

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	Emissão:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

LISTA DE SIGLAS

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

EAs: Eventos Adversos

EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

HUAC: Hospital Universitário Alcides Carneiro

PNSP: Programa Nacional de Segurança do Paciente

PSP: Plano de Segurança do Paciente

MS: Ministério da Saúde

NSP: Núcleo de Segurança do Paciente

RDC: Resolução da Diretoria Colegiada

REHUF: Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais

SUS: Sistema Único de Saúde

UPP: Úlceras por Pressão

APRESENTAÇÃO

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

Pensar em organizar qualquer serviço de assistência a saúde sem levar em consideração que o seu profissional vai errar é impensável estruturalmente. Errar é humano e pensar estratégias que previnam esses erros deve ser o principal foco de qualquer instituição que prime pela qualidade da assistência (BRASIL, 2014).

É preciso buscar o aperfeiçoamento e a criação de sistemas que evitem falhas, sejam latentes (falhas de equipamentos, ausência de protocolos e rotinas e carga de trabalho excessiva) e/ou ativas (falhas praticadas pelos profissionais). Tais falhas acontecem em diversos momentos do processo de assistência e quando um dano é consolidado, decorre-se de várias situações que predisuseram o erro.

Em 1º de abril de 2013 foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), visando fortalecer o cuidado e a qualificação da saúde em relação a ocorrência de Eventos Adversos (EAs) durante a assistência prestada, mitigando complicações advindas destas situações e melhorando a qualidade dos cuidados prestados dentro das instituições de saúde.

Outra medida nesta dimensão do cuidado foi a elaboração da Portaria MS/GM nº 529/2013 e a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nas instituições que prestam assistência à saúde.

O papel do NSP nos serviços de saúde é extremamente relevante, pois ele possui a responsabilidade da criação do Plano de Segurança do Paciente (PSP) sendo encarregado também de elaborar, implementar, atualizar e fiscalizar os riscos que podem surgir nas instituições, promovendo ações de qualidade com a equipe multiprofissional (BRASIL, 2014).

A implantação do NSP possibilita ao profissional de saúde uma avaliação mais detalhada sobre as ocorrências de possíveis EAs e facilita nas condutas que deverão ser executadas aos pacientes durante toda a assistência.

O Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) no município de Campina Grande-PB está localizado na Rua Carlos Chagas s/n no bairro São José e foi criado em 20 de dezembro de 1950. Atualmente é um centro de referência em diversas especialidades em ensino e assistência médica. Sendo campo de estágio para alunos de Enfermagem de Campina Grande, Cuité e Cajazeiras, Medicina e Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande-PB.

O HUAC possui 162 leitos, distribuídos em áreas especializadas em clínica médica, clínica cirúrgica, respiratória, pediatria, infectologia e terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal. Atende a toda população da cidade de Campina Grande e demais municípios da região. No ano de 2021, obteve-se uma média mensal de 323,66 de internações hospitalares e cerca de 5.287 atendimentos mensais ambulatoriais.

O hospital presta ainda serviço em saúde em oncologia adulta e pediátrica e pacientes portadores de mucopolissacaridose.

No que se refere aos recursos humanos, o quadro funcional do HUAC é composto por 554 servidores públicos federais do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação.

O HUAC é um hospital exclusivamente público cujo financiamento se dá através da prestação de serviços disponibilizada ao SUS (contratualização com o gestor municipal), e pelos

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	Emissão: 20/05/2022	Próxima revisão: 20/05/2026
		Versão: 2	

recursos enviados através do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF).

Pensando nessa temática buscar-se-á com esse regimento, disciplinar e estruturar o NSP/ HUAC, visando a otimização das estratégias executadas por esse núcleo e potencializando as ações com foco na segurança do paciente.

CÓPIA CONTROLADA

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

Art. 1º Este regimento tem como foco cumprir as diretrizes normativas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), autarquia governamental que busca a promoção e prevenção da saúde da população através do cumprimento de sua principal missão que é intervir nos riscos sanitários advindos da produção e/ou comercialização de produtos e serviços à população.

Art. 2º Desenvolver estratégias e ações que busquem qualificar a assistência são valores que devem ser priorizados pelas instituições prestadoras de cuidado à saúde, devendo ser a qualidade o padrão que norteia essas organizações.

Art. 3º O Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Universitário Alcides Carneiro foi instituído em 10 de dezembro de 2013, através da portaria 134/2013, e é submetido diretamente a Gerência de Atenção à Saúde, buscando através de metodologias proativas elaborar e implementar estratégias que mitiguem uma assistência danosa ao usuário assistido pela instituição.

Art. 4º O Núcleo de Segurança do Paciente deverá através da sistematização de suas ações, oportunizar ao usuário desta organização, padrões de qualidade e excelência da assistência efetivada pelos seus colaboradores.

Art. 5º Ao Núcleo de Segurança do Paciente compete o planejamento, desenvolvimento, fiscalização e avaliação do Plano de Segurança do Paciente, definindo e mitigando, através de ações de segurança, as situações de risco encontradas no ambiente assistencial e organizacional, desde o momento da admissão até a alta, transferência ou óbito ocorridos no estabelecimento de saúde, priorizando a instituição da cultura de segurança em todo o ambiente hospitalar.

Art. 6º Para efeitos deste regimento define-se **cultura da segurança** como o 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.

Art. 7º Considerar-se-á **dano** o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.

Art. 8º Conceituar-se-á **evento adverso** como qualquer incidente que resulte em dano à saúde. Esses eventos são classificados em:

I - Eventos relacionados à gestão do cuidado:

- a) Óbito ou lesão grave de paciente associados a erro de medicação (ex.: erros envolvendo prescrição errada, dispensação errada, medicamento errado, dose errada, paciente errado, hora errada, velocidade errada, preparação errada, via de administração errada);
- b) Óbito ou evento adverso grave associado a erro transfusional;
- c) Óbito ou lesão grave materna associada ao trabalho de parto ou parto em gestação de baixo risco;

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO: 20/05/2022	Próxima revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

- d) Óbito ou lesão grave de paciente associados à queda durante a assistência dentro do serviço de saúde;
- e) Qualquer lesão de pressão estágio 3, 4 ou não classificável adquirida após internação/ comparecimento no serviço de saúde;
- f) Óbito ou lesão grave de paciente associados à embolia gasosa durante a assistência dentro do serviço de saúde;
- g) Inseminação artificial com o esperma do doador errado ou com o óvulo errado;
- h) Óbito ou lesão grave de paciente resultante de perda irrecuperável de amostra biológica insubstituível;
- i) Óbito ou lesão grave de paciente resultante de falha no seguimento ou na comunicação de resultados de exames de laboratório, patologia ou radiologia.

II - Eventos relacionados à proteção do paciente:

- a) Alta ou liberação de paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada;
- b) Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente;
- c) Suicídio de paciente, tentativa de suicídio ou dano autoinfligido que resulte em lesão séria durante a assistência dentro do serviço de saúde;

III - Eventos graves relacionados aos procedimentos cirúrgicos

- a) Cirurgia ou outro procedimento invasivo realizado no sítio errado;
- b) Cirurgia ou outro procedimento invasivo realizado no paciente errado;
- c) Realização de cirurgia ou outro procedimento invasivo errado em um paciente;
- d) Retenção não intencional de corpo estranho em um paciente após cirurgia ou outro procedimento invasivo;
- e) Óbito intra-operatório ou imediatamente pós-operatório/pós-procedimento em paciente sadio sem alterações orgânicas.

IV - Eventos relacionados a produtos:

- a) Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de medicamentos;
- b) Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de produtos para saúde;
- c) Óbito ou evento grave associado ao uso de produtos biológicos (vacina e hemoderivados, sangue e hemocomponentes, outros tecidos e células) contaminados;

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

d) Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de produto em desacordo com a indicação do fabricante (conforme registrado na ANVISA).

V- Eventos ambientais

- a) Óbito ou lesão grave de paciente ou colaborador associado a choque elétrico durante a assistência dentro do serviço de saúde;
- b) Qualquer incidente no qual sistema designado para fornecer oxigênio ou qualquer outro gás ao paciente não contenha gás, contenham o gás errado ou estejam contaminados com substâncias tóxicas;
- c) Óbito ou lesão grave de paciente ou colaborador associado à queimadura decorrente de qualquer fonte durante a assistência dentro do serviço de saúde;
- d) Óbito ou lesão grave de paciente associados ao uso de contenção física ou grades da cama durante a assistência dentro do serviço de saúde.

VI - Eventos radiológicos que possam levar a óbito ou lesão grave de paciente ou colaborador associado à introdução de objeto metálico em área de Ressonância Magnética.

VIII- Eventos criminais potenciais

- a) Qualquer tipo de cuidado prescrito ou prestado por qualquer um se fazendo passar por médico, enfermeiro, farmacêutico ou por outro prestador de cuidado de saúde licenciado;
- b) Sequestro de paciente de qualquer idade;
- c) Abuso ou agressão sexual de paciente ou colaborador dentro ou nas proximidades do serviço de saúde;
- d) Óbito ou lesão grave de paciente ou colaborador resultante de agressão física (espancamento) que ocorra dentro ou nas proximidades do serviço de saúde.

CAPÍTULO II – DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Art. 9º O Núcleo de Segurança do Paciente tem como foco garantir a execução dos protocolos estabelecidos pela ANVISA e que tratam acerca da correta identificação do paciente, da efetividade da comunicação entre os profissionais de saúde, da segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, da garantia de

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

procedimentos cirúrgicos seguros, sensibilização da equipe e usuários quanto a relevância da higiene das mãos na prevenção de infecções nosocomiais e redução da incidência de quedas e lesões por pressão. Essa práxis será executada através de ações de vigilância, controle, regulação e monitoramento sobre a instituição de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado.

Art. 10º Objetiva promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e do NSP.

Art. 11º Este Núcleo, durante as ações de implantação e implementação e a manutenção obedecerá às seguintes normas:

I - Portaria MS nº 2616 de 12 de maio de 1998. Estabelece as normas para o programa de controle de infecção hospitalar.

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

III - Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente.

IV - Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. V - Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

VI - 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, 2014.

VII - Documento de Referência do Programa Nacional de Segurança do Paciente.

VIII - Diretriz para implantação dos Núcleos e Planos de Segurança do Paciente nas filiais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

CAPÍTULO III – DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 12º O NSP é uma instância colegiada, de natureza consultiva e deliberativa, deve estar diretamente ligado a Superintendência do Hospital.

Art. 13º O NSP tem por finalidade assessorar a Superintendência estabelecendo políticas e diretrizes de trabalho, visando promover uma cultura hospitalar voltada para a segurança dos pacientes, por meio do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas, que possam garantir a qualidade dos processos assistenciais do Hospital.

CAPÍTULO IV – DA COMPOSIÇÃO, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO: 20/05/2022	Próxima revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

Art. 14º O Núcleo de Segurança do Paciente será composto por profissionais, detentores do saber e competência profissional da seguinte forma:

- I. Um coordenador indicado pelo Diretor Geral da instituição;
- II - Um representante da Gerência de Atenção à Saúde;
- III - Um médico representante da Divisão Médica;
- IV - Um representante da residência médica;
- V - Um enfermeiro representante da Divisão de Enfermagem;
- VI - Um farmacêutico representante da Farmácia;
- VII – Um bioquímico representante do laboratório de análises clínicas;
- VII – enfermeiros líderes das unidades.

Parágrafo Único – O NSP será composto por membros executores e consultores, todos nomeados pela Superintendência.

§ 1º Entende-se por membro executor o profissional, preferencialmente de nível superior na área da saúde, que deve realizar todas as atribuições concernentes ao consultor e colaborar efetivamente para execução de atividades relacionadas a redução dos eventos adversos relacionados à assistência à saúde;

§ 2º Entende-se por membro consultor o profissional com nível superior na área da saúde, participante da elaboração do Plano de Segurança do Paciente e das reuniões, tendo a responsabilidade de pesquisar e contribuir com dados informativos embasados em referências conceituadas.

Art. 15º É de pertinência do NSP/HUAC prezar pela manutenção dos seguintes princípios e diretrizes:

- a) Proteção à honra e a imagem dos usuários, profissionais, fabricantes de produtos e notificadores que estejam relacionados a algum tipo de incidente ou evento adverso;
- b) Imparcialidade e autonomia dos membros apuradores durante a investigação dos eventos identificados;
- c) Efetivação das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde;
- d) A articulação e a integração dos processos de gestão de risco desenvolvido, buscando a promoção da disseminação do conhecimento sobre segurança do paciente;

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

Art. 16º É de competência do NSP/HUAC:

- a) Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente (identificação correta do paciente, higiene das mãos, cirurgia segura, prevenção de úlcera por pressão (UPP), prevenção de quedas e prescrição, uso e administração de medicamentos) e analisar periodicamente o monitoramento dos seus indicadores;
- b) Elaborar, implementar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente, acompanhando todas as ações relacionadas ao mesmo e avaliando a efetividade de sua execução. Pequenas alterações no plano devem ser sinalizadas e amplamente divulgadas e a atualização periódica do instrumento deve ser realizada sempre que: existir risco iminente de problemas envolvendo novas tecnologias; houver uma drástica alteração na realização de procedimentos e processos;
- c) Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde, difundindo conhecimentos sobre o tema, habilitando, periodicamente, profissionais que atuam nos serviços de saúde em ferramentas da qualidade e segurança do paciente;
- d) Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- e) Desenvolver métodos 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;
- f) Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde, mantendo o sigilo e a confidencialidade dos envolvidos;
- g) Prever a mitigação de Eventos Adversos, especialmente aqueles sabidamente evitáveis e os que nunca devem ocorrer, fazendo uso de ferramentas de gestão de risco durante a análise do processo e identificando os pontos críticos de controle de cada etapa;
- h) Promover a disseminação sistemática de uma cultura de segurança organizacional;
- i) Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias;
- j) Elaborar em associação com a Gerência de Ensino e Pesquisa um plano de pesquisa sobre segurança do paciente para desenvolvimento na instituição;
- k) Apoiar a Sede da EBSERH no desenvolvimento de estratégias de segurança do paciente para a rede da Empresa;
- l) Participar de eventos e demais ações promovidas pela EBSERH Sede sobre segurança do paciente e qualidade;

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

- m) Sensibilizar os profissionais, a comunidade acadêmica e os usuários quanto a importância da Segurança do Paciente;
- n) Estabelecer vínculo com a comunidade acadêmica, com intuito de disseminar a cultura de segurança do paciente;
- o) Notificar as agências responsáveis todos os eventos adversos notificados relacionados à assistência à saúde;
- p) Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- q) Incorporar a participação do paciente na decisão do seu cuidado, sempre que possível;
- r) Cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer, prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes.
- s) Cooperar com a Comissão de Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde nas ações relacionadas à vigilância das infecções hospitalares.

Parágrafo Único. O processo de elaboração e desenvolvimento das ações e atividades do NSP/HUAC necessita ser conduzido de forma participativa, com envolvimento da direção, de profissionais da assistência, do ambiente e da administração.

CAPÍTULO V – DOS DEVERES E RESPONSABILIDADES DOS MEMBROS

Art. 17º Os membros do Núcleo devem exercer suas funções com celeridade e seguindo os seguintes princípios:

- I - Proteção à honra e à imagem dos pacientes envolvidos em incidentes em saúde;
- II - Proteção à honra e à imagem dos profissionais envolvidos em incidentes em saúde;
- III - Proteção à honra e à imagem dos fabricantes de produtos relacionados a queixas técnicas e incidentes em saúde;
- IV - Proteção à identidade do notificador;
- V - Independência e imparcialidade de seus membros na apuração dos fatos;
- VI - Foco nos processos durante na apuração dos fatos e no processo decisório.

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

Art. 18º Eventuais conflitos de interesse, efetivos ou potenciais, que possam surgir em função do exercício das atividades dos membros do Núcleo deverão ser informados aos demais integrantes do Colegiado ao abrir o item de pauta.

Art. 19º As matérias examinadas nas reuniões do Núcleo têm caráter sigiloso, ao menos até sua deliberação final, quando será decidida sua forma de encaminhamento.

Art. 20º As atribuições do Coordenador do NSP/HUAC incluirão, entre outras, as seguintes atividades:

- I. Coordenar as discussões;
- II. Produzir e expedir documentos;
- III. Distribuir tarefas;
- IV. Conduzir os trabalhos; e
- IV. Coordenar o apoio administrativo.

Art.21º As atribuições dos membros executores do NSP/HUAC incluirão, entre outras, as seguintes atividades:

- a) Manter postura proativa, identificando e procurando os vários setores dos serviços de saúde para a discussão das soluções possíveis para os problemas encontrados;
- b) Promover a melhoria dos processos de trabalho pelo estabelecimento de boas práticas;
- c) Participar das reuniões ordinárias e extraordinárias, justificando quando impossibilitado, a sua ausência;
- d) Participar da elaboração de instruções de trabalho técnico do NSP/HUAC;
- e) Participar do processamento, análise e divulgação dos dados referentes aos eventos adversos;

Art.22º As atribuições dos membros consultores do NSP/HUAC serão:

- a) Participar das reuniões ordinárias e extraordinárias, justificando quando impossibilitado, a sua ausência;
- b) Participar da elaboração, revisão e avaliação do Plano de Segurança do Paciente;
- c) Contribuir com seus conhecimentos técnicos e científicos nas avaliações dos eventos adversos ocorridos e notificados.

Parágrafo Único. Os membros do Núcleo não poderão manifestar-se publicamente sobre quaisquer assuntos tratados neste fórum, cabendo ao Coordenador do Núcleo o encaminhamento de assuntos a serem publicados para apreciação da Superintendência.

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

CAPÍTULO VI – DO MANDATO

Art. 23º O mandato dos membros do NSP/HUAC será de no mínimo 2 (dois) anos, podendo haver recondução ao cargo por prazo indeterminado, visto que este é um serviço de caráter técnico-científico que se beneficia com a experiência de seus membros.

Art. 24º Após a nomeação pela Superintendência, permanecendo os mesmos membros, caberá somente a recondução, ou seja, após a indicação do NSP no sentido de reconduzir seus membros, caberá como ato da Superintendência a portaria de recondução.

Art. 25º Qualquer membro do NSP poderá solicitar afastamento no período de mandato, desde que comunique a Superintendência do HUAC/EBSERH com antecedência mínima de 30 dias.

Art. 26º O mandato pode ter um período inferior, desde que por motivo de força maior que justifique o término do vínculo com o NSP ou por ausência em 3 (três) reuniões consecutivas, sem aviso prévio, ou 6(seis) alternadas, mesmo que com aviso prévio.

Parágrafo único. As ausências justificadas e não computadas são: férias, licença maternidade ou paternidade, licença médica ou odontológica, licença gala, licença por morte de família, licença para capacitação ou possibilidade de prejuízo assistencial.

CAPÍTULO VII – DAS REUNIÕES

Art. 27º As reuniões do NSP/HUAC serão realizadas em caráter ordinário (mensalmente), em datas previamente organizadas e expostas em um cronograma anual disponibilizado a todos os membros do núcleo. As mesmas serão realizadas na Sala do NSP/HUAC ou em ambiente virtual, em horários pré-definidos previamente.

Art.28º As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo Coordenador ou a pedido de qualquer membro do NSP/HUAC, de acordo com a urgência da matéria.

Parágrafo Único - As reuniões extraordinárias serão convocadas, no mínimo, com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência.

Art. 29º As reuniões serão conduzidas pelo Coordenador do Núcleo e, na falta deste, pelo seu substituto formal.

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

Art. 30º Na convocação para reunião deverá constar a pauta, podendo esta ser proposta por qualquer membro do NSP/HUAC, com 48h de antecedência.

Art. 31º O NSP/HUAC poderá incluir em uma das suas reuniões, apresentação de trabalhos ou relatos de interesse científico, podendo para isto contar com a participação de convidados de sua escolha.

Art. 32º As reuniões serão realizadas com no mínimo metade, mais um, dos membros do NSP/HUAC, ficando as resoluções na dependência da presença deste número de membros.

Art. 33º De cada reunião será lavrada ata, incluindo assuntos discutidos, decisões tomadas e lista de presença.

CAPÍTULO VIII – DAS DELIBERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Art. 34º As deliberações do NSP serão preferencialmente estabelecidas por consenso entre os seus membros.

§ 1º - As votações, quando necessárias, serão abertas e acompanhadas de defesa verbal registradas em ata.

§ 2º - As decisões serão tomadas em votação por maioria simples dos presentes.

§ 3º - Em caso de empate na votação, a decisão final caberá ao Presidente do NSP/HUAC.

CAPÍTULO IX – DOS GRUPOS DE TRABALHO DO NSP

Art. 35º O NSP poderá criar grupos de trabalho para tratamento de assuntos específicos.

§ 1º - Os grupos de trabalho serão compostos por no máximo 6 (seis) componentes tendo reconhecido saber e competência profissional no tema, todos indicados pelo NSP/HUAC e nomeados pela Superintendência.

§ 2º - Cada grupo de trabalho será coordenado por um representante do NSP/HUAC.

§ 3º - As atribuições do Coordenador do grupo de trabalho incluirão, sem prejuízo de outras:

- I. Coordenar as discussões;
- II. Definir responsabilidades dos componentes;
- III. Conduzir os trabalhos; e,

Título do Documento	NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	EMISSÃO:	Próxima
		20/05/2022	revisão:
		Versão: 2	20/05/2026

III. Responsabilizar-se pela entrega tempestiva dos produtos demandados pelo NSP/HUAC.

CAPÍTULO X – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 36º Este regulamento poderá ser modificado no todo ou em parte, por proposta dos membros do núcleo, mediante aprovação em reunião convocada para esta finalidade.

Art. 37º Os casos omissos serão resolvidos pelo núcleo em reunião para isto convocada com a presença do Superintendente.

Art. 38º O presente Regimento Interno entra em vigor na data de sua aprovação e publicação.

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	13/04/2021	Elaboração do documento
2	13/04/2022	Atualização e adequação a Norma EBSERH

Elaboração: Andréia Oliveira Barros Sousa -Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente Roberta Amador de Abreu- Chefe da UGRA Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	Data: 13/04/2022
Análise Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz - Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	Data: 24/03/2022
Validação: Andréia Oliveira Barros Sousa - Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	Data: 24/03/2022
Aprovação Mario de Oliveira Filho - Superintendente do HUAC-UFCG	Data: 20/05/2022