

MISSÃO: Ser referência em controle de infecção, aliando alta performance técnica e gerencial, com desenvolvimento de pessoas.

FORNECEDORES	INSUMOS	MACRO ATIVIDADE	PRODUTOS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • Setores assistenciais • Gerenciamento de Leitos • CME • Laboratório • PDD • Higienização • Farmácia • Suprimentos • SESMT • Tecnologia da Informação • Engenharia Clínica • Gestão de Pessoas • Infraestrutura • Educação continuada • Ambulatórios • Qualidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente • Leitos isolamento • Materiais Esterilizados • Exames Laboratoriais • Exames de Imagem • Ambiente Limpo • Mat/Med • Insumos • EPI'S • Computadores e Rede • Equipamentos • Colaboradores • Manutenção Predial • Treinamentos • Solicitação Consultoria Técnica • Assessoria 	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Dados e Informações</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Análise</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Orientação e implementação</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Avaliação dos resultados</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Controle de Infecção 	<ul style="list-style-type: none"> • Todo os setores • Comunidade • Paciente • Planos de saúde • Colaboradores • Órgãos de vigilância

INDICADORES DE DESEMPENHO/RESULTADO

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • SCIH - Percentual de Conformidade higienização das mãos - BC • SCIH - Densidade de Incidência de Infecção associada à Dispositivos – UTI • SCIH - Densidade de Incidência de Infeção relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) • SCIH - Taxa Global de Infecção Hospitalar • SCIH - Taxa de ISC em cirurgia limpa • SCIH - Taxa de ISC em cirurgia potencialmente contaminada • SCIH - Densidade de incidência Pneumonia associada à VM na UTI / SCIH - Densidade de incidência Pneumonia associada à VM na UTI • SCIH - Taxa de utilização de ventilação mecânica UTI • SCIH - Densidade de incidência de IPCS associada à CVC-UTI | <ul style="list-style-type: none"> • SCIH - Percentual de Conformidade higienização das mãos – UI • SCIH - Percentual de Conformidade higienização das mãos – UTI • SCIH - Taxa de utilização de CVC-UTI • SCIH - Densidade de incidência de IPCS associada à CVC-UI • SCIH- Taxa de utilização de CVC-UI • SCIH- Densidade de Incidência de ITU associada à SVD - UTI • SCIH - Taxa de Utilização de SVD - UTI • SCIH - Densidade de Incidência de ITU associada à SVD – UI • SCIH - Taxa de Utilização de SVD – UI • SCIH- Qualidade do ambiente (água e ar) • SCIH- Visitas técnicas (conformidade inicial e conformidade em 30 dias) |
|---|---|

INTERAÇÕES DE PROCESSOS

FORNECEDORES

- **Unidade de Internação:** dados e informações na evolução eletrônica de acordo com o perfil do paciente, sendo cirúrgico ou clínico; entregar via e-mail a análise dos casos de IRAS.
- **Bloco Cirúrgico:** informações de acordo com o perfil do paciente e complexidade da cirúrgica com devidos risco para a infecção através de informações na evolução eletrônica;
- **Gerenciamento de leitos:** Definir os leitos dos pacientes com critério

CLIENTES

- **Unidade de Internação:** Disponibilizar informações e dados coerente ao paciente incluindo dispositivos e procedimentos; condensado da análise dos resultados mensais; análise técnica do processo (visita técnica); interpretação dos laudos de análise da água e do ar;
- **Bloco Cirúrgico:** registro no sistema TASY de pacientes das cirurgias e procedimentos cumprindo o protocolo de cirurgia segura; visitas diárias, análise em conjunto das IRAS do período;
- **Gerenciamento de leitos:** gerencia através da enfermagem a

precaução e isolamento de acordo com os procedimentos da CCIH junto a equipe assistencial;

- **Higienização:** Estabelecer e cumprir cronograma de limpeza, coleta de resíduos de acordo com PGRSS, limpeza localizada sempre que observado sujidade; fornece indicadores dos resíduos e garantir a limpeza dentro das conformidades;
- **Lavanderia:** Área de apoio controle e reprocesso de enxoval e roupas privativas garantindo a segurança no manejo e acondicionamento, estar em conformidade diante das inspeções da CCIH;
- **Central de Materiais Esterilização:** Disponibilizar produtos para saúde processados e/ou esterilizados, de acordo coma RDC 15/03/2012, sendo área de apoio a CCIH fornecendo análises nas rastreabilidades dos materiais médicos hospitalares em caso de suspeita de infecção;
- **Farmácia:** Disponibilizar o consumo diário de antibióticos entregando através de relatórios mensais; participação no programa de Stewardship;
- **SND:** Solicitação de parecer técnico para aprovação e validação nos processos que tange a prevenção e controle de infecção. Seguir as boas práticas recomendadas e validadas pela CCIH;
- **Tecnologia da Informação:** suporte tecnológico conforme solicitado e aprovado.
- **Infraestrutura:** Fornecer laudos de controle da água e do ar e solicitar aprovação e validação nos projetos de reforma e arquitetura hospitalar;

disponibilidade de leitos de isolamentos definidos pela CCIH.

- **Higienização:** Contribuir com a limpeza e desinfecção no ambiente para controle de disseminação de germes hospitalares. Análise técnica do processo de saneantes;
- **Lavanderia:** Garantir de qualidade em local apropriado para dispensar e recolhimento da lavanderia; Análise técnica do processo, dos saneantes;
- **Central de Materiais Esterilização:** apoio para processamento adequado;
- **Farmácia:** Fornecer liberações de antibiótico através do uso de senhas e após discussão dos casos;
- **SND:** fornecer informações para validações nos processos e distribuição das dietas;
- **Laboratório:** Fornecer resultados de cultura para definição e tratamento;
- **Tecnologia da Informação, Infraestrutura e Engenharia clínica:** Abertura obrigatória de ordem de serviço para solicitar atendimento dos processos;
- **Infraestrutura:** Abertura obrigatória de ordem de serviço para solicitar atendimento dos processos;

- **Gestão de Pessoas:** Atender as requisições para substituição pessoas em até 07 dias; suporte de recursos humanos para necessidade do cumprimento das atividades;
- **Educação Continuada:** Garantir suporte técnico científico para os treinamentos propostos pela equipe e proporcionar treinamentos obrigatórios para o processo

DOCUMENTOS RELACIONADOS

PROCEDIMENTO GERAL

- HPD-CCIH-PG-01 - Manejo de surto hospitalar
- HPD-ACCIH-PG-02 - Uso racional de antimicrobianos
- HPD-ACCIH-PG-03 - Higienização das mãos
- HPD-ACCIH-PG-04 - Manejo de Preparação de Doenças Emergentes Transmissíveis Globais
- HPD-ACCIH-PG-05 - Medidas de precaução padrão e isolamento
- HPD-ACCIH-PG-06 - Vigilância ambiental
- HPD-ACCIH-PG-07 - Atendimento Neutropênico Febril
- HPD-ACCIH-PG-09 - Prevenção de infecção de sítio

PROGRAMA

- HPD-ACCIH-PG-08 - Prevenção de infecção associada a dispositivo
- HPD-ACCIH-PR-01 - Controle de Infecção Hospitalar
- HPD-ACCIH-PR-02 - Gerenciamento de Resíduos nos Serviços de Saúde no Bloco A, B e C.
- HPD-ACCIH-PR-04 - Gerenciamento de Resíduos nos Serviços de Saúde do PDD DOCA.
- HPD-ACCIH-PR-03 - Gerenciamento de Resíduos nos Serviços de Saúde no Bloco D.

Elaborado por: Dra. Márcia Milene Controle de Infecção Hospitalar	Verificado por: Assessoria de Qualidade	Aprovado por: Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/01/2025
--	---	--	---	--------------------------------------

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE RISCOS

DESCRIÇÃO DO RISCO				NÍVEL DE RISCO					TRATAMENTO DO RISCO					
PROCESSO AVALIADO	RISCO IDENTIFICADO	CAUSA	CONSEQUÊNCIAS	FATOR DE IMPACTO	GRAVIDADE	PROBABILIDADE	IMPACTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	AÇÕES PARA MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	ESTRATÉGIA	SITUAÇÃO	TENDÊNCIA
Dados e informações	Fragilidade no levantamento de possíveis casos de IRAS.	Não utilização das ferramentas para rastreo	- Não definição de caso de IRAS (subnotificação)	Qualidade	3	2	6	MÉDIO	-Realizar busca ativa Avaliar as "pistas" através dos bundles e utilização de relatórios disponíveis;	Equipe CCIH	Contínuo	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Dados e informações	Ausência de dados para definir possíveis casos de IRAS	Ausência de registros de dados nas evoluções no prontuário eletrônico, nos bundles para investigação de IRAS	Não definição de caso de IRAS	Financeiro & Qualidade	3	2	6	MÉDIO	Orientar equipe quanto ao registro adequado e completo.	Equipe assistencial	Contínuo	Transferir	Em andamento	Melhorar
Orientação e implementação	Fragilidade quanto a estrutura e as práticas conforme legislações, diretrizes e boas práticas.	Não seguimento das legislações vigentes	Risco de infecção.	Prazo	5	4	20	ALTO	Realizar visita técnica; Realizar manutenções preventivas e corretivas nas áreas;	Equipe CCIH Infraestrutura	Contínuo	Prevenir	Em andamento	Melhorar

Orientação e implementação	Não acompanhamento dos processos e verificação das conformidades	Não cumprimento do cronograma de visita técnica; não realização de auditorias durante busca ativa	Atividades sendo desenvolvidas sem direcionamento técnico	Prazo & Qualidade	3	2	6	MÉDIO	- Realização de visita técnica - Realizar auditorias durante busca ativa	Equipe CCIH	Contínuo	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Orientação e implementação	Fragilidade na organização, execução de rotinas/atividades conforme leis e diretrizes	Não cumprimento das rotinas padronizadas	Atividades sendo desenvolvidas sem direcionamento técnico	Qualidade	4	2	8	MÉDIO	Atualização de protocolos conforme legislação vigente	Equipe assistencial	Anual	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Análise Avaliação dos resultados	Presença de surtos de IRAS na ausência do acompanhamento dos indicadores.	Ausência de acompanhamento e avaliação dos limites de controle, alerta dos indicadores	Surto de IRAS ou doenças transmissíveis	Financeiro & Qualidade	4	3	12	MÉDIO	Intensificar medidas preventivas Calcular e avaliar adequadamente os indicadores	Equipe CCIH	Contínuo	Mitigar	Em andamento	Manter
Orientação e implementação	Fragilidade na aquisição, padronização de produtos e serviços.	Não seguimento do fluxo de avaliação das documentações prévias e, posteriormente iniciar teste de produtos.	Utilização de produtos/ serviços inadequados	Financeiro & Qualidade	4	3	12	MÉDIO	Sistematizar fluxo do comitê de padronização	Comitê de padronização	Contínuo	Transferir	Em andamento	Melhorar
Dados e Informações	Fragilidade no encaminhamento de informações conforme legislação para órgãos competentes	Atraso nas devolutivas de informações de outros processos.	Não cumprimento de obrigações sanitárias e legais	Prazo & Imagem	3	2	6	MÉDIO	Otimizar encaminhamento de registros a órgãos oficiais dentro dos prazos estabelecidos	Equipe CCIH / Equipe de apoio	Contínuo	Aceitar	Em andamento	Manter

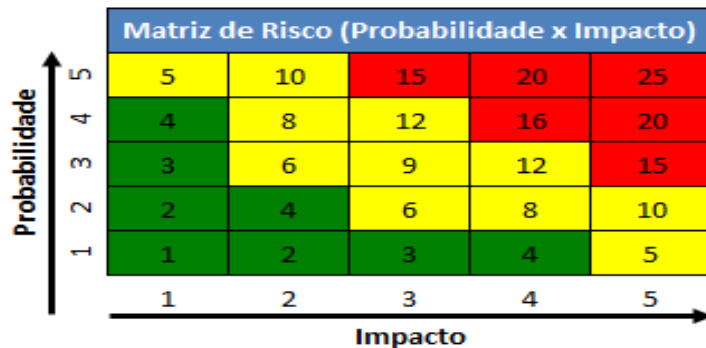
Orientação e implementação	Não Envolvimento da equipe com os indicadores e casos de IRAS da unidade	Ausência de discussão dos casos de IRAS entre a equipe;	Desconhecimento dos casos de IRAS da unidade	Qualidade	3	2	6	MÉDIO	Intensificar discussão dos casos pelas equipes Preencher checklist dos casos de IRAS notificados e encaminhar para CCIH	Equipe assistencial /	Mensal	Transferir	Em andamento	Melhorar
Análise Orientação e implementação	Não evidenciar caso de IRAS conforme critérios diagnósticos do NHSN e ANVISA	Não utilização adequada dos critérios diagnósticos de IRAS	Notificação incorreta de IRAS	Financeiro & Qualidade	4	3	12	MÉDIO	Treinar equipe da CCIH quanto ao critério diagnóstico de IRAS do NHSN Atualizar documento incluindo o critério diagnóstico do NHSN	Equipe CCIH	Anual	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Orientação e implementação	Fragilidade na orientação as equipes quanto as medidas de prevenção de infecção.	Não realização de orientações quanto medidas de prevenção de IRAS	Não adesão as práticas de controle; risco de IRAS	Qualidade	3	3	9	MÉDIO	Intensificar treinamentos	Equipe CCIH	Contínuo	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Avaliação dos resultados	Fragilidade no acompanhamento da qualidade da água	Não avaliação dos laudos de análise da água potável e da diálise;	Utilização de água não conforme os padrões exigidos pela legislação	Financeiro & Qualidade	5	3	15	ALTO	Sistematizar acompanhamento e avaliação dos laudos de análise da água	Equipe CCIH	Mensal	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Orientação e implementação	Fragilidade no seguimento do cronograma de análise do ar	Não cumprimento do cronograma de coleta de amostra para análise do ar	Qualidade do ar prejudicada (não conforme os padrões exigidos pela legislação)	Financeiro	4	5	20	ALTO	Cumprir cronograma de coleta para análise do ar	Equipe Infraestrutura	Semestral	Transferir	Em andamento	Melhorar

Elaborado por: Dra. Márcia Milene Controle de Infecção Hospitalar	Verificado por: Assessoria de Qualidade	Aprovado por: Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/01/2025
--	---	--	---	--------------------------------------

LEGENDAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

FATOR IMPACTADO		Voltar
Principais fatores do processo analisado, no qual será impactado caso o risco ocorra		
Fatores	Descrição	
Financeiro	o risco impacta no custo da atividade	
Imagem	o risco impacta na imagem da instituição	
Prazo	o risco impacta no tempo de entrega da atividade	
Qualidade	o risco impacta na qualidade e desempenho da atividade	

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO		Voltar
Classificação	Descrição	
Baixo	Realizar análises periódicas e gerencie por procedimentos de rotina	
Médio	Ponto de atenção, requer ações pontuais	
Alto	Ponto crítico, implementar ações imediatamente	



ESTRATÉGICA (RESPOSTA AO RISCO)		Voltar
Classificação	Descrição	
Aceitar	Aceitar os impactos e não realizar nenhuma ação	
Mitigar	Reduzir o impacto ou a probabilidade do risco	
Prevenir	Prevenir e, se possível, eliminar o risco	
Transferir	Transferir o impacto para terceiros	

GRAVIDADE		
Descritor	Descrição	Nível
Muito Baixo	Os riscos possuem danos pouco significativos	1
Baixo	Os riscos possuem danos reversíveis em curto e médio prazo, com custos pouco significativos	2
Médio	Os riscos possuem danos reversíveis em curto e médio prazo, impactos significativos, porém recuperáveis, custos baixos	3
Alto	Os riscos possuem danos com custos altos, impactos de reversão difícil	4
Muito Alto	Os riscos possuem danos que impactam fortemente inclusive em outros processos, gerando custos economicamente inviáveis.	5

PROBABILIDADE		
Descritor	Descrição	Nível
Muito Baixa	Eventos extraordinários. Embora possa assumir dimensão estratégica para a manutenção do processo, não há histórico de sua ocorrência.	1
Baixa	Evento casual, inesperado. Muito embora raro, há histórico conhecido de sua ocorrência por parte dos gestores.	2
Média	Evento esperado, que se reproduz com frequência reduzida, porém constante. Seu histórico é conhecido da maioria dos gestores.	3
Alta	Evento usual, corriqueiro. Devido sua ocorrência habitual ou conhecida um uma dezena ou mais de casos, aproximadamente, seu histórico é amplamente conhecido por parte dos gestores	4
Muito Alta	Evento se reproduz muitas vezes, se repete seguidamente, de maneira assídua, numerosa. Interfere no ritmo das atividades, sendo evidente para os que conhecem o processo.	5