2026

INFORME TÉCNICO SEGURANÇA DO PACIENTE

Análise dos eventos adversos ocorridos no período de 2023 a 2025

Unidade de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente

Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
20 ANOS
APEVISA
Secretaria de Saúde
SUS Sistema Único de Saúde

INFORME TÉCNICO
SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

Raquel Lyra
Governadora

Priscila Krause Branco
Vice-Governadora

Zilda do Rego Cavalcanti
Secretária Estadual de Saúde

Renan Carlos Freitas da Silva
Secretário Executivo de Vigilância em Saúde e Atenção Primária

Karla Freire Baeta
Diretoria Geral da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária

Patricia Michelly Santos Lima
Camila Costa Dias
Heloize Lima de Oliveira
Kátia Maria Pires de Carvalho
Roberta Cristina de Oliveira Moreira
Sheyla Carvalho de Barros
Unidade de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente

FICHA TÉCNICA

Elaboração | Heloize Lima Oliveira
Camila Costa Dias

Revisão final e produção gráfica |Romildo Siqueira de Assunção
Patricia Michelly Santos Lima

Produção disponível em meio virtual e de consulta pública sendo proibido cobrança por seu conteúdo. Sua reprodução total e/ou parcial é permitida desde que citada a fonte e reproduzidas as logomarcas que constam no material.

Recife, 2026

Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador
20 ANOS
APEVISA

INFORME TÉCNICO
SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

★ APRESENTAÇÃO

A segurança do paciente é um dos pilares fundamentais para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, envolvendo ações voltadas à prevenção de riscos e à redução de danos decorrentes da assistência. A consolidação das ações voltadas à segurança do paciente requer o acompanhamento sistemático dos processos de cuidado, a identificação de oportunidades de aprimoramento e a adoção de medidas que contribuam para práticas assistenciais mais seguras.

Este informe apresenta uma análise dos incidentes relacionados à assistência à saúde, com base nas notificações realizadas pelos serviços de saúde, buscando ampliar o conhecimento sobre os eventos ocorridos, seus fatores associados e os principais desafios para a promoção de uma cultura de segurança.

A sistematização dessas informações constitui uma importante ferramenta para subsidiar a tomada de decisão, direcionar estratégias de prevenção e fortalecer as ações de vigilância e melhoria contínua da qualidade da assistência prestada à população.

INFORME TÉCNICO
SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

★ INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente refere-se à diminuição do risco de danos evitáveis relacionados à assistência em saúde com o objetivo de prevenir ou reduzir erros, lesões e outros eventos adversos que possam ocorrer durante o cuidado ao paciente (OMS, 2023). A ocorrência desses eventos está frequentemente relacionada a falhas nos processos assistenciais, envolvendo fatores humanos, organizacionais e sistêmicos, além de problemas de comunicação, uso inadequado de tecnologias e ausência de monitoramento da assistência (BRASIL, 2013a).

Nesse contexto, o monitoramento e a investigação dos incidentes relacionados à assistência à saúde constituem importantes ferramentas para a identificação de fragilidades nos processos de cuidado e para o fortalecimento das ações de segurança do paciente (BRASIL, 2021). A análise desses eventos deve priorizar a identificação de fatores contribuintes e oportunidades de melhoria, promovendo uma cultura de aprendizado e prevenção (BRASIL, 2016).

No Brasil, a vigilância de incidentes e eventos adversos é realizada por meio do Notivisa, sistema utilizado para o registro e monitoramento de eventos relacionados à assistência à saúde no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) (BRASIL, 2016). Conforme estabelecido pela RDC nº 36/2013, os serviços de saúde devem notificar os incidentes relacionados à assistência, contribuindo para a produção de informações que subsidiem ações de prevenção e melhoria da qualidade do cuidado (BRASIL, 2013b).

INFORME TÉCNICO
SEGURANÇA DO PACIENTE 2026

★ INTRODUÇÃO

Diante disso, este boletim tem como objetivo apresentar o perfil das notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde registradas em Pernambuco entre 2023 e 2025, contribuindo para o monitoramento da segurança do paciente e para o planejamento de ações voltadas à redução de riscos e à qualificação da assistência em saúde.

★ METODOLOGIA

Este boletim apresenta a análise das notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde registradas no Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa), no período de janeiro de 2023 a dezembro de 2025.

Foram analisadas informações referentes ao tipo de incidente ou evento adverso, grau de dano ao paciente, gênero, faixa etária, raça/cor, tipo de serviço de saúde notificador, setor de ocorrência, fase da assistência, período de ocorrência do evento e distribuição temporal das notificações ao longo do período analisado.

Os dados foram extraídos do Notivisa 2.0, módulo Assistência à Saúde, sistema gerenciado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Após a extração, os registros foram consolidados, tratados e analisados por meio de frequências absolutas e relativas, utilizando-se o software Microsoft Excel®.

A elaboração dos mapas temáticos foi realizada utilizando o software de Sistema de Informação Geográfica (SIG) QGIS – versão 3.44.10, ferramenta destinada ao processamento, análise e representação espacial de dados georreferenciados.

Os resultados foram organizados e apresentados em tabelas e gráficos, permitindo a caracterização do perfil das notificações e a identificação dos principais incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde registrados no período.

★ RESULTADOS

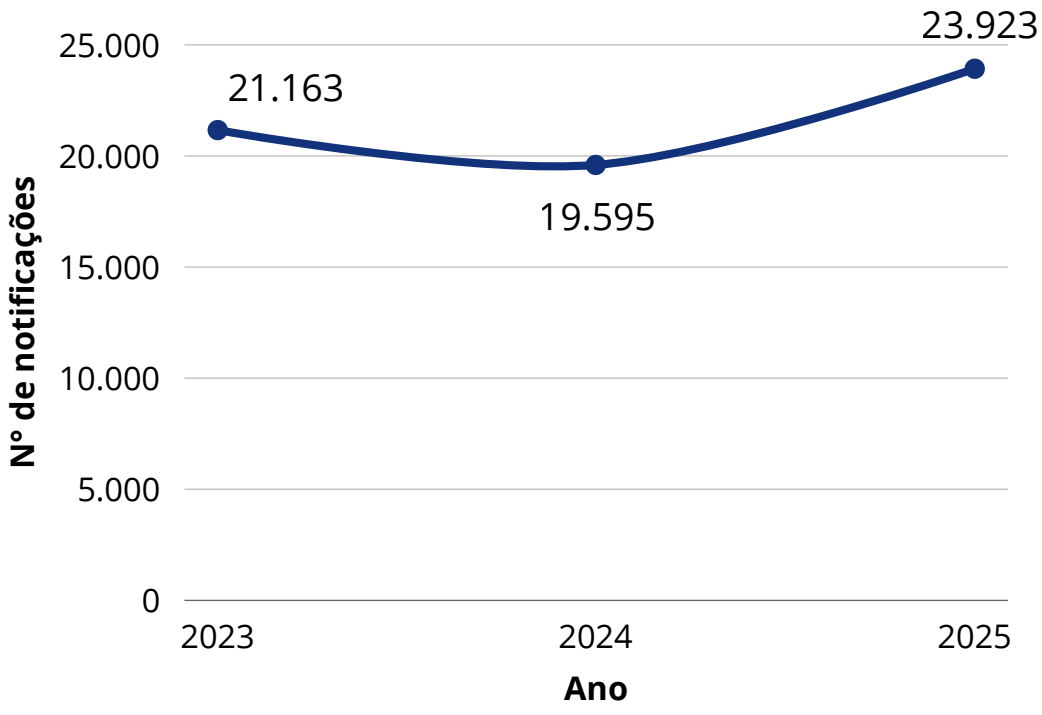
No período de 2023 a 2025, foram registradas 64.681 notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde no Sistema NOTIVISA (Figura 1).

Em 2023, foram contabilizadas 21.163 notificações, correspondendo a 32,7% do total do período. Já em 2024, observou-se redução para 19.595 notificações (30,3%), representando uma diminuição de 7,4% em relação ao ano anterior. Em 2025, verificou-se aumento para 23.923 notificações (37,0%), o maior quantitativo do período analisado, correspondendo a um incremento de 22,1% em relação a 2023 (Figura 1).

Dessa forma, o comportamento temporal das notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde caracterizou-se por uma redução entre 2023 e 2024, seguida de aumento em 2025, superando o quantitativo observado no início da série (Figura 1).

★ RESULTADOS

Figura 1. Distribuição anual das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA. Pernambuco, 2023 a 2025



Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

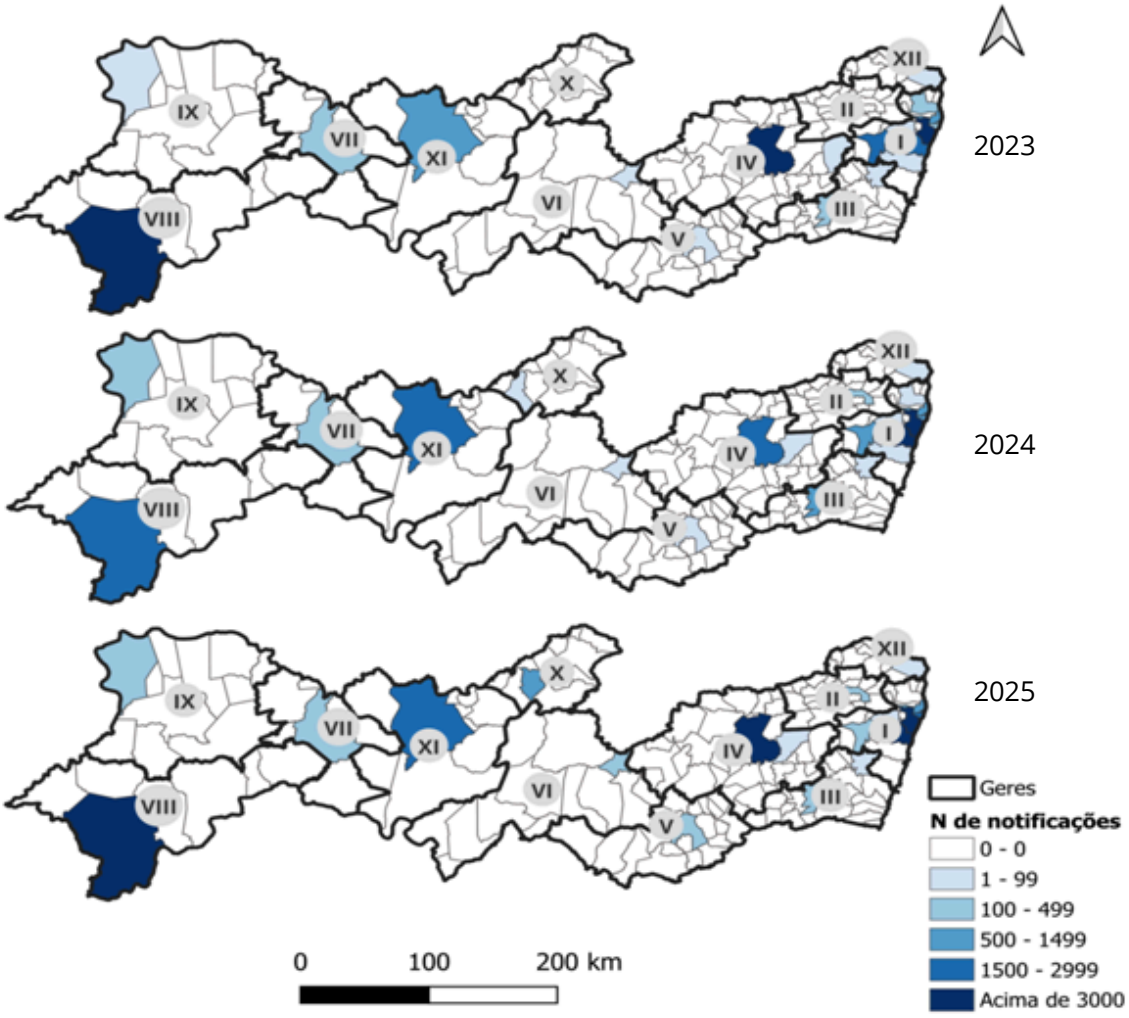
★ RESULTADOS

Ao analisar a distribuição espacial das notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde por municípios e Gerências Regionais de Saúde (GERES), observa-se que os maiores volumes de notificações concentraram-se em poucos municípios, classificados nas faixas de 1.500 a 2.999 e acima de 3.000 notificações. Esses municípios localizam-se predominantemente na I GERES e, em menor intensidade, nas IV, VII, VIII e XI GERES, enquanto a maioria dos municípios do estado permaneceu sem notificações ou com registros classificados na faixa de 1 a 99 notificações (Figura 2).

A comparação entre os mapas de 2023, 2024 e 2025 evidencia discretas mudanças na distribuição espacial das notificações. Observa-se a inclusão de alguns municípios nas faixas intermediárias (100 a 499 e 500 a 1.499 notificações), especialmente em municípios do interior do estado. Entretanto, permaneceu elevado o número de municípios sem registros de notificações (classe 0) ao longo de todo o período, e as categorias de maior número de notificações continuaram restritas a poucos municípios (Figura 2). Esse padrão evidencia a persistência de desigualdades na distribuição das notificações entre os municípios pernambucanos (Figura 2).

★ RESULTADOS

Figura 2. Distribuição espacial do volume de notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde, segundo Gerência Regional de Saúde e município de ocorrência. Pernambuco, 2023 a 2025



Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

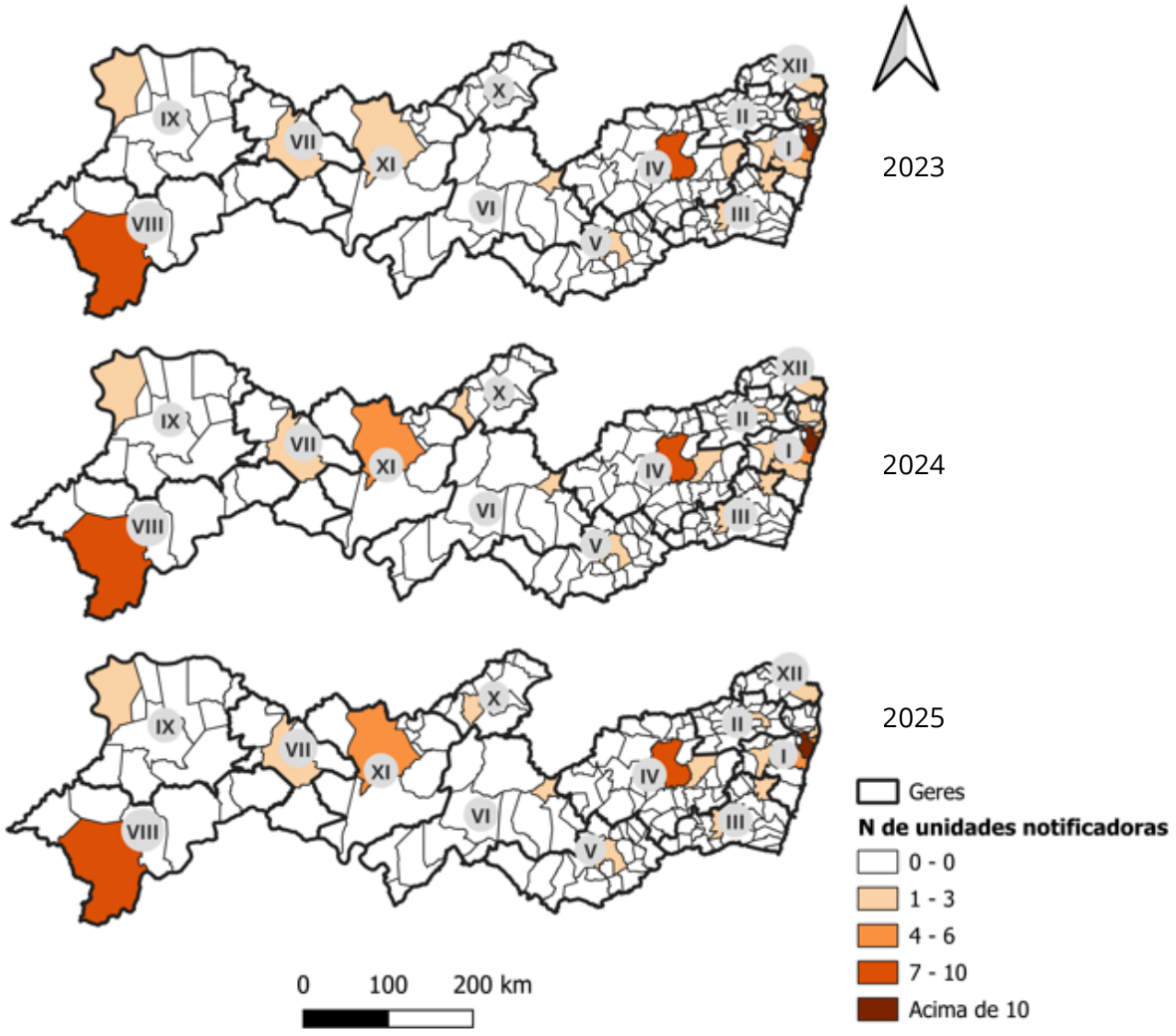
A distribuição espacial do número de unidades notificadoras de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde, segundo as Gerências Regionais de Saúde (GERES), apresentou poucas alterações entre 2023 e 2025. Em todos os anos, predominou um elevado número de municípios sem unidades notificadoras (classe 0), distribuídos em praticamente todas as GERES.

Os municípios com 1 a 3 unidades notificadoras representaram a categoria mais frequente entre aqueles que possuíam unidades cadastradas, estando presentes em todas as macrorregiões do estado. As categorias de 4 a 6, 7 a 10 e acima de 10 unidades notificadoras permaneceram restritas a poucos municípios, localizados principalmente nas I, IV, VII, VIII e XI GERES, correspondentes a importantes polos regionais de assistência à saúde. As II, III, V, VI, IX, X e XII GERES apresentaram predominância de municípios sem unidades notificadoras ou com até três unidades, com ocorrência pontual de municípios nas categorias superiores (Figura 3).

Ao longo do período, observaram-se apenas discretas variações na classificação de alguns municípios entre as categorias da legenda, sem mudanças expressivas na distribuição regional das unidades notificadoras, evidenciando a manutenção do padrão espacial da rede notificadora no estado.

★ RESULTADOS

Figura 3. Distribuição espacial do número de unidades notificadoras de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde, segundo Gerência Regional de Saúde e município de ocorrência. Pernambuco, 2023 a 2025



Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

Quanto à distribuição dos tipos de incidentes e eventos adversos notificados, observou-se predomínio de eventos relacionados à assistência à saúde envolvendo cateteres, sondas e outros dispositivos (25,0%), seguidos por falhas em processos ou procedimentos clínicos (20,7%) e falhas no cuidado e proteção do paciente (16,3%). Entre os eventos específicos, destacaram-se as lesões por pressão (12,0%), as falhas na identificação do paciente (8,9%) e as quedas (4,7%).

Também foram registradas notificações relacionadas a falhas na documentação (4,1%) e nas atividades administrativas (2,4%). Em menor frequência, observaram-se eventos associados à hemodiálise (2,3%), à intubação traqueal (1,4%) e a falhas na administração de dietas (1,1%), conforme apresentado no Quadro 1.

★ RESULTADOS

Quadro 1. Distribuição das notificações de incidentes/eventos adversos registrados no NOTIVISA, segundo tipo de incidente. Pernambuco, 2023 a 2025

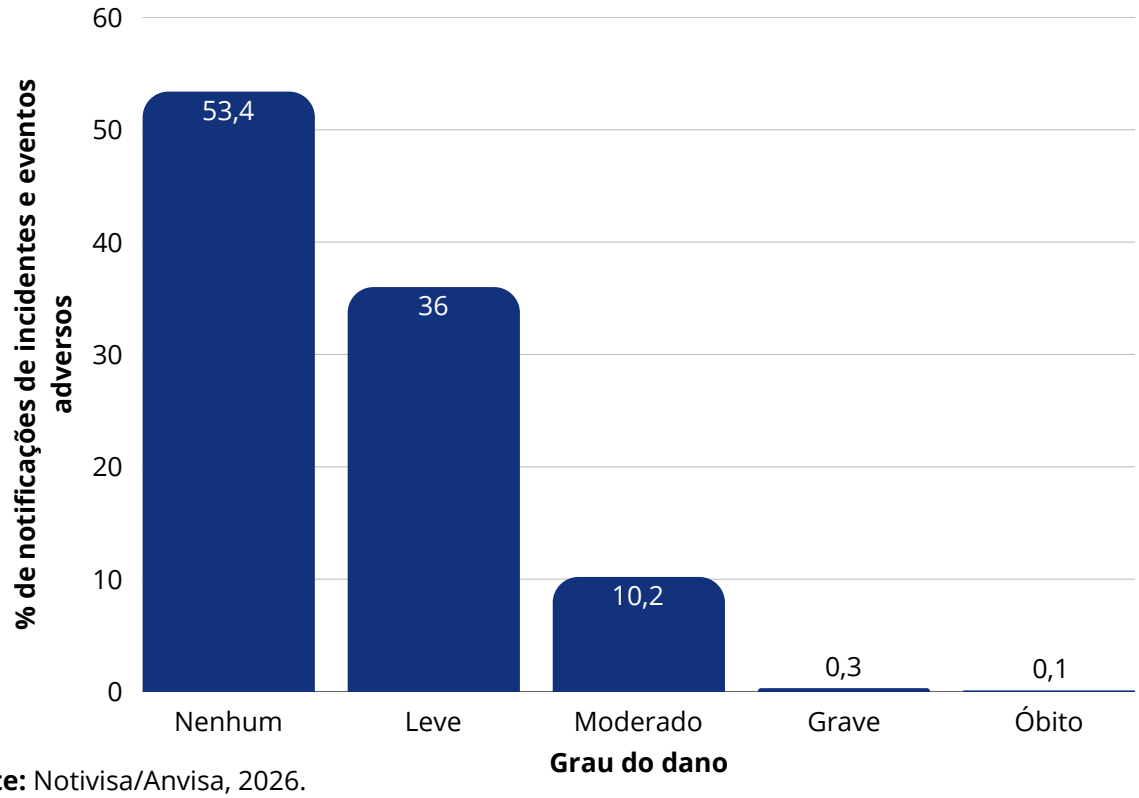
Tipo de incidente / Evento adverso	N	%
Incidentes relacionados à assistência à saúde envolvendo cateter / sonda / outros dispositivos	16.247	25,0
Incidentes relacionados a falhas em processo ou procedimento clínico	13.381	20,7
Incidentes relacionados a falhas no cuidado / proteção do paciente	10.512	16,3
Lesão por pressão	7.771	12,0
Falha na identificação do paciente	5.734	8,9
Queda do paciente	3.034	4,7
Incidentes relacionados a falhas na documentação	2.642	4,1
Incidentes relacionados a falhas nas atividades administrativas	1.530	2,4
Incidentes relacionados a falhas na hemodiálise	1.465	2,3
Incidentes envolvendo intubação traqueal	925	1,4
Acidentes relacionados a falhas na administração de dietas	703	1,1
Demais eventos adversos	737	1,1
Total	**64.681**	**100**

Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

A análise do grau de dano dos incidentes e eventos adversos demonstrou predominância de ocorrências sem dano ao paciente, correspondendo a 53,4% das notificações, seguidas pelos eventos classificados como dano leve, que representaram 36,0% dos registros (Figura 4). Os incidentes com dano moderado corresponderam a 10,2% das notificações, enquanto os classificados como graves e aqueles com evolução para óbito apresentaram baixa frequência, representando 0,3% e 0,1% dos registros, respectivamente.

Figura 4. Distribuição percentual das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA, segundo grau do dano. Pernambuco, 2023 a 2025



Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

A análise da distribuição das notificações segundo gênero evidenciou discreto predomínio do sexo feminino, com 50,8% das notificações, enquanto o sexo masculino correspondeu a 49,2% (Figura 5).

Figura 5. Distribuição percentual das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA, segundo gênero. Pernambuco, 2023 a 2025

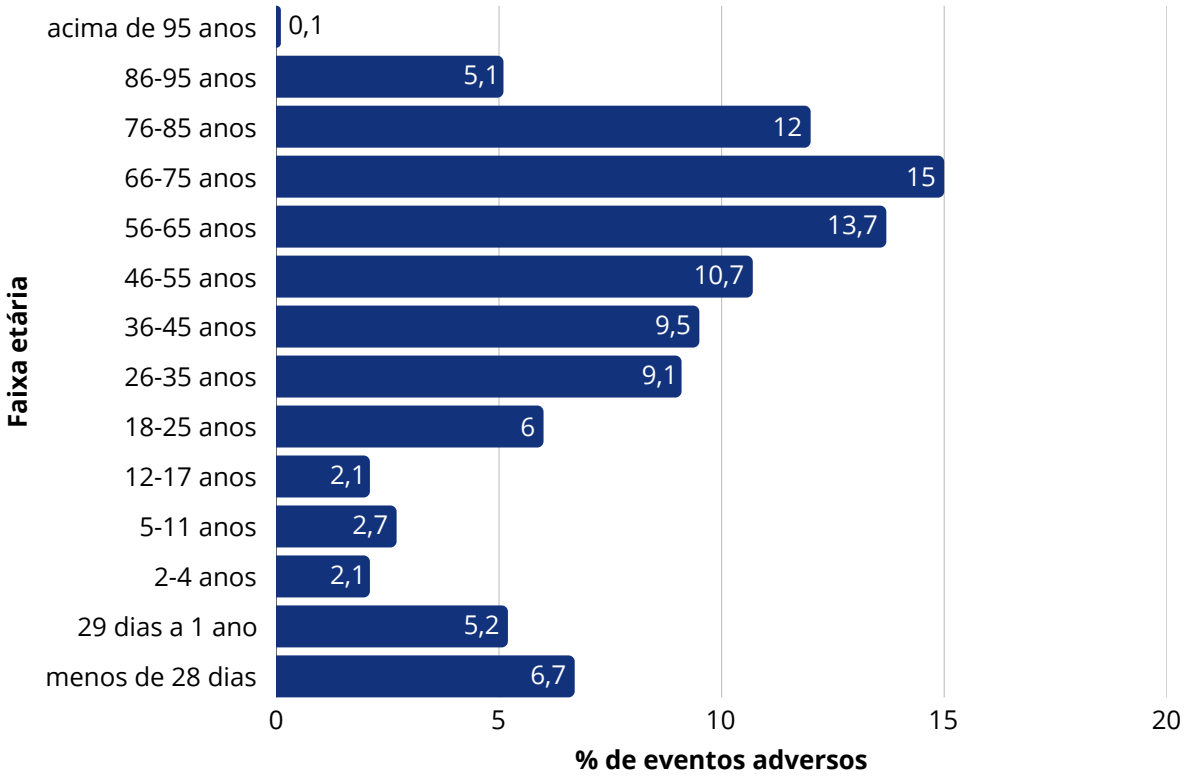


Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

Com relação à faixa etária (Figura 6), observou-se predominância de notificações entre pacientes adultos e idosos. As maiores frequências foram registradas nas faixas etárias de 66 a 75 anos (15,0%), 56 a 65 anos (13,7%) e 76 a 85 anos (12,0%), evidenciando maior concentração de incidentes/eventos adversos entre indivíduos com idade mais avançada. Também se observou participação relevante da população pediátrica, especialmente entre recém-nascidos com menos de 28 dias de vida (6,7%) e crianças de 29 dias a 1 ano (5,2%).

Figura 6. Distribuição percentual das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA, segundo faixa etária. Pernambuco, 2023 a 2025



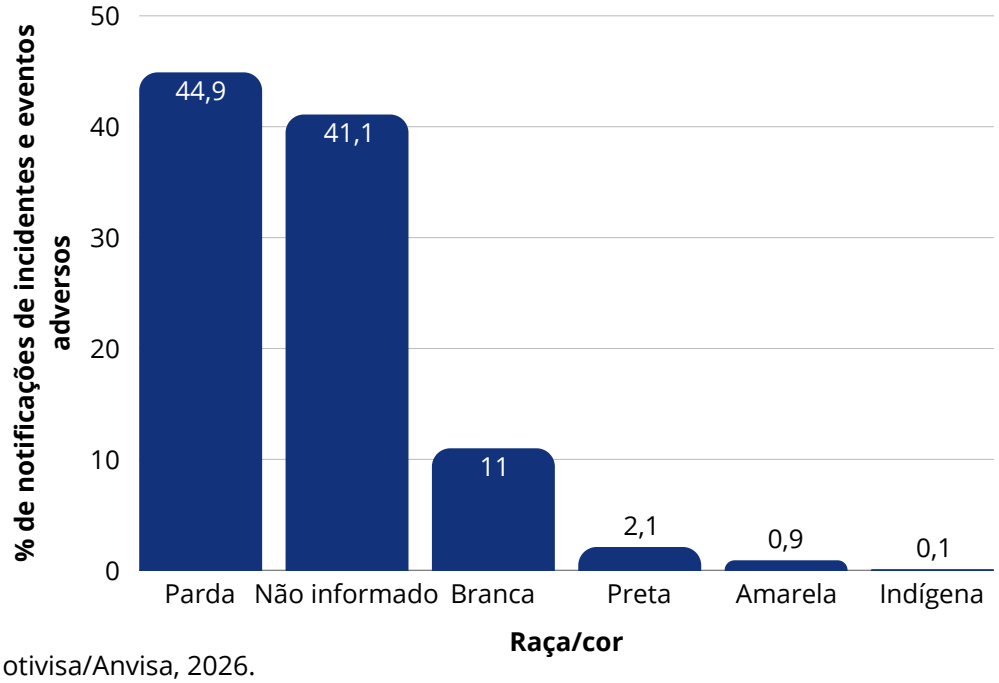
Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026
Nota: A categorização da faixa etária segue o padrão previamente estabelecido pelo sistema Notivisa/Anvisa, utilizado para o registro das notificações de eventos adversos.

★ RESULTADOS

A variável raça/cor apresentou 41,1% de registros sem informação, o que indicou importante não completitude do banco de dados. Considerando apenas as notificações com informação válida sobre raça/cor, observou-se predominância de pacientes autodeclarados pardos (76,2%), seguidos pelos brancos (18,6%), pretos (3,6%), amarelos (1,5%) e indígenas (0,1%) (Figura 7).

A elevada proporção de registros sem informação limita a representatividade desses resultados e recomenda cautela na interpretação do perfil racial dos pacientes envolvidos nos incidentes e eventos adversos.

Figura 7. Distribuição percentual das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA, segundo raça/cor do paciente. Pernambuco, 2023 a 2025

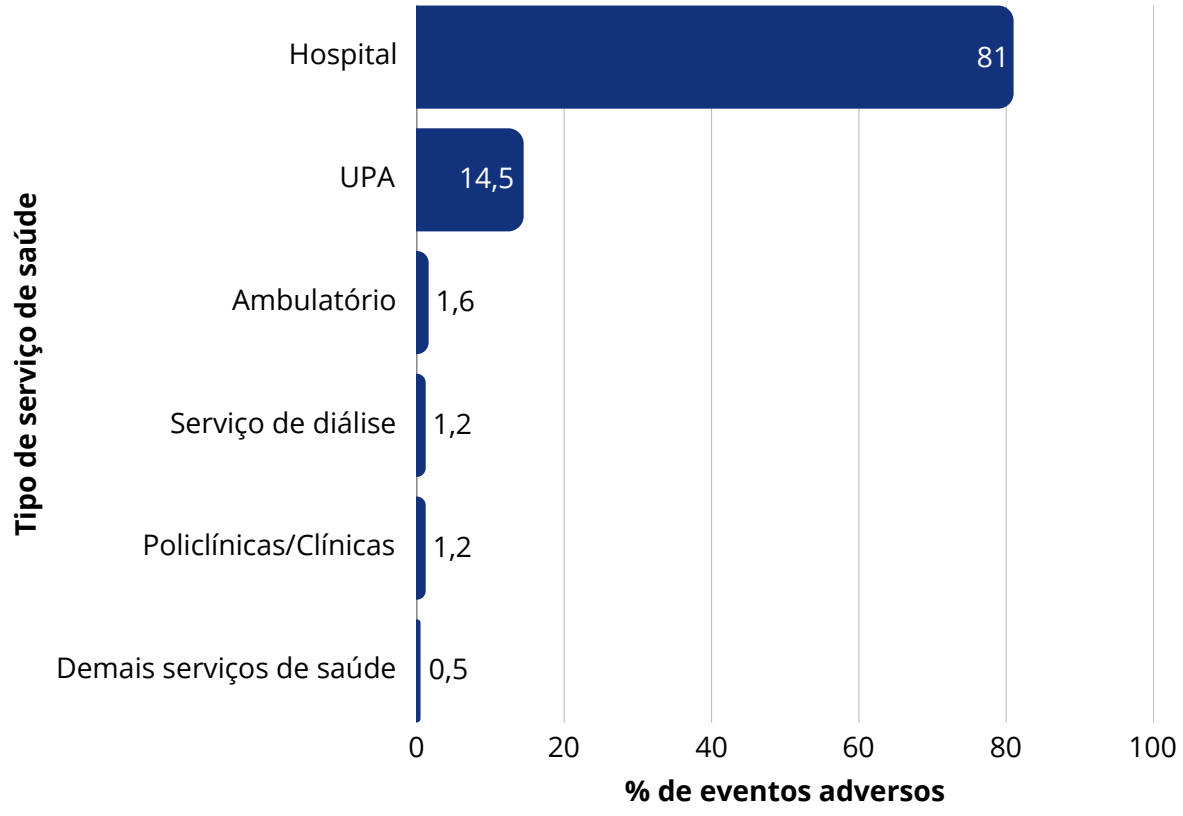


Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

Ao analisar os tipos de serviços de saúde que notificaram incidentes/eventos adversos, verificou-se que os hospitais concentraram 81,0% do total das notificações. Em seguida, destacaram-se os serviços exclusivos de urgência e emergência (UPA), com 14,5%. Os demais tipos de serviços apresentaram participação menos expressiva, incluindo ambulatórios (1,6%), serviços de diálise (1,2%), ambulatórios/policlínicas/clínicas (1,2%).

Figura 8. Distribuição percentual das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA, segundo tipo de serviço de saúde. Pernambuco, 2023 a 2025

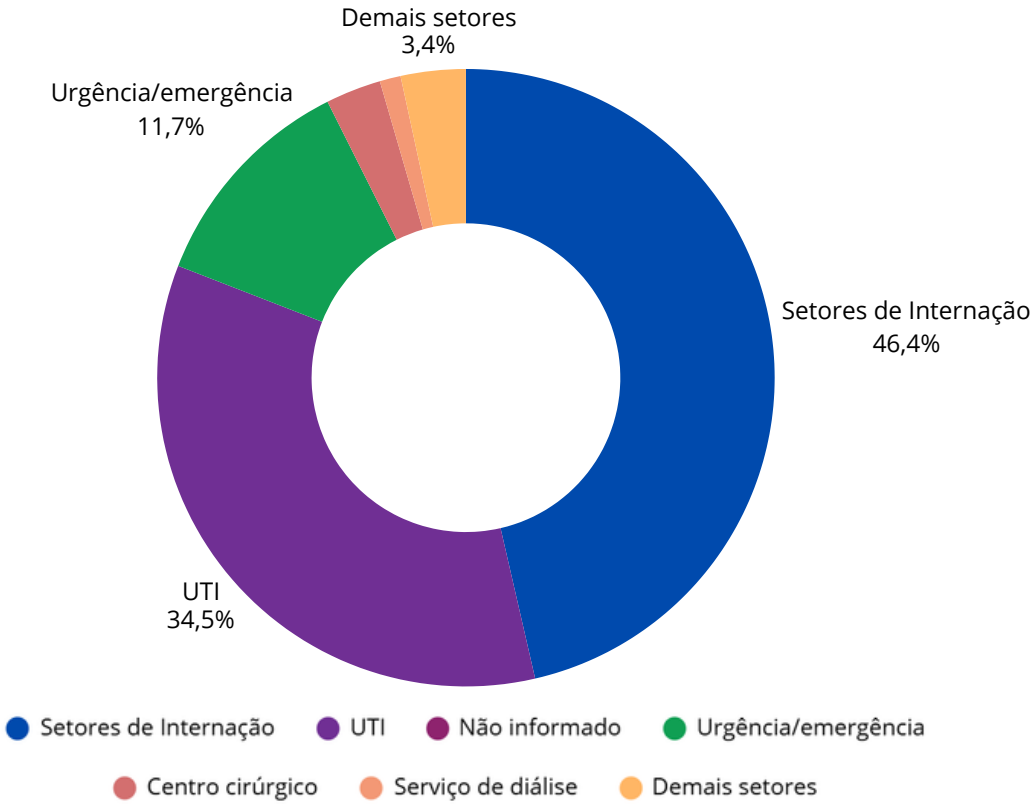


Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

A variável setor de ocorrência apresentou 20,9% de notificações sem informação, indicando importante incompletude desse campo no banco de dados. Considerando apenas as notificações com informação válida sobre o setor de ocorrência, observou-se predomínio de registros nos setores de internação (46,4%), seguidos pelas Unidades de Terapia Intensiva (34,5%) e pelos serviços de urgência e emergência (11,7%). Os demais eventos distribuíram-se entre centro cirúrgico (2,9%), serviço de diálise (1,1%) e demais setores (3,4%) (Figura 9).

Figura 9. Distribuição percentual das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA, segundo setor de ocorrência. Pernambuco, 2023 a 2025



Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

Ao analisar a fase da assistência em que ocorreram os incidentes/eventos adversos, observou-se ampla predominância de registros durante a prestação de cuidados em saúde, incluindo atividades de diagnóstico, avaliação, tratamento e intervenção cirúrgica, que corresponderam a 92,4% do total analisado.

As demais fases da assistência apresentaram frequências substancialmente inferiores, destacando-se os eventos ocorridos na admissão (3,6%), durante consultas (1,6%) e em pacientes não internados atendidos em unidades de pronto atendimento (1,4%). Os incidentes registrados durante transferências para outras unidades ou serviços de saúde corresponderam a 0,7% das notificações, enquanto os eventos ocorridos na alta (0,2%) e no acompanhamento pós-alta (0,1%) apresentaram baixa representatividade (Quadro 2).

★ RESULTADOS

Quadro 2. Distribuição das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA, segundo fase da assistência. Pernambuco, 2023 a 2025

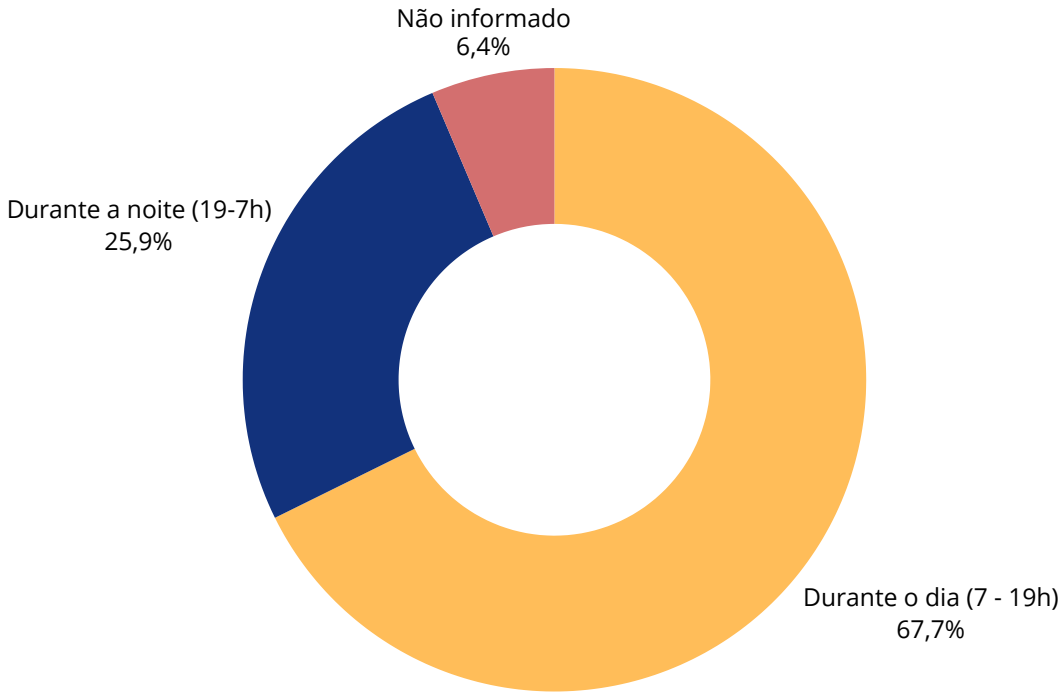
Fase da assistência	N	%
Durante a prestação de cuidados (diagnóstico, avaliação, tratamento ou intervenção cirúrgica)	59.751	92,4
Na admissão	2.338	3,6
Na consulta	1.057	1,6
Não estava internado (Unidades de Pronto Atendimento)	901	1,4
Na transferência para outra unidade ou para outro serviço de saúde	464	0,7
Na alta	114	0,2
No acompanhamento pós-alta	56	0,1
Total	**64.681**	**100**

Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ RESULTADOS

A distribuição temporal das notificações demonstrou predominância de ocorrências durante o período diurno, que concentrou 67,7% das notificações. Enquanto que o período noturno/madrugada respondeu por 25,9% das notificações. Em 6,4% das notificações não continham informação sobre o horário de ocorrência do evento (Figura 10).

Figura 10. Distribuição das notificações de incidentes/eventos adversos registradas no NOTIVISA, segundo periodo de ocorrência. Pernambuco, 2023 a 2025



Fonte: Notivisa/Anvisa, 2026.
Dados extraídos em: 20/05/2026

★ CONCLUSÃO

A análise das notificações de incidentes e eventos adversos registradas no NOTIVISA entre 2023 e 2025 evidenciaram a importância da vigilância em segurança do paciente para o monitoramento dos riscos assistenciais e o aprimoramento da qualidade do cuidado em saúde. A variação observada no volume de notificações ao longo do período pode refletir mudanças nos processos de identificação e registro dos eventos, bem como evidenciaram o fortalecimento da cultura de segurança nos serviços de saúde.

Os resultados demonstraram predominância de incidentes relacionados aos processos assistenciais, especialmente aqueles associados ao uso de dispositivos, à realização de procedimentos clínicos e às práticas de cuidado ao paciente. Destacaram-se notificações envolvendo lesão por pressão, falhas na identificação do paciente e quedas, eventos reconhecidos como importantes indicadores da qualidade assistencial. Embora a maioria dos registros tenha sido classificada como sem dano ou com danos de baixa gravidade, a ocorrência de eventos com maior severidade reforçou a necessidade de manutenção e fortalecimento das estratégias de prevenção e gerenciamento de riscos.

Observou-se maior concentração de notificações em hospitais e em setores de maior complexidade assistencial, como unidades de internação, terapia intensiva e serviços de urgência e emergência, com predominância de eventos ocorridos durante a prestação direta do cuidado ao paciente. Além disso, foram identificadas limitações relacionadas à completude de algumas variáveis, evidenciando a necessidade de aprimorar a qualidade dos registros.

★ CONCLUSÃO

Os achados apresentados podem subsidiar o planejamento de ações voltadas ao fortalecimento da segurança do paciente, à qualificação dos processos assistenciais e ao aperfeiçoamento da vigilância dos incidentes relacionados à assistência à saúde.

★ REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2013(a).

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. 2021. Disponível em: < https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/plano-integrado-2021-2025-final-para-publicacao-05-03-2021.pdf> Acesso em: 02 jun 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 36 de 25 de julho de 2013(b). Institui as ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html> Acesso em: 16 jun 2025.

WHO. World Health Organization. Segurança do Paciente. 2023. Disponível em<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>Acesso em: 02 de jun 2026.

Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador

20 ANOS

APEVISA

Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária - NSP/VISA

Unidade de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente - UNIGRISP