



SECRETARIA  
DA SAÚDE - SESAPI



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE E AOS MUNICÍPIOS - SUPAT**  
**DIRETORIA DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL – DIVISA**

**TERMO DE ADESÃO ENTRE SMS E SESAPI/SUPAT/DIVISA**  
**PROJETO INTEGRADOR NA APS**

Termo de adesão que se celebra entre a Secretaria Municipal de Saúde – SMS de \_\_\_\_\_ (Nome do Município) e a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí Superintendência de Atenção Integral à Saúde e Aos Municípios – SUPAT / Diretoria da Unidade de Vigilância Sanitária Estadual – DIVISA visando ao compromisso na execução das ações do Projeto Integrador na APS, no tocante às temáticas de Segurança do Paciente, Prevenção e Controle de IRAS.

Considerando o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) criado pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 e formado no âmbito federal pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), no âmbito estadual pela Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado do Piauí (DIVISA) e no âmbito municipal pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais, que tem como objetivo promover a adesão às normas e regulamentos técnicos vigentes, avaliar as condições dos serviços de saúde e dos estabelecimentos de interesse da saúde, e ainda, precipuamente identificar e reduzir os riscos e os danos à saúde dos pacientes, dos trabalhadores e ao meio ambiente.

Considerando que, a partir do momento em que o Brasil se tornou signatário para os desafios globais lançados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2004, a Segurança do Paciente (SP) teve suas primeiras atividades realizadas no país. Naquele momento, o que hoje é denominado evento adverso (EA) era conhecido, de forma equivocada, como *iatrogenia* ou erros médicos.

Considerando que a Classificação Internacional da Segurança do Paciente da OMS enquadra os Eventos Adversos como incidentes que geram danos aos pacientes e que aconteceram de forma não intencional ou premeditada, o que os exclui do escopo civil.

Considerando que em 2005, a OMS desenvolveu o projeto: Paciente pela Segurança do Paciente, cujos objetivos enfatizam o direito dos pacientes, a transparência e a parceria com os profissionais de saúde para aprimorar o papel do paciente na segurança.

Considerando que a APS é o nível de atenção com o maior potencial para estimular o empoderamento dos indivíduos e famílias, favorecendo o conhecimento do seu direito à saúde e o seu engajamento no processo de cuidar, sendo esse considerado atualmente como elemento importante para a prevenção de IRAS.



SECRETARIA  
DA SAÚDE - SESAPI



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE E AOS MUNICÍPIOS - SUPAT**  
**DIRETORIA DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL – DIVISA**

Considerando que no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a abordagem da Segurança do Paciente ainda é incipiente e em 2017, o Brasil incorporou essa temática à Política Nacional de Atenção Básica.

Considerando que a temática de Qualidade e Segurança do Paciente para a Atenção Primária à Saúde (APS) inspirou projeto do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Projeto “Formação sobre Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde”, que surgiu de demanda da Câmara Técnica de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente (CTQSP), no qual o CONASS propôs, a partir do contexto da Planificação da Atenção à Saúde (PAS), desenvolver estratégias para as ações de Segurança do Paciente na APS.

Considerando que o Ministério da Saúde (MS) construiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) em 2013, por meio da Portaria GM/MS Nº 529, de 1º de Abril de 2013, e no mesmo ano foram publicados seis protocolos básicos de Segurança do Paciente que devem ser adotados por todos os Serviços de Saúde, de acordo com o seu escopo de trabalho, que devem ser adaptados conforme sua realidade.

Considerando o disposto da RDC ANVISA Nº 36/2013, que institui ações para a Segurança do Paciente em serviços de saúde, que no seu artigo 4º, *caput* e § 2º, define que a direção do serviço de saúde deve constituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e nomear a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde e que no caso de serviços públicos ambulatoriais pode ser constituído um NSP para cada serviço de saúde ou um Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) para o conjunto desses, conforme decisão do gestor local do SUS.

Considerando que no Piauí, a Comissão Intergestora Bipartite (CIB), através da Resolução CIB-PI Nº 124, de 08 de junho de 2021, aprovou a proposta de indicação por parte da gestão municipal, de no mínimo 02 (dois) técnicos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para compor o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde da SMS e para que esses sejam referência na área de SP e PCIRAS.

Considerando que a Diretoria de Vigilância Sanitária de Piauí (DIVISA), órgão da Secretaria da Saúde do Estado do Piauí (SESAPI) / Superintendência de Atenção Integral à Saúde e aos Municípios (SUPAT), propõe a Implantação da Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde, para cumprir as metas estabelecidas nas legislações nacionais e na Resolução CIB citada, então institui o presente TERMO DE ADESÃO a ser firmado entre as Secretarias Municipais de Saúde e a SESAPI/SUPAT/DIVISA, segundo diretrizes abaixo definidas:



SECRETARIA  
DA SAÚDE - SESAPI



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE E AOS MUNICÍPIOS - SUPAT**  
**DIRETORIA DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL – DIVISA**

**Diretriz I:** O Município/SMS deve cumprir as recomendações propostas:

1. Definir membros que irão compor o NMSP/PCIRAS e que será o contato com a Diretoria de Vigilância Sanitária do Piauí/SESAPI;
2. Os gestores devem estar cientes da constituição de NMSP/PCIRAS e da implantação do Plano Municipal de Segurança do Paciente – PMSP/PCIRAS e dos Protocolos, e apoiar completamente as ações propostas;
3. Estabelecer um núcleo formal dentro da unidade para agir na estratégia da implantação e implementação das ações de Segurança do Paciente, Prevenção e Controle de Infecção na Atenção Primária na Saúde;
4. O gestor municipal terá 30 (trinta) dias após a realização da Oficina Temática realizada pela DIVISA para definir os membros do NMSP/PCIRAS e publicar portaria e fazer a devolução do Termo de Adesão assinado ao e-mail da DIVISA ([visapiaui@yahoo.com.br](mailto:visapiaui@yahoo.com.br));
5. Elaborar um Plano de Ação para implantação de ações de Segurança do Paciente, Prevenção e Controle de IRAS a ser executado pelas áreas técnicas das SMS e enviar para DIVISA para análise, no prazo de 60 (sessenta) dias;
6. Elaborar e implantar gradativamente os protocolos de Segurança do Paciente, estabelecidas pela OMS sendo que no período de 90 (noventa) dias deve ser implantado no mínimo 01 protocolo nas Unidades Básicas de Saúde do município;
7. Realizar o cadastro do NMSP no sistema NOTIVISA no prazo de 90 (noventa) dias;  
(Link para cadastro da Instituição: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/sistemas/cadastros/cadastro-de-instituicoes>)
8. Manter comunicação efetiva com a DIVISA por meio do grupo em aplicativo de mensagens instantâneas (Grupo “APS Municípios”), contato por telefone ou e-mail institucional [visapiaui@yahoo.com.br](mailto:visapiaui@yahoo.com.br) para continuidade das ações.

**Diretriz II:** A SESAPI/SUPAT/DIVISA compromete-se a cumprir o abaixo descrito:

1. Qualificar e capacitar os profissionais da APS, da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador), dos Serviços Móveis de Urgência / SAMU, Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidade de Pronto Atendimento, Unidades Hospitalares de Pequeno Porte (HPP) e outros órgãos/setores necessários para a implantação dos NMSP/PCIRAS no Município;
2. Realizar Oficinas nos Municípios, com orientações para a implantação dos NMSP/PCIRAS, dos Planos de Ação dos NMSP e dos Protocolos de Segurança do Paciente;



SECRETARIA  
DA SAÚDE - SESAPI



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE E AOS MUNICÍPIOS - SUPAT**  
**DIRETORIA DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL – DIVISA**

3. Avaliar os Planos de Ação dos NMSP/PCIRAS e orientar as melhorias necessárias a serem implementadas;
4. Realizar reuniões com gestores, lideranças municipais e lideranças do controle social para a conscientização de que a implantação da Segurança do Paciente é uma prioridade para mitigar os riscos e danos a pacientes e trabalhadores da saúde.
5. Encaminhar declaração para todos os técnicos participantes das Oficinas.

O monitoramento da implantação das Segurança do Paciente e de Prevenção e Controle de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde, a nível municipal, será validado pela DIVISA em parceria com a VISA Municipal, com análise dos Protocolos de Segurança do Paciente, avaliação de implantação dos Protocolos e acompanhamento das notificações no Sistema NOTIVISA/ANVISA, garantindo a confidencialidade dos dados. Os Municípios que aderirem terão seu nome divulgado na página eletrônica da Vigilância Sanitária (<https://www.saude.pi.gov.br/divisa>) enfatizando a preocupação destas instituições com a segurança dos pacientes e dos trabalhadores da saúde, com vista à promoção da qualidade dos serviços prestados, assegurando assim os direitos dos pacientes.

O (a) Secretário (a) de Saúde do Município e a SESAPI/DIVISA se compromete a cumprir o Termo de Adesão seguindo as orientações acima descritas segundo a pactuação na CIB.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Secretaria Municipal de Saúde**

\_\_\_\_\_  
**SESAPI/SUPAT/DIVISA**