

DECRETO N° 157, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2025.

Dispõe Sobre A Criação Do Time De Segurança Do Paciente No Ambito Da Atenção Primária À Saúde E Atenção Ambulatorial Especializada Do Município De Ribeirão Do Pinhal E Dá Outras Providências.

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária);

CONSIDERANDO a Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, do Gabinete do Ministro da Saúde; O(A) Prefeito(a) Municipal de Ribeirão do Pinhal/PR, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pela Constituição Federal

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituído os Time de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde deste município, como instância criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente, tendo seu funcionamento definido no presente Regimento.

Art. 3º. O Time de Segurança do Paciente tem por objetivo contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em seus respectivos serviços do município de Saúde de Ribeirão do Pinhal.

Art. 4º. O Time de Segurança do Paciente ficará vinculado sob gestão da Núcleo Municipal de Segurança do Paciente do município de Ribeirão do Pinhal, conforme Decreto nº 156/2025.

Art. 5º. Os Times de Segurança serão implantados nos seguintes serviços:

- I – Unidade Básica de Saúde da Vila Almeida
- II – Unidade Básica de Saúde da Família;
- III – Unidade Básica de Saúde da Vila Santa Terezinha;
- IV – Posto de Saúde Central;
- V – Posto de Saúde da Triolândia;

Art. 6º O Time de Segurança do Paciente atuará de forma multiprofissional e será composto por servidores das áreas assistenciais, administrativas e de apoio, designados por ato formal do gestor do serviço, por meio de portaria publicada em Diário Oficial.

Art. 7º O Time de Segurança do Paciente se reunirá mensalmente, mediante convocação do seu líder, com realização de ata e pauta prévia. Poderá reunir-se extraordinariamente mediante demanda.



Art. 8º. O Time de Segurança do Paciente adotará os princípios e diretrizes da RDC nº 36/2013, que institui ações de segurança do paciente nos serviços de saúde:

- I - A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- II - A disseminação sistemática da cultura de segurança;
- III - A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;
- IV - A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

Art. 9º. Compete aos Times de Segurança do Paciente:

- I - Promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;
- II - Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;
- III - Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- IV - Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano Local de Segurança do Paciente em seu serviço de saúde, alinhado ao Plano Municipal de Segurança do Paciente;
- V - Acompanhar as ações vinculadas ao Plano Local de Segurança do Paciente em seu serviço;
- VI - Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- VII - Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- VIII - Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em seu serviço de saúde;
- IX - Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde de sua unidade;
- X - Compartilhar e divulgar a coordenação da unidade, aos profissionais do serviço de saúde e ao Núcleo Municipal de Segurança do Paciente os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde de sua unidade;
- XI – Gerenciar o Sistema de Notificação de Vigilância Sanitária os incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde de sua unidade;
- XII - Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de incidentes de sua unidade.

Art. 10º. O Time de Segurança do Paciente deverá planejar, elaborar, implementar, manter e avaliar o Plano Local de Segurança do Paciente, adequado às características do serviço, e baseado nas ações do Plano Municipal de Segurança do Paciente.

§ 1º. Considera-se Plano Local de Segurança do Paciente o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente elaborado pelo Serviço de Saúde que estabelece estratégias e ações de gestão de risco com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade dos eventos adversos que possam ocorrer nos serviços de saúde.



§ 2º. As atividades de segurança do paciente, entre outras, que serão desenvolvidas nos serviços de saúde estão listadas a seguir:

- I - Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;
- II - Integração dos diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;
- III - Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde que se enquadram nas unidades de saúde;
- IV - Identificação do paciente;
- V - Higiene das mãos;
- VI - Segurança cirúrgica;
- VII - Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- VIII - Segurança no uso de equipamentos e materiais;
- IX - Prevenção de quedas dos pacientes;
- X - Prevenção de úlceras por pressão;
- XI - Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
- XII - Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;
- XIII - Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
- XIV - Estímulo à participação do paciente e dos familiares na assistência prestada;
- XV - Promoção do ambiente seguro.

§ 3º. Em caráter complementar, poderão ser incluídos representantes de nível médio das áreas de enfermagem, odontologia, farmácia ou administração, respeitado o limite de 02 (dois) integrantes.

§ 4º. Os treinamentos internos para as diversas categorias profissionais e em diversos temas serão de responsabilidade do Serviço de Saúde, mantendo os registros e listas de presença arquivados. Outros treinamentos por meio do NMSP, serão agendados previamente e comunicados por escrito às chefias de Unidades e Coordenações, que deverão ser responsáveis pelo encaminhamento de sua equipe a estes, mediante autorização do(a) Secretário(a) Municipal.

Art. 11. A sequência de atividades nas reuniões do Time de Segurança do Paciente será:

- I - Verificação da presença do líder e demais membros do Time de Segurança do Paciente;
- II - Leitura, aprovação e assinatura da Ata da reunião anterior;
- III - Leitura, pelo líder, dos informes e desenvolvimento da pauta da reunião;
- IV - Leitura, discussão e votação dos pareceres;
- V - Organização da pauta da próxima reunião;

§ 1º. Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, o Time de Segurança do Paciente, por voto da maioria, poderá alterar a sequência estabelecida neste artigo.



§ 2º Qualquer membro do Time de Segurança do Paciente poderá requerer ao líder, a qualquer tempo, que solicite o encaminhamento ou diligências de consultas a outras pessoas ou instituições públicas ou privadas, nacionais e internacionais, para estudo, pesquisa ou informações necessárias à solução dos assuntos que lhes forem distribuídos, bem como solicitar o comparecimento de qualquer pessoa às reuniões para prestar esclarecimentos.

§ 3º. A pauta será comunicada previamente a todos os membros, com antecedência mínima de 02 (dois) dias para as reuniões ordinárias e de 01 (um) dia para as extraordinárias.

Art. 12. Após o encerramento das discussões, o assunto será submetido a votação.

Art. 13. A cada reunião, os membros registrarão sua presença em folha própria (lista de presença) e o líder lavrará ata que deverá ser assinada pelos membros presentes.

Art. 14. Ao líder incumbe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades do Time de Segurança do Paciente, especificamente:

- I - Representar o Time de Segurança do Paciente em suas relações internas e externas;
- II - Promover a convocação das reuniões ordinárias e extraordinárias;
- III - Tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;
- IV - Indicar membros para realização de estudos, trabalhos, levantamentos e emissão de pareceres.

Parágrafo único. Cabe ao Vice-líder substituir o líder em seus impedimentos.

Art. 15. Ao Líder compete:

- I - Participar das reuniões dando toda assistência necessária ao bom andamento dos trabalhos;
- II - Preparar e encaminhar o expediente do Time de Segurança do Paciente;
- III - Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser examinados nas reuniões do Time de Segurança do Paciente;
- IV - Providenciar e distribuir ao Gestor do Serviço de Saúde e outros departamentos, comunicados escritos do Time de Segurança do Paciente;
- V - Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata, de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob guarda;
- VI - Transcrever o relatório anual das atividades do Time de Segurança do Paciente;
- VII - Lavrar e assinar as atas de reuniões do Time de Segurança do Paciente;
- VIII - Providenciar, por determinação do líder, a convocação das reuniões extraordinárias;
- IX - Distribuir aos Membros do Time de Segurança do Paciente a pauta das reuniões;
- X - Organizar dados e arquivos do Time de Segurança do Paciente.



Art. 16. As atividades dos membros do Time de Segurança do Paciente deverão acontecer através da liberação de horário de trabalho, com solicitação em tempo hábil para não haver interrupção do serviço no local de lotação dele.

Art. 17. Será excluído o componente do Time de Segurança do Paciente que, sem motivo justificado, deixe de comparecer a 03 (três) reuniões consecutivas ou intercaladas no período de 01 (um) ano.

Art. 18. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidos pelo conjunto de componentes do NMSP, por consenso ou maioria simples.

Art. 19. O presente Regimento Interno poderá ser alterado, mediante proposta fundamentada por 2/3 dos componentes do NMSP, em reunião extraordinária, especialmente convocada para este fim, e será encaminhada à aprovação do Gestor do Serviço de Saúde.

Art. 20º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Ribeirão do Pinhal/PR, 27 de novembro de 2025.

Dartagnan Calixto Fraiz
Prefeito Municipal