

Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pra frente

PLANO MUNICIPAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE - MAMANGUAPE - PB

Mamanguape - PB 2025 - 2026





Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pra frente

SECRETARIO (A) MUNICIPAL DA SAÚDE

Antônio Máximo da Silva Neto

Coordenador (a) do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente

Patricia Santos de Lima (Representante Técnico da Vigilância Sanitária)

Vice Coordenador (a) do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente

Mariana Pereira dos Santos Targino (Representante Técnico da Coordenação de Saúde Bucal)

Representante Técnico da Coordenação da Atenção Primária à Saúde

Maysa Barbosa Rodrigues Toscano

Representante Técnico da Imunização

Amanda Patricia Gomes da Silva

Representante Técnico da Assistência Farmacêutica

Maria Leila de Morais Carvalho Farias





Diário Oficial do Município fundado pela lei nº 43 de 16 de Julho 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
1. INTRODUÇÃO	5
1.1 Termos e Definições	6
2. GESTÃO DE RISCOS	7
2.1 Ferramentas de Gestão	8
3. FERRAMENTAS DA QUALIDADE	9
3.1 Brainstorming	9
3.2 Diagrama de Ishikawa ou Diagrama de Causa e Efeito	9
3.3 5W2H	9
3.4 Reunião rápida de segurança (Safety Hunddle)	9
3.5 Visita de Segurança	10
4. CENÁRIO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE	10
4.1 Abrangência na Rede Municipal de Saúde	12
5. OBJETIVOS	12
5.1 Objetivo Geral	12
5.2 Objetivos Específicos	12
6. DIAGRAMA DIRECIONADOR	13
7. DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE	13
REFERÊNCIAS	15





Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

APRESENTAÇÃO

A segurança do paciente é uma estrutura de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes na área da saúde que reduz riscos de forma consistente e sustentável, diminui a ocorrência de dano evitável, torna os erros menos prováveis e reduz o impacto do dano quando este ocorrer (OMS, 2021).

Entende-se que a estratégia de maior amplitude em relação ao fortalecimento da segurança do paciente ocorrida no Brasil foi a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), publicado em abril de 2013, por meio da Portaria MS/GM nº 529. Seu objetivo geral é contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, sejam eles públicos ou privados (BRASIL, 2013).

Após a publicação da Portaria nº 529, pelo MS, em julho do mesmo ano, foi publicada a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013, que estabelece a obrigatoriedade da criação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) em estabelecimentos de saúde, sendo os NSP instâncias que devem promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente (BRASIL, 2013). Uma das atividades dos núcleos é a elaboração do Plano de Segurança do Paciente (PSP) e o estabelecimento de protocolos de atendimento para prevenir as falhas de assistência.

O Núcleo de Segurança do Paciente, segundo a RDC n°. 36/2013, é a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente, consistindo em um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde. É função primordial do NSP a integração das diferentes instâncias que trabalham com riscos na instituição, considerando o paciente como sujeito e objeto final do cuidado em saúde. Isto é, o paciente necessita estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido. Ainda, consiste em tarefa do NSP, promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente.



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

1. INTRODUÇÃO

Considerando a importância de fomentar a cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde do município de Mamanguape - PB e contribuir para o PNSP, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) por meio do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) lança o Plano Municipal de Segurança do Paciente (PMSP), a fim de nortear os serviços de saúde sobre as principais diretrizes e estratégias para a melhoria da qualidade da assistência e a mitigação dos riscos assistenciais de forma a contribuir para a construção da cultura de segurança.

O PMSP é o documento que expressa a relevância que a Segurança do Paciente possui na organização, por meio da definição de prioridades na implementação de práticas de segurança, na gestão de riscos e redesenho de processos, na identificação de estratégias que conectem a liderança e os profissionais da linha de frente do cuidado, nas necessidades de formação e de avaliação da cultura de segurança do paciente" (BRASIL, 2013).

A atualização do PMSP será anual ou sempre que houver necessidade, sendo de responsabilidade dos integrantes do NMSP.

Para sua execução, a equipe do NMSP elaborará diferentes planos de ação, que conterão as diretrizes operacionais com detalhamento em nivel de atividades, que posteriormente irá compor as "Ações do Plano Municipal de Segurança do Paciente". As ações voltadas à Segurança do Paciente ocorrerão de forma gradativa, garantindo a horizontalidade da gestão do cuidado, nos diversos niveis de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Mamanguape, conforme descrição neste documento.

O PMSP servirá como um roteiro para as lideranças e os profissionais estabelecerem e avaliarem ações para promover a segurança e a qualidade dos processos de trabalho nos serviços de saúde (BRASIL, 2013), alinhado às ações estratégicas definidas no Plano Estadual de Segurança do Paciente da Paraiba e do Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente 2021-2030 da OMS.

Tomando-se como base os seis passos para a promoção do cuidado seguro, publicados na RDC n°36/2013, em consonância com as Metas Internacionais de Segurança



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

do Paciente da OMS (identificação correta do paciente; comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura; higiene correta das mãos para prevenir infecções; prevenção de quedas e úlceras por pressão), serão elaborados protocolos próprios e específicos para a assistência na APS e demais serviços da rede.

1.1 Termos e Definições

Em conformidade com a RDC 36/2013, o NMSP foi constituído pela Secretária Municipal da Saúde de Mamanguape - PB, no uso de suas atribuições legais, constituído através do decreto nº 1794 de 28 de fevereiro de 2025 o qual aprovou o regimento interno que organiza e estabelece as diretrizes para o funcionamento e através do ato de nomeação nº 508/2025, que compõe os integrantes do NMSP.

Para o correto entendimento dos termos utilizados, as definições abaixo devem ser consideradas a taxonomía, conforme na Resolução 36/2013 e o Relatório Técnico OMS 2009:

- Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- Evento Adverso: incidente que resulta em dano ao paciente.
- Evento Sentinela: ocorrência inesperada ou variação do processo envolvendo óbito, qualquer lesão física grave (perda de membro ou função) ou psicológica, ou risco dos mesmos. Assinalam necessidade de investigação imediata bem como sua resposta.
- Segurança do Paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
- Gestão de Risco: aplicação sistêmica e continua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

- Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico. Cultura de Segurança: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.
- **Farmacovigilância**: é o trabalho de acompanhamento do desempenho dos medicamentos que já estão no mercado. As suas ações são realizadas de forma compartilhada pelas vigilâncias sanitárias dos estados, municípios e pela Anvisa.
- Tecnovigilância: é o sistema de vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde (equipamentos, materiais, artigos médico-hospitalares, implantes e produtos para diagnóstico de uso "in-vitro"), com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a proteção e a promoção da saúde da população.

2. GESTÃO DE RISCOS

Para uma assistência segura, é de suma importância a gestão de risco de um serviço de saúde, com mapeamento, monitoramento e análise de indicadores e, também, planos de ação para tratativas e correção de processos falhos visando a mitigação dos riscos. A gestão do risco está intimamente relacionada ao estabelecimento de uma cultura de segurança, que pressupõe o aprendizado com as falhas e a prevenção de novos incidentes relacionados à assistência à saúde (BRASIL, 2017).

No Brasil, o PNSP- instituído pela Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, e a RDC nº 36 de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, definem gestão de riscos como:

Aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

Portanto, compete ao NSP, a identificação, análise, avaliação, monitoramento, tratamento e comunicação de riscos, ou o conjunto de atividades do gerenciamento de riscos. Ao gerenciar os riscos, os serviços de saúde conseguem se preparar para minimizar as ameaças, que possam acometer o usuário, profissional e ambiente, antes mesmo que estes aconteçam (BRASIL, 2017; ABNT, 2018).

2.1 Ferramentas de Gestão

Dentre as diversas ferramentas de gestão que são imprescindiveis para o gerenciamento adequado de um sistema, duas podem ser destacadas: procedimentos operacionais padrão e indicadores onde, no processo de organização da administração de uma unidade ou sistema, a primeira atividade a ser desenvolvida é a padronização do formato dos documentos relacionados com a gestão. Portanto, considera-se como fundamental, o uso de diversas tecnologias de gestão para alcançar todos os atributos de qualidade na saúde (isto é, paciente, segurança, cuidado no tempo oportuno, eficácia, eficiência e equidade), de maneira continua através de todo o sistema de saúde (PERROUD JÚNIOR, 2018).

Em se tratando de segurança do paciente, o NMSP adotará a prática de avaliar seus processos de trabalho com ferramentas específicas, visando aprimorar continuamente os procedimentos. Nesse contexto, ferramentas como a Análise dos Modos de Falha e seus Efeitos (FMEA) e a Análise dos Modos de Falha e seus Efeitos para Cuidados de Saúde (HFMEA) desempenham um papel crucial e poderão ser utilizadas como modelo. Elas identificam erros e potenciais falhas no sistema, que podem levar a eventos adversos graves. Ao utilizar essas ferramentas, os serviços de saúde podem refletir sobre os riscos, implementar estratégias de gerenciamento e eliminar eventos adversos, promovendo assim um cuidado mais seguro para o paciente (JOST et al., 2021).



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

3. FERRAMENTAS DA QUALIDADE

O NMSP poderá utilizar as ferramentas da qualidade abaixo listadas, como forma de análise e planejamento de ações para a melhoria dos processos.

3.1 Brainstorming

Conhecido também como tempestade de ideias. É um método para gerar ideias em grupos, envolvendo todos os integrantes em um curto espaço de tempo, a fim de obter soluções inovadoras para os problemas encontrados (ISHIDA, 2019).

3.2 Diagrama de Ishikawa ou Diagrama de Causa e Efeito

É uma ferramenta utilizada para expor e analisar criteriosamente as relações entre um determinado efeito e suas causas potenciais. As várias causas em potencial são organizadas em categorias principais e subcategorias, de maneira que seu formato se assemelha a uma espinha de peixe (ONA, 2017). Depois de fazer a análise, é preciso propor soluções, com desenvolvimento de planos de ação para cada causa levantada.

3.3 5W2H

A ferramenta 5W2H é um conjunto de questões utilizado para compor planos de ação de maneira rápida e eficiente. Define o que será feito, quem fará o quê, em qual prazo, em qual setor do serviço, todos os motivos pelos quais esta atividade deve ser feita e qual o impacto que trará para o cotidiano de trabalho (ONA, 2017).

É preciso elaborar um quadro e responder as perguntas: O quê? Quando? Por quê? Onde? Como? Quem? Quanto custa?

3.4 Reunião rápida de segurança (Safety Hunddle)

A reunião de segurança é uma ferramenta proativa. Consiste em conversas diárias com a equipe *in loco* sobre observações de falhas ocorridas no dia anterior e relacionadas ao dia atual.



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

É utilizado uma lista onde serão respondidas perguntas especificas, a fim de definir ações, de forma a prevenir os riscos identificados.

3.5 Visita de Segurança

A visita de segurança tem como objetivo a gestão proativa dos riscos identificados no serviço de saúde, para verificação *in loco* da execução das ações padronizadas, como forma de reduzir os riscos e um momento para discussão e conscientização à equipe da unidade.

4. CENÁRIO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção continua e integral a determinada população, coordenada pela APS – prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e segura e com equidade, com responsabilidades sanitária e econômica pela população adscrita e gerando valor para essa população (MENDES, 2011).

Dentro dessa estrutura, cada ponto de serviço desempenha um papel específico. A Atenção Primária à Saúde (APS) assume a função de porta de entrada preferencial, sendo o primeiro ponto de contato para a maioria dos usuários. Além disso, a APS coordena o cuidado e a comunicação entre os diferentes serviços da rede. As equipes de saúde da APS, com o suporte das Equipes Multiprofissionais (eMulti), atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros serviços, são responsáveis por directionar os pacientes para os pontos de atenção adequados, conforme a complexidade de suas condições de saúde. Essa organização em rede permite que os usuários recebam um atendimento mais completo e adequado, com os cuidados e procedimentos necessários para cada caso (Brasil, 2025).



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pra frente

Atualmente, a RAS de Mamanguape compreende os seguintes serviços:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

19 USF - Unidades de Saúde da Familia;

- 19 equipes de saúde da familia;
- 18 equipes de saúde bucal;
- 03 equipes Multiprofissionais;
- 01 equipe de Atenção Primária Prisional;
- 01 equipe de Unidade Móvel Odontológica.

ACADEMIA DA SAÚDE.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

- 01 FB Farmácia Básica
- 01 UDM Unidade de Dispensação de Medicamentos (CEDMEX)

ATENÇÃO ESPECIALIZADA:

- 01 AME Ambulatório de Especialidades;
- 01 CDI Centro de Imagens;
- 01 CEO Centro de Especialidades Odontológicas;
- 01 SAD Serviço de Atenção Domiciliar (EMAD e EMAP);
- 01 CENTRO DE FISIOTERAPIA;

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:

- 01 CAPS II Centro de Atenção Psicossocial;
- 01 CAPS ADIII Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas;

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

- 01 SAMU Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
- 01 PA Pronto Atendimento;

SERVIÇOS DE APOIO:

- 03 REMOÇÃO;
- 01 LABORATÓRIO;





Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

4.1 Abrangência na Rede Municipal de Saúde

O NMSP, bem como o Plano Municipal de Segurança do Paciente da SMS abrange toda a Rede Municipal de Saúde, contudo, conforme mencionado anteriormente, as ações ocorrerão de maneira gradativa, iniciando pela Atenção Primária à Saúde.

Estrutura de Atenção à Saúde em Mamanguape



5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo Geral

Definir ações estratégicas para contribuir na criação de uma Cultura de Segurança nos estabelecimentos de saúde, por meio da implementação de práticas seguras, visando a melhoria da Segurança do Paciente na Rede de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do município de Mamanguape - PB.

5.2 Objetivos Específicos

- Estruturar o NSP da SMS e difundir a cultura de segurança do paciente;
- Realizar Identificação do paciente;
- Estabelecer comunicação segura e efetiva;



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

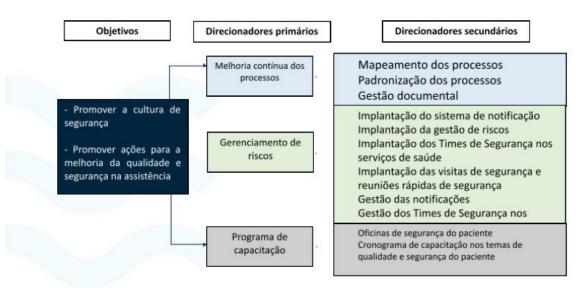
ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

- Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância;
- Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
- Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde;
- Reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrentes de quedas;

6. DIAGRAMA DIRECIONADOR



7. DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE

Como recursos para potencializar a segurança do paciente, Nora (2020) destaca a educação permanente em saúde como ponto importante de modo que, as iniciativas de educação precisam ser capazes de despertar os profissionais para a mudança de atitude por meio da reflexão sobre seu processo de trabalho, tendo em vista o desenvolvimento do cuidado seguro.



Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

A Qualidade e Segurança do Paciente são reconhecidas como áreas de extrema relevância, embora a sua implementação apresenta desafios significativos. O percurso para alcançar a excelência nesses aspectos é complexo e exigirá um esforço continuo. No entanto, o objetivo é plenamente atingivel para aqueles que se dedicarem a investir tempo e energia (Dalcin e Daudt et al, 2020).

Com base no exposto, a partir de uma matriz SWOT, apresentamos alguns pontos que representam a Força, Fraqueza, Oportunidades e Ameaças que envolvem a implantação do NMSP no município de Mamanguape-PB:

Análise SWOT do Núcleo de Segurança do Paciente

2 Protocolos de Colaboração segurança bem com organizações estabelecidos de saúde rocedimentos eficazes para proteção do paciento. Fortalece a rede de segurança do paciente através de 3 4 Mudanças regulatórias Recursos limitados Restrições na Implementação de medidas de Deselios na adaptação a novas normas de saúde segurança





Diário Oficial do Município

FUNDADO PELA LEI Nº 43 DE 16 de JULHO 1974

ANO: 2025 MÊS: MARÇO



sempre pro frente

REFERÊNCIAS

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 9000/2015 - Sistema de Gestão da Qualidade: Fundamentos e Vocabulário. Rio de Janeiro, ABNT, 2015.

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 3100/2018 - Gestão de Riscos — Princípios e diretrizes. ABNT, 2018.

BRASIL. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC n°. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

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/Agência Nacional de Vigilância Sanitária — Brasília: Anvisa, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Relacionados à Assistência à Saúde. Brasilia, 2017.

DALCIN, T.C.; DAUDT, C.G. *et al.* Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Teoria e Prática. **Associação Hospitalar Moinhos de Vento**: Porto Alegre, 2020. 220 p.

JOST, M. T. et al. Ferramentas para a organização do processo de trabalho na segurança do paciente. Escola Anna Nery, v. 25, n. 3, p. e20200210, 2021.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasilia: **Organização Pan-Americana** da Saúde, 2011. 549 p.: il. ISBN: 978-85-7967-075-6

NORA, C. R. D.; BEGHETTO, M. G. Patient safety challenges in primary health care: a scoping review. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 5, 2020.

PERROUD JÚNIOR, M. W. A Busca por Qualidade em Sistemas de Saúde: a Importância da Gestão de Meios e Gestão da Clínica. Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente: Educação, Pesquisa e Gestão. 1. ed. Brasilia: Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), 2021. v. 8

Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030: Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS), 2021.