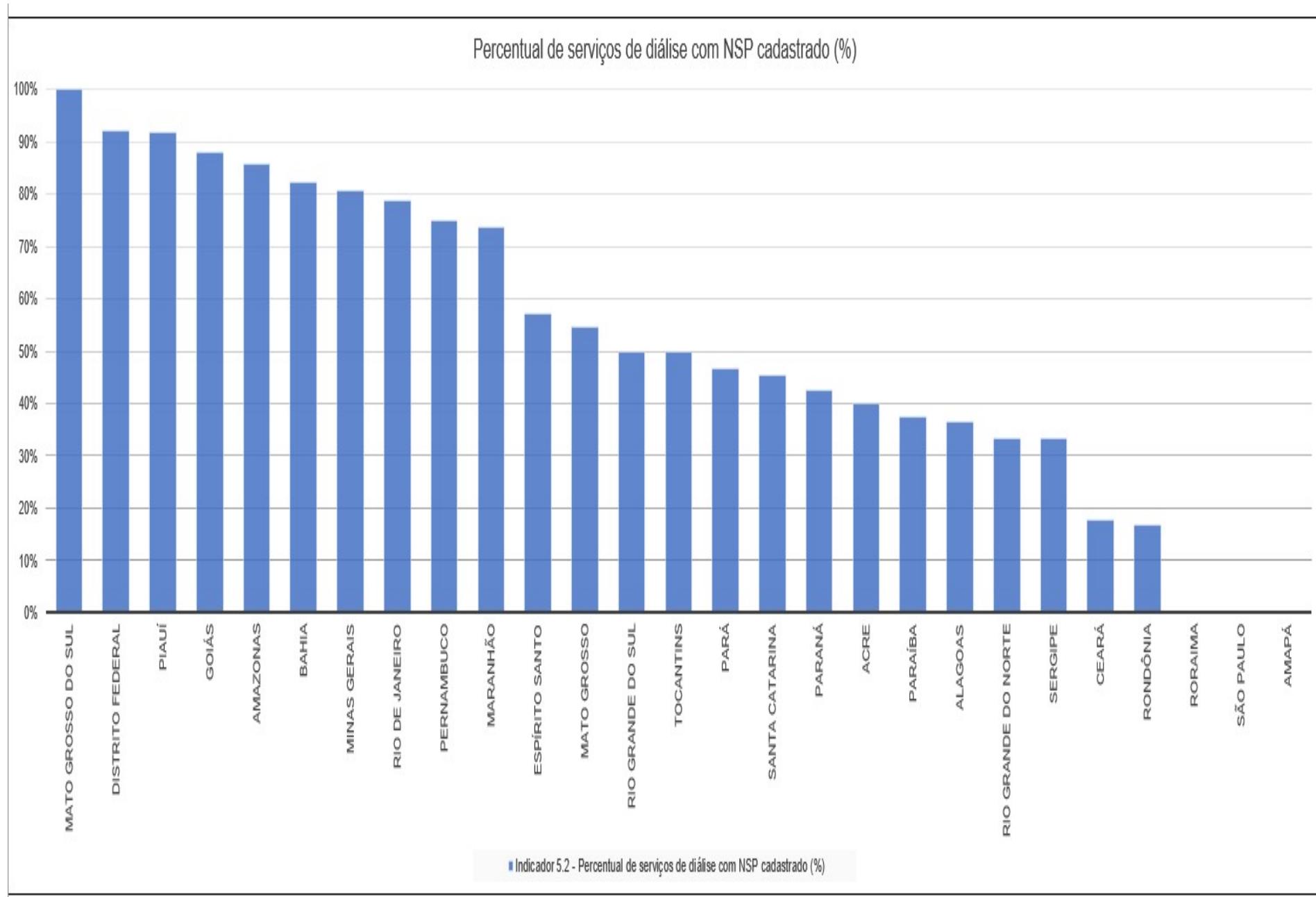
 Meta
 da UF:
 80%

 Ano 2021 Indicador [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) [8](#) [9](#) [10](#) [11](#) [12](#)
[Geral](#) [Ranking](#) [Prioridades](#)

Unidade da Federação e Brasil	Nº NSP cadastrado	Total de Serviços de Diálise	Indicador 5.2 - Percentual de serviços de diálise com NSP cadastrado (%)
Mato Grosso do Sul	16	16	100%
Distrito Federal	23	25	92%
Piauí	11	12	92%
Goiás	29	33	88%
Amazonas	6	7	86%
Bahia	37	45	82%
Minas Gerais	80	99	81%
Rio de Janeiro	63	80	79%
Pernambuco	24	32	75%
Maranhão	14	19	74%
Espírito Santo	12	21	57%
Mato Grosso	6	11	55%
Rio Grande do Sul	35	70	50%
Tocantins	3	6	50%
Pará	14	30	47%
Santa Catarina	15	33	45%
Paraná	20	47	43%
Acre	2	5	40%
Paraíba	6	16	38%
Alagoas	4	11	36%
Rio Grande do Norte	5	15	33%
Sergipe	2	6	33%
Ceará	13	73	18%
Rondônia	1	6	17%
Roraima	0	1	0%
São Paulo	SD	SD	SD
Amapá	SD	SD	SD
SD Sem dados.			
Brasil	441	719	61%

OBS: Dado agregado do Brasil não inclui São Paulo e Amapá.



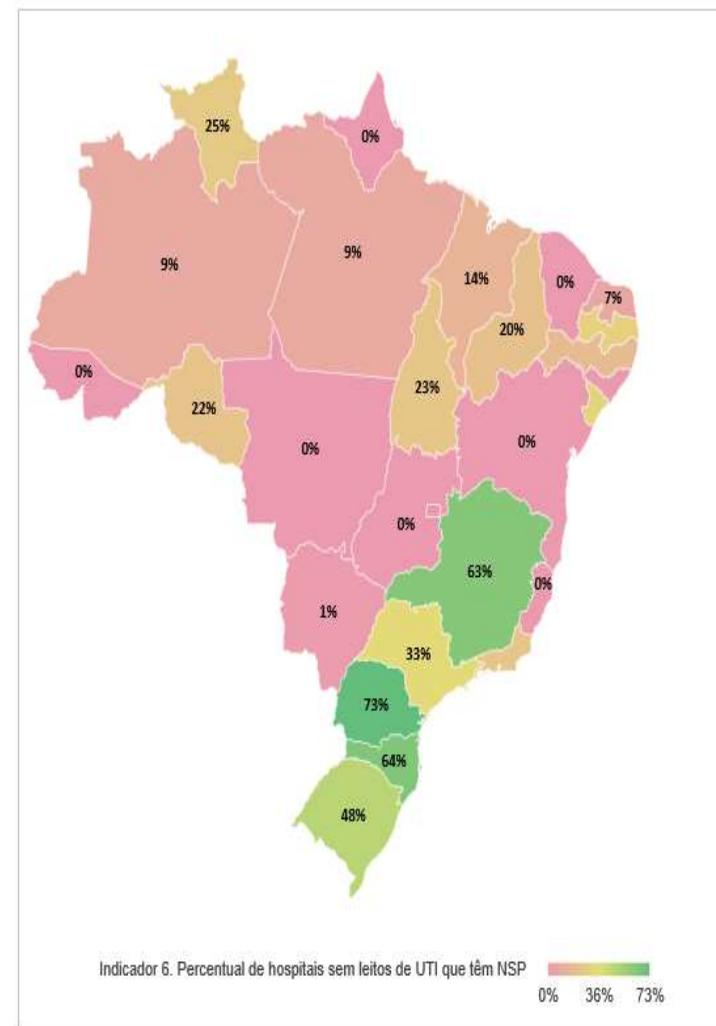


Indicador 6. Hospitais sem leitos de UTI que têm NSP cadastrado

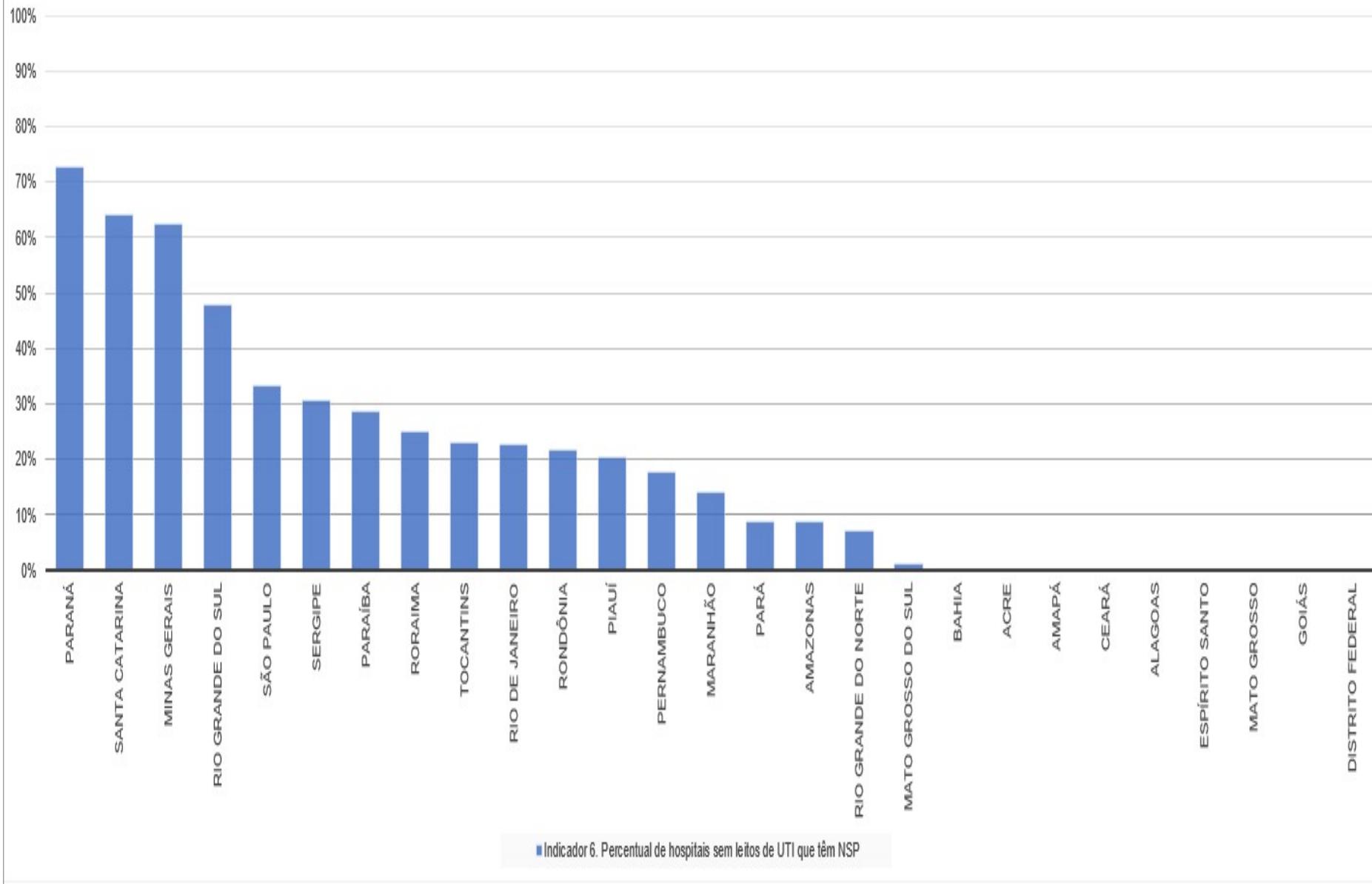
Meta da UF: 50%

Unidade da Federação e Brasil	Hospitais sem UTI	Tem NSP	Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP
Paraná	296	215	73%
Santa Catarina	145	93	64%
Minas Gerais	385	241	63%
Rio Grande do Sul	188	90	48%
São Paulo	396	132	33%
Sergipe	26	8	31%
Paraíba	91	26	29%
Roraima	8	2	25%
Tocantins	52	12	23%
Rio de Janeiro	163	37	23%
Rondônia	69	15	22%
Piauí	83	17	20%
Pernambuco	204	36	18%
Maranhão	214	30	14%
Pará	181	16	9%
Amazonas	68	6	9%
Rio Grande do Norte	70	5	7%
Mato Grosso do Sul	73	1	1%
Bahia	442	1	0%
Acre	16	0	0%
Amapá	8	0	0%
Ceará	211	0	0%
Alagoas	51	0	0%
Espírito Santo	55	0	0%
Mato Grosso	113	0	0%
Goiás	323	0	0%
Distrito Federal	26	0	0%
Brasil	3957	983	25%

Ano	2021	Indicador	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
		Geral	Ranking	Prioridades												



Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP



Indicador 7. Serviços de saúde prioritários (Hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise) que notificam regularmente
Meta da UF: 60%

Unidade da Federação e Brasil	Notificou 1 mês ou mais (1-12)	Notificou regularmente (10-12 meses)	Total de serviços prioritários	Indicador 7.0 - Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente
PI Piauí	19	12	24	50%
DF Distrito Federal	45	27	62	44%
SC Santa Catarina	65	28	109	26%
PB Paraíba	38	14	56	25%
PR Paraná	83	39	165	24%
MG Minas Gerais	136	59	258	23%
MS Mato Grosso do Sul	20	8	39	21%
BA Bahia	71	23	146	16%
AM Amazonas	14	5	35	14%
CE Ceará	32	11	81	14%
MA Maranhão	29	9	70	13%
GO Goiás	59	13	109	12%
RO Rondônia	11	3	30	10%
RN Rio Grande do Norte	19	5	51	10%
SE Sergipe	6	2	21	10%
AC Acre	3	1	11	9%
AL Alagoas	12	3	33	9%
RS Rio Grande do Sul	35	12	149	8%
PE Pernambuco	38	8	104	8%
RJ Rio de Janeiro	101	20	328	6%
ES Espírito Santo	26	4	66	6%
PA Pará	10	1	74	1%
MT Mato Grosso	8	0	56	0%
RR Roraima	3	0	7	0%
TO Tocantins	4	0	21	0%
AP Amapá	SD	SD	SD	SD
SP São Paulo	SD	SD	SD	SD

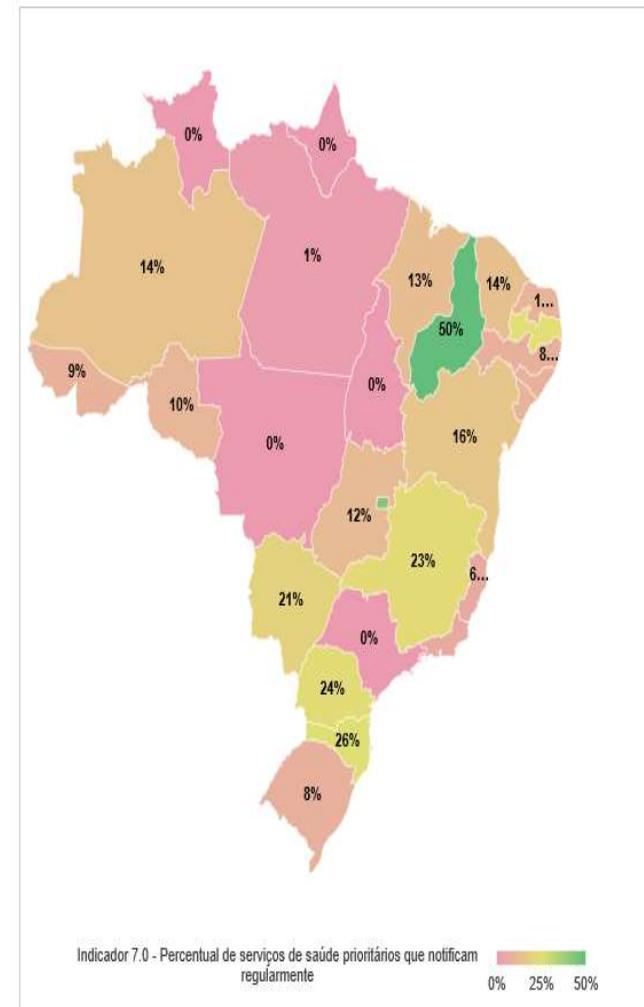
SD: Sem dados.

Brasil 887 307 2105 15%

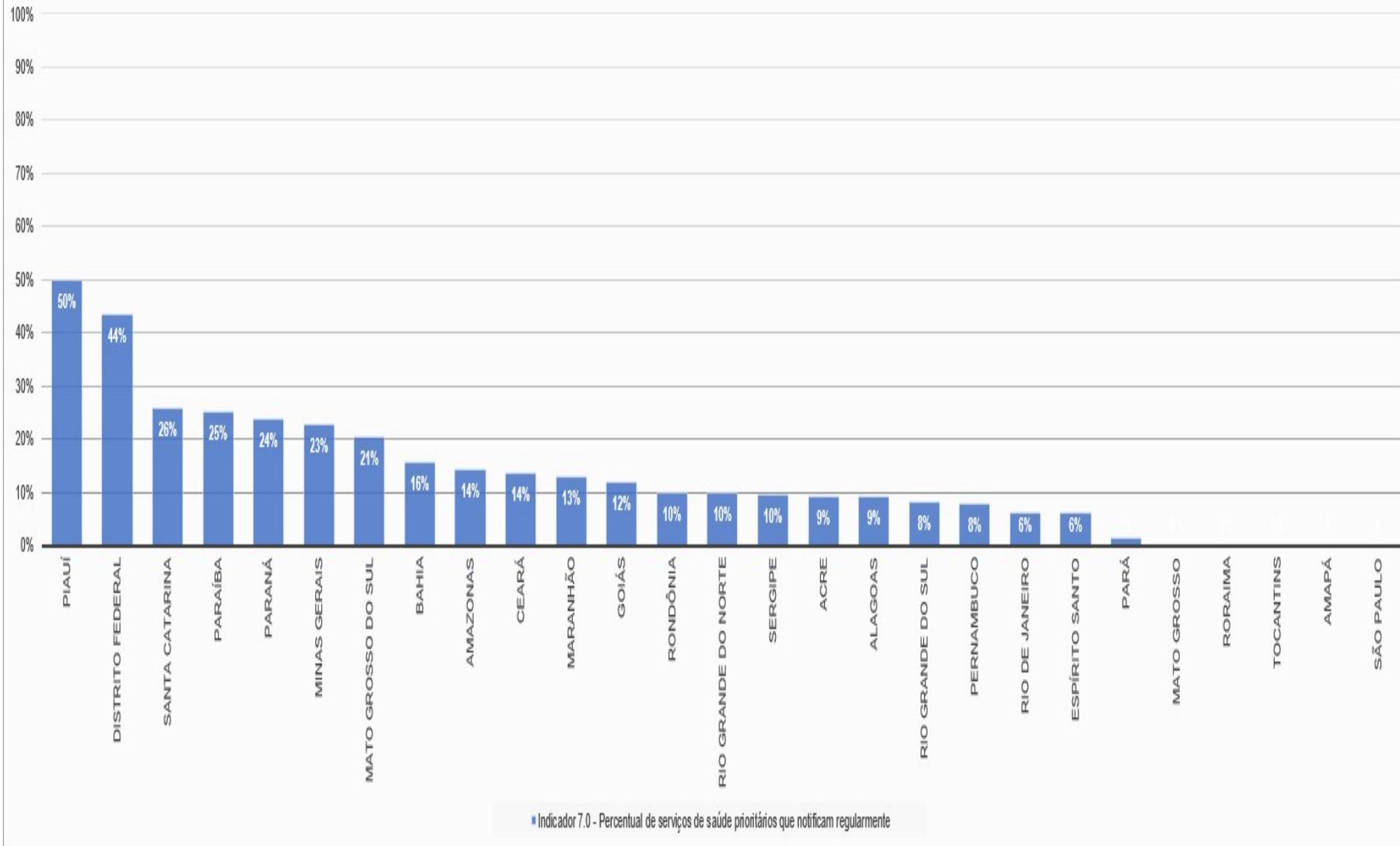
OBS: Dado agregado do Brasil não inclui São Paulo e Amapá; SD Sem dados

Ano 2021 Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Geral Ranking Prioridades



Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente



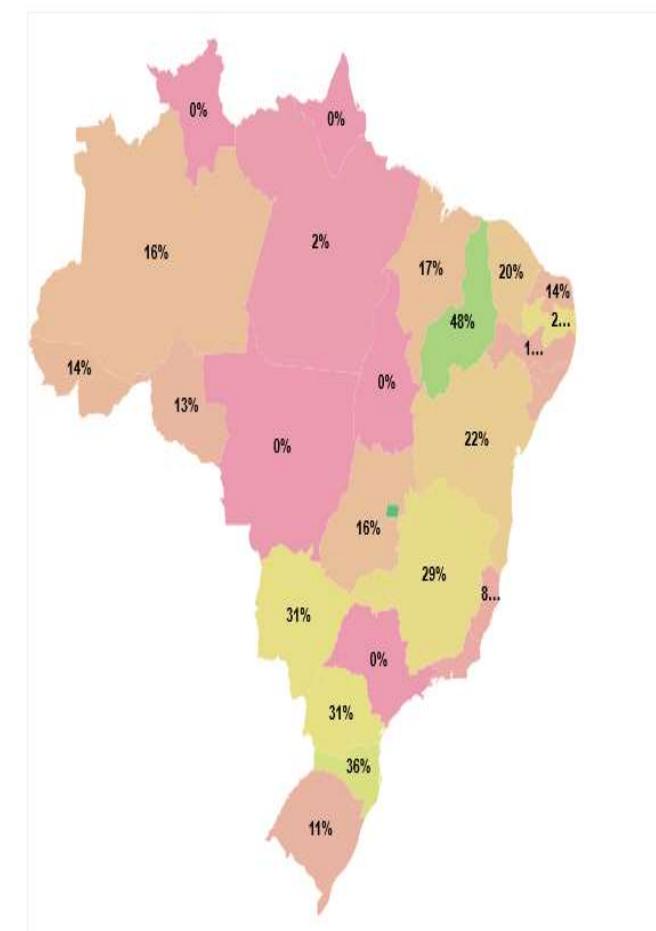
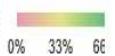
Indicador 7.1. Hospitais com leitos de UTI que notificam regularmente

Meta da UF: 60%

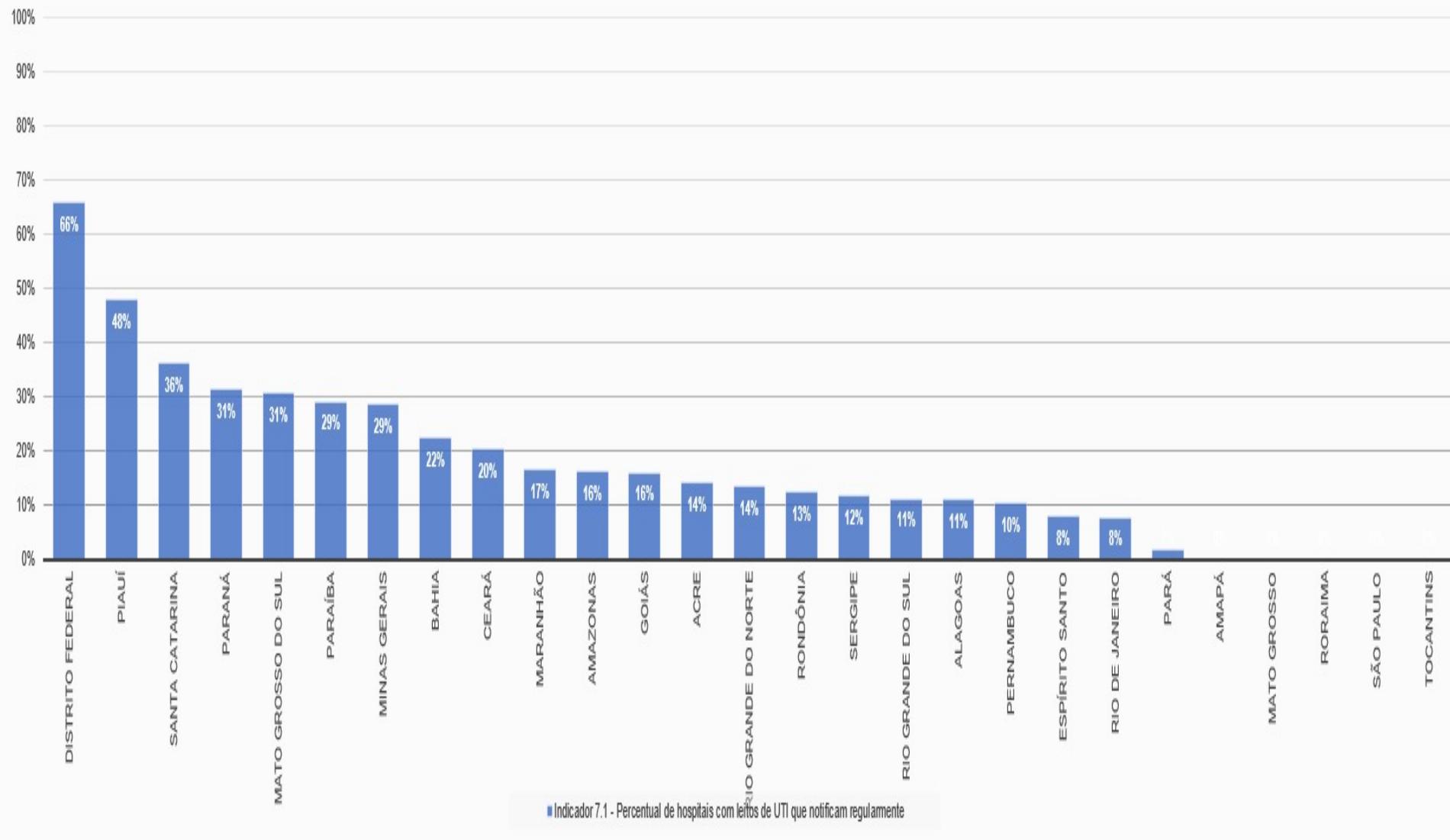
 Ano 2021 Indicador [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) [8](#) [9](#) [10](#) [11](#) [12](#)

 Geral [Ranking](#) [Prioridades](#)

Unidade da Federação e Brasil	Notificou 1 mês ou mais (1-12)	Notificou regularmente (10-12 meses)	Total de hospitais com UTI	Indicador 7.1 - Percentual de hospitais com leitos de UTI que notificam regularmente
Distrito Federal	33	25	38	66%
Piauí	19	12	25	48%
Santa Catarina	65	28	77	36%
Paraná	83	39	124	31%
Mato Grosso do Sul	20	8	26	31%
Paraíba	38	14	48	29%
Minas Gerais	136	59	207	29%
Bahia	71	23	103	22%
Ceará	32	11	54	20%
Maranhão	27	9	54	17%
Amazonas	14	5	31	16%
Goiás	51	13	81	16%
Acre	3	1	7	14%
Rio Grande do Norte	19	5	37	14%
Rondônia	11	3	24	13%
Sergipe	6	2	17	12%
Rio Grande do Sul	35	12	107	11%
Alagoas	12	3	27	11%
Pernambuco	38	8	78	10%
Espírito Santo	26	4	51	8%
Rio de Janeiro	101	20	266	8%
Pará	10	1	57	2%
Amapá	0	0	7	0%
Mato Grosso	8	0	45	0%
Roraima	3	0	6	0%
São Paulo	0	0	555	0%
Tocantins	4	0	15	0%
Brasil	865	305	2167	14%


 Indicador 7.1 - Percentual de hospitais com leitos de UTI que notificam regularmente


Percentual de hospitais com leitos de UTI que notificam regularmente



Indicador 7.2. Serviços de diálise que notificam regularmente

Meta da UF: 60%

Unidade da Federação e Brasil	Notificou em 1 mês ou mais	Notificou regularmente (10-12 meses)	Total de serviços de diálise	Indicador 7.2 - Percentual de serviços de diálise que notificam regularmente
DF Distrito Federal	17	6	25	24%
MA Maranhão	5	2	19	11%
AL Alagoas	2	1	11	9%
BA Bahia	2	2	45	4%
GO Goiás	11	1	33	3%
AC Acre	1	0	5	0%
AM Amazonas	0	0	7	0%
CE Ceará	0	0	73	0%
ES Espírito Santo	0	0	21	0%
MT Mato Grosso	0	0	11	0%
MS Mato Grosso do Sul	0	0	16	0%
MG Minas Gerais	0	0	99	0%
PA Pará	0	0	30	0%
PB Paraíba	0	0	16	0%
PR Paraná	0	0	47	0%
PE Pernambuco	0	0	32	0%
PI Piauí	0	0	12	0%
RJ Rio de Janeiro	0	0	80	0%
RN Rio Grande do Norte	0	0	15	0%
RS Rio Grande do Sul	0	0	70	0%
RO Rondônia	0	0	6	0%
RR Roraima	0	0	1	0%
SC Santa Catarina	0	0	33	0%
SE Sergipe	0	0	6	0%
TO Tocantins	0	0	6	0%
AP Amapá	SD	SD	SD	SD
SP São Paulo	SD	SD	SD	SD

SD: Sem dados

Brasil 38 12 719 20%

OBS: Dado agregado do Brasil não inclui São Paulo e Amapá

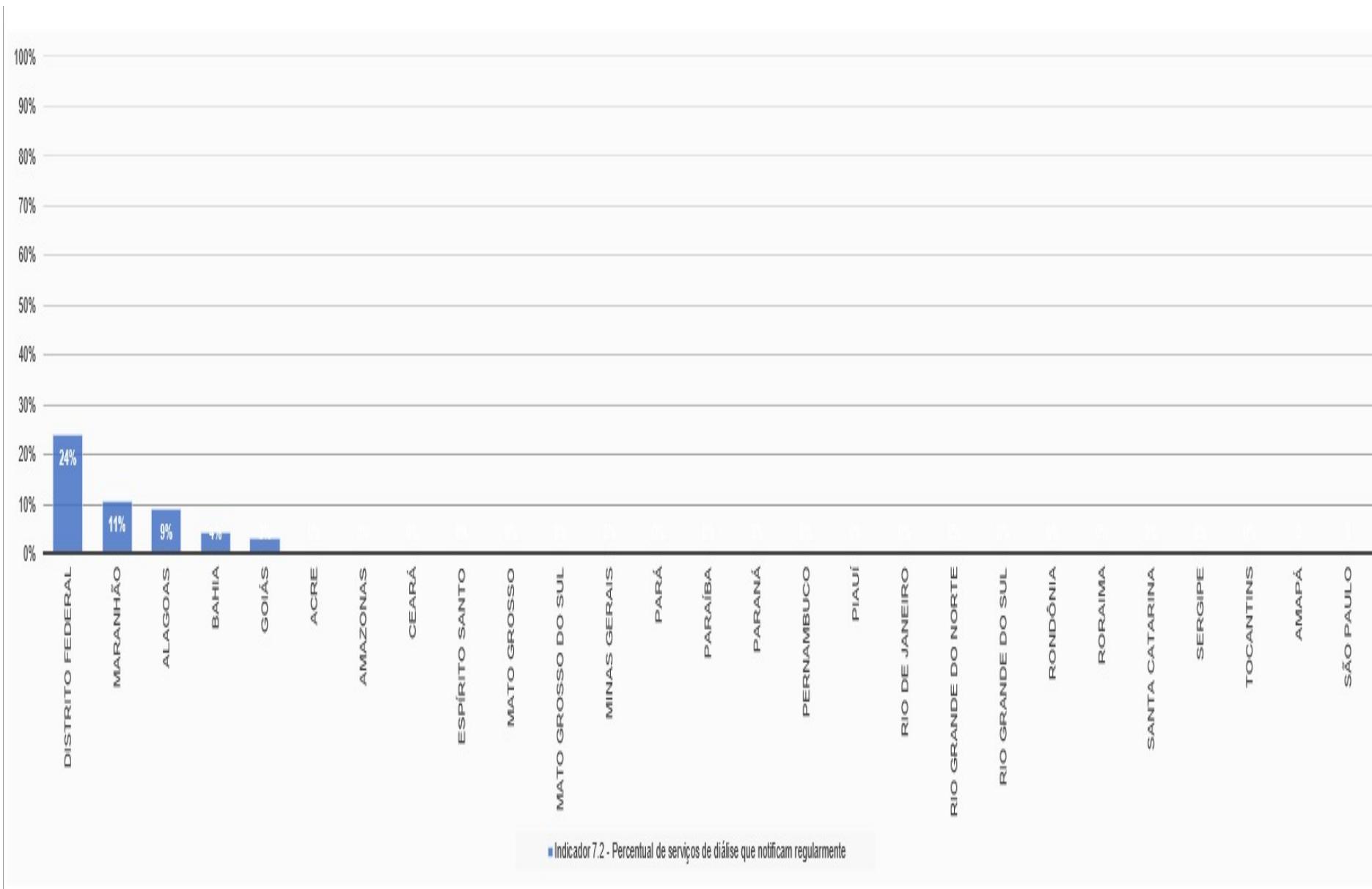
Ano 2021 Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Geral Ranking Prioridades



Indicador 7.2 - Percentual de serviços de diálise que notificam regularmente





Indicador 8. Hospitais sem UTI que notificam regularmente

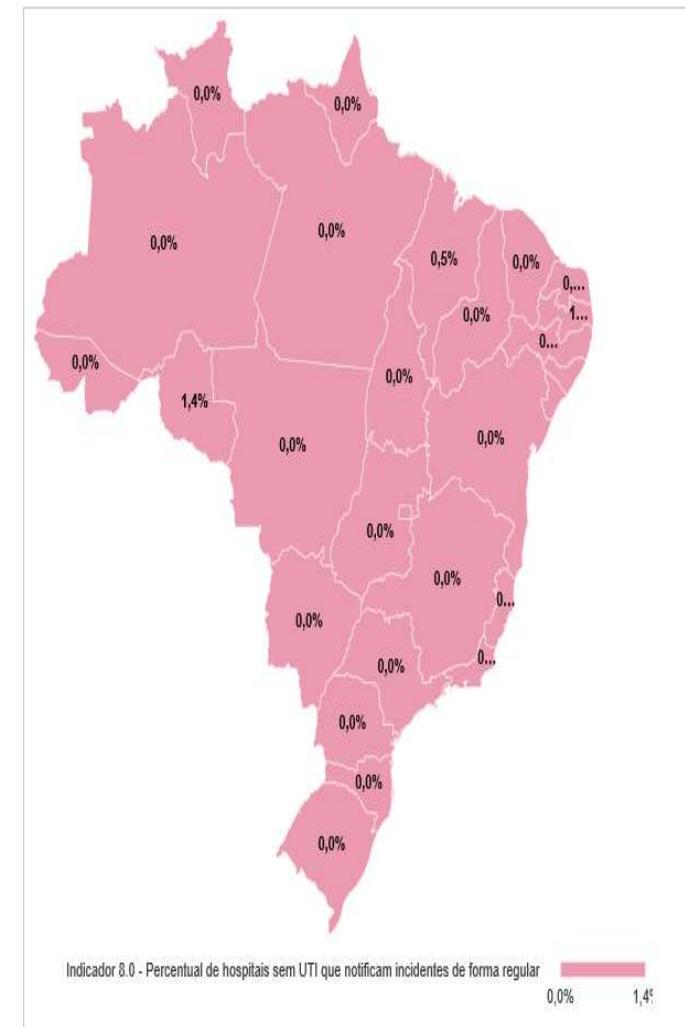
Meta da UF: 40%

Ano 2021

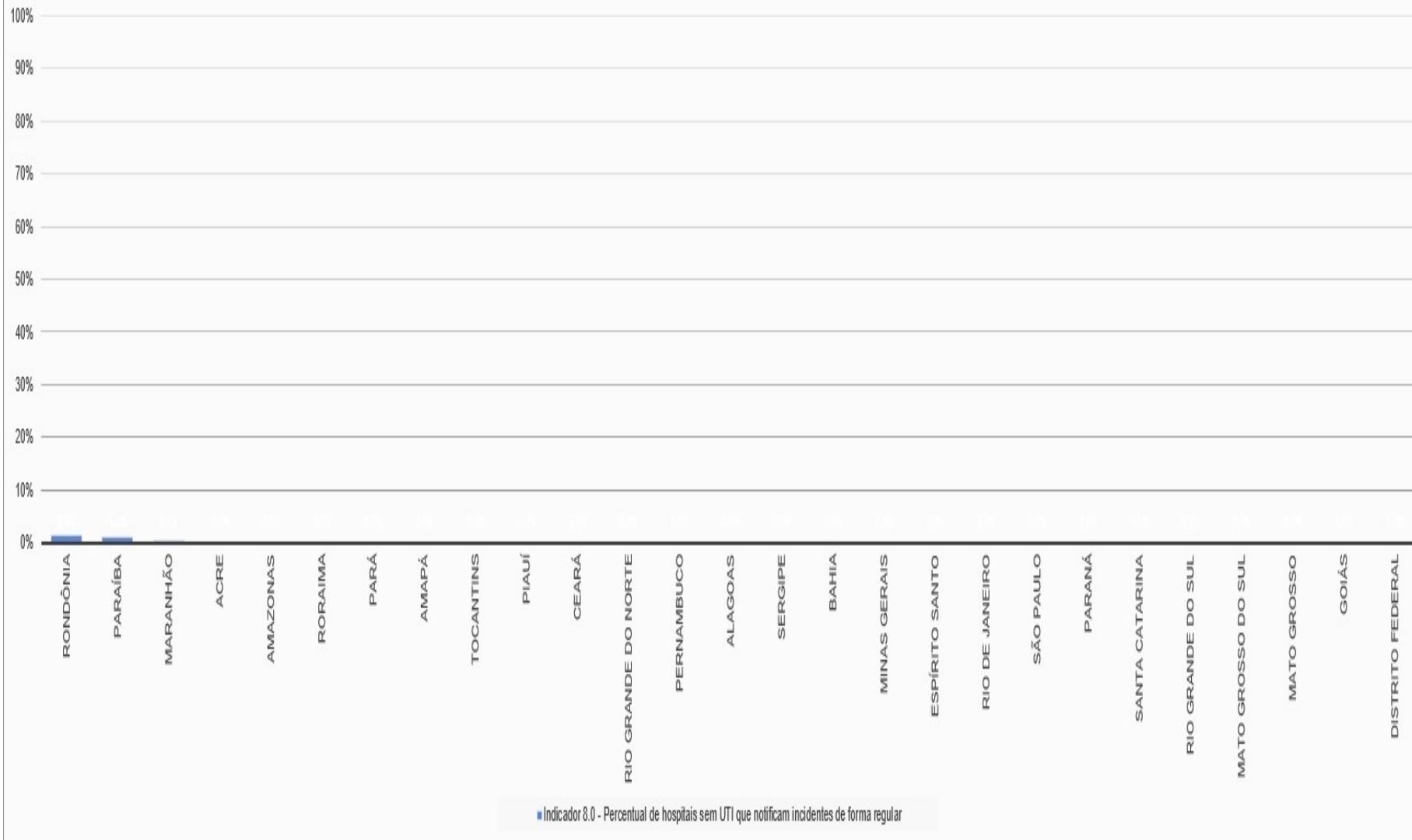
Indicador [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) [8](#) [9](#) [10](#) [11](#) [12](#)

Geral [Ranking](#) [Prioridades](#)

Unidade da Federação e Brasil	Notificou 1 mês ou mais	Notificou regularmente (10-12 meses)	Total de hospitais SEM UTI	Indicador 8.0 - Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular
Rondônia	4	1	69	1,4%
Paraíba	0	1	91	1,1%
Maranhão	1	1	214	0,5%
Acre	0	0	16	0,0%
Amazonas	0	0	68	0,0%
Roraima	0	0	8	0,0%
Pará	3	0	181	0,0%
Amapá	0	0	8	0,0%
Tocantins	2	0	52	0,0%
Piauí	2	0	83	0,0%
Ceará	0	0	211	0,0%
Rio Grande do Norte	5	0	70	0,0%
Pernambuco	0	0	204	0,0%
Alagoas	0	0	51	0,0%
Sergipe	1	0	26	0,0%
Bahia	0	0	442	0,0%
Minas Gerais	0	0	385	0,0%
Espírito Santo	0	0	55	0,0%
Rio de Janeiro	0	0	163	0,0%
São Paulo	0	0	396	0,0%
Paraná	0	0	296	0,0%
Santa Catarina	0	0	145	0,0%
Rio Grande do Sul	0	0	188	0,0%
Mato Grosso do Sul	0	0	73	0,0%
Mato Grosso	0	0	113	0,0%
Goiás	0	0	323	0,0%
Distrito Federal	0	0	26	0,0%
Brasil	18	3	3957	0,1%



Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular



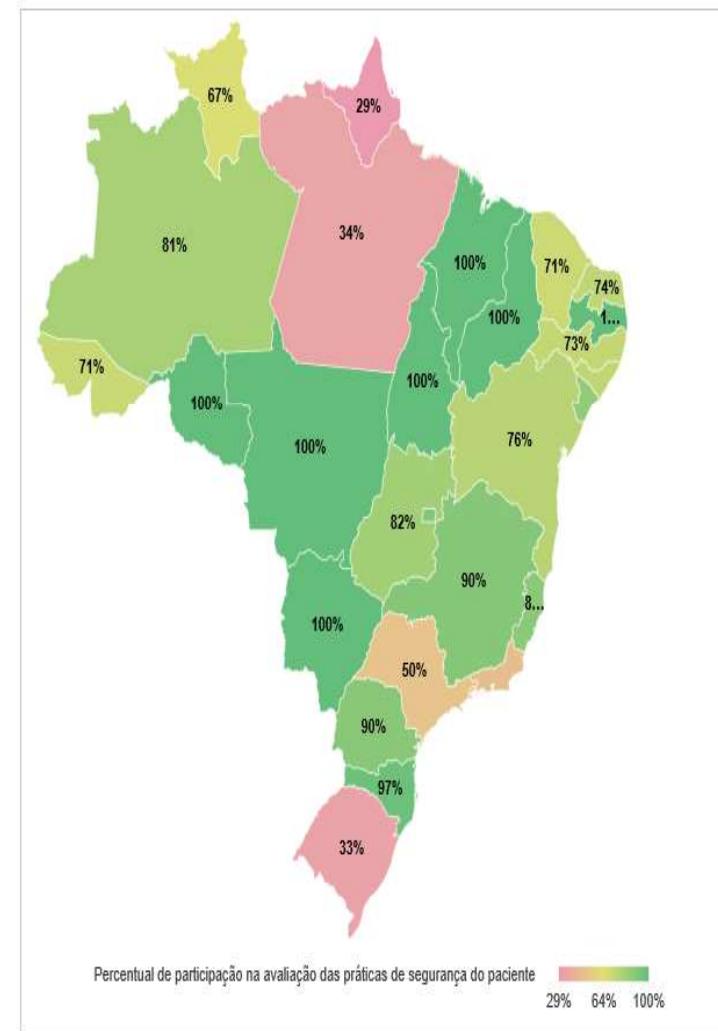
Indicador 9. Participação na avaliação das práticas de segurança do paciente

Meta da UF: 70%

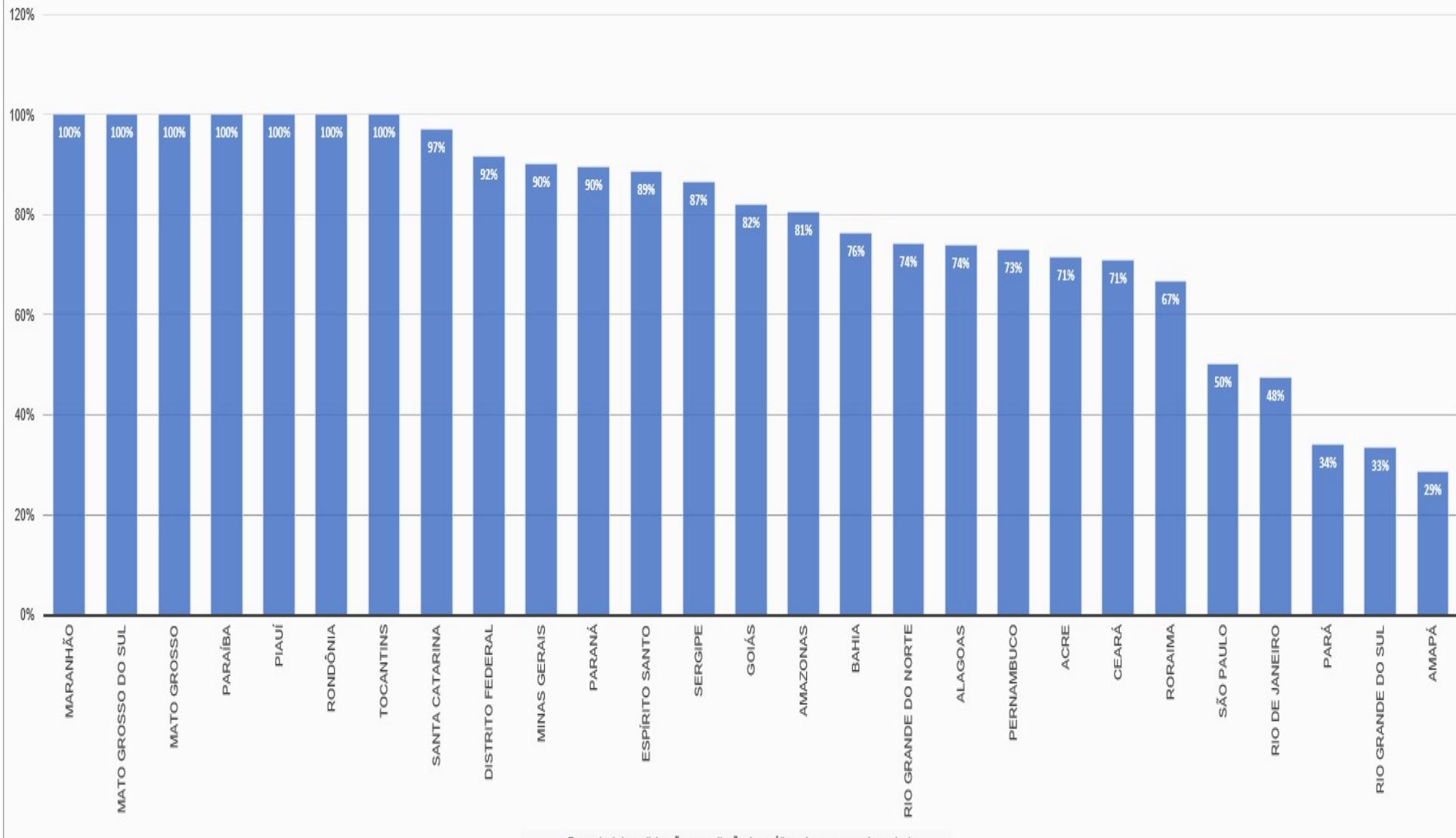
Unidade da Federação e Brasil	Nº de hospitais participantes	Nº de hospitais com UTI em funcionamento em 2020	Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente
Maranhão	37	37	100%
Mato Grosso do Sul	24	24	100%
Mato Grosso	17	17	100%
Paraíba	44	44	100%
Piauí	23	23	100%
Rondônia	18	18	100%
Tocantins	14	14	100%
Santa Catarina	64	66	97%
Distrito Federal	33	36	92%
Minas Gerais	173	192	90%
Paraná	111	124	90%
Espírito Santo	39	44	89%
Sergipe	13	15	87%
Goiás	64	78	82%
Amazonas	25	31	81%
Bahia	68	89	76%
Rio Grande do Norte	23	31	74%
Alagoas	17	23	74%
Pernambuco	57	78	73%
Acre	5	7	71%
Ceará	39	55	71%
Roraima	4	6	67%
São Paulo	243	484	50%
Rio de Janeiro	119	250	48%
Pará	15	44	34%
Rio Grande do Sul	38	114	33%
Amapá	2	7	29%
Brasil	1329	1951	68%

Ano 2021 Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Geral Ranking Prioridades



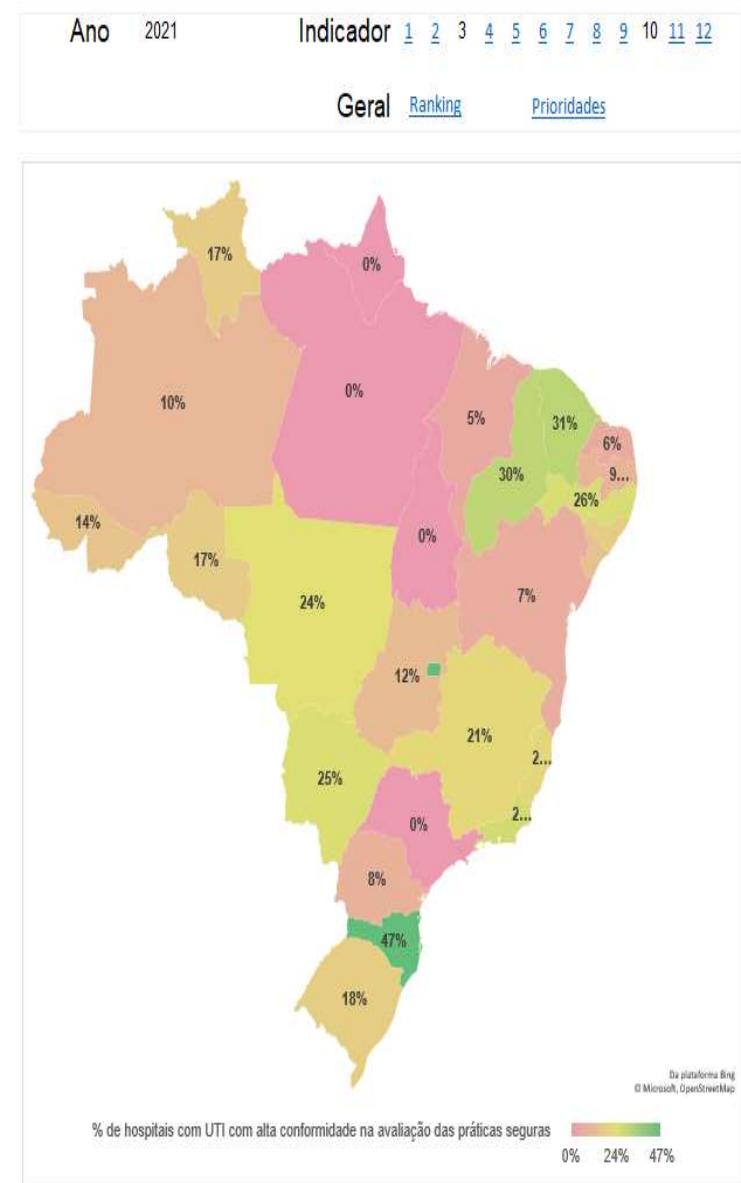
Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente



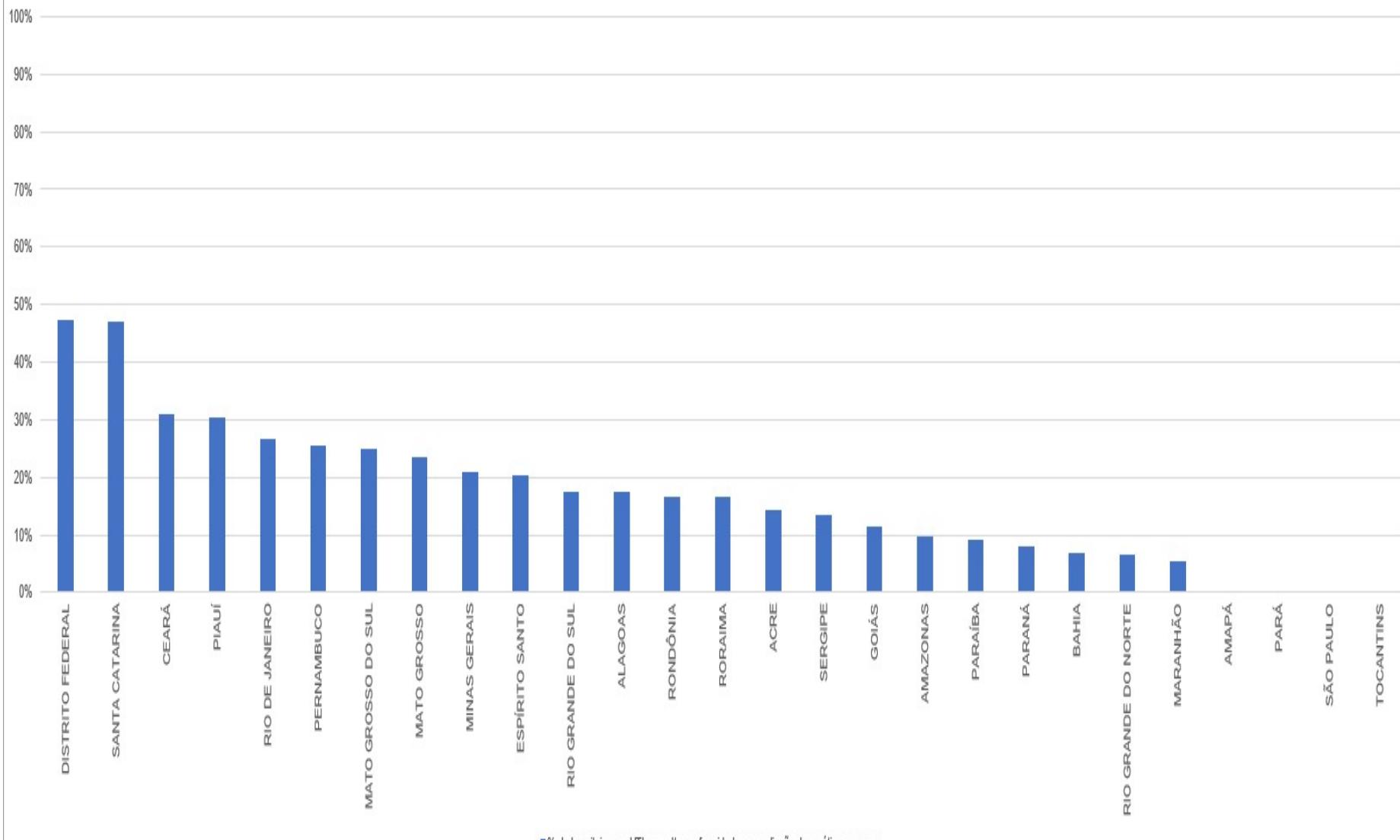
Indicador 11. Hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras

 Meta da
UF:

Unidade da Federação e Brasil	Nº hospitais com alta conformidade nas práticas de segurança	Nº de hospitais com UTI em funcionamento em 2020	% de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras
Distrito Federal	17	36	47%
Santa Catarina	31	66	47%
Ceará	17	55	31%
Piauí	7	23	30%
Rio de Janeiro	33	124	27%
Pernambuco	20	78	26%
Mato Grosso do Sul	6	24	25%
Mato Grosso	4	17	24%
Minas Gerais	40	192	21%
Espírito Santo	9	44	20%
Rio Grande do Sul	20	114	18%
Alagoas	4	23	17%
Rondônia	3	18	17%
Roraima	1	6	17%
Acre	1	7	14%
Sergipe	2	15	13%
Goiás	9	78	12%
Amazonas	3	31	10%
Paraíba	4	44	9%
Paraná	10	124	8%
Bahia	6	89	7%
Rio Grande do Norte	2	31	6%
Maranhão	2	37	5%
Amapá	0	7	0%
Pará	0	44	0%
São Paulo	0	484	0%
Tocantins	0	14	0%
Brasil	251	1825	14%



Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras



Indicador 12. Hospitais com leitos de UTI participantes da Avaliação Nacional da Cultura de Segurança do Paciente

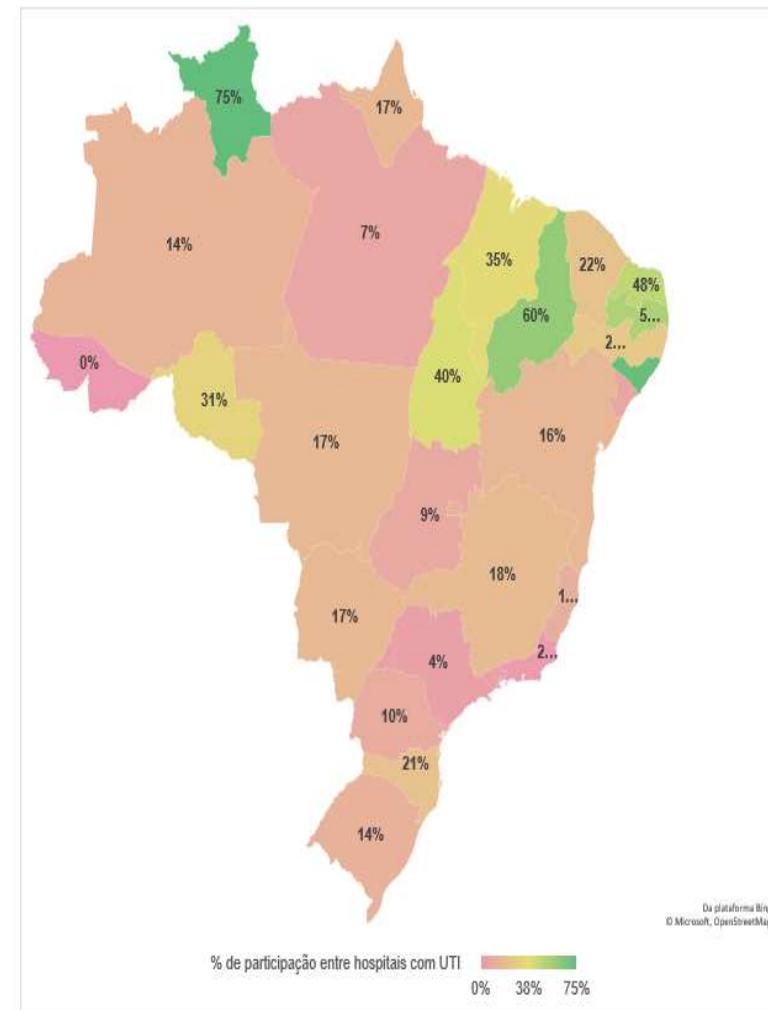
Meta da UF: 30%

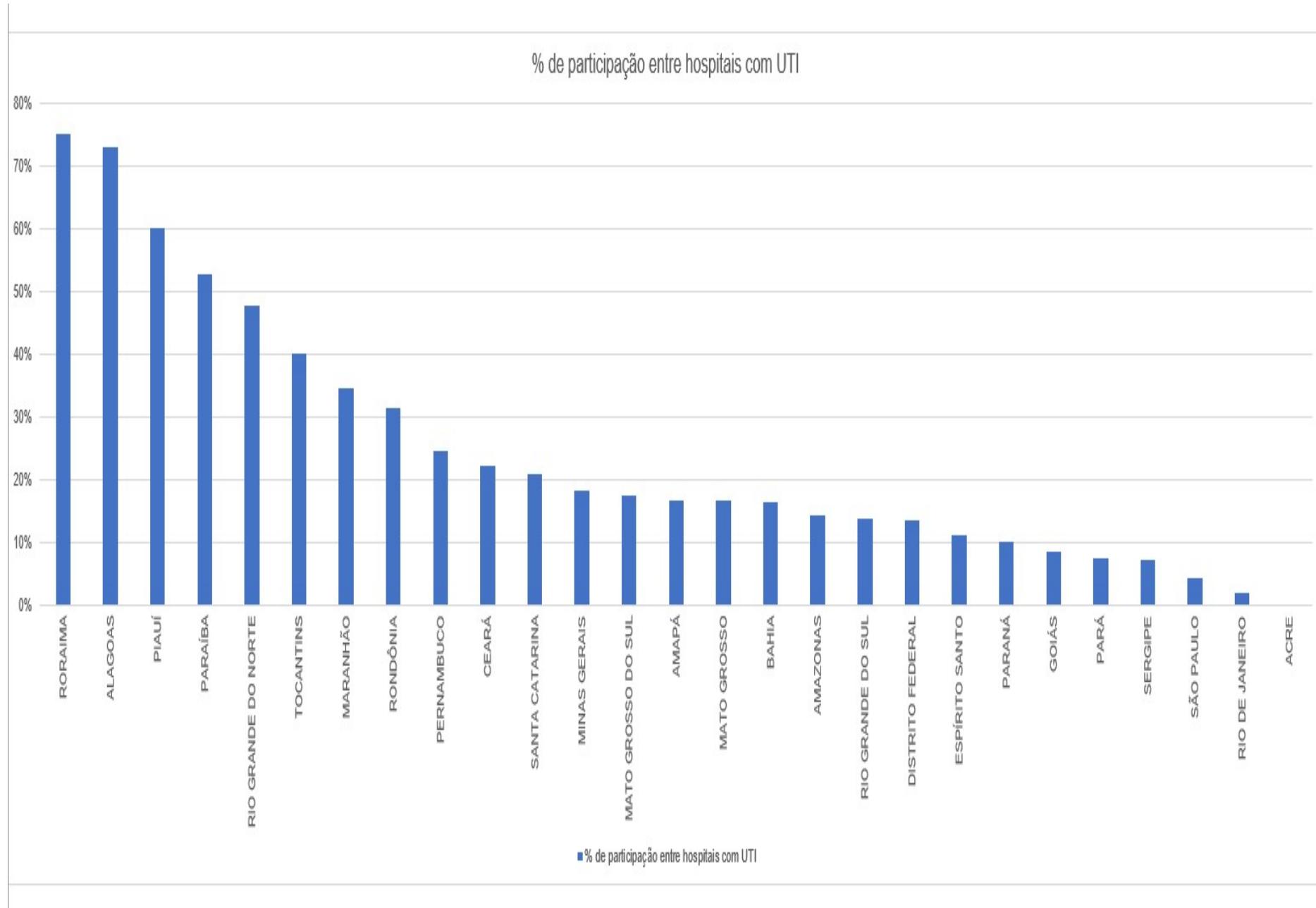
Ano 2021

Indicador [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#) [7](#) [8](#) [9](#) [10](#) [11](#) [12](#)

Geral [Ranking](#) Prioridades

Unidade da Federação e Brasil	Nº hospitais participantes	Nº hospitais participantes com UTI	Total de hospitais com UTI	% de participação entre hospitais com UTI
Roraima	3	3	4	75%
Alagoas	20	19	26	73%
Piauí	16	12	20	60%
Paraíba	27	20	38	53%
Rio Grande do Norte	14	11	23	48%
Tocantins	7	4	10	40%
Maranhão	19	18	52	35%
Rondônia	6	5	16	31%
Pernambuco	21	20	82	24%
Ceará	12	12	54	22%
Santa Catarina	17	14	67	21%
Minas Gerais	41	36	198	18%
Mato Grosso do Sul	4	4	23	17%
Amapá	1	1	6	17%
Mato Grosso	7	7	42	17%
Bahia	15	13	80	16%
Amazonas	3	3	21	14%
Rio Grande do Sul	16	14	103	14%
Distrito Federal	7	5	37	14%
Espírito Santo	5	5	45	11%
Paraná	13	12	121	10%
Goiás	7	7	82	9%
Pará	3	3	41	7%
Sergipe	1	1	14	7%
São Paulo	21	18	430	4%
Rio de Janeiro	5	4	218	2%
Acre	0	0	3	0%
Brasil	311	271	1856	15%





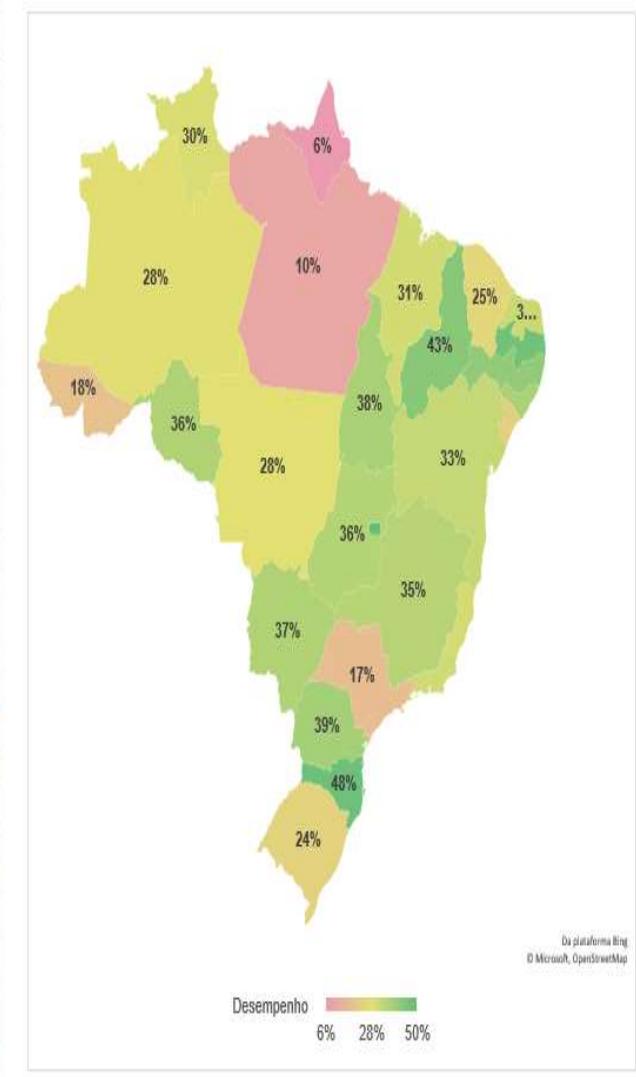
Desempenho

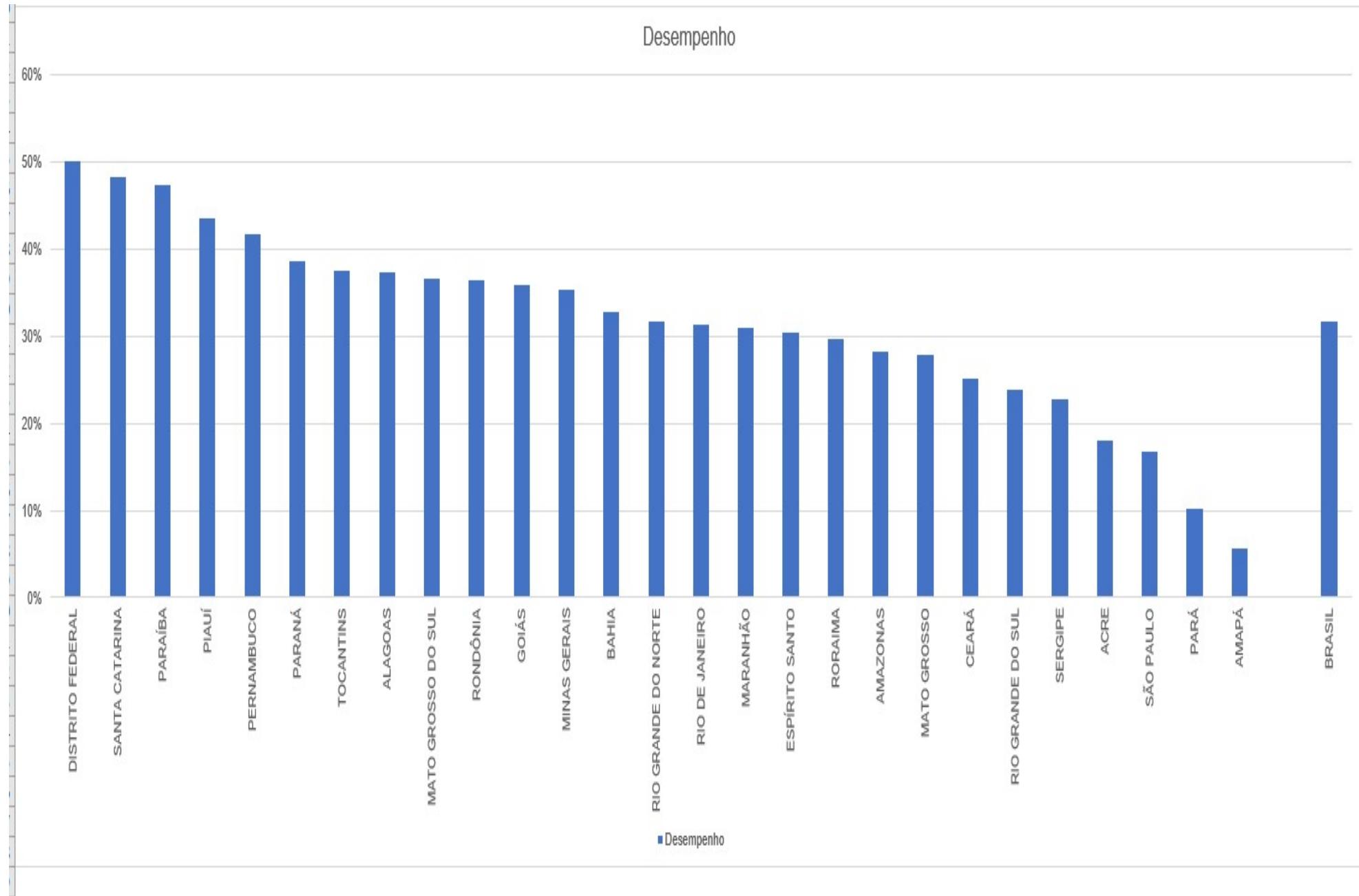
Meta da
UF: 60%

Unidade da Federação e Brasil	Indicadores												Desempenho
	1	2	4	5	6	7	8	9	11	12	Desempenho	Desempenho	
Distrito Federal	94%	NA	70%	90%	0%	44%	0%	92%	47%	14%	50%	52%	50%
Santa Catarina	83%	0%	68%	77%	64%	26%	0%	97%	47%	21%	48%	48%	48%
Paraíba	83%	0%	97%	77%	29%	25%	1%	100%	9%	53%	47%	47%	47%
Piauí	83%	0%	6%	84%	20%	50%	0%	100%	30%	60%	43%	43%	43%
Pernambuco	83%	0%	99%	86%	18%	8%	0%	73%	26%	24%	42%	42%	42%
Paraná	67%	0%	34%	81%	73%	24%	0%	90%	8%	10%	39%	39%	39%
Tocantins	72%	0%	83%	57%	23%	0%	0%	100%	0%	40%	38%	38%	38%
Alagoas	39%	0%	100%	61%	0%	9%	0%	74%	17%	73%	37%	37%	37%
Mato Grosso do Sul	78%	0%	29%	95%	1%	21%	0%	100%	25%	17%	37%	37%	37%
Rondônia	67%	0%	60%	57%	22%	10%	1%	100%	17%	31%	36%	36%	36%
Goiás	78%	0%	77%	90%	0%	12%	0%	82%	12%	9%	36%	36%	36%
Minas Gerais	28%	0%	24%	87%	63%	23%	0%	90%	21%	18%	35%	35%	35%
Bahia	67%	0%	62%	84%	0%	16%	0%	76%	7%	16%	33%	33%	33%
Rio Grande do Norte	39%	0%	68%	63%	7%	10%	0%	74%	6%	48%	32%	32%	32%
Rio de Janeiro	83%	0%	41%	84%	23%	6%	0%	48%	27%	2%	31%	31%	31%
Maranhão	39%	0%	22%	81%	14%	13%	0%	100%	5%	35%	31%	31%	31%
Espírito Santo	61%	0%	33%	83%	0%	6%	0%	89%	20%	11%	30%	30%	30%
Roraima	56%	0%	0%	57%	25%	0%	0%	67%	17%	75%	30%	30%	30%
Amazonas	22%	0%	43%	89%	9%	14%	0%	81%	10%	14%	28%	28%	28%
Mato Grosso	78%	0%	0%	61%	0%	0%	0%	100%	24%	17%	28%	28%	28%
Ceará	33%	0%	35%	45%	0%	14%	0%	71%	31%	22%	25%	25%	25%
Rio Grande do Sul	0%	44%	3%	70%	48%	8%	0%	33%	18%	14%	24%	24%	24%
Sergipe	6%	0%	0%	74%	31%	10%	0%	87%	13%	7%	23%	23%	23%
Acre	28%	0%	0%	58%	0%	9%	0%	71%	14%	0%	18%	18%	18%
São Paulo	22%	0%	41%	SD	33%	0%	0%	50%	0%	4%	17%	17%	17%
Pará	0%	0%	0%	49%	9%	1%	0%	34%	0%	7%	10%	10%	10%
Amapá	0%	0%	SD	SD	0%	0%	0%	29%	0%	17%	6%	6%	6%
Brasil	52%	2%	42%	78%	25%	15%	0,1%	68%	14%	15%	32%	32%	32%

Ano 2021 Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Geral Ranking Prioridades



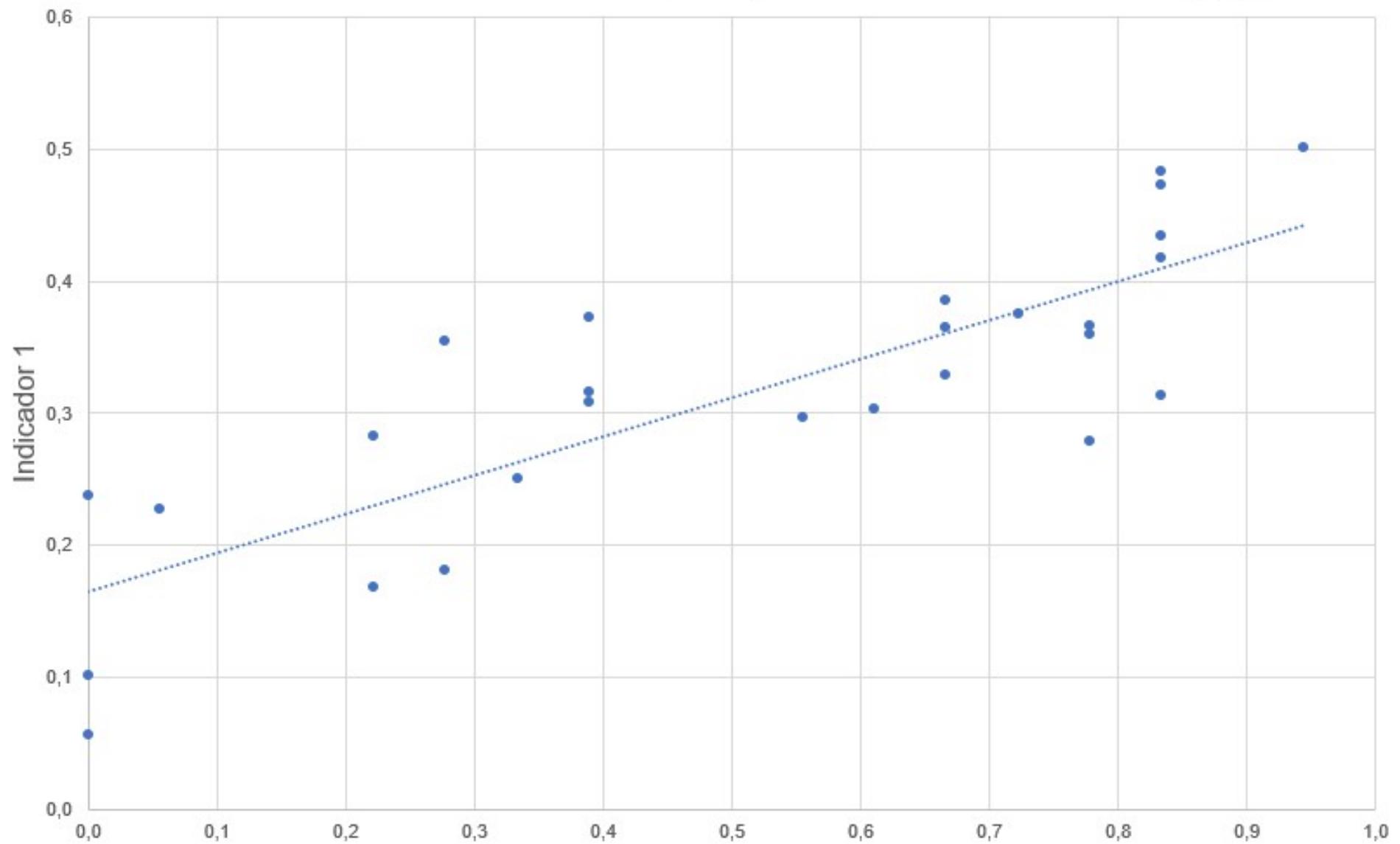


Correlação entre indicadores e o desempenho geral

Unidades da Federação	Indicadores do Plano Integrado												Desempenho
	1	2	4	5	6	7	8	9	11	12			
Distrito Federal	94,4%	NA	69,8%	90,5%	0,0%	43,5%	0,0%	91,7%	47,2%	13,5%			50,1%
Santa Catarina	83,3%	0,0%	68,0%	77,3%	64,1%	25,7%	0,0%	97,0%	47,0%	20,9%			48,3%
Paraíba	83,3%	0,0%	96,7%	76,6%	28,6%	25,0%	1,1%	100,0%	9,1%	52,6%			47,3%
Piauí	83,3%	0,0%	6,2%	83,8%	20,5%	50,0%	0,0%	100,0%	30,4%	60,0%			43,4%
Pernambuco	83,3%	0,0%	99,3%	86,4%	17,6%	7,7%	0,0%	73,1%	25,6%	24,4%			41,7%
Paraná	66,7%	0,0%	34,5%	80,7%	72,6%	23,6%	0,0%	89,5%	8,1%	9,9%			38,6%
Tocantins	72,2%	0,0%	82,8%	57,1%	23,1%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	40,0%			37,5%
Alagoas	38,9%	0,0%	100,0%	60,5%	0,0%	9,1%	0,0%	73,9%	17,4%	73,1%			37,3%
Mato Grosso do Sul	77,8%	0,0%	28,6%	95,2%	1,4%	20,5%	0,0%	100,0%	25,0%	17,4%			36,6%
Rondônia	66,7%	0,0%	60,5%	56,7%	21,7%	10,0%	1,4%	100,0%	16,7%	31,3%			36,5%
Goiás	77,8%	0,0%	76,8%	90,4%	0,0%	11,9%	0,0%	82,1%	11,5%	8,5%			35,9%
Minas Gerais	27,8%	0,0%	24,3%	87,3%	62,6%	22,9%	0,0%	90,1%	20,8%	18,2%			35,4%
Bahia	66,7%	0,0%	62,0%	84,5%	0,2%	15,8%	0,0%	76,4%	6,7%	16,3%			32,9%
Rio Grande do Norte	38,9%	0,0%	68,3%	63,5%	7,1%	9,8%	0,0%	74,2%	6,5%	47,8%			31,6%
Rio de Janeiro	83,3%	0,0%	41,1%	83,8%	22,7%	6,1%	0,0%	47,6%	26,6%	1,8%			31,3%
Maranhão	38,9%	0,0%	21,6%	80,8%	14,0%	12,9%	0,5%	100,0%	5,4%	34,6%			30,9%
Espírito Santo	61,1%	0,0%	32,5%	83,3%	0,0%	6,1%	0,0%	88,6%	20,5%	11,1%			30,3%
Roraima	55,6%	0,0%	0,0%	57,1%	25,0%	0,0%	0,0%	66,7%	16,7%	75,0%			29,6%
Amazonas	22,2%	0,0%	42,7%	89,5%	8,8%	14,3%	0,0%	80,6%	9,7%	14,3%			28,2%
Mato Grosso	77,8%	0,0%	0,0%	60,7%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	23,5%	16,7%			27,9%
Ceará	33,3%	0,0%	34,6%	44,9%	0,0%	13,6%	0,0%	70,9%	30,9%	22,2%			25,0%
Rio Grande do Sul	0,0%	44,4%	3,1%	70,1%	47,9%	8,1%	0,0%	33,3%	17,5%	13,6%			23,8%
Sergipe	5,6%	0,0%	0,0%	73,9%	30,8%	9,5%	0,0%	86,7%	13,3%	7,1%			22,7%
Acre	27,8%	0,0%	0,0%	58,3%	0,0%	9,1%	0,0%	71,4%	14,3%	0,0%			18,1%
São Paulo	22,2%	0,0%	41,1%	SD	33,3%	0,0%	0,0%	50,2%	0,0%	4,2%			16,8%
Pará	0,0%	0,0%	0,0%	49,4%	8,8%	1,4%	0,0%	34,1%	0,0%	7,3%			10,1%
Amapá	0,0%	0,0%	SD	SD	0,0%	0,0%	0,0%	28,6%	0,0%	16,7%			5,7%
R (indicador x desempenho)		0,82	-0,14	0,62	0,50	0,25	0,67	0,24	0,73	0,58	0,37		

Desempenho geral

$y = 0,2941x + 0,1648$
 $R^2 = 0,6761$



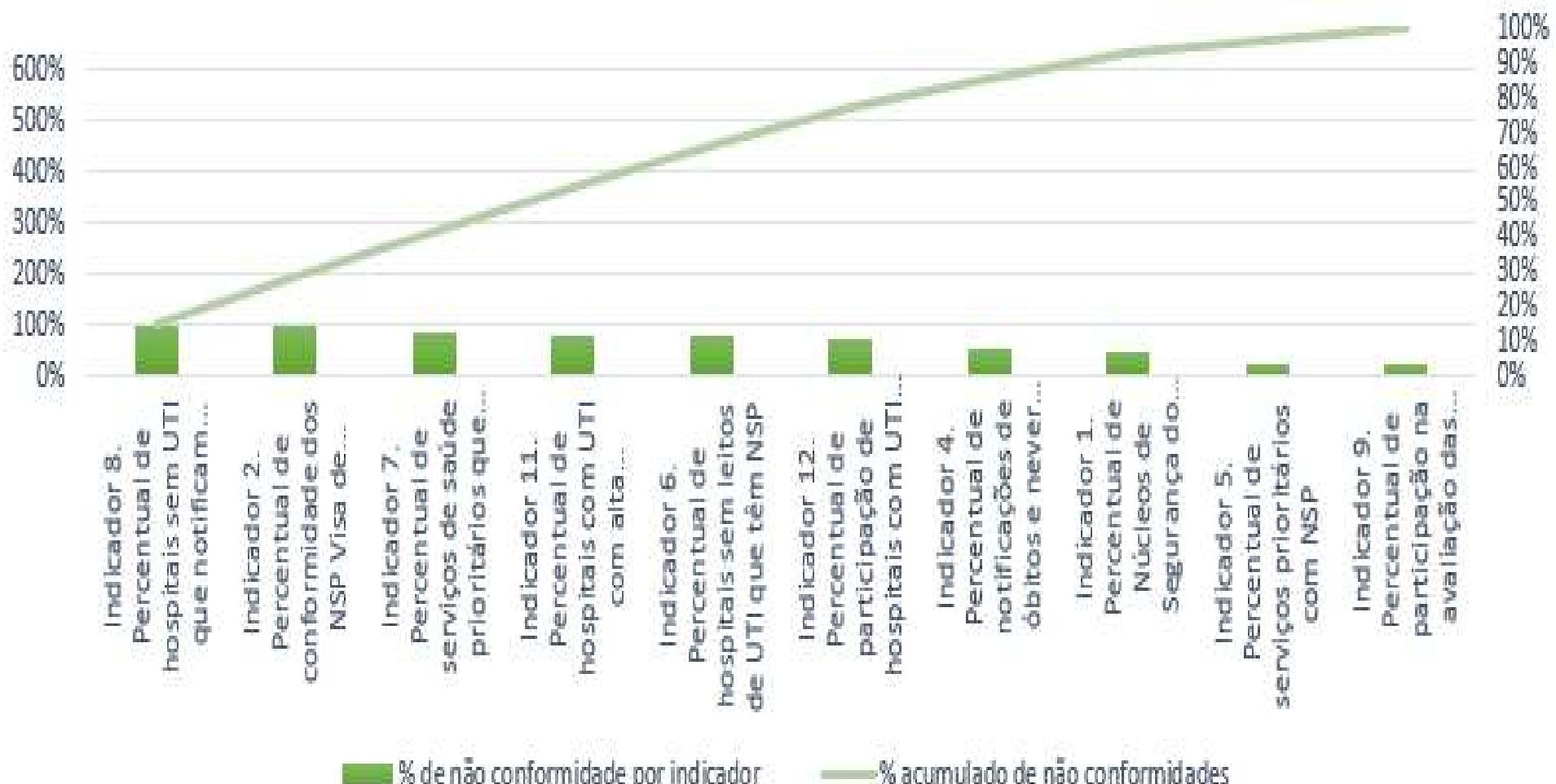
PRIORIDADES

BRASIL

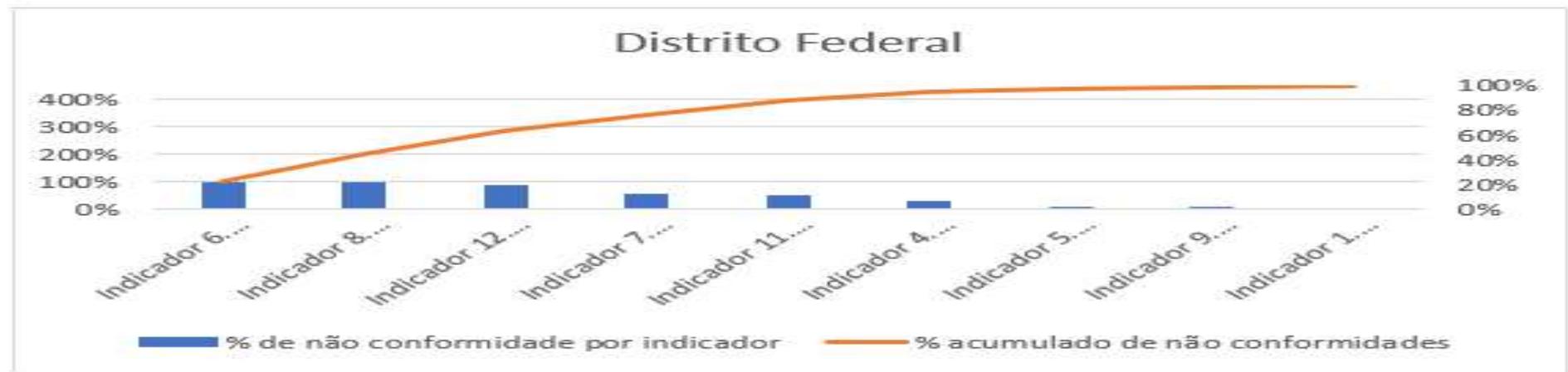
Brasil

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicação	% acumulado de não conformidade
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	99,9%	14,7%
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	98,3%	29,2%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	86,8%	41,9%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	83,3%	54,2%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	81,1%	66,1%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	75,6%	77,2%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	57,9%	85,8%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	48,6%	92,9%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	26,3%	96,8%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	22,0%	100,0%
	679,7%	

Pareto Nacional - Ordem de Prioridade Nacional



REGIÃO CENTRO OESTE



Indicador	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	100,0%	22,3%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	44,5%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	86,5%	63,8%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	56,5%	76,3%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	52,8%	88,1%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	30,2%	94,8%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	9,5%	96,9%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	8,3%	98,8%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	5,6%	100,0%
	449,4%	



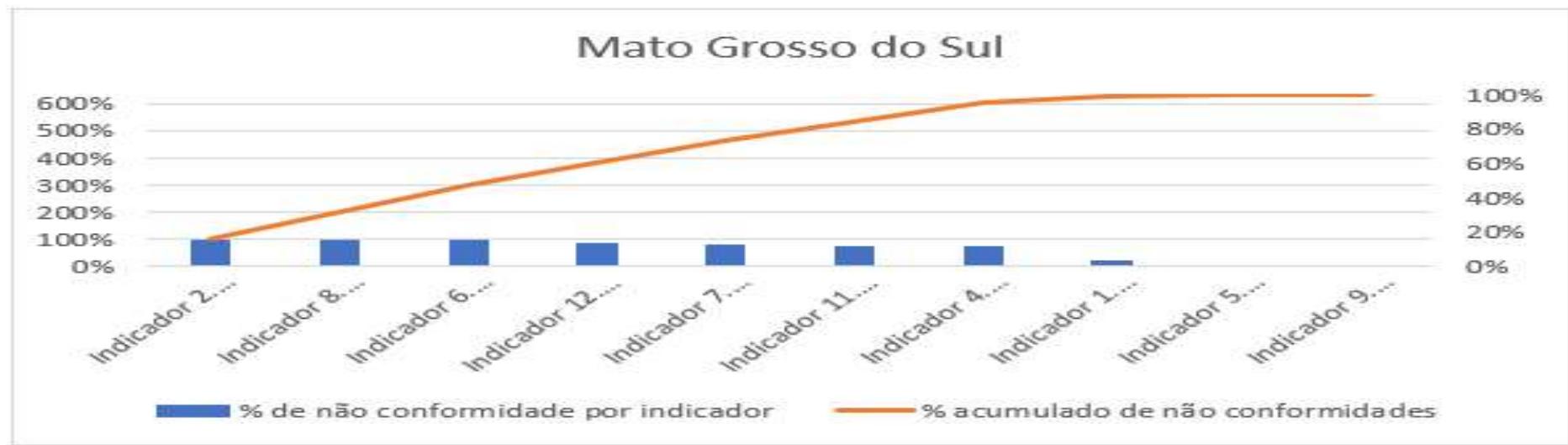
Goiás

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	15,6%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	31,2%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	100,0%	46,8%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	91,5%	61,1%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	88,5%	74,9%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	88,1%	88,6%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	23,2%	92,2%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	22,2%	95,7%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	17,9%	98,5%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	9,6%	100,0%
Total	641,0%	



Mato Grosso

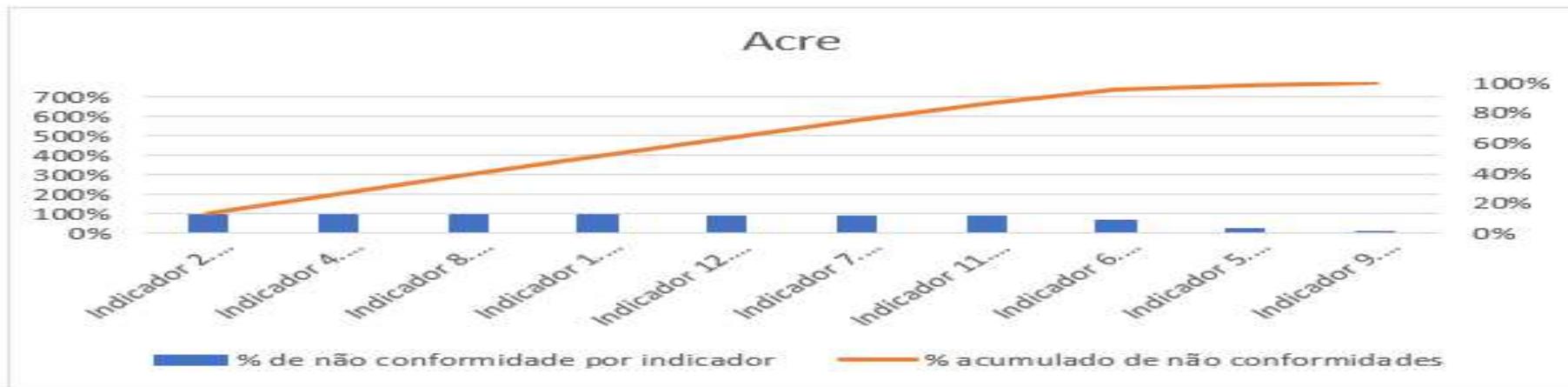
Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidade
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	13,9%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	100,0%	27,7%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	100,0%	41,6%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	100,0%	55,5%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	69,3%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	83,3%	80,9%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	76,5%	91,5%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	39,3%	96,9%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	22,2%	100,0%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	0,0%	100,0%
	721,3%	



Mato Grosso do Sul

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	15,8%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	31,5%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	98,6%	47,1%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	82,6%	60,1%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	79,5%	72,7%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	75,0%	84,5%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	71,4%	95,7%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	22,2%	99,2%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	4,8%	100,0%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	0,0%	100,0%
Total	634,1%	100,0%

REGIÃO NORTE



Norte

Acre

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	12,9%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	100,0%	25,9%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	38,8%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	94,4%	51,0%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	92,9%	63,0%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	90,5%	74,7%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	86,7%	85,9%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	69,2%	94,9%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	26,1%	98,3%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	13,3%	100,0%
	773,1%	



Amapá

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	100,0%	10,5%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	100,0%	20,9%
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	31,4%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	100,0%	41,9%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	100,0%	52,4%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	100,0%	62,8%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	100,0%	73,3%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	83,8%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	83,3%	92,5%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	71,4%	100,0%
	954,8%	



Amazonas

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	13,9%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	27,9%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	91,2%	40,6%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	90,3%	53,1%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	85,7%	65,1%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	85,7%	77,0%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	77,8%	87,9%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	57,3%	95,8%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	19,4%	98,5%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	10,5%	100,0%
	717,9%	



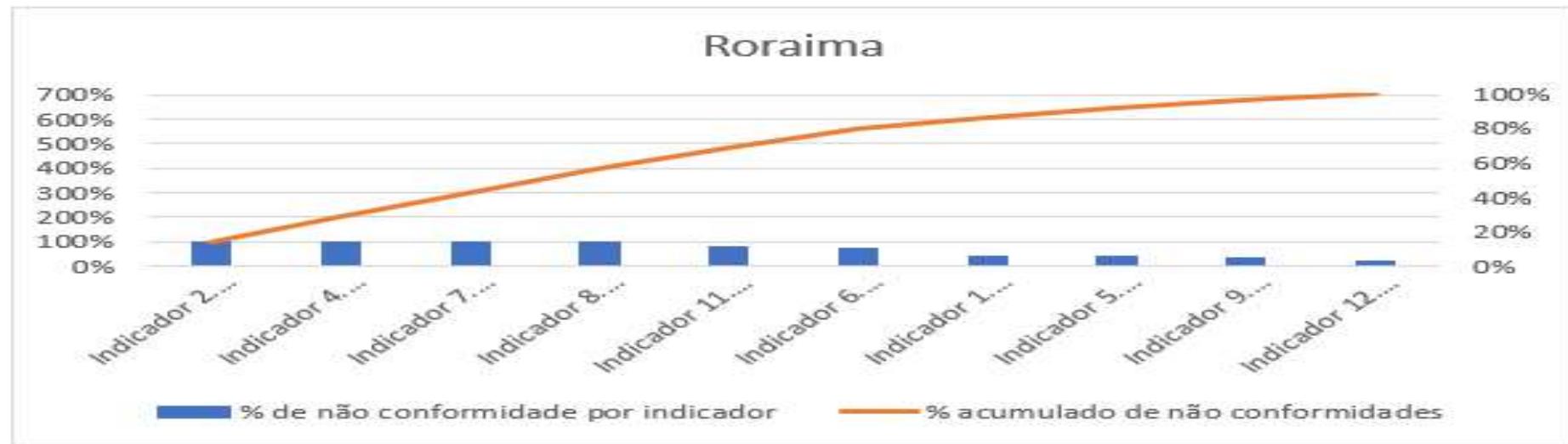
Pará

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	100,0%	11,1%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	100,0%	22,2%
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	33,4%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	100,0%	44,5%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	55,6%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	98,6%	66,6%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	92,7%	76,9%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	91,2%	87,0%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	65,9%	94,4%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	50,6%	100,0%
	899,0%	



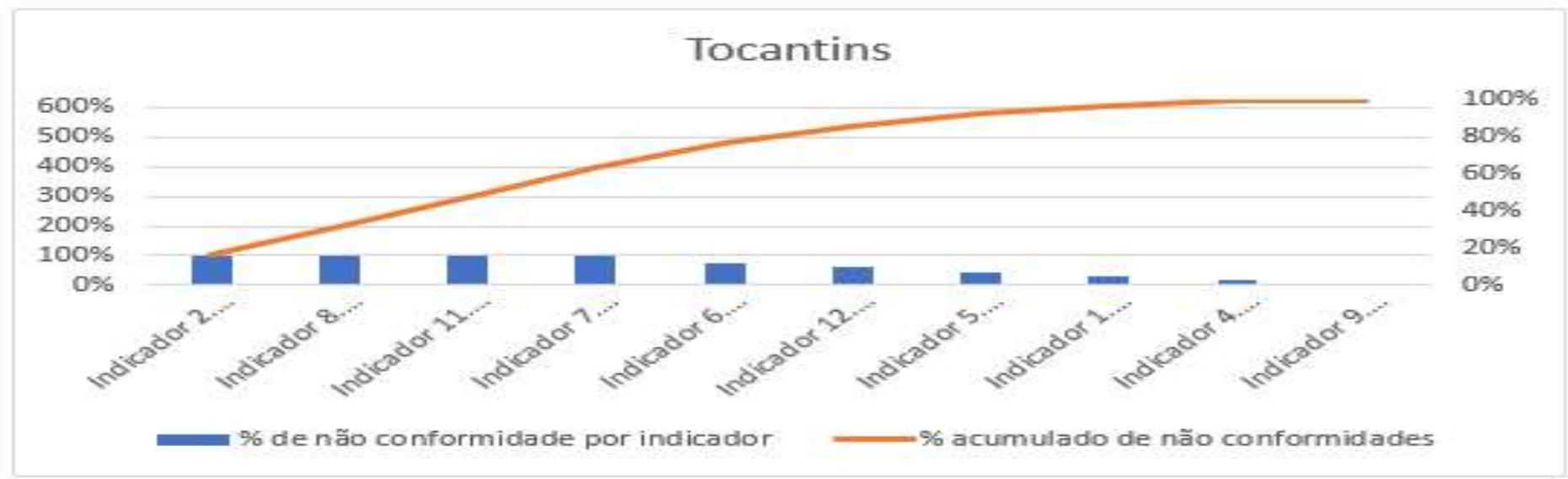
Rondônia

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	15,7%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	98,6%	31,3%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	90,0%	45,4%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	83,3%	58,6%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	78,3%	70,9%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	68,8%	81,7%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	43,3%	88,5%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	39,5%	94,8%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	33,3%	100,0%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	0,0%	100,0%
Total	635,1%	



Roraima

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	14,2%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	100,0%	28,4%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	100,0%	42,6%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	56,8%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	83,3%	68,7%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	75,0%	79,3%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	44,4%	85,6%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	42,9%	91,7%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	33,3%	96,4%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	25,0%	100,0%
Total	704,0%	



Tocantins

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	16,0%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	32,0%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	100,0%	48,0%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	100,0%	64,0%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	76,9%	76,3%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	60,0%	85,9%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	42,9%	92,8%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	27,8%	97,3%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	17,2%	100,0%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	0,0%	100,0%
	624,7%	

REGIÃO NORDESTE



Nordeste

Alagoas

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	15,9%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	31,9%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	100,0%	47,8%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	90,9%	62,3%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	82,6%	75,5%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	61,1%	85,3%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	39,5%	91,5%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	26,9%	95,8%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	26,1%	100,0%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	0,0%	100,0%
	627,1%	



Bahia

Ordem de prioridade

	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	14,9%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	29,8%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	99,8%	44,6%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	93,3%	58,5%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	84,2%	71,1%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	83,8%	83,5%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	38,0%	89,2%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	33,3%	94,2%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	23,6%	97,7%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	15,5%	100,0%
Total	671,5%	



Ceará

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	13,3%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	100,0%	26,7%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	40,0%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	86,4%	51,6%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	77,8%	61,9%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	69,1%	71,1%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	66,7%	80,0%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	65,4%	88,8%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	55,1%	96,1%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	29,1%	100,0%
Total	749,6%	



Maranhão

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	14,5%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	99,5%	28,9%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	94,6%	42,5%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	87,1%	55,1%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	86,0%	67,6%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	78,4%	78,9%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	65,4%	88,4%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	61,1%	97,2%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	19,2%	100,0%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	0,0%	100,0%
	691,4%	



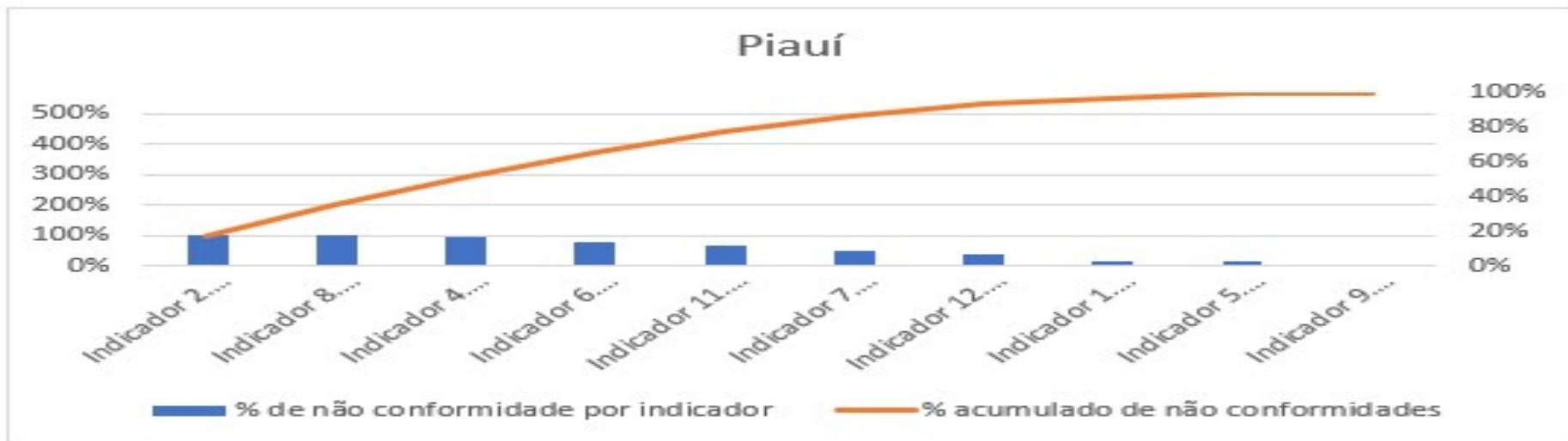
Paraíba

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	19,0%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	98,9%	37,7%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	90,9%	55,0%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	75,0%	69,2%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	71,4%	82,8%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	47,4%	91,8%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	23,4%	96,2%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	16,7%	99,4%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	3,3%	100,0%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	0,0%	100,0%
Total	527,0%	100,0%



Pernambuco

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	17,2%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	34,3%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	92,3%	50,2%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	82,4%	64,3%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	75,6%	77,3%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	74,4%	90,1%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	26,9%	94,7%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	16,7%	97,5%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	13,6%	99,9%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	0,7%	100,0%
	582,6%	



Piauí

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	17,7%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	35,3%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	93,8%	51,9%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	79,5%	66,0%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	69,6%	78,3%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	50,0%	87,1%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	40,0%	94,2%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	16,7%	97,1%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	16,2%	100,0%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	0,0%	100,0%
	565,8%	



Rio Grande do Norte

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	14,9%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	29,5%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	93,5%	43,2%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	92,9%	56,8%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	90,2%	70,0%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	61,1%	78,9%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	52,2%	86,5%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	36,5%	91,9%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	31,7%	96,5%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	25,8%	100,3%
Total	684,0%	

Sergipe



Sergipe

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	12,9%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	100,0%	25,9%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	38,8%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	94,4%	51,0%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	92,9%	63,0%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	90,5%	74,7%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	86,7%	85,9%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	69,2%	94,9%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	26,1%	98,3%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	13,3%	100,0%
	773,1%	

REGIÃO SUDESTE



Sudeste

Espírito Santo

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	14,4%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	100,0%	28,7%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	43,1%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	93,9%	56,5%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	88,9%	69,3%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	79,5%	80,7%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	67,5%	90,4%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	38,9%	96,0%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	16,7%	98,4%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	11,4%	100,0%
Total	696,8%	



Minas Gerais

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	15,5%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	31,0%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	81,8%	43,6%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	79,2%	55,9%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	77,1%	67,8%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	75,7%	79,5%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	72,2%	90,7%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	37,4%	96,5%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	12,7%	98,5%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	9,9%	100,0%
Total	646,1%	



Rio de Janeiro

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	14,6%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	29,1%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	98,2%	43,4%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	93,9%	57,1%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	77,3%	68,3%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	73,4%	79,0%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	58,9%	87,6%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	52,4%	95,2%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	16,7%	97,6%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	16,2%	100,0%
Total	686,9%	



São Paulo

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	100,0%	11,8%
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	23,6%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	100,0%	35,3%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	100,0%	47,1%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	58,9%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	95,8%	70,2%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	77,8%	79,3%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	66,7%	87,2%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	58,9%	94,1%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	49,8%	100,0%
	849,0%	

REGIÃO SUL



Sul

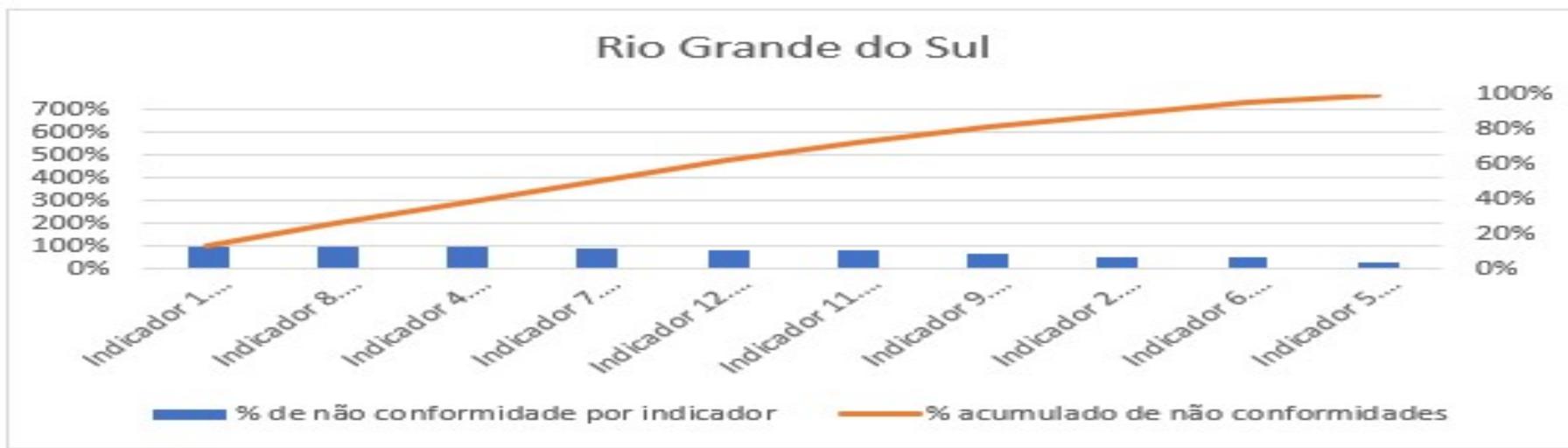
Paraná

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	16,3%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	32,6%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	91,9%	47,5%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	90,1%	62,2%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	76,4%	74,6%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	65,5%	85,3%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	33,3%	90,7%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	27,4%	95,2%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	19,3%	98,3%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	10,5%	100,0%
	614,4%	



Santa Catarina

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	100,0%	19,4%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	38,7%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	79,1%	54,0%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	74,3%	68,4%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	53,0%	78,7%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	35,9%	85,6%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	32,0%	91,8%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	22,7%	96,2%
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	16,7%	99,4%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	3,0%	100,0%
	516,8%	



Rio Grande do Sul

Ordem de prioridade	% de não conformidade por indicador	% acumulado de não conformidades
Indicador 1. Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP Visa) estruturados.	100,0%	13,1%
Indicador 8. Percentual de hospitais sem UTI que notificam incidentes de forma regular	100,0%	26,2%
Indicador 4. Percentual de notificações de óbitos e never events concluídas no sistema	96,9%	39,0%
Indicador 7. Percentual de serviços de saúde prioritários que notificam regularmente	91,9%	51,0%
Indicador 12. Percentual de participação de hospitais com UTI participantes da avaliação nacional de cultura de segurança	86,4%	62,4%
Indicador 11. Percentual de hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação das práticas seguras	82,5%	73,2%
Indicador 9. Percentual de participação na avaliação das práticas de segurança do paciente	66,7%	81,9%
Indicador 2. Percentual de conformidade dos NSP Visa de Municípios Capitais	55,6%	89,2%
Indicador 6. Percentual de hospitais sem leitos de UTI que têm NSP	52,1%	96,1%
Indicador 5. Percentual de serviços prioritários com NSP	29,9%	100,0%
	762,0%	

Notas metodológicas: Dados necessários e fontes de dados utilizadas no relatório

Objetivos	Metas	Dados Necessários	Fontes de Dados
Plano Integrado <ul style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer o SNVS para ações pela segurança do paciente 2. Promover a vigilância de incidentes de segurança 3. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 22 NSP VISA estaduais estruturados 2. 16 NSP VISA de capitais estruturados 3. 21 estados/DF aplicando ROI em serviços prioritários (hospitais com UTI adulto e serviços de diálise) 4. 90% das notificações de óbitos e never events avaliadas 5. 90% de serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise) com NSP implantado 6. 70% dos hospitais SEM UTI com NSP implantado 7. 80% de serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise) notificando incidentes regularmente 8. 60% dos hospitais SEM UTI notificando incidentes regularmente 9. 90% hospitais com UTI participando da avaliação das práticas seguras 10. 70% dos serviços de diálise participando da avaliação de práticas seguras 11. Aumentar em 15% os hospitais com UTI com alta conformidade na avaliação 12. 40% hospitais com UTI participando da avaliação da cultura de segurança 	<ul style="list-style-type: none"> 1. N° NSP VISA com conformidade >70% 2. N° NSP VISA com conformidade >70% 3. N° inspeções com ROI em serviços prioritários 4. N° inspeções em serviços prioritários 5. N° notificações de óbito e never events avaliadas e concluídas pelo SNVS 6. N° notificações de óbito e never events válidas por estado/DF 7. N° serviços prioritários com NSP 8. N° serviços prioritários por estado/DF 9. N° hospitais SEM UTI com NSP 10. N° hospitais SEM UTI por estado/DF 11. N° serviços prioritários que notificaram incidentes em 10-12 meses do ano 8. N° serviços prioritários por estado/DF 12. N° hospitais SEM UTI que notificaram incidentes em 10-12 meses do ano 10. N° hospitais SEM UTI por estado/DF 11. N° hospitais com UTI que participam da avaliação 13. N° de hospitais com UTI por estado/DF 14. N° serviços de diálise participantes da avaliação 15. N° serviços de diálise por estado/DF 16. N° hospitais com UTI com alta conformidade no último ano - N° de hospitais com alta conformidade em 2020 17. N° hospitais com alta conformidade em 2020 18. N° hospitais com UTI participante da avaliação da cultura de segurança 13. N° hospitais com UTI por estado/DF 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Banco avaliação NSP Visa 1. Banco avaliação NSP Visa 2. BI dos ROI (em coleta de dados) 3. Consulta aos estados (em coleta de dados) 4. Banco Notivisa 4. Banco Notivisa 5. Painel analítico da Anvisa 6. Listas enviadas pelos estados 5. Painel analítico da Anvisa 7. CNES dezembro do ano corrente 4. Banco Notivisa 6. Listas enviadas pelos estados 4. Banco Notivisa 7. CNES dezembro do ano corrente 8. Banco Avaliação Práticas Segurança 6. Listas enviadas pelos estados 9. Avaliação Práticas em Diálise (16/09/22) 6. Listas enviadas pelos estados 8. Banco Avaliação Práticas Segurança 10. Relatório Avaliação Práticas em Hospital 2020 11. E-Questionário de Cultura de Segurança 6. Listas enviadas pelos estados

