



NOTA ORIENTATIVA Nº 03/2025, NESP/COVSAN/SUVSA/GBAVS/SES-MT

Assunto: ORIENTAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DOS POTENCIAIS RISCOS ASSISTENCIAIS EM CLÍNICAS DE DIÁLISE

Clínicas de diálise são ambientes complexos que atendem pacientes vulneráveis, demandando procedimentos invasivos e tecnologia especializada. A identificação e análise proativa dos potenciais riscos assistenciais são fundamentais para a oferta de uma assistência segura e de qualidade, pois favorece a prevenção de eventos adversos, além de promover um ambiente de trabalho também seguro para a equipe multidisciplinar.

Assim, esta nota informativa objetiva orientar como elaborar o mapa de risco assistencial por meio da realização de um diagnóstico dos potenciais riscos assistenciais no serviço de diálise. Tem, como público alvo, profissionais que atuam nos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP).

➤ MAS, O QUE É O MAPA DE RISCO ASSISTENCIAL?

É uma ferramenta essencial para a gestão da segurança e da qualidade em clínicas de diálise. Permite uma visão clara dos riscos e perigos potenciais existentes no serviço de saúde e auxilia a implementação de ações para proteger pacientes e profissionais de forma proativa.

➤ QUAIS OS PASSOS (METODOLOGIA E FERRAMENTA) PARA A REALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE RISCOS:

1. **Formar uma equipe multidisciplinar:** envolver médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, equipe administrativa e outros profissionais relevantes.
2. **Identificar os riscos:**
 - a. Realizar levantamentos em cada área da clínica (recepção, sala de tratamento, posto de enfermagem, área de reuso, etc.) utilizando observação direta, entrevistas com a equipe e análise de dados (registros de incidentes, quase erros e eventos adversos ocorridos na clínica para identificar padrões, causas raízes e áreas de maior vulnerabilidade).
 - b. Sugere-se a utilização da técnica de Brainstorming e grupos focais: envolver a equipe multidisciplinar para identificar riscos potenciais com base em sua experiência prática.

3. **Analisar os riscos:** avaliar a probabilidade de ocorrência e o impacto potencial de cada risco identificado.
 - a. Sugere-se utilizar a metodologia proativa **Análise de Modos de Falha e Efeitos (FMEA)** para identificar potenciais falhas em processos e equipamentos, avaliar sua gravidade, frequência e detectabilidade, e priorizar ações de melhoria.
4. **Classificar os riscos:** Utilizar a matriz de risco (probabilidade x impacto) para categorizar os riscos em alto, moderado e baixo
 - **Risco Baixo (Verde):** Baixa probabilidade de ocorrência e/ou baixo impacto na saúde do paciente.
 - **Risco Moderado (Amarelo):** Média probabilidade de ocorrência e/ou impacto significativo na saúde do paciente, requerendo atenção e monitoramento.
 - **Risco Alto (Vermelho):** Alta probabilidade de ocorrência e/ou impacto grave ou fatal para o paciente, exigindo intervenção imediata e prioritária.
5. **Desenvolver o mapa de risco:** representar graficamente os riscos identificados na planta baixa da clínica, utilizando a legenda definida.
6. **Implementar medidas de controle:** definir e implementar ações preventivas e corretivas para mitigar os riscos identificados, priorizando os de maior criticidade.
7. **Comunicar e treinar a equipe:** divulgar o mapa de risco para todos os colaboradores e fornecer treinamento sobre os riscos identificados e as medidas de controle.
8. **Monitorar e revisar o mapa de risco:** realizar revisões periódicas do mapa de risco para verificar sua efetividade e identificar novos riscos que possam surgir.

NÃO SE ESQUEÇA QUE:

- ✓ O mapa de risco deverá ser revisado e atualizado periodicamente pela equipe multidisciplinar da clínica de diálise.
- ✓ A priorização das medidas de controle propostas deve levar em consideração a classificação do risco, a viabilidade de implementação e os recursos disponíveis.
- ✓ O envolvimento de todos os colaboradores é fundamental para a identificação, análise e controle dos riscos assistenciais.

EXEMPLO DE UM MAPA DE RISCO PARA CLÍNICA DE DIÁLISE

1. ACESSO VASCULAR

Categoria de Risco	Exemplos de Eventos Adversos	Possíveis Causas	Consequências para o Paciente	Nível de Risco	Ações de Mitigação	Resp.
Infecção do Cateter Venoso Central (CVC)	Infecção no sítio de inserção (eritema, calor, dor, secreção), bacteremia relacionada ao cateter, sepse, endocardite	Técnica de inserção inadequada, falta de adesão aos protocolos de higiene das mãos, manipulação inadequada do cateter, tempo prolongado de permanência do cateter, imunossupressão do paciente.	Aumento do tempo de internação, aumento da morbidade e mortalidade, necessidade de antibioticoterapia prolongada, remoção do cateter, formação de trombos.	Alto	Treinamento e educação contínua da equipe sobre inserção e manejo de CVC, padronização de protocolos de inserção e manutenção (incluindo curativos), auditoria regular da técnica e adesão aos protocolos, uso de cateteres com tecnologias antimicrobianas, monitoramento rigoroso dos sinais de infecção, revisão periódica da necessidade de permanência do cateter.	NSP/SCIH
Hemorragia /Sangramento Excessivo no Acesso Vascular	Sangramento prolongado após a remoção das agulhas, hematoma extenso, sangramento espontâneo da FAV/EAV	Punção inadequada, anticoagulação excessiva, fragilidade vascular, pressão inadequada após a remoção das agulhas, lesão do acesso.	Necessidade de transfusão sanguínea, dor, desconforto, risco de compressão nervosa, perda do acesso vascular	Moderado	Técnica de punção adequada, monitoramento rigoroso da anticoagulação, avaliação da hemostasia do paciente, treinamento da equipe sobre técnicas de compressão eficazes, orientação aos pacientes sobre os cuidados pós-dialíticos.	Enfermagem
Trombose do Acesso Vascular	Diminuição ou ausência de fluxo no	Hipotensão durante a diálise, estenose do vaso, compressão	Necessidade de intervenção para trombólise ou cirúrgica, perda temporária ou	Moderado	Monitoramento regular do fluxo do acesso, avaliação clínica regular, orientação ao paciente sobre os cuidados com o acesso,	Equipe de enfermagem e médica

(FAV/EAV/C VC	acesso, dificuldade de punção	externa, baixo fluxo sanguíneo, desidratação, uso inadequado do acesso (ex. medir PA no braço da FAV)	permanente do acesso vascular, aumento do tempo de internação.		prevenção da hipotensão intradialítica, identificação e tratamento precoce de estenose, elaboração de protocolo e POP.	
Dor no Acesso Vascular	Dor durante a punção ou durante a diálise.	Punção inadequada, agulhas de calibre inadequado, infiltração, isquemia, neuropatia	Desconforto, ansiedade, má adesão ao tratamento.	Baixo	Técnica de punção delicada, escolha adequada do calibre das agulhas, rodízio dos sítios de punção, avaliação da presença de neuropatia, analgesia se necessário.	Equipe de enfermagem



2. MEDICAMENTOS

Categoria de Risco	Exemplos de Eventos Adversos	Possíveis Causas	Consequências para o Paciente	Nível de Risco	Ações de Mitigação	Resp.
Erros na Administração de medicamentos	Dose incorreta, via de administração errada, medicamento errado, omissão de dose, horário incorreto.	Falta de dupla checagem, prescrição ilegível, sem padronização ou de horários, sem identificação clara dos medicamentos, sobrecarga de trabalho da equipe	Falha terapêutica, reações adversas, toxicidade.	Moderado	Dupla checagem da prescrição e do medicamento antes da administração, uso de sistemas eletrônicos de prescrição, prescrição, identificação clara dos medicamentos, padronização de horários de administração, treinamento da equipe sobre os “9 certos” da administração de medicamentos.	Equipe de enfermagem, médica e farmacêutica
Interações Medicamentosas	Efeitos adversos devido à combinação de medicamentos.	Falta de revisão da medicação completa do paciente, falta de conhecimento sobre interações medicamentosas.	Aumento ou diminuição do efeito terapêutico, aumento do risco de efeitos colaterais	Moderado	Revisão da medicação completa do paciente por farmacêutico, uso de softwares de detecção de interação medicamentosas, comunicação entre médico e enfermeiro.	Equipe de enfermagem, médica e farmacêutica
Reações Adversas a Medicamentos	Alergias, efeitos colaterais inesperados.	Falta de identificação de alergias prévias, falta de monitoramento dos efeitos colaterais	Desconforto, risco de anafilaxia, necessidade de suspensão do medicamento	Moderado	Anamnese completa sobre alergias, registro de alergias no prontuário, monitoramento dos sinais e sintomas de reações adversas, protocolo para manejo de reações alérgicas.	Equipe de enfermagem, médica e farmacêutica

3. AMBIENTE E EQUIPAMENTOS

Categoria de Risco	Exemplos de Eventos Adversos	Possíveis Causas	Consequências para o Paciente	Nível de Risco	Ações de Mitigação	Resp.
Falha de Equipamentos de Diálise	Mau funcionamento do monitor de diálise, bomba de sangue, detector de ar, sistema de ultrafiltração.	Falta de manutenção preventiva, uso inadequado dos equipamentos, desgaste natural.	Interrupção da diálise, diálise inadequada, risco de embolia gasosa, risco de desidratação ou sobrecarga hídrica.	Moderado	Plano de manutenção preventiva regular, inspeção dos equipamentos antes de cada uso, treinamento da equipe sobre o funcionamento dos equipamentos e solução de problemas	Gestor da unidade e Técnico de diálise
Qualidade da Água para Diálise	Contaminação da água por bactérias, endotoxinas, metais pesados.	Falha no sistema de tratamento de água, falta de manutenção dos filtros e sistemas de purificação, contaminação da fonte de água.	Infecções, reações pirogênicas, toxicidade por metais pesados.	Alto	Monitoramento regular da qualidade da água (análises microbiológicas e químicas), manutenção rigorosa do sistema de tratamento de água, uso de	Gestor da unidade e Técnico de diálise
Quedas	Queda do paciente durante a sessão ou ao se	Fraqueza, tontura (hipotensão), uso de medicamentos sedativos, iluminação inadequada,	Lesões (fraturas, hematomas), medo de cair.	Moderado	Avaliação do risco de queda de cada paciente, auxílio na movimentação, ambiente seguro (boa iluminação, piso	Enfermagem e psicologia

	locomover na clínica.	piso escorregadio, falta de apoio.			antiderrapante, barras de apoio), orientação ao paciente sobre precauções.	
--	-----------------------	------------------------------------	--	--	--	--

4. COMUNICAÇÃO E FATORES HUMANOS

Categoria de Risco	Exemplos de Eventos Adversos	Possíveis Causas	Consequências para o Paciente	Nível de Risco	Ações de Mitigação	Resp.
Falhas na Comunicação entre Equipe e Paciente/Família	Informações incompletas ou incompreensíveis, falta de escuta ativa, barreiras de linguagem.	Sobrecarga de trabalho, falta de tempo, falta de treinamento em comunicação, diferenças culturais.	Ansiedade, medo, má adesão ao tratamento, insatisfação.	Baixo	Treinamento em comunicação eficaz, uso de linguagem clara e acessível, disponibilidade para esclarecer dúvidas, envolvimento da família no plano de cuidados.	Serviço Social e equipe multiprofissional
Falhas na Comunicação entre Membros da Equipe	Informações perdidas ou distorcidas durante a passagem de plantão, falta de	Sobrecarga de trabalho, falta de padronização da comunicação, hierarquia rígida, falta de trabalho em equipe.	Erros no tratamento, atraso no diagnóstico e intervenção.	Moderado	Padronização da passagem de plantão (checklist), comunicação clara e concisa, uso de ferramentas de comunicação eficaz (prontuário eletrônico com alertas), reuniões multidisciplinares regulares.	Equipe multiprofissional



	comunicação sobre intercorrências.					
Sobrecarga de Trabalho e Fadiga da Equipe	Aumento do número de pacientes por profissional, longas jornadas de trabalho, falta de pausas adequadas	Dimensionamento inadequado da equipe, absenteísmo, falta de reconhecimento.	Erros de medicação, falhas na monitorização, irritabilidade, burnout	Moderado	Dimensionamento adequado da equipe, respeito às jornadas de trabalho, pausas obrigatórias, programas de bem-estar para a equipe.	Diretoria, gestão de pessoas
Falta de Treinamento e Competência da Equipe	desconhecimento de protocolos, falta de habilidade técnica.	Admissão de profissionais sem a qualificação adequada, falta de educação continuada	Erros no tratamento, eventos adversos.	Moderado	Processo seletivo rigoroso, programa de integração para novos funcionários, educação continuada regular, avaliação de competências.	NSP, NEP, SCIH



5. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Categoria de Risco	Exemplos de Eventos Adversos	Possíveis Causas	Consequências para o Paciente	Nível de Risco	Ações de Mitigação	Resp.
Erro de Identificação do Paciente	Troca de pacientes durante a diálise, administração de medicação para o paciente errado, realização de procedimento no paciente errado.	Falta de dupla checagem da identificação, pacientes com nomes semelhantes, desatenção da equipe	Erro no tratamento, reações adversas, procedimento inadequado.	Alto	Protocolo de identificação do paciente (uso de dois identificadores padronizados pela instituição, dupla checagem verbal e visual, antes de qualquer procedimento, identificação clara dos prontuários e materiais, treinamento da equipe sobre a importância da identificação correta.	Enfermagem e recepção

➤ **PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM DIÁLISE PERITONEAL**

6. PROCESSO DIALÍTICO

Categoria de Risco	Exemplos de Eventos Adversos	Possíveis Causas	Consequências para o Paciente	Nível de Risco	Ações de Mitigação	Resp.
Erros na Prescrição e Programação da Diálise	Dose inadequada de diálise (Kt/V baixo), tempo de diálise incorreto, dialisato inadequado (concentração de eletrólitos, bicarbonato), fluxo sanguíneo ou de dialisato incorreto	Falha na comunicação entre médico e equipe de enfermagem, erro de digitação, programação incorreta do monitor de diálise, falta de dupla checagem	Diálise inadequada, desequilíbrio eletrolítico, acidose/alcalose metabólica, hiper/hipotensão, aumento da morbidade e mortalidade a longo prazo	Alto	Padronização da prescrição de diálise, uso de sistemas eletrônicos com alertas, dupla checagem da prescrição e programação do monitor, treinamento da equipe sobre os parâmetros de diálise, monitoramento regular da adequação da diálise, elaboração de protocolo e POP	Equipe médica e de enfermagem
Hipotensão Intradialítica	Queda significativa da pressão arterial durante a sessão de diálise	Remoção excessiva de líquido, velocidade de ultrafiltração elevada, instabilidade hemodinâmica do paciente, uso de medicamentos hipotensores, refeição antes da diálise	Tontura, náuseas, vômitos, câibras, fadiga, síncope, isquemia miocárdica ou cerebral.	Moderado	Avaliação pré-diálise do peso seco e estado volêmico, ajuste individualizado da ultrafiltração, monitoramento contínuo da pressão arterial, orientação ao paciente sobre evitar refeições pesadas antes da diálise, ajuste da medicação hipotensora nos dias de diálise.	Equipe multiprofissional

Hipertensão Intradialítica	Elevação significativa da pressão arterial durante a sessão de diálise	Sobrecarga volêmica, ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, dor, ansiedade.	Cefaleia, visão turva, risco de evento cardiovascular agudo (IAM, AVE).	Moderado	Avaliação pré-diálise do peso seco e estado volêmico, controle da ingestão de sódio e líquidos, manejo da dor e ansiedade, ajuste da medicação anti-hipertensiva.	Equipe multiprofissional
Desequilíbrio Eletrolítico (Hipercalemia, Hipocalemia, etc.)	Níveis anormais de eletrólitos durante ou após a diálise.	Prescrição inadequada do dialisato, adesão inadequada à dieta, emergências médicas (ex: rabdomiólise), erros na preparação do dialisato.	Arritmias cardíacas, fraqueza muscular, parada cardíaca.	Alto	Monitoramento regular dos eletrólitos séricos, prescrição individualizada do dialisato, orientação dietética rigorosa, preparo correto do dialisato com dupla checagem, monitoramento cardíaco em pacientes de risco.	Equipe médica, nutricionista, enfermagem
Reações Adversas ao Dialisato ou Materiais Utilizados	Reações de hipersensibilidade, calafrios, febre.	Contaminação do dialisato, alergia a algum componente do dialisato ou dos materiais (agulhas, linhas).	Desconforto, risco de anafilaxia	Moderado	Preparo e armazenamento adequados do dialisato, monitoramento da qualidade da água, uso de materiais biocompatíveis, identificação de alergias prévias, protocolo de manejo para reações alérgicas.	Equipe médica, e de enfermagem

Embolia Gasosa	Entrada de ar no sistema sanguíneo do paciente.	Conexões inadequadas das linhas, desatenção durante a conexão/desconexão, ar residual no sistema.	Dispneia, dor torácica, cianose, parada cardiorrespiratória.	Alto	Técnica rigorosa de conexão e desconexão das linhas, purga cuidadosa do sistema antes de iniciar a diálise, uso de detectores de ar, treinamento da equipe para identificar e manejar a embolia gasosa, treinamento da equipe.	Equipe médica e de enfermagem
Interrupção Inesperada da Diálise	Falha de energia, falha do equipamento, emergência médica.	Falta de manutenção preventiva dos equipamentos, falta de plano de contingência para falha de energia, emergências clínicas do paciente.	Diálise inadequada, retenção de	Moderado	Plano de manutenção preventiva dos equipamentos, gerador de energia de reserva, protocolo para interrupção da diálise, monitoramento contínuo do paciente	Equipe médica de enfermagem

➤ **Implementação e Monitoramento:**

Os riscos apresentados nesta nota informativa são exemplos do que pode ser diagnosticado dentro de uma clínica de diálise, cada instituição deverá realizar o levantamento dos riscos que achar pertinente e trabalhar ações para prevenção de possíveis danos ao paciente. A implementação das ações descritas deverá ser monitorada através de indicadores de segurança do paciente, análise de eventos adversos e auditorias regulares.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente Brasília, DF, 2014.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

ELABORAÇÃO

Maria do Carmo Souza
Vânia Lígia da Silva

Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Superintendência de Vigilância em Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso