

**MISSÃO:** Proporcionar um Ambiente Seguro com Qualidade e Eficiência

FORNECEDORES	INSUMOS	MACRO ATIVIDADE	PRODUTOS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• UI, EU, UTI</li> <li>• Agendamento Cirúrgico</li> <li>• CME</li> <li>• Engenharia Clínica</li> <li>• Higienização</li> <li>• Farmácia</li> <li>• Lavanderia</li> <li>• OPME</li> <li>• Anestesia</li> <li>• Infraestrutura</li> <li>• Tecnologia da Informação</li> <li>• Suprimentos</li> <li>• PDD</li> <li>• Educação Continuada</li> <li>• HIEBE</li> <li>• CCIH</li> <li>• Nutrição</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente Cirúrgico</li> <li>• Cirurgia Agendada</li> <li>• Materiais Esterilizados</li> <li>• Equipamentos</li> <li>• Ambiente Limpo</li> <li>• Mat/Med</li> <li>• Roupa Limpa</li> <li>• Materiais de OPME</li> <li>• Serviços Anestésicos</li> <li>• Manutenção Predial</li> <li>• Computadores e Rede</li> <li>• Insumos</li> <li>• Exames de Imagem</li> <li>• Treinamento</li> <li>• Hemocomponentes</li> <li>• Controle de infecção</li> <li>• Alimentação</li> </ul>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">PREPARO DE SALA</div> <div style="text-align: center; color: orange; font-size: 2em;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">ADMISSÃO</div> <div style="text-align: center; color: orange; font-size: 2em;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">PROCEDIMENTO</div> <div style="text-align: center; color: orange; font-size: 2em;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">CUIDADOS NA RPA</div> <div style="text-align: center; color: orange; font-size: 2em;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">ALTA/TRANSFERÊNCIA</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirurgia realizada sem eventos</li> <li>• Paciente Estabilizado</li> <li>• Contas Pré Faturadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidade de Terapia Intensiva,</li> <li>• Unidade de Internação</li> <li>• Faturamento</li> </ul>

## INDICADORES DE DESEMPENHO/RESULTADO

### INDICADORES OPERACIONAIS

- BC - Total de Cirurgia.
- BC - Total de Cirurgia Robótica.
- BC - Cirurgia Médio e Grande Porte.
- BC - Cirurgias Realizadas x Agendadas
- BC - Pontualidade Cirúrgica.

### INDICADORES DE GESTÃO

- BC - Total de Notificação.
- BC - Total de Notificação/Encerradas
- BC - Net Promoter Score (NPS).
- BC - Absenteísmo <= 15 dias
- BC - Horas Extras Pagas em Folha de Pagamento

### INDICADORES DA ANESTESIA

- BC - Avaliação Pré-anestésica.
- BC - Intercorrências Anestésicas.
- BC - Reavaliação Anestésica-ALDRET.

### INDICADORES ASSISTENCIAIS

- BC - Taxa de Mortalidade
- BC - Conformidade do Check-List de Cirurgia Segura.
- BC - Administração do ATB Preconizado.
- BC - Infecção de Cirurgia Limpa.
- BC - Percentual de Reoperações.
- BC - Lesão por Pressão Adquirida no Hospital.
- BC - Registro de Parâmetros Vitais no Tempo Preconizado - RPA
- BC - Tempo médio entre o Registro de Parâmetros Vitais na 1º Hora - RPA

## INTERAÇÕES DE PROCESSOS

### FORNECEDORES

- **CME:** LIBERAR OS ARTIGOS PARA O CENTRO CIRÚRGICO NOS SEGUINTE HORÁRIOS: 03:00 E 06:00HS DA MANHÃ PARA AS CIRURGIAS QUE OCORRERÃO NO HORÁRIO DE 7:30HS ÀS 09:00HS, PARTICIPAR DO BATE MAPA, CONFERIR E RECOLHER O MATERIAL SUJO AO TERMINO DAS CIRURGIAS.
- **ENGENHARIA CLÍNICA:** DISPONIBILIZAR O CRONOGRAMA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, RONDA HORÁRIA DE EQUIPAMENTOS NO

### CLIENTES

- **BLOCO/CME:** DEVOLVER MATERIAL COMPLETOS APÓS TÉRMINO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS PARA REPROCESSAMENTO.
- **BLOCO/ENGENHARIA CLÍNICA:** GARANTIR ABERTURA DE O.S QUANDO HOUVER NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO CORRETIVAS CONFORME DEMANDA;
- **BLOCO/HIGIENIZAÇÃO:** GARANTIR A SEGREGAÇÃO ADEQUADA DO LIXOS, ENCAMINHAR AO EXPURGO MAATERIAL SUJO COMO BALDES

PERIODO NOTURNO EM TOSOS OS BLOCOS E HEMODINÂMICA E ATENDER AS DEMANDAS DAS O.S.

- **HIGIENIZAÇÃO:** GARANTIR A LIMPEZA CONCORRENTE, ASSIM COMO A LIMPEZA TERMINAL A CADA 07 DIAS, MANTER A ORGANIZAÇÃO DOS DML DOS BLOCOS, ASSIM COMO A IDENTIFICAÇÃO DAS SOLUÇÕES DE ACORDO COM A VALIDADE. GARANTIR OS TREINAMENTOS OBRIGATORIO DO TIME DE HIGIENIZAÇÃO.
- **FARMÁCIA:** DISPONIBILIZAR MATERIAIS E MEDICAMENTOS DE ACORDO COM O MAPA CIRÚRGICO, REPOSIÇÃO DO CARRO DE PARADA SEMPRE QUE UTILIZADO EM ATÉ 30 MIN, GARANTIR A LIBERAÇÃO DE OPME NO DIA ANTERIOR APÓS BATE MAPA; DAR BAIXA NAS DEVOLUÇÕES ATÉ AS 10HS DO DIA SEGUINTE;
- **LAVANDERIA:** DISPONIBILIZAR ROUPARIA (ROUPAS PRIVATIVAS E LENÇOL, E KIT CIRÚRGICO) NO INÍCIO DE CADA PLANTÃO;
- **OPME:** PARTICIPAR DO BATE MAPA DIARIAMENTE, ENTRAR EM CONTATO COM O MEDICO QUANDO HÁ, UM DECLINEO DO FORNECEDOR, GARANTIR A ENTREGA DE MATERIAL DE OPME NO CENTRO CIRURGICO.
- **ANESTESIA:** DISPONIBILIZAR AS ESCALAS DE ANESTESISTA MENSALMENTE;
- **INFRAESTRUTURA:** DISPONIBILIZAR OS CRONOGRAMAS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS ARCONDICIONADOS DE TODOS DOS BLOCOS CIRURGICO, GARANTIR A RESPOSTAS DAS OS EM TEMPO HÁBIL DE ACORDO COM A CRITICIDADE;

PARA SEREM LAVADOS, ASSIM COMO DESPREZAR O RESIDUO NO EXPURGO.

- **BLOCO/FARMÁCIA:** GARANTIR A DEVOLUÇÃO DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS NÃO UTILIZADOS PARA A FARMACIA SATÉLITE, APÓS O TÉRMINO DE CADA CIRURGIA;
- **BLOCO/LAVANDERIA:** ACONDICIONAR ROUPAS UTILIZADAS EM LOCAL APROPRIADO PARA RECOLHIMENTO DA LAVANDERIA (FINAL DE CADA PLANTÃO).
- **BLOCO/OPME:** GARANTIR A DEVOLUÇÃO DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS NÃO UTILIZADOS PARA A FARMÁCIA DE OPME;
- **BLOCO/ANESTESIA:** GARANTIR A DISPONIBILIDADE DO MATERIAL DE ANESTESIA EM TEMPO HÁBIL.
- **BLOCO/INFRAESTRUTURA:** GARANTIR A ABERTURA DE OS PARA TODAS AS DEMANDAS SOLICITADAS;
- **BLOCO/TEC. DA INFORMAÇÃO:** GARANTIR A ABERTURA DAS OS EM TEMPO HÁBIL;
- **BLOCO/SUPRIMENTOS:** GARANTIR A ABERTURA DE OS PARA TODAS AS DEMANDAS SOLICITADAS;
- **BLOCO/PDD:** GARANTIR O CUMPRIMENTO DAS INFORMAÇÕES DO BATE MAPA;
- **BLOCO/EDUCAÇÃO CONTINUADA:** CUMPRIR O CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS ESSENCIAIS E OBRIGATORIOS PARA O PROCESSO, ENCAMINHAR LISTAS DE FREQUÊNCIA PREENCHIDAS POR DATA E HORÁRIO DE TREINAMENTO E GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DOS COLABORADORES NOS TREINAMENTOS PROPOSTOS.

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>TEC. DA INFORMAÇÃO:</b> GARANTIR A FUNCIONAMENTO DOS EQUIPAMENTOS E REDE, ASSIM COMO AS RESPOSTAS DAS O.S EM TEMPO HÁBIL DE ACORDO COM A CRITICIDADE.</li><li>• <b>SUPRIMENTOS:</b> DISPONIBILIZAR OS INSUMOS PARA O PROCESSO DE ACORDO COM AS SOLICITAÇÕES NO SISTEMA TASY DE ACORDO COM AS DEMANDAS EM TEMPO HÁBIL.</li><li>• <b>PDD:</b> GARANTIR A REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE IMAGEM CONFORME DEMANDADA AGENDA CIRÚRGICA, DISPONIBILIZANDO AS IMAGEM EM PRONTUÁRIO.</li><li>• <b>EDUCAÇÃO CONTINUADA:</b> GARANTIR SUPORTE TÉCNICO CIENTÍFICO PARA OBTREINAMENTOS PROPOSTOS PELA EQUIPE DO BLOCO CIRÚRGICO E PROPORCIONAR TREINAMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA O PROCESSO.</li><li>• <b>UNID. DE EMERGÊNCIA:</b> GARANTIR O ENCAMINHAMENTO ADEQUADO DOS PACIENTES DE ACOEDO COM OS PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS, ASSIM COMO O ENCAMINHAMENTO DOS PRONTUÁRIOS DO PACIENTE.</li><li>• <b>UNID. DE INTERNAÇÃO:</b> GARANTIR O PREPARO DOS PACIENTES CIRURGICOS COMO JEJUM ADEQUADO, BANHO COM CLOREXIDINA NOS PACIENTES DE PROTESE DE ACORDO COM AO PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS, ASSIM COMO O ENCAMINHAMENTO DOS PACIENTES 1H ANTES DO PROCEDIMENTO.</li><li>• <b>UNID. TERAPIA INTENSIVA:</b> GARANTIR O JEJUM ADEQUADO DO PACIENTE, DISPONIBILIZA LEITO NO TEMPO DE 40 MIN DEPOIS DO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO, ORGANIZAR O TRANSPORTE DO PACIENTE.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>BLOCO/UNID. DE EMERGÊNCIA:</b> DISPONIBILIZAR SALA DE CIRURGICA PARA OS PACIENTES CIRURGICOS,</li><li>• <b>BLOCO/UNID. DE INTERNAÇÃO:</b> ENCAMINHAR OS PACIENTES COM DOCUMENTAÇÃO CONFORME E GARANTIR A PASSAGEM DO CASO.</li><li>• <b>BLOCO/UNID. TERAPIA INTENSIVA:</b> GARANTIR A PASSAGEM DO CASO CORRETAMENTE AO TÉRMINO DA CIRURGIA VIA TELEFONE INFORMANDO TODOS OS DISPOSITIVOS NECESSÁRIOS DE USO DO PACIENTE E REALIZA SBAR DE TRANSFERÊNCIA INTERNA;</li><li>• <b>BLOCO/LABORATÓRIO:</b> RECEBER AS SOLICITAÇÕES DE EXAMES MÉDICOS E ENTREGAR OS MATERIAIS COLETADOS PELA EQUIPE DE ANESTESIA CONFORME PRESCRIÇÃO, REALIZAR ENTREGA DE PEÇAS NO DIA SEGUINTE DE ACORDO COM HORÁRIO PRÉ-DEFINIDO;</li><li>• <b>BLOCO/HIEBE:</b> DISPONIBILIZAR A PRESCRIÇÃO MEDICA IMEDIATAMENTE, ASSIM COMO, ASSIM COMO O TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO.</li><li>• <b>BLOCO/NUTRIÇÃO:</b> DISPONIBILIZAR OS INSUMOS PARA DEVOUÇÃO, APÓS O USO DOS LANCHES DOS COLABORADORES.</li><li>• <b>BLOCO/GERENCIAMENTO DE LEITO:</b> INFORMAR O GERENCIAMENTO DE LEITO QUANTO AO CANCELAMENTO DE RESERVA DE UTI, EM CASO DE INTERROMPIMENTO DE CIRURGIA, PARA ONDE ENCAMINHAR A DOCUMENTAÇÃO DO PACIENTE? NOVA SOLICITAÇÃO? ABERTURA DE NOVO ATENDIMENTO.</li><li>• <b>BLOCO/AGENDAMENTO:</b> CHECAR AS A INFORMAÇÃO CORRETA DO AGENDAMENTO CIRURGICO NO BATE MAPA.</li></ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>LABORATÓRIO:</b> REALIZAR A COLETA DE PEÇAS NO DIA SEGUINTE NOS HORÁRIOS PRÉ-DEFINIDOS</li><li>• <b>HIEBE:</b> DISPONIBILIZAR O HEMOCOMPONENTE CONFORME A PRESCRIÇÃO MEDICA IMEDIATAMENTE, ASSIM COMO A RESERVA PARA OS PROCEDIMENTOS CIRURGICO.</li><li>• <b>NUTRIÇÃO:</b> DISPONIBILIZAR AS DIETAS DOS COCOLABORADORES, GARANTIR O FORNECIENTO DE GELO PARA CIRURGIA CARDIACA CONFORME PROGRAMAÇÃO CIRURGICA, GARANTIR INSUMO PARA O ESTAR MÉDICO DO 18,ASSIM COMO A ORGANIZALÇÃO DO SETOR.</li><li>• <b>GERENCIAMENTO DE LEITO:</b> DISPONIBILIZAR O LEITO CIRURGICO LIMPO E ARRUMADO, EM CASO INTERRUÇÃO/CANCELAMENTO DO PROCEDIMENTO CIRURGICO O SETOR DEVERÁ RECEBER O PROCESSO DO PACIENTE GARANTINDO A DEVOLUÇÃO DO MESMO.</li><li>• <b>AGENDAMENTO;</b> GARANTIR A ORGANIZAÇÃO DA AGENDA CIRURGICA COM INTUITO DE REDUZIR A TAXA DE CANCELAMENTO CIRURGICO, OTIMIZAR AS INFORMAÇÕES NO MAPA DE CIRURGICO, PARTICIPAR DO BATE MAPA COM AS INFORMAÇÕES ADEQUADAS.</li><li>• <b>CONFIRMAÇÃO CIRURGICA:</b> GARANTIR O CUMPRIMENTO DO CHECK LIST DE CONFIRMAÇÃO CIRURGICA, AFIM DE REDUZIR O IMPACTO NA REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO DE USUÁRIOS AGENDADOS PARA CIRURGIA ELETIVA.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>BLOCO/CONFIRMAÇÃO CIRURGICA:</b> CHECAR AS INFORMAÇÃO DA CONFIRMAÇÃO CIRURGICA NO BATE MAPA, AFIM DE REDUZIR O IMPACTO.</li></ul> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## DOCUMENTOS RELACIONADOS

### PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- HPD-POP-02-HIPONATREMIA
- HPD-BC-POP-01-POP DE ATENDIMENTO CENTRO CIRURGICO

### PROCEDIMENTO GERAL

- HPD-ACCIH-PG-02 - USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICO.
- HPD-ACCIH-PG-05 - MEDIDAS DE PRECAUSÃO DE ISOLAMENTO.
- HPD-ACCIH-PG-09 - PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SITIO CIRURGICO.
- HPD-FARM-PG-01 - FARMÁCIA OPME.
- HPD-GE-PG-01 - PROECEDIMENTO GERAL DO BLOCO CIRURGICO

### POLÍTICAS

- HPD-BC- PL-01-ANESTESIA, SEDAÇÃO E CUIDADOS ANESTÉSICOS.
- HPD-DTL-PL-02-CONSENTIMENTO INFORMADO.
- HPD.GE-PL-04-AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE RISCO.
- HPD-TI-PL-02-PRIVACIDADE.
- HPD-GE-PL-05-REGISTRO SEGURO

### PROTOCOLOS

- HPD-AQ-PT-01 - IDENTIFICAÇÃO SEGURA
- HPD-AQ-PT-02 - COMUNICAÇÃO EFETIVA
- HPD-AQ-PT-03 - SEGURANÇA MEDICAMENTOSA-MEDICAMENTO SEGURO
- HPD-AQ-PT-04 - CIRURGIA E PROCEDIMENTO INVASIVO SEGURO
- HPD-AQ-PT-05 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
- HPD-AQ-PT-06 - PREVENÇÃO DE QUEDA
- HPD-AT-PT-01 - TRANSFUSIONAL
- HPD-BC-PT-01 - CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEO LAPAROSCOPIA
- HPD-BC-PT-03 - BOAS PRÁTICAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SITIO CIRURGICO
- HPD-GE-PT-02 - DOR TORÁCICA E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO
- HPD-GE-PT-03 - PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO.
- HPD-GE-PT-08 - POLITRAUMA.
- HPD-REAB-PT-02 - FRATURA DE FÊMUR EM PACIENTE IDOSO.

**Elaborado por:**

Coordenação Bloco Cirúrgico

**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
PREPARO DE SALA	FALHA NA AUTORIZAÇÃO	FALTA DE INFORMAÇÃO	CANCELAMENTO DE CIRURGIA E INSATISFAÇÃO DO CIENTE	FINANCEIRO, QUALIDADE E PRAZO	5	3	15	ALTA	FORTALECIMENTO DO BATE MAPA COM OS PROCESSOS DE APOIO	NÁDIA BARBARA	15/02	PREVINIR	CONCLUÍDO	MELHORAR
PREPARO DE SALA	FALTA DE MAT/MET	ATRASSO NA MONTAGEM DA MALA	ATRASSO DE CIRURGIA E INSATISFAÇÃO DO CLIENTE	QUALIDADE	5	5	25	ALTA	REVISÃO DE INTERAÇÃO DE PROCESSO COM A FARMACIA. REVISÃO DO KIT DE FARMÁCIA ATUAÇÃO DA FARMACEUTICA DO BC	NÁDIA BARBARA	30/02	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PREPARO DE SALA	LEITO INDISPONÍVEL DE LEITO	ATRASSO DE CIRURGIA	INSATISFAÇÃO DO CLIENTE	QUALIDADE, PRAZO	4	5	20	ALTA	REVISÃO DE INTERAÇÃO DE PROCESSO COM UI E UTI. NOVO FLUXO DE ENTRADA DE PACIENTE DA RAMPÁ PELO BC 17 E TREINAMENTO DA EQUIPE ROTINA. ROUND DO GERENCIAMENTO DE LEITO	NÁDIA BARBARA	30/02	PREVENIR	REALIZADO	MELHORAR

PREPARO DE SALA	ATRASSO NA HIGIENIZAÇÃO DA SALA	DEMORA NO GIRO DE SALA	ATRASSO DE CIRURGIA E INSATISFAÇÃO DO CLIENTE	QUALIDADE	5	4	20	ALTA	REVISÃO DE INTERAÇÃO DE PROCESSO COM HIGIENIZAÇÃO, REVISÃO DE INTERAÇÃO DE PROCESSO COM CME	NÁDIA RITA	15/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PREPARO DE SALA	FALTA DE MATERIAL DE CME	DEMORA NO GIRO DE SALA	ATRASSO DE CIRURGIA E INSATISFAÇÃO DO CLIENTE	FINANCEIRO, QUALIDADE	5	5	25	ALTA	REVISÃO DE INTERAÇÃO COM CME E PARTICIPAÇÃO EFETIVA NO BATE MAPA CME	NÁDIA RITA BARBARA	15/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PREPARO DE SALA	DEMORA NA RETADA DO MATERIAL DE CME.	DEMORA DO PROFISSIONAL	DEMORA NO GIRO DE SALA	QUALIDADE E PRAZO	5	5	25	ALTA	REVISÃO DE INTERAÇÃO DE PROCESSO COM CME IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA HINO	NÁDIA ISABEL RODRIGUES	15/03	MITIGAR	ANDAMENTO	MELHORAR
PREPARO DE SALA	FALTA DE CIRCULANTE	PONTUALIDADE DO PROFISSIONAL E FILA NO REFEITÓRIO NO INTERVALO DO ALMOÇO	DEMORA NO GIRO DE SALA	QUALIDADE E PRAZO	4	4	12	MÉDIA	REVISÃO DA ESCALA DE TAREFA DO COLABORADOR E INTERVALO. REVISÃO DA INTERAÇÃO DE PROCESSO COM NUTRIÇÃO	NÁDIA RITA BARBARA	20/02	MITIGAR	ANDAMENTO	MELHORAR
PREPARO DE SALA	FALTA DE OPME	FALHA DE AUTORIZAÇÃO ATRASSO NA ENTREGA DO FORNECEDOR	ATRASSO DE CIRURGIA	QUALIDADE, PRAZO E FINANCEIRO	5	5	25	ALTA	INTENSIFICAÇÃO DO BATE MAPA. REVISÃO DE INTERAÇÃO DE PROCESSO COM CÔPME. ROTINA DE ENTREGA DE OPME NO BC.	NÁDIA NATALI	05/02	MITIGAR	ANDAMENTO	MELHORAR
PREPARO DE SALA	FALTA DE ROUPA PRIVATIVA	ATRASSO NA ENTREGA DO FORNECEDOR COLETA INADEQUADA	ATRASSO DE CIRURGIA E INSATISFAÇÃO DO CLIENTE	QUALIDADE E PRAZO	5	5	25	ALTA	INTERAÇÃO COM LAVANDERIA	NÁDIA ODAISE RITA	20/02	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR

ADMISSÃO	FALHA NA LIBERAÇÃO DE ADMISSÃO	NÃO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO E ATRASO DE CIRURGIA	QUALIDADE PRAZO	5	1	5	MÉDIA	TREINAMENTO DA ROTINA DE ADMISSÃO FORTALECER A GESTÃO DO BI PELO ENFERMEIRO	NÁDIA BARBARA RITA	30/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
ADMISSÃO	FALHA NO ACOLHIMENTO DA PACIENTE	REVISÃO DA ROTINA POP BC.	SATISFAÇÃO DO CLIENTE	QUALIDADE	3	4	12	MÉDIA	JEITO DE ATENDER MATERDAI	NÁDIA RITA BARBARA	21/01	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
ADMISSÃO	FALHA NA IDENTIFICAÇÃO SEGURA	FALHA NO CUMPRIMENTO DO PROTOCOLO	EVENTO	QUALIDADE	5	1	5	MÉDIA	TREINAMENTO DO PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO SEGURA	NÁDIA RITA BARBARA	30/02	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
ADMISSÃO	FALHA NA PRÉ-INDUÇÃO	NÃO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO	QUALIDADE	5	4	20	ALTA	ESCALA DE ANESTESISTA GESTÃO DO REVISÃO DO POP DE PRÉ INDUÇÃO TREINAMENTO DO TIME DE ANESTESIA	RAFAEL LUANA	28/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
ADMISSÃO	FALHA NA INSPEÇÃO DA PELE	FALHA NO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO	QUALIDADE	4	2	8	MÉDIA	TREINAMENTO DO PROTOCOLO DE LESÃO POR PRESSÃO DANO ZERO	NÁDIA RITA BARBARA	25/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
ADMISSÃO	FALHA NA SOLICITAÇÃO DO ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO	FALHA NO PREENCHIMENTO DA FICHA	EVENTO	QUALIDADE	3	1	3	BAIXA	ORIENTAR O MEDICO QUANTO AO PREENCHIMENTO CORRETO DA FICHA DE ANTIBIÓTICO PROFILAXIA.	NÁDIA BARBARA RITA	30/04	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR

ADMISSÃO	DEMARCAÇÃO DO SÍTIO CIRURGICO	FALHA NA DEMARCAÇÃO/LATERALIDADE	EVENTO	QUALIDADE	4	1	4	BAIXA	TREINAMENTO DO PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS INVASIVOS SEGURO.	NÁDIA RITA BARBARA	30/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
ADMISSÃO	FALTA DE RECEBIMENTO EXAME DE IMAGENS ESPECIFICOS HOLTER, USG, DOPPLER, ETC)	CANCELAMENTO DE CIRURGIA	EVENTO	SEGURANÇA	5	1	5	MÉDIA	REVISÃO DO POP DE ATENDIMENTO DO BC INTERAÇÃO DE PROCESSO COM UI INTERAÇÃO DE PROCESSO COM O SETOR DE CONFIRMAÇÃO CIRURGICA.	NÁDIA SABRINA JHENNY	25/02	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
ADMISSÃO	FALTA BANHO COM CLOREXIDINA	NÃO CUMPRIMENT O DO PROTOCOLO DA CCIH	EVENTO	QUALIDADE E SEGURANÇA	5	2	10	MÉDIA	INTERAÇÃO DE PROCESSO COM A CONFIRMAÇÃO CIRURGICA E UI	NÁDIA SABRINA JHENNY	15/02	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	DEMORA NO PREPARO DO PACIENTE PELA ANESTESIA	ATRASO DE CIRURGIA	SATISFAÇÃO DO CLIENTE	FINANCEIRO QUALIDADE	5	5	25	ALTA	REVISÃO DO POP DE ATENDIMENTO DO BC REVISÃO DA ROTINA DA EQUIPE ANESTESICA PDCA DE MELHORIA DE PONTUALIDADE CIRURGICA	NÁDIA LUANA	29/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	FALHA NO PREENCHIMENTO DO TIME OUT	NÃO CUMPRIMENT O DA ROTINA	EVENTO	QUALIDADE E SEGURANÇA	5	1	5	MÉDIA	CUMPRIMENTO DA ROTINA PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA PELO ENFERMEIRO.	NÁDIA RITA BARBARA	30/01	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	FALHA NO REGISTRO DOS SINAIS VITAIS	FALHA NO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO	QUALIDADE E SEGURANÇA	5	4	20	ALTA	FORTALECER O CUMPRIMENTO DA ROTINA DE REISTRO DOS SINAIS VITAIS PELA ENFERMAGEM E ANESTESIA PERIOPERATORIA	NÁDIA LUANA PAEAEI	30/03	MITIGAR	ANDAMENTO	MELHORAR

PROCEDIMENTO	FALHA NO REGISTRO DOS DISPOSITIVOS	FALHA NO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO	QUALIDADE	4	2	8	MÉDIA	REVISÃO DO POP DE ATENDIMENTO DO BC TREINAMENTO	NÁDIA RITA BARBARA	30/01	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	FALHA NA CHECAGEM DO ANTIBIÓTICO PROFILAXIA	FALHA NO REGISTRO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO	QUALIDADE	4	5	20	ALTA	REALIZADO TREINAMENTO DO PREENCHIMENTO CORRETO DO REGISTRO DO ANTIBIOTICO PROFILÁTICO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM	NADIA BARBA E RITA	25/03	MITIGAR	REALIZADO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	FALHA NA INTERRUPTÃO DE CIRURGIA	FALHA NO FATURAMENTO	GLOSA	FINANCEIRO	5	1	5	MÉDIA	REVISÃO DO POP DE ATENDIMENTO DO BC IMPLEMENTAÇÃO DA ROTINA	NÁDIA BARBARA RITA	05/02	MITIGAR	REALIZADO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	FALHA NA SOLICITAÇÃO E REGISTRO DE PEÇAS CIRURGICA	FALHA NO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO SATISFAÇÃO DO CLIENTE	SEGURANÇA PRAZO	4	2	8	MÉDIA	REVISÃO DO POP DE ATENDIMENTO DO BC TREINAMENTOS PARA OS COLABORADORES REVISÃO DA INTERAÇÃO DE PROCESSO COM LABORATÓRIO TREINAMENTO MATERIAIS PERIGOSOS	NÁDIA THAINARA BARBARA RITA	25/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	FALHA NO CONTROLE DA TEMPERATURA DA SALA CIRURGICA	AUSÊNCIA DE DISPOSITIVOS DE	EVENTO	QUALIDADE	5	4	20	ALTA	CONFEÇÃO DE INFORMATIVO DE ORIENTAÇÃO SOBRE O USO DO DISPOSITIVO. TREINAMENTO DA EQUIPE MANUSEIO ADEQUADO DOS TERMOSTATOS INTENSIFICAR A UTILIZAÇÃO DOS AQUECEDORES	NADIA JAMILLY	28/02	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	FALHA NA MONITORIZAÇÃO INVASIVA	AUSÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS	EVENTO	QUALIDADE	5	4	20	ALTA	INTERAÇÃO DE PROCESSO COM A ENGENHARIA CLINICA RONOGRAMA MANUTENÇÃO PREVENTIVA	NÁDIA DARLETE	05/02	PREVINIR	ANDAMENTO	MELHORAR

PROCEDIMENTO	FALHA NA CONTAGEM DE MATERIAL CIRURGICOS	FALHA NO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO	QUALIDADE FINANCEIRO PRAZO	4	5	20	ALTA	CUPRIMENTO DA ROTINA DE CONTAGEM DE MATERIAL PELO INSTRUMENTADOR IMPLEMENTAÇÃO DA HINO	NÁDIA ISABEL	30/04	MITIGAR	ANDAMENTO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	AUSÊNCIA DE INVOLOCRO E RASTREABILIDADE E OPME	FALHA NO CUMPRIMENTO DA ROTINA	GLOSA	FINANCEIRO PRAZO	4	2	8	MÉDIA	INTENSIFICAÇÃO DO PRÉ-FATURAMENTO GESTÃO DA ROTINA BC.	NÁDIA RITA BARBARA	21/04	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	RISCO DE LESÃO DE PELE	FALTA DE MATERIAL DE PROTE	EVENTO	QUALIDADE	4	2	8	MÉDIA	IMPLEMENTAÇÃO DO DANO ZERO POP D E ATENDIMENTO DO BC/ INSPENÇÃO DA PELE TREINAMENTO DA META	NADIA RITA BARBARA	20/02	PREVENIR	NÃO INICIADO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	RESPONSABILIDADE DA DEGERMAÇÃO CIRURGICA	FALTA DE DEFINIÇÃO DA ROTINA DE DEGERMAÇÃO	EVENTO	QUALIDADE	5	5	25	ALTA	DEFINIÇÃO DO PROTOCOLO DA CCIH	NADIA MARCIA MILENE	20/03	MITIGAR	NÃO INICIADO	MELHORAR
PROCEDIMENTO	FALHA NO REGISTRO DE TEMPOS E MOVIMENTOS DO PACIENTE	FALHA NO REGISTRO	FALHA DO PROCESSO DA FARMACIA E GLOSA	QUALIDADE FINANCEIRO PRAZO	5	1	5	MÉDIA	REVISÃO POP D E ATENDIMENTO BC	NADIA RITA BARBARA	20/02	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR
CUIDADOS NA RPA	IDENTIFICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	FALHA NA IDENTIFICAÇÃO	EVENTO	QUALIDADE	5	1	5	MÉDIA	TREINAMENTO DO PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO SEGURA	NADIA BARBARA E RITA	23/03	PREVENIR	ANDAMENTO	MELHORAR

CUIDADOS NA RPA	SINAIS VITAIS	NÃO REGISTRAR OS SINAIS VITAIS	EVENTO	QUALIDADE	5	1	5	MÉDIA	TREINAMENTO DO POP DEO CENTRO CIRURGICO BI DE SINAIS VITAIS	NÁDIA BARBARA E RITA	23/03	PREVENIR	REALIZADO	MELHORAR
CUIDADOS NA RPA	REAVALIAÇÃO DA ANESTÉSIA	NÃO REALIZAR REAVALIAÇÃO ANESTÉSICA	EVENTO	QUALIDADE	5	5	25	ALTA	REVISÃO DA POLITICA DE ASC COM INCLUSÃO DOS TEMPOS D DE REAVALIAÇÃO DA ANESTESIA NA RPA. TREINAMENTO DA POLITICA	NÁDIA BARBARA E RITA		PREVENIR	REALIZADO	MELHORAR
TRANFERÊNCIA /ALTA	ORGANIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS	FALHA NA ORGANIZAÇÃO	DEMORA NO CUMPRIMENTO DE PRAZO PARA O FATURAMENTO	FINANCEIRO	3	2	6	MÉDIA	POP PRÉ-FATURAMENTO	NÁDIA RITA E BARBARA	30/05	MITIGAR	ANDAMENTO	MELHORAR
TRANFERÊNCIA /ALTA	REGISTRO DE ALTA	FALHA NÃO REGISTRO DE ALTA	EVENTO	QUALIDADE PRAZO	3	3	9	MÉDIA	REALIZAÇÃO DO BI DE GESTÃO DO BC REVISÃO DO POP DE ATENDIMENTO DO BC E TREINAMENTO REALIZAÇÃO DO REGISTRO NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO DO PACIENTE E SBAR	NÁDIA RITA BARBARA	30/03	MITIGAR	REALIZADO	MELHORAR
TRANFERÊNCIA /ALTA	REGISTRO DA ESCALA DE ALDRET	FALHA NO REGISTRO DA ESCALA ALDRET	EVENTO	QUALIDADE PRAZO	4	5	20	ALTA	GESTÃO DO BI BC PELO ENFERMEIRO AULA DE DO PPEPO PAR TIME DE ANESTESIA	NADIA LUANA	23/02	MELHORAR	REALIZADO	MELHORAR
TRANFERÊNCIA /ALTA	PROTOCOLO DE EXAMES	FALHA NO REGISTRO E ENTREGA	NPS INSATISFAÇÃO CLIENTE	IMAGEM QUALIDADE PRAZO	3	1	3	BAIXO	CUMPRIMENTO DO POP CENTRO CIRURGICO E TREINAMENTO.	NÁDIA RITA BARBARA	30/04	MITIGAR	REALIZADO	MELHORAR

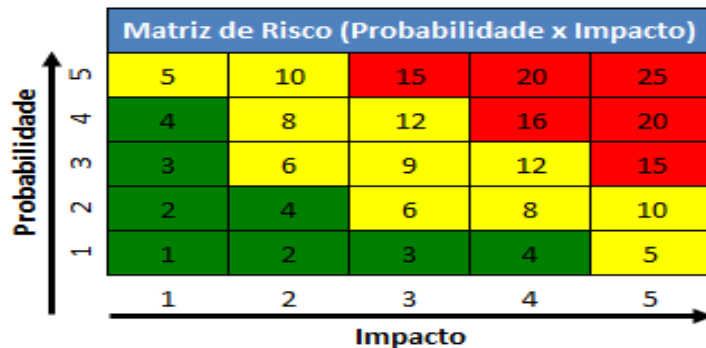
TRANFÊRÊNCIA /ALTA	PASSAGEM DO CASO	FALHA NO CUMPRIMENTO DA ROTINA	EVENTO	PRAZO QUALIDADE	5	5	25	ALTA	INTENSIFICAÇÃO DA SUPERVISÃO DO ENFERMEIRO NA RPA.	NADIA RITA BARBOSA	30/05	MITIGAR	ANDAMENTO	MELHORAR
TRANFÊRÊNCIA /ALTA	FALHA NO TRANSPORTE DO PACIENTE	DEMORA DO TRANSPORTE	INSATISFAÇÃO DO CLIENTE ATRASO DE CIRURGIA CANCELAMENTO DE CIRURGIA	IMAGEM PRAZO QUALIDADE FINANCEIRO	4	2	8	MÉDIA	REVISÃO DA ESCALA DOS MAQUEIROS (EXCLUSIVO NO BC) IMPLANTAÇÃO DO NOVO FLUXO DE SUBIDA DOS PACIENTE ELETIVOS CIRURGICOS	NADIA PRISCILA JHENNY	30/01	MITIGAR	CONCLUÍDA	MELHORAR

<b>Elaborado por:</b> Coordenação Bloco Cirúrgico	<b>Verificado por:</b> Assessoria de Qualidade	<b>Aprovado por:</b> Diretoria Técnica Hospitalar	<b>Data de Elaboração</b> 19 / 01 / 2018	<b>Data de Revisão</b> 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