1 OBJETIVO

Padronizar o procedimento de notificação de eventos adversos, incidentes e queixas técnicas no VIGIHOSP (aplicativo de gestão de riscos voltado para a qualidade e segurança de paciente para notificações on-line de eventos e incidentes adversos) no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – Hupaa-Ufal/HU Brasil.

2 RESPONSÁVEL PELA NOTIFICAÇÃO

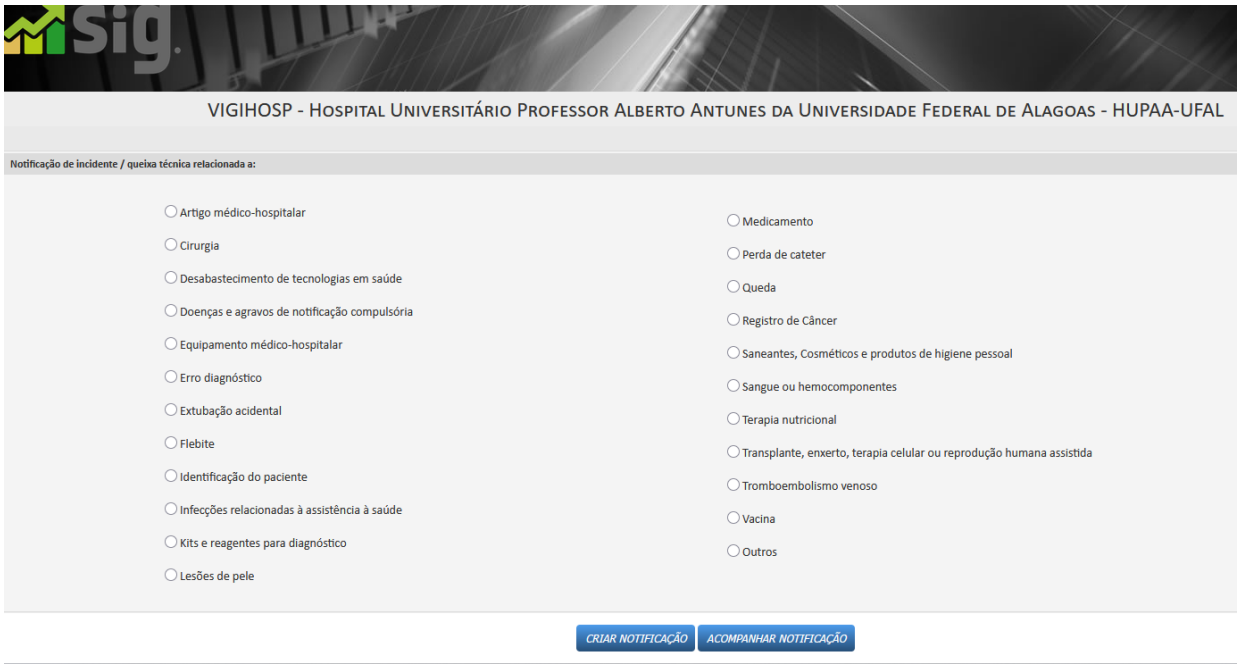
Profissionais de saúde, docentes e estudantes da instituição HUPAA.

3 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

a) Clicar no ícone do Vigihosp, que está disponível na área de trabalho de todos os computadores da área assistencial;

b) Identificar o tipo de evento adverso / incidente / queixa técnica e clicar no item correspondente (Figura 1);

Figura 1 – Vigihosp – tela inicial de notificação



Fonte: Vigihosp – Hupaa-Ufal/HU Brasil.

c) Selecionar o incidente e/ou queixa técnica a ser notificada de acordo com os itens da Figura 1.

d) Selecionar o item “OUTROS”, caso o incidente não esteja contemplado dentre os demais itens e clicar em “CRIAR NOTIFICAÇÃO”;

e) Preencher os campos obrigatórios, com informações claras e com riqueza de detalhes, como solicitado pelo aplicativo, e salvar ao final de cada página. Os campos sinalizados de vermelho são campos obrigatórios e, caso não sejam preenchidos, não é possível avançar com a notificação;

f) Preencher, se possível, todos os itens do formulário;

g) Escrever uma breve descrição do incidente;

h) Informar se o incidente provocou danos ao paciente;

i) Informar a classificação do incidente:

- incidente sem dano

- potencial evento adverso (near miss);

- circunstância notificável;

j) Informar a gravidade do dano:

- leve;

- moderado;

- grave;

- óbito;

k) Informar as possíveis causas do incidente

l) Anexar imagens (fotos e vídeos) caso necessário;

m) Inserir informações sobre o notificador. Ressalta-se que a plataforma foi concebida de forma a garantir o anonimato do notificador, se desejável pelo mesmo. A única informação obrigatória é a função/formação do notificador.

n) Clicar em "ENVIAR NOTIFICAÇÃO";

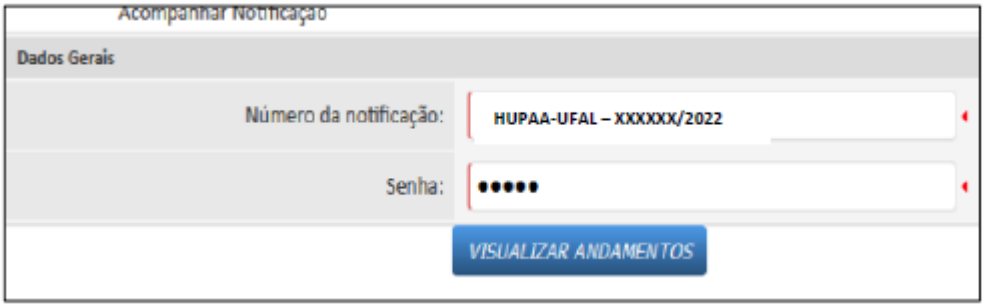
o) Guardar o código da notificação e a senha gerada para o acompanhamento da investigação

Figura 8 - Código de notificação



Fonte: Vigihosp - Hupaa-Ufal/Hu Brasil.

Figura 9 - Acompanhamento da notificação



Fonte: Vigihosp - Hupaa-Ufal/Hu Brasil.

4 RECOMENDAÇÕES

a) No caso de Desabastecimento de tecnologias em saúde e de queixas técnicas de Artigos médico-hospitalares, além de preencher os itens obrigatórios (nome, fabricante e lote do produto), indicar também o código do produto (código utilizado ao solicitar o produto no AGHU), para que possamos ter maior celeridade na comunicação com a Unidade de Almoxarifado e Controle de Estoques;

b) Em caso de artigo médico hospitalar, equipamentos, kits e reagentes para diagnóstico, saneantes, cosméticos, produtos de higiene pessoal e medicamentos orienta-se enviar amostra ou anexar foto do produto evidenciando a queixa, sempre que possível;

c) No caso de eventos adversos relacionados ao paciente, orienta-se uma descrição clara do evento, preenchendo todas as informações referentes ao paciente, especialmente número do prontuário;

d) Nos casos em que o notificador não conseguir identificar o item correspondente ao risco ou incidente em questão, orienta-se acessar como “outros” e descrever a ocorrência de acordo com o solicitado pelo sistema. Dúvidas também poderão ser esclarecidas através do Ramal 3855, ou ainda presencialmente na UGQSP

e) Caso o investigador indique a necessidade de elaboração de plano de ação para a notificação, utilizar o plano 5W2H como referência.

5 FLUXO DE PROCESSO

Não aplicável.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. RDC ANVISA 36/2013 – Institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2013.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Diretoria de Atenção à Saúde. Coordenadoria de Gestão Clínica. Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente. Diretriz EBSERH para ações em Segurança do Paciente e Vigilância em Saúde: Manual Básico. v2. 1ed. Brasília: DF, 2016.

7 HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Responsável pela elaboração	Descrição da atualização
1	03/11/2022	Doriane Gonçalves de Sá	Versão inicial.
2	20/08/2026	Vilma Queiroz Siqueira	Atualiza local de disponibilização do Vigihosp, recomendações e modelo de plano de ação 5W2H.

8 RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Vilma Queiroz Siqueira – Enfermeira, UGQSP	Data: 20/08/2026
Análise Celina de Azevedo Dias – Chefe de setor, STGQ	Data: 20/08/2026
Validação de forma Vilma Queiroz Siqueira – Chefe de Unidade, UGQSP	Data: 20/08/2026
Aprovação Celina de Azevedo Dias – Chefe de setor, STGQ	Data: 20/08/2026

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. ® 2026, HU Brasil. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

Apêndice A – Abas de notificação no Vihihosp

NOTIFICAÇÃO NO VIGIHOSP

NOTIFICAÇÃO eficaz gera novas ferramentas de melhorias e fortalece nossa Cultura de Segurança.

ARTIGOS MÉDICO-HOSPITALAR

→ Queixa Técnica: Aspecto Alterado, Presença de corpo estranho na embalagem, Problemas no rótulo, Produto com data de esterilização vencida, Produto com data de validade vencida, produto de uso único sendo reprocessado, rachadura com quebra do produto ou parte dele, quantidade de unidades menor que o informado na embalagem. Evento Adverso: Artigo utilizado no paciente e causou dano.

CIRURGIAS

→ Cirurgia no lado errado, Cirurgia no paciente errado, Objeto esquecido no paciente, Procedimento errado, Queimadura, Troca de material anatomopatológico, Antibioticoprofilaxia no momento errado, Antibioticoprofilaxia inadequada.

DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

NHE – Ramal 3808/ 3775

→ Acidente de Trabalho, Cólera, Coqueluxe, Dengue, Difteria, Doença de Chagas, Doenças Febris Hemorrágicas, Doença aguda pelo vírus Zika, Esquistossomose, Evento de Saúde Pública, Febre amarela, Febre de Chikungunya, Febre Tifóide, Hanseníase, Hepatites virais, HIV/AIDS, Influenza humana, Malária, Meningites, Óbitos (fetal, materno e infantil), Poliomielite, Sarampo, Rubéola, Sífilis, Síndrome da Paralisia Flácida Aguda, Tétano, Toxoplasmose gestacional e congênita, Tuberculose, Rotavírus, LER, Dermatoses Ocupacionais, Câncer relacionado ao trabalho, Violência,...

EXTUBAÇÃO ACIDENTAL

→ Retirada inadvertida e não intencional (não programado) do dispositivo ventilatório.

DESABASTECIMENTO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

→ Planejamento falho, Aumento inesperado da demanda, Uso em excesso, Uso indevido, Dificuldades na aquisição.

→ Falta de material, EPI's,...

EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR

Engenharia Clínica – Ramal: 3892/ 3917

→ Alarme dispara frequentemente, Alarme não dispara, Choque elétrico, Falhas de Bateria, Dados incorretos, Fuga de corrente, Não desliga, Não desempenha a função, Não liga, Queda frequente das partes, Travamento,Vazamento, Superaquecimento.

ERRO DE DIAGNÓSTICO

→ Todo erro que resulte em algum dano (ou não) causado ao paciente, decorrente de imperícia, imprudência ou negligência na atuação assistencial. Erro no laudo do exame, laudo liberado para paciente errado.

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

→ Paciente sem pulseira de IDENTIFICAÇÃO (nome completo, sem abreviatura e legível, data de nascimento), Leito do paciente sem identificação, Paciente alérgico sem pulseira específica, Medicamento/ Solução sem identificação do paciente.

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

SCIH – Ramais: 3746/ 5480

→ Infecção em Neonatologia, Infecção em ossos e articulações, Infecção em pele e tecido subcutâneo, Infecção primária da corrente sanguínea, Infecção de sítio cirúrgico, Infecção de trato respiratório, Infecção do trato urinário.

KITS E REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO

→ Vide "ARTIGOS MÉDICO-HOSPITALAR".

PERDA DE CATETER

→ Central de inserção periférica (PICC ou CCIP), Venoso central, Cateter umbilical, Cateter vesical de demora.

MEDICAMENTOS

→ Desvio de qualidade/ Queixa técnica, Falta/ diminuição do efeito terapêutico, Reação adversa, Uso off label, Erros de medicação.

QUEDA

→ Queda do paciente do leito, da maca, da cadeira ou da própria altura.

SANGUE OU HEMOCOMPONENTES

Unid. Transfusional – Ramal: 3743/ 3744/ 5476

→ Atraso na Transfusão sanguínea, Ausência de SSVV pré e pós Transfusão, Tempo de Transfusão inadequado, Paciente errado, Acesso venoso inadequado, descarte inadequado da bolsa, Reação Transfusional.

LESÕES DE PELE

→ Lesão por pressão, Queimaduras, Extravasamento.

→ Não notifica LPP advinda de outras Instituições.

TERAPIA NUTRICIONAL

→ Solicitação, entrega e/ou administração da dieta incorreta para o paciente; Solicitação, entrega e/ou administração da dieta incorreta para paciente em jejum; Identificação da dieta vencida; Atraso na entrega da dieta; Dieta não entregue.

TROMBOEMBOLISMO VENOSO

→ Trombose venosa profunda (TVP), Tromboembolismo pulmonar (TEP), Trombose associada a cateteres.

FLEBITE

→ Processo inflamatório que acomete a parede de uma veia superficial.

OUTROS

→ Incidentes e/ou Eventos Adversos, que cause DANO ou não ao paciente;

→ Incidente e/ou Evento Adverso que não se aplique a nenhuma outra "aba" deste.

Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Sala 239 – Ramal: 3855 e Sala 240 - Ramal: 5691

Fonte: UGQSP – Hupaa/UFAL/ HU Brasil.

Apêndice B – Modelo de plano de ação 5W2H

Quadro 1 – Plano de ação

O que?	Quem?	Por quê?	Como?	Quando?		Status
				Início	Término	

Fonte: UGQSP - Hupaa-Ufal/Ebserh, 2024.

Evidência de Implantação:

Fonte: UGQSP – Hupaa/UFAL/ HU Brasil.