



IBSP

Instituto Brasileiro para
Segurança do Paciente

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE

MATERIAL DE ESTUDO

Etapas do Protocolo de Londres

Metodologia, etapas e aplicação prática na segurança do paciente.

O que é o Protocolo de Londres?

O Protocolo de Londres é uma metodologia estruturada para investigar eventos adversos na área da saúde. Desenvolvido para promover uma abordagem sistemática e justa, ele não busca identificar culpados — busca entender as causas raízes dos problemas para que organizações aprendam com os erros e implementem melhorias reais.

O princípio central é simples: **a maioria dos erros na saúde não acontece por falha individual. Acontece porque o sistema permitiu que o erro fosse possível.**

AS 6 ETAPAS DO PROTOCOLO DE LONDRES

ETAPA 01

Identificação e decisão de investigar

Triagem por gravidade, impacto e frequência. Critérios baseados em risco e potencial de aprendizagem.

ETAPA 02

Seleção da equipe investigativa

Equipe multiprofissional, independente, com especialistas no contexto clínico envolvido.

ETAPA 03

Coleta e organização das informações

Revisão de prontuário, entrevistas estruturadas, diagramas de linha do tempo e observação direta.

ETAPA CENTRAL

ETAPA 04

Identificação dos problemas de cuidado

Mapeamento dos desvios em relação ao padrão esperado de cuidado (good practice).

ETAPA 05

Análise dos fatores contribuintes

Aplicação do framework: categorização sistêmica das causas nos 8 domínios do protocolo.

ETAPA 06

Recomendações e plano de ação

Recomendações hierarquizadas por impacto sistêmico, com responsáveis e prazos definidos.

Identificação dos problemas de prestação do cuidado

A identificação dos PPCs é o núcleo analítico do Protocolo de Londres. A equipe mapeia todos os aspectos do cuidado que se desviaram do padrão esperado.

DEFINIÇÃO — PROBLEMA DE PRESTAÇÃO DE CUIDADO (PPC)

Qualquer aspecto do cuidado ao paciente que se desviou do padrão esperado, seja por ação ou omissão, que **pode ou não ter contribuído para o desfecho adverso**.

COMO IDENTIFICAR OS PPCS

1 Comparação com padrão de referência

Protocolo clínico vigente, guideline da especialidade ou consenso de boas práticas usado como benchmark. Qualquer desvio é potencialmente um PPC.

2 Avaliação por pares

Especialistas clínicos externos avaliam a adequação das decisões à luz do contexto disponível ao profissional no momento do incidente.

3 Análise da linha do tempo

A sequência cronológica facilita identificar omissões, atrasos, decisões inadequadas e falhas de transição entre equipes.

4 Perspectiva do paciente/família

Inovação do protocolo 2024: a narrativa do paciente revela PPCs invisíveis nos registros clínicos — falhas de comunicação e falta de informação.

TIPOLOGIA DE PPCS — EXEMPLOS CLÍNICOS

Omissão diagnóstica	Não realizar ECG em paciente com dor precordial típica na triagem.
Erro de prescrição	Prescrever dose pediátrica a adulto por falha no sistema informatizado.
Falha de monitoramento	Não registrar sinais vitais nas primeiras 2h pós-operatório conforme protocolo.
Falha de comunicação	Informações incompletas na passagem de plantão sobre paciente em deterioração.
Atraso terapêutico	Administração de antibiótico 6h após pedido médico por ruptura na cadeia logística.
Não adesão ao protocolo	Checklist cirúrgico não realizado em 3 dos 5 itens obrigatórios pré-incisão.

Análise dos fatores contribuintes

Para cada PPC identificado na Etapa 4, a equipe pergunta: "Por que isso aconteceu?", mapeando os fatores que contribuíram em cada um dos 8 domínios do framework.

Para cada PPC, perguntar sistematicamente sobre cada domínio: "**Houve fator que contribuiu para este problema?**" — registrando ausências tanto quanto presenças.

01

Paciente

Doença, comorbidades, idioma, estado cognitivo e psicológico

02

Individual

Conhecimento, habilidades, fadiga, saúde mental do profissional

03

Tarefa

Design da tarefa, protocolos disponíveis, clareza de instruções

04

Equipe

Comunicação, supervisão, hierarquia, dinâmica interprofissional

05

Ambiente

Layout, equipamentos, carga de trabalho, turnos, ruído

06

Tecnologia / TI

Alertas, prontuário eletrônico, design de interface (NOVO)

07

Organização

Cultura de segurança, políticas, liderança, gestão de risco

08

Contexto Institucional

Regulação, financiamento, pressões externas do sistema de saúde



O Protocolo de Londres utiliza **análise multicausal**, identificando contribuintes em todos os domínios simultaneamente — em contraposição à análise linear de causa única.

Por que isso importa na prática?

Quando um evento adverso é investigado com o Protocolo de Londres, o resultado não é a punição de um profissional. É a identificação de **onde o sistema precisa ser redesenhado** para que o próximo profissional — em condições semelhantes — não cometa o mesmo erro.

Isso muda completamente a forma como uma instituição aprende com seus incidentes.

REFERÊNCIAS

- Vincent, C. *Patient Safety*. BMJ Books, 2001.
- WHO. *Patient Safety Curriculum Guide*, 2009.
- NPSF. *RCA²: Improving Root Cause Analyses and Actions to Prevent Harm*, 2015.
- Reason, J. *Managing the Risks of Organizational Accidents*. Ashgate Publishing, 1997.
- IOM. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. National Academy Press, 2000.

IBSP - Instituto Brasileiro para Seguranca do Paciente

Protocolo de Londres | Seguranca do Paciente

Material de uso interno. E proibida a divulgacao, reproducao ou compartilhamento deste material, bem como de imagens, dados ou informacoes nele contidos, sem autorizacao previa do IBSP, nos termos da Constituicao Federal, do Codigo Civil e da LGPD.