



# POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



## SUMÁRIO

1. Finalidade .....	3
2. Abrangência .....	3
3. Regulação .....	3
4. Definições Técnicas .....	3
5. Descrição .....	4
6. Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).....	5
7. Gerenciamento de Riscos .....	5
8. Cultura de Segurança e Cultura Justa.....	5
9. Plano de Segurança do Paciente (PSP) .....	5
10. Notificação de Incidentes .....	6
11. Avaliação das Práticas de Segurança .....	5
12. Sanções e Penalidades .....	6
13. Disposições Finais .....	6
14. Referências.....	6

POLÍTICA	
Título: Política de Segurança do Paciente	Código: POL.006
	Revisão: 00

## POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

### APROVAÇÃO PERANTE O CONSELHO CURADOR

A presente Política de Segurança do Paciente foi aprovada pelo Conselho Curador da Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA Capixaba, em 11/11/2025 – ata da 6ª Reunião do Conselho Curador de 2025 – em sessão Ordinária.

#### 1. Finalidade

1.1 Estabelecer diretrizes que promovam a cultura de segurança nas unidades geridas pela Fundação iNOVA Capixaba, com foco na prevenção e mitigação de riscos assistenciais. Aplica-se a todos os colaboradores assistenciais e administrativos, com incentivo à participação ativa de pacientes e familiares.

#### 2. Abrangência

2.1 A Política de Segurança do Paciente da Fundação iNOVA Capixaba deverá ser seguida por todos os colaboradores que atuam na área assistencial, administrativa e apoio, incluindo as empresas terceirizadas que prestam serviços à instituição, buscando sempre a sustentabilidade das ações implantadas. É imprescindível o envolvimento dos pacientes e familiares nas ações preventivas.

#### 3. Regulação

3.1 A presente Política tem como principais referenciais normativos:

Portaria MS nº 529/2013: Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);  
RDC ANVISA nº 36/2013: Define ações obrigatórias de segurança do paciente nos serviços de saúde;  
Portaria nº 774/2017: Normatiza o cadastro dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) no CNES.

#### 4. Definições Técnicas

**POL:** Política.

**HABF:** Hospital Antônio Bezerra de Faria.

**HDDS:** Hospital Estadual Doutor Dório Silva.

**HEC:** Hospital Estadual Central.

**HMSA:** Hospital Estadual Silvio Avidos.

**Segurança do paciente:** conjunto de estratégias para mitigar os riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde. Isso envolve a implementação de ações voltadas para a prevenção de erros, a identificação de riscos e a adoção de medidas corretivas eficazes, garantindo que os pacientes recebam cuidados seguros e livres de danos evitáveis.

**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 melhorias, prezando pela cultura justa.

**Plano de Segurança do Paciente (PSP):** documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco, visando à prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente em serviço de saúde.

**Núcleo de Segurança do Paciente (NSP):** 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 nas unidades da Fundação iNOVA Capixaba.

## 5. Descrição

5.1 Esta política se apoia em 4 pilares, que promovem uma visão sistêmica da segurança na instituição e sob cada pilar estão os projetos que foram priorizados.

- I. **Liderança, cultura e governança;**
- II. **Segurança e engajamento da equipe (força de trabalho);**
- III. **Experiência e engajamento do paciente e família;**
- IV. **Sistema de Aprendizagem.**

5.2 Definições conceituais dos direcionadores (pilares) para este plano:

**5.2.1 Liderança, cultura e governança:** o envolvimento visível da liderança é considerado uma intervenção com alto poder de impacto para a segurança do paciente. Quando líderes demonstram e promovem o compromisso profissional com a segurança como um valor central, promovem o desenvolvimento da cultura de segurança.

**5.2.2 Experiência e engajamento do paciente e família:** a disseminação do envolvimento autêntico do paciente e da família, a prática de co-projetar e coproduzir cuidados com pacientes, famílias e parceiros de cuidados para garantir sua parceria significativa em todos os aspectos do planejamento e entrega do cuidado.

**5.2.3 Segurança e engajamento da equipe (força de trabalho):** garantir a segurança e a resiliência da organização e da força de trabalho é uma pré-condição necessária para avançar na segurança do paciente, precisamos trabalhar em direção a uma perspectiva e abordagem unificadas e totalmente baseadas em sistemas para eliminar danos aos pacientes e à força de trabalho.

**5.2.4 Sistema de Aprendizagem:** estabelecer aprendizagem contínua e em rede, construindo sistemas de aprendizagem dentro e entre organizações de saúde nos níveis local, regional e nacional para incentivar o compartilhamento, o aprendizado e a melhoria generalizados.

## **6. Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)**

6.1 Obrigatório nas unidades da iNOVA, o NSP deve ser multiprofissional (incluindo médico, enfermeiro) e atuar de forma integrada à gestão institucional.

6.2 Competências principais:

- Implantar e monitorar os Protocolos de Segurança do Paciente;
- Desenvolver o Plano de Segurança do Paciente (PSP);
- Pesquisa de Clima de Segurança do Paciente;
- Promover capacitações e análise de eventos;
- Estimular notificações internas (sistema institucional) e externas (Notivisa, Vigimed);
- Monitorar os indicadores relacionados às seis metas internacionais de segurança.

## **7. Gerenciamento de Riscos**

7.1 Gerenciamento de Riscos é o monitoramento de todo e qualquer risco que o cliente/paciente, colaborador e instituição podem estar expostos. Devem ser tomadas ações que visam prevenir, detectar, mitigar e/ou minimizar perigos e/ou incidente.

7.2 Adotar uma abordagem proativa e sistêmica para prevenir eventos adversos, conforme o modelo do queijo suíço de Reason, atuando nas falhas latentes e ativas. Etapas principais: mapear riscos e falhas, implantar barreiras preventivas, notificar e analisar incidentes, comunicar riscos e revisar processos.

## **8. Cultura de Segurança e Cultura Justa**

8.1 Fomentar uma cultura organizacional que valorize a identificação de riscos sem punição, diferencie erro humano, comportamento de risco e imprudência, trate erros involuntários como oportunidades de aprendizado e melhoria contínua e aplique medidas disciplinares apenas em casos de violações deliberadas ou condutas intencionais.

8.2 A Política de Segurança do Paciente está alinhada ao Programa de Integridade da Fundação, reconhecendo que práticas assistenciais seguras e éticas são fundamentais para a conformidade institucional.

8.3 A Política de Segurança do Paciente atua como ferramenta frente a riscos de não conformidade, ao reforçar condutas pautadas na responsabilidade, no respeito ao paciente e na melhoria contínua. Essa integração fortalece a cultura justa e evidencia que a segurança do paciente é um pilar transversal da governança institucional, essencial para a sustentabilidade e credibilidade da organização.

## **9. Plano de Segurança do Paciente (PSP)**

9.1 O Plano de Segurança do Paciente deve estabelecer as diretrizes e ações estratégicas para a prevenção de incidentes e a promoção de uma assistência segura e de qualidade alinhado às metas internacionais de segurança do paciente e às regulamentações vigentes. Nesse sentido, o plano precisa integrar a gestão de riscos, a análise de incidentes e a implantação de protocolos baseados em evidências e análise do perfil epidemiológico da Instituição.

## **10. Notificação de Incidentes**

10.1 Obrigatória para todos os tipos de incidentes, deve ser feita por: Sistema interno da iNOVA Capixaba, Notivisa (ANVISA) – produtos e serviços regulados e Vigimed – medicamentos e vacinas.

## **11. Avaliação das Práticas de Segurança**

11.1 Os Hospitais com UTI devem anualmente preencher a Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente, conforme orientação da ANVISA.

## **12. Sanções e Penalidades**

12.1 Sem prejuízo das sanções previstas na legislação vigente, a serem aplicadas pela autoridade competente, em caso de violação dos termos e procedimentos estabelecidos nesta política, deverão os administradores da Fundação tomar as medidas disciplinares cabíveis no âmbito interno da iNOVA Capixaba.

## **13. Disposições Finais**

13.1 As disposições previstas nesta política não excluem a aplicação de outras regras legais ou estatutárias não especificadas no texto.

## **14. Referências**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde- Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos e Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente. 2015.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária Equipe de Cadastro/GGTIN. PASSO A PASSO Cadastro de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Acesso em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/passo-a-passo-do-cadastro-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/29068>. Acesso em: 29 jul. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)

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. Acesso em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt.br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-6-implantacao-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude.pdf>

BRASIL, Resolução de Diretoria Colegiada RDC Nº36, de 25 de julho de 2013. Institui Ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF, julho 2013, disponível em [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC\\_36\\_2013\\_COMP.pdf/36d809a4-e5ed-4835-a375-3b3e93d74d5e](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC_36_2013_COMP.pdf/36d809a4-e5ed-4835-a375-3b3e93d74d5e). acesso em ago. 2018

PROQUALIS, ICICT. Sistemas de notificação e aprendizagem a partir de incidentes de segurança do paciente: relatório técnico e orientações. Fiocruz, 2022.

RIPPEL, Audrey; VIDAL, Cláudia Fernanda de Lacerda. JAMES REASON: A Trajetória e seu Legado na Segurança Organizacional. [livro eletrônico] Série Especial SOBRASP. Acesso em: <https://azassocia.com.br/sobrasp/documentos/135.pdf>

Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. Organização Paulo Souza e Walter Mendes – Rio de Janeiro. EAD/ENSP, 2014.

