



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 1/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

## 1. OBJETIVO

Identificar incidentes relacionados à assistência à saúde através de busca ativa, em complementação às notificações voluntárias, para auxiliar na detecção dos principais riscos assistenciais do HU-UGD.

## 2. MATERIAIS

- Computador com acesso à internet;
- Acesso a rede e pastas das unidades de internação (acesso a censos e instrumentos de passagem de plantão);
- Acesso a prontuários físicos e eletrônicos (AGHUX);
- Acesso a laudos de exames de laboratório e de imagem;
- Planilha de Busca Ativa de Incidentes – Figura 1;
- Tabela de Rastreadores/gatilhos e possíveis interpretações - Apêndice A;
- Caneta.

## 3. PROCEDIMENTOS

### 3.1 Responsabilidades

- a) A busca ativa será realizada pela equipe da UGQSP – Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, conforme disponibilidade dos colaboradores da unidade, dando prioridade às unidades com maior demanda de eventos graves e óbitos, àquelas que realizam mais procedimentos invasivos ou que possuem maior número de internações, ou ainda, conforme demandado pela gestão da instituição.
- b) Em situações em que haja desfalque de profissionais na unidade, a busca ativa fica dispensada, priorizando a resolução das demandas recebidas pelo Vigihosp.
- c) O Serviço de Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS) auxiliará na busca ativa de incidentes, nas Unidades de Terapia Intensiva, durante a realização da busca ativa por infecções, repassando às informações aos membros da UGQSP.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 2/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

### 3.2 Rastreadores/gatilhos de incidentes

- a) Proceder a busca ativa, 03 vezes por semana ou, conforme disponibilidade dos profissionais da UGQSP, utilizando como referência a proposta de cronograma descrita no Quadro 1 abaixo. Essa, pode ser modificada por necessidade interna ou afinidade dos colaboradores da unidade.

Quadro 1 - Proposta de cronograma para Busca Ativa de incidentes.

<b>CRONOGRAMA DE BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE.</b>					
<b>Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</b>					
	<b>Segunda-Feira</b>	<b>Terça-Feira</b>	<b>Quarta-Feira</b>	<b>Quinta-Feira</b>	<b>Sexta-Feira</b>
<b>Colaborador 1</b>	Alojamento Conjunto e Clínica Obstétrica		UTI ADULTO A e B		Clín. Médica – P3 Clín. Médica – P4
<b>Colaborador 2</b>		UTI e UCI Neo		Clin. Cirúrgica	Clín. Pediátrica

- b) Verificar os registros de censo e/ou passagem de plantão do dia da unidade avaliada, pela pasta da intranet (R:\), para detecção de incidentes relacionados à assistência à saúde, ocorridos no HU-UFGD, tais como aqueles indicados no Apêndice A, e registrar os achados na Planilha de Busca Ativa de Incidentes (Figura 1) do referido ano, localizada na intranet: R:\Unid\_Ges\_Qual\_Seg\_Paciente\BUSCA ATIVA.
- d) Se o rastreador/gatilho for identificado no instrumento de passagem de plantão ou censo, confirmar pela busca desse nos registros de prontuário ou em laudos de exames da referida data. O Apêndice A apresenta alguns exemplos de incidentes que podem ser identificados e orienta as possibilidades de interpretação para cada rastreador/gatilho. No entanto, esse não é taxativo, podendo ser identificados outros incidentes não listados no apêndice, que também devem ser lançados e analisados.
- e) Se o rastreador/gatilho for confirmado no prontuário/laudo, revisar o caso para confirmar ou descartar o incidente. As seguintes reflexões podem auxiliar na determinação de um incidente:
- O incidente fez parte da progressão da doença ou foi uma complicação do tratamento? O Incidente foi decorrente da assistência à saúde? Se houver dúvidas, consultar outro colaborador da UGQSP ou superiores.
  - O evento foi o resultado pretendido dos cuidados (por exemplo, uma incisão da pele em cirurgia)? Nesse caso, não é considerado evento adverso, por tratar-se de evento programado, não sendo evitável.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 3/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

- f) É possível que nas revisões sejam encontrados outros incidentes não relacionados ao rastreador/gatilho. Todos os incidentes encontrados devem ser incluídos no registro da UGQSP, independentemente da via de identificação.
- g) Sempre que houver dúvidas ou necessidade de esclarecimentos adicionais, realizar o contato com a chefia ou com os profissionais da unidade, evitando interpretações errôneas a respeito do ocorrido.
- h) Retornar ao formulário para confirmar ou descartar se o rastreador/gatilho corresponde a incidente relacionado à assistência à saúde ocorrido no HU-UGD. Caso o incidente identificado tenha ocorrido em outra instituição, esse não deve ser considerado como incidente da instituição. No entanto, deve-se notificá-lo no Notivisa, por meio do Portal do Cidadão, no link: <https://www16.anvisa.gov.br/notivisaServicos/cidadao/notificacao/evento-adverso>
- i) Além dos registros de censo/passagem de plantão, avaliar, semanalmente, os óbitos ocorridos na instituição, por meio do AGHUx. Para tanto, acessar o link: <https://aghu.hugd.ebserh.gov.br/aghu/pages/casca/casca.xhtml>, informando o login e senha pessoal. Após, realizar o filtro dos óbitos da última semana, clicando em “Internação” -> Relatórios -> Pacientes com Óbito. Informe o período (data inicial e final) e clique em “Visualizar impressão”. Para a análise de cada óbito, copiar o número do prontuário em “Prontuário Online”. Desse modo, é possível realizar uma breve análise iniciando pela aba “Alta”, que descreverá o motivo do óbito. Havendo suspeita de evento adverso associado, realizar uma busca minuciosa nas evoluções e controles do prontuário para confirmação ou descarte. Nesses casos, registrar a busca ativa realizada na coluna “I” da planilha de “IDENTIFICAÇÃO DO CORPO”, disponível na intranet: R:\Unid\_Ges\_Qual\_Seg\_Paciente\IDENTIFICAÇÃO DO CORPO.

Figura 1 – Planilha de Busca Ativa de Incidentes.

BUSCA ATIVA DE INCIDENTES - HU-UGD										
DATA	SETOR	PRONTUÁRIO	PACIENTE	GATILHO/ RASTREADOR	INCIDENTE CONFIRMADO?	TIPO DE INCIDENTE	VIGIHOSP	RESPONSÁVEL PELA INVESTIGAÇÃO	OBSERVAÇÃO	

Fonte: autoria própria.

### 3.3 Procedimentos em casos de incidentes

- a) Identificado o incidente, proceder às demais rotinas da UGQSP (consultar POPs específicos):
- Identificar paciente, data, hora e local da ocorrência;



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 4/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

- Identificar possíveis causas do incidente;
- Identificar profissionais envolvidos;
- Classificar o grau do dano;
- Notificar no VIGIHOSP;
- Notificar à ANVISA, quando aplicável, através do Notivisa;
- Registrar no sistema formulários de eventos adversos do HU-UGRD: <http://sistemas.hugd.ebserh.net/gfo/eventosadversos/listareventosadversos>
- Encaminhar para conhecimento e análise das chefias responsáveis, utilizando meios de comunicação oficial (e-mail, SEI ou Teams), nos casos de circunstância notificável, incidente sem dano, com dano leve ou moderado. Nesses casos, o colaborador da UGQSP deve realizar sugestões ou intervenções de melhorias cabíveis, no intuito de mitigar a recorrência desses incidentes.
- Nos casos de eventos adversos com danos graves ou óbitos, à chefia da UGQSP procederá análise conforme POP.UGQSP.001 – Análise de Eventos Graves e Óbitos.

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde*. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+7++Gest%C3%A3o+de+Riscos+e+Investiga%C3%A7%C3%A3o+de+Eventos+Adversos+Relacionados+%C3%A0+Assist%C3%Aancia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/6fa4fa91-c652-4b8b-b56e-fe466616bd57>

GRIFFIN, F. A.; RESAR, R. K. *IHI Global Trigger Tool for Measuring Adverse Events*. Institute for Healthcare Improvement. Cambridge, 2009. Disponível em: <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/IHIGlobalTriggerToolWhitePaper.aspx>

MORAES, S.M. *Avaliação da confiabilidade da ferramenta global “trigger tool” do “Institute for Healthcare Improvement” para estimativa da ocorrência de eventos adversos em pacientes adultos internados em um hospital público de belo horizonte*. Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 5/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025 Versão: 03	Próxima revisão: 14/01/2027

## 5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
03	06/01/2025	Atualização do POP, com modificação da planilha de busca ativa, ampliação dos gatilhos e suas definições para busca ativa.
02	06/02/2023	Alteração da nomenclatura das unidades, conforme novo organograma da Ebserh; ampliação dos gatilhos e suas definições para busca ativa.
01	08/05/2020	Elaboração

<b>Elaboração:</b> Jackeline Camargos Pereira – UGQSP	Data: 08/05/2020
<b>Revisão:</b> <b>2ª Versão:</b> Graciela Mendonça dos Santos Bet – UGQSP <b>3ª Versão:</b> Graciela Mendonça dos Santos Bet – UGQSP	Data: 06/02/2023 Data: 06/01/2025
<b>Validação:</b> Fuad Fayez Mahmoud – Chefe do STGQ	Data: 13/01/2025
<b>Aprovação:</b> Hermeto Macário Amin Paschoalick - Superintendente	Data: 14/01/2025

Assinado eletronicamente em processo SEI nº 23529.011025/2022-07.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 6/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

### APÊNDICE A – Exemplos de rastreadores/gatilhos e possíveis interpretações

Rastreadores/gatilhos de ASSISTÊNCIA GERAL/CUIDADO	Descrição	Onde procurar
Flebite	Registrar flebite química, infecciosa ou mecânica associada ao uso de dispositivo venoso.	Anotação de enfermagem Evolução médica
Parada cardíaca ou parada respiratória	Avaliar se foi evolução da doença ou evento adverso. Considerar a possibilidade de EA se estiver relacionado a alguma intervenção, como, anestesia ou cirurgia (até 24 horas de pós-operatório).	Sumário de alta (óbito); Evolução médica Anotações de enfermagem Evolução fisioterapia
Diálise Aguda	Uma necessidade de diálise em paciente previamente não dialítico, pode ser o curso da doença ou reação adversa. Exemplos: insuficiência renal induzida por quadro infeccioso, hipovolemia, medicamento ou contraste.	Evolução: Interconsulta Nefrologia Prescrição
Exame de imagem para detecção de embolia ou trombose venosa	*Desenvolvimento de embolia pulmonar (TEP) ou trombose venosa profunda (TVP) pode ser EA. Considerar exceções: câncer ou distúrbios de coagulação. *Se admissão com TVP ou EP, investigar procedimentos recentes nesta instituição.	Laudos e exames de imagem Evolução médica Sumário de alta (procedimento anterior)
Queda do Paciente	Queda do Paciente no ambiente hospitalar.	Evolução médica; interconsulta com neurologia ou ortopedia / Anotações de enfermagem / Laudos e exames de imagem



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 7/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

Lesões de pele / mucosa	Lesões de pele ou mucosa, relacionadas a assistência: lesão por pressão nova, evolução do estágio da lesão por pressão, lesão causada por dispositivo médico (sondas, cateteres, coberturas etc.), dermatites, lesões cortantes ou queimaduras decorrentes da assistência à saúde. Investigar também lesões envolvendo acesso venoso: infiltração, flebite, extravasamento.	Anotações de enfermagem Evolução médica Registro de cirurgia
Readmissão em até 30 dias da alta	Um EA pode não se manifestar até que o paciente tenha recebido alta, com necessidade de readmissão. Ex: reabordagem cirúrgica, TVP, TEP.	História de procedimento recente Prontuário internação anterior
AVE hospitalar	Considerar como EA se a causa do AVC estiver associado a um procedimento (ex: cirurgia, conversão de fibrilação atrial) ou a um tratamento (ex: anticoagulação).	TC ou RNM sugestivo de AVE novo Evolução médica
Admissão em UTI	Avaliar a causa da internação em UTI de pacientes provenientes da enfermaria (broncoaspiração, pneumotórax após procedimentos ou outras iatrogenias).	Anotação de enfermagem Evolução médica
<b>Rastreadores/gatilhos quanto ao uso de MEDICAMENTOS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Onde procurar</b>
Glicemia < 50 mg/dl	Procure o uso associado de insulina e hipoglicemiantes orais ou, jejum prolongado. Analisar sintomas e tratamento de hipoglicemia.	Anotações de enfermagem (sintomas) Prescrição
Uso de difenidramina ou dexclorfeniramina	Revisar os registros para avaliar se a droga foi prescrita para os sintomas de uma reação alérgica a um medicamento ou hemocomponente, por exemplo.	Prescrição Anotação de enfermagem Evolução médica Interconsulta anestesista
Uso de Flumazenil	Flumazenil é usado para reverter o efeito de benzodiazepínicos (superdosagem?), que podem aparecer como hipotensão grave ou sedação acentuada e/ou prolongada. Determine por que medicamento foi usado.	Prescrição Anotações de enfermagem (sintomas)
Uso de Naloxona	A naloxona é um poderoso antagonista de opióides. Representa EA relacionado a administração de opióides, exceto em caso de abuso de drogas ou overdose auto-infligida.	Prescrição Anotações de enfermagem (sintomas)



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 8/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

Hipotensão/sedação excessiva	<p>Analisar registros para evidências de sedação e letargia.</p> <p>Analisar registro de sinais vitais em busca de episódios de hipotensão arterial relacionado a administração de sedativo, analgésico ou relaxante muscular. Superdosagem intencional não é EA.</p>	<p>Evolução médica</p> <p>Registro de sinais vitais</p> <p>Anotações de enfermagem</p>
<b>Rastreadores/gatilhos sobre CIRURGIA</b>	<b>Descrição</b>	<b>Onde procurar</b>
Retorno à sala de cirurgia	Um retorno à sala de cirurgia (programado ou de urgência) pode ser resultado de um evento adverso. Exemplo: hemorragia interna após a cirurgia com reabordagem para hemostasia.	<p>Evolução médica</p> <p>Anotações de enfermagem</p>
Mudança de procedimento	Quando o procedimento for diferente do procedimento planejado no pré-operatório ou consentimento cirúrgico, deve-se procurar detalhes do porquê da mudança. Uma mudança inesperada no procedimento devido a complicações ou falhas no dispositivo ou equipamento devem ser consideradas um evento adverso.	Evolução médica
Admissão em Terapia Intensiva no Pós-Operatório	Internações não esperadas em terapia intensiva podem estar relacionada a EA cirúrgico. Por exemplo, uma admissão em terapia intensiva após o reparo do aneurisma da aorta pode ser esperada, mas a admissão após a artroplastia de joelho não seria. Determinar por que ocorreu uma admissão em terapia intensiva.	<p>Admissão em UTI para POi</p> <p>Evolução médica</p>
Intubação/reintubação/ BiPap na sala de recuperação anestésica	Anestesia, sedativos ou analgésicos podem causar depressão respiratória, necessitando do uso de BiPAP ou (re)intubação no pós-operatório, o que caracterizaria EA.	<p>Ficha anestésica</p> <p>Evolução médica</p> <p>Anotação de enfermagem</p>
Rx intraoperatório ou na sala de recuperação anestésica	Imagens de qualquer tipo que não é rotina para o procedimento realizado exige investigação. Eles podem ser solicitados para investigar suspeita de itens esquecidos no paciente. A identificação de um item retido que requer um procedimento adicional é um evento adverso. Se o item for retido para identificado e removido <i>sem nenhum recurso adicional</i> evidência de dano ou reoperação para o paciente, não é considerado um evento adverso.	<p>Evolução operatória</p> <p>Evoluções e imagens após o procedimento</p>



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 9/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

Lesão, reparo ou remoção de órgãos	Revise como notas operatórias e pós-operatórias em busca de evidência de que houve reparo ou remoção de qualquer órgão. A remoção ou reparo deve fazer parte do procedimento planejado, senão, pode ser um EA resultante de uma lesão acidental.	Boletim operatório Evolução Médica Sumário de alta
Transfusão de sangue ou hemoderivados	Transfusão de concentrado de hemácias ou de sangue total deve ser investigada quanto à causa: sangramento excessivo (cirúrgico ou uso de anticoagulante); trauma. Investigar transfusão de muitas unidades ou além da perda de sangue esperada nas primeiras 24 horas de cirurgia, incluindo intra e pós-operatório. Investigar EA em pacientes recebendo anticoagulantes que requerem transfusão de plasma fresco congelado e plaquetas.	Evolução médica Anotações de enfermagem Exame lab: RNI, Hb, HT, Plaquetas
<b>Rastreadores/gatilhos da LINHA MATERNA</b>	<b>Descrição</b>	<b>Onde procurar</b>
Lacerações 3º ou 4º grau	Por definição, uma laceração de terceiro ou quarto graus é EA. Procure também por eventos adicionais para mãe ou criança associados à laceração, como parte de uma cascata de eventos de gravidade.	Evolução médica Evolução de enfermagem
Interconsulta especialista	Pode ser um indicador de lesão ou outro dano no intraparto.	Evolução médica Consultoria
Uso de agentes ocitócicos (ocitocina, misoprostol, ergometrina ou metilergometrina)	Agentes usados para controlar uma hemorragia pós-parto – HPP, que pode ocorrer por atonia uterina, trauma no canal de parto, coagulopatias e por restos ovulares/placentários.	Prescrição Evolução do parto e pós-parto imediato
Parto instrumentalizado	Fórceps podem causar danos para a mãe, incluindo trauma, hematomas, traumas e lacerações perineais.	Evolução médica Evolução e anotações de enfermagem
Uso de SVD > 24 h	Pode ser um indicador de lesão iatrogênica na bexiga.	Evolução médica Consultoria



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 10/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

Anestesia Geral	Pode ser um indicador de dano causado pelo mau planejamento ou outras fontes de dano.	Boletim operatório Folha de anestesia Anotações de enfermagem
Histerectomia	Pode ser um indicador de hemorragia pós-parto grave ou lesão iatrogênica no útero.	Evolução médica Boletim operatório Folha de anestesia Anotações de enfermagem
Curetagem ou curagem pós-parto	Geralmente relacionada a retenção placentária no pós-parto.	Evolução médica Boletim operatório Folha de anestesia Anotações de enfermagem
Reabordagem pós-parto	Pode ser um indicador de lesão iatrogênica, infecção ou falha de hemostasia.	Evolução médica Boletim operatório Folha de anestesia Anotações de enfermagem
Admissão materna em UTI	Pode ser indicador de complicações obstétricas por falhas na assistência à saúde (hemorragias, atraso no diagnóstico ou intervenção, erros de medicação, complicações anestésicas, lesões iatrogênicas, infecções etc.).	Evolução médica Boletim operatório Folha de anestesia Anotações de enfermagem
Admissão de neonato a termo ou pós-termo em UTI	Pode ser indicador de distocia de parto ou sofrimento fetal agudo por falhas na condução do parto, lesão por bisturi etc.	Evolução médica Boletim operatório Folha de anestesia Anotações de enfermagem
Transfusão de sangue ou hemoderivados	Geralmente relacionado à hemorragia materna por retenção placentária, atonia uterina, traumas no canal de parto ou coagulopatias.	Evolução médica Boletim operatório Folha de anestesia Anotações de enfermagem



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UGQSP.002 – Página 11/11	
Título do Documento	<b>BUSCA ATIVA DE INCIDENTES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE</b>	Emissão: 14/01/2025	Próxima revisão: 14/01/2027
		Versão: 03	

Reanimação neonatal em sala de parto	Pode ser indicador de distocia de parto ou sofrimento fetal agudo por falhas na condução do parto.	Evolução médica Folha de anestesia Anotações de enfermagem
--------------------------------------	--	--