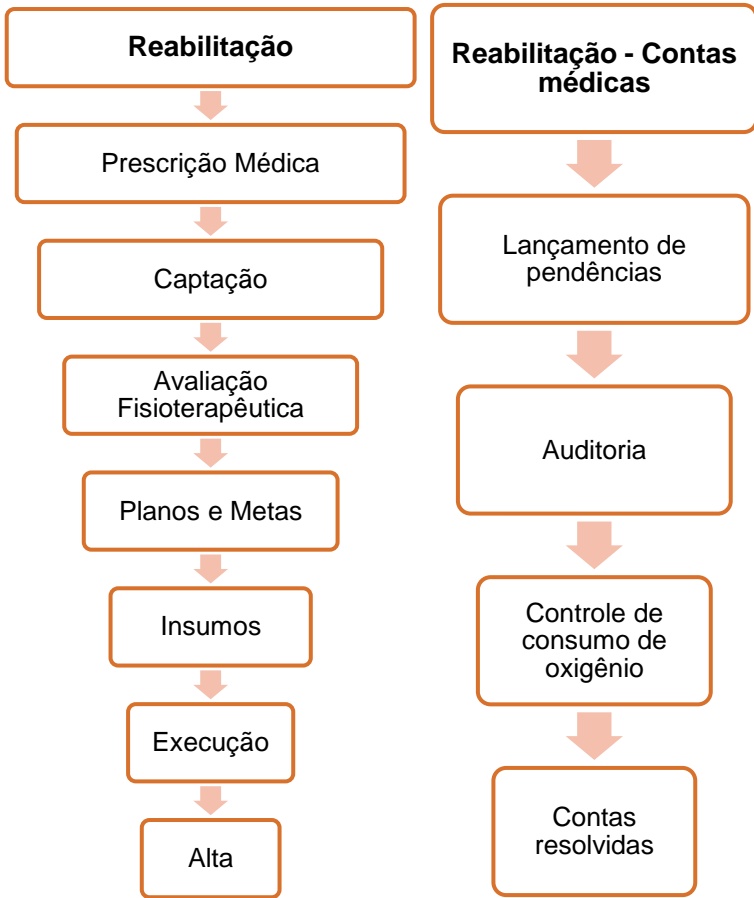


MISSÃO: Excelência em reabilitação com foco no atendimento humanizado ao paciente.

FORNECEDORES	INSUMOS	MACRO ATIVIDADE	PRODUTOS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> Médico UI, UTI, UE Fonoaudiologia Farmácia CME Suprimentos SESMT Engenharia Clínica Tecnologia da Informação Laboratório PDD Segurança Patrimonial Lavanderia Higienização Gestão de Pessoas Educação Continuada Contas Médicas Ouvidoria Qualidade 	<ul style="list-style-type: none"> Prescrição/Solicitação de laudos de fisioterapia e oxigênio Paciente Interação do desmame de traqueostomia e decanulação Materiais Materiais Esterilizados Insumos EPI'S Equipamentos Computadores e Rede Exames Laboratoriais Exames Diagnósticos Segurança de Vigilância Interna Rouparia/Cabresto Ambiente Limpo Colaboradores Treinamentos 	 <pre> graph TD A[Reabilitação] --> B[Prescrição Médica] B --> C[Captação] C --> D[Avaliação Fisioterapêutica] D --> E[Planos e Metas] E --> F[Insumos] F --> G[Execução] G --> H[Alta] I[Reabilitação - Contas médicas] --> J[Lançamento de pendências] J --> K[Auditoria] K --> L[Controle de consumo de oxigênio] L --> M[Contas resolvidas] </pre>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente reabilitado Paciente em continuidade de tratamento ambulatorial Contas resolvidas Controle de consumo de oxigênio produzido 	<ul style="list-style-type: none"> UI, UTI Ambulatório Home Care/Assistência domiciliar Contas médicas

Processo: Fisioterapia

Responsável: Jhonhy Sheldon Nunes

Código: HPD-MP-FISIO-01

Versão: 07

Página: 1/9

- Pendências e Controle de oxigênio
- Sistema Tracksale
- Processos

INDICADORES DE DESEMPENHO/RESULTADO

- Avaliação Cardiológica em até 24 horas da Admissão
- Avaliação Anestesiológica em até 24 horas da Admissão
- Avaliação Fisioterapêutica em até 24 horas da Admissão
- Procedimento cirúrgico em até 48hs da Admissão
- Realização de Descarga de Peso em até 48hs após a cirurgia
- Alta Hospitalar em até 5 dias da admissão

- Total de pacientes inclusos no Protocolo de Fratura de Fêmur
- Taxa de Mortalidade Intra-hospitalar
- Percentual de Sucesso no Contato Pós-alta
- Taxa de Complicações no Pós-operatório
- Percentual de Pacientes Andando com auxílio em 7 dias
- Percentual de Pacientes Andando sem auxílio em 30 dias
- Taxa de Mortalidade em até 7 dias
- Taxa de Mortalidade em até 30 dias

INTERAÇÕES DE PROCESSOS

FORNECEDORES

- **Médico:** Após a avaliação do paciente, indica e prescreve fisioterapia para o paciente;
- **UI:** Aciona e sinaliza sobre a necessidade de intervenção de fisioterapia a partir da prescrição e/ou avaliação médica até 24h;
- **UTI:** Sinaliza sobre a necessidade de intervenção de fisioterapia a partir da prescrição e/ou avaliação médica que deverá ser realizada no mesmo turno da solicitação;
- **UE:** Aciona e sinaliza sobre a necessidade de intervenção de fisioterapia a partir da prescrição e/ou solicitação médica via rádio conforme ramal;

CLIENTES

- **Médico:** Avaliar paciente e solicitar acompanhamento fisioterapêutico via prescrição eletrônica, além da solicitação de laudos de fisioterapia e oxigênio;
- **UI:** Avaliar paciente a partir do acionamento pelo rádio, sendo que, para chamados de código azul o atendimento acontece de maneira imediata em no máximo 3 minutos, já em chamados de código amarelo segue tolerância de até 10 minutos para a intervenção fisioterapêutica. E avaliação do SWIFT >15 em até 2 horas após admissão.
- **UTI:** Avaliar e/ou atender paciente de maneira imediata, a partir da solicitação e/ou prescrição médica.

- **Fonoaudiologia:** Interagir sobre a tolerabilidade de oclusão de traqueostomia e manejo de saliva e secreção dos pacientes em acompanhamento;
- **Farmácia:** Disponibilizar materiais solicitados conforme prescrição realizada pelo fisioterapeuta (Urgente até 30 minutos, se não for caracterizado urgente, dispensar no início de cada turno);
- **CME:** Disponibilizar materiais esterilizados solicitados conforme necessidade no plantão e viabilizar recebimento do material utilizado;
- **Suprimentos:** Fornecer materiais e descartáveis para procedimentos através de requisição. Caso o material solicitado a ambos os setores não for retirado no mesmo dia, o setor da baixa como não retirado;
- **SESMT:** Fornece equipamentos de proteção individual e recebe os colaboradores nos casos de acidente de trabalho, atestados e acompanhamento médico periódico;
- **Engenharia Clínica:** Movimentar e fornecer conforme solicitação e realizar manutenção corretiva de equipamentos;
- **Tecnologia da Informação:** Garantir a funcionalidade das tecnologias homologadas no hospital (sistemas hardwares e rede);
- **Laboratório:** Fornecer material para amostra e disponibilizar resultados de exames em tempo pré-definido para cada tipo de exame;
- **PDD:** Disponibilizar resultado de exames de imagem no sistema, laudo escrito em casos de resultados críticos em até 2h após o exame, laudos não críticos em até 24h;
- **Segurança Patrimonial:** Disponibilizar rádios para comunicação interna entre os profissionais e vigilância interna;

- **UE:** Avaliar e/ou atender paciente de maneira imediata, a partir da solicitação e/ou acionamento médico;
- **Fonoaudiologia:** Interagir sobre os pacientes traqueostomizados e em ventilação espontânea, que estão em acompanhamento com a fonoaudiologia, para possível desmame de traqueostomia;
- **Farmácia:** Sinalizar a enfermagem sobre excesso de materiais com intuito de realizar devolução de materiais para a farmácia;
- **CME:** Solicitar materiais processados conforme devolução dos materiais sujos no dia anterior conforme horários (Manhã: 07:00h às 09:00h/Tarde: 14:00h às 15:00h/Noturno: 19:00h às 21:00h) e materiais de urgência a qualquer horário. Devolução de materiais sujos (circuitos de bipap e máscara de VNI): os Fisioterapeutas devem recolher das unidades e devolver nos horários: Manhã: 11:00h às 12:30h/Tarde: 15:00h às 17:30h/Noturno: 23:00h às 00:00h;
- **Suprimentos:** Solicita materiais e descartáveis através de requisição realizada pelo sistema Tasy;
- **SESMT:** Solicita equipamentos de proteção individual e direciona colaboradores para acompanhamento médico periódico, atestados e em casos de acidente de trabalho;
- **Engenharia clínica:** Entrega de equipamentos danificados e para manutenção preventiva que será executada conforme cronograma. E manter o controle do inventário;
- **Tecnologia da Informação:** Abertura obrigatória de ordem de serviço para solicitar atendimento de processos

- **Lavanderia:** Fornecer materiais (cabresto) de acordo com o padrão e demanda de cada setor até 30min após solicitação e manter no setor de UI com as camareiras como emergencial;
- **Higienização:** Fornecer materiais limpos e higienizados de acordo com o padrão e demanda de cada setor. Garantir o cronograma mensal de limpeza de todos os setores;
- **Gestão de Pessoas:** Descrição de cargo, Avaliação de desempenho e Desenvolvimento de comportamento dos colaboradores;
- **Departamento Pessoal:** Guarda de documentos e gestão de folha de pagamentos;
- **Educação Continuada:** Garantir suporte técnico científico para os treinamentos propostos pela equipe da fisioterapia e proporcionar treinamentos obrigatórios para o processo;
- **Ouvidoria:** Encaminhar as manifestações (opiniões, reclamações e elogios) referentes aos atendimentos de fisioterapia dos pacientes internados na UTI/UI/UE via sistema Tracksale durante o funcionamento da ouvidoria;
- **Contas médicas:** Aciona e sinaliza as pendências de Fisioterapia e consumo de oxigênio na conta paciente;
- **Qualidade:** Realizar a validação dos processos, solicitação de documentos, revisão de mapeamentos e indicadores.

- **Laboratório:** Garantir a higiene brônquica da coleta de material para análise (Bronquinho) que é feita pela equipe de enfermagem e/ou fisioterapia da unidade responsável;
- **PDD:** Avaliar os exames de imagem disponíveis no sistema PACS e laudos no sistema Tasy;
- **Segurança Patrimonial:** Realizar o controle dos rádios utilizados no setor de assistência;
- **Lavanderia:** Dispensar materiais sujos para lavagem e reutilização;
- **Higienização:** Acionar para limpeza de ventiladores mecânicos e Bipap após o uso e/ou permuta de leitos, assim como os demais materiais utilizados para reabilitação dos pacientes;
- **Gestão de Pessoas:** Feedback e reconhecimento do desempenho contínuo durante todo o ano;
- **Departamento Pessoal:** Documentos dos colaboradores;
- **Educação Continuada:** Definir treinamentos essenciais e obrigatórios para o processo, encaminhar listas de frequência preenchidas por data e horário de treinamento e garantir a participação dos colaboradores nos treinamentos propostos pela educação continuada;
- **Ouvidoria:** Responder as demandas de ouvidoria dentro do prazo de 2 dias na plataforma indicada;
- **Contas médicas:** Garante a entrega das contas sem pendências a serem pontuadas pela auditoria e controle de consumo de oxigênio produzido;
- **Qualidade:** Executar a revisão dos processos, solicitação de documentos, revisão de mapeamentos e indicadores.



DOCUMENTOS RELACIONADOS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- HPD-REAB-POP-01 - Aspiração Traqueal
- HPD-REAB-POP-04 - Treinamento Muscular Inspiratório
- HPD-REAB-POP-05 - Desmame de Traqueostomia e Decanulação
- HPD-REAB-POP-06 - Atuação do Fisioterapeuta durante Parada Cardiorespiratória
- HPD-REAB-POP-07 - Atuação do Fisioterapeuta durante a Intubação Orotraqueal

PROTOSOCOS

- HPD-REAB-PT-02 - Fratura de Fêmur em Paciente Idoso
- HPD-REAB-PT-03 - Mobilidade
- HPD-REAB-PT-04 - Desmame Ventilatório

- HPD-AQ-PT-02 - Comunicação Efetiva
- HPD-AQ-PT-01 - Identificação Segura do Paciente
- HPD-AQ-PT-05 - Higienização das Mãos

POLÍTICAS

- HPD-DTH-PL-03 - Comunicação
- HPD-DTH-PL-07 - Ética Hospitalar

Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Data de Elaboração	Data de Revisão
Jhonhy Sheldom Nunes Coordenação Reabilitação	Enf. ^a Drielly Costa Assessoria de Qualidade	Dra. Márcia Milene Diretoria Técnica Hospitalar	19 /01 / 2018	22 / 01/ 2026

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
Emitir relatório de pacientes prescritos	Não emitir o relatório do dia	Falta de conhecimento do processo (emissão de relatório no Tasy)	Não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Prazo & qualidade	2.0	1.0	3	BAIXO	Garantir a emissão do relatório/sensibilizar os fisioterapeutas quanto a importância do relatório no cuidado.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Confirmar prescrição	Não confirmar prescrição	Falta de conhecimento do processo (checagem no prontuário eletrônico)	Não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Financeiro e qualidade	4.0	4.0	16	ALTO	Garantir através da emissão do relatório de acompanhamento de fisioterapia a confirmação do tipo de fisioterapia prescrito para o cliente no prontuário eletrônico.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Atualizar censo	Não atualizar o censo	Falta de conhecimento do processo (análise de relatório e acréscimo de informações, retirada e novas demandas)	Não receber atendimento e apresentar agravo do quadro clínico	Prazo & qualidade	3.0	3.0	9	MÉDIO	Dupla emissão de relatório de acompanhamento (manhã e tarde), atualizações realizadas pela equipe nas transições de plantão.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Prevenir	Em andamento	Melhorar

Atualizar passagem de plantão	Não atualizar a passagem de plantão ocasionando coleta de dados incompleta	Falta de conhecimento do processo (perda de informações, falha de comunicação, erro na atualização do censo)	Cliente não receber atendimento de forma adequada e apresentar agravamento do quadro clínico	Prazo & qualidade	3.0	4.0	12	MÉDIO	Garantir a adesão ao instrumento de passagem de plantão reforçando sobre a importância de atualizá-la na continuidade do cuidado para a equipe da fisioterapia.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Prevenir	Em andamento	Melhorar
Realizar anamnese	Anamnese não realizada ou realizada de forma incorreta	Coleta de dados realizada de forma incorreta (história pregressa e histórico da doença atual)	Cliente não receber atendimento de forma adequada e apresentar agravamento do quadro clínico	Prazo & qualidade	5.0	2.0	10	MÉDIO	Garantir a adesão a anamnese reforçando sobre sua importância na continuidade do cuidado para a equipe da fisioterapia/controlar a adesão através do relatório no tasy.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Realizar exame físico	Exame físico não realizado ou realizado de forma incorreta	Avaliação focada somente na hipótese diagnóstica de admissão, sem que haja uma avaliação global	Não receber atendimento conforme suas necessidades clínicas	Prazo & qualidade	5.0	2.0	10	MÉDIO	Garantir a adesão ao exame físico reforçando sobre sua importância na continuidade do cuidado para a equipe da fisioterapia.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Avaliar funcionalidade	Avaliação de funcionalidade não realizada ou realizada de forma incorreta	Falta de conhecimento do processo (escalas de funcionalidade)	Atendimento não realizado conforme sua necessidade funcional e/ou falha no acompanhamento de melhora ou piora da funcionalidade	Prazo & qualidade	5.0	2.0	10	MÉDIO	Garantir adesão ao instrumento de avaliação da funcionalidade (escalas IMS e FSS) na pré-admissão, admissão e alta, reforçar a importância de avaliar e reavaliar o cliente a cada atendimento.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Avaliar exames laboratoriais	Exames não avaliados ou avaliados de forma incorreta	Não avaliar os exames laboratoriais adequadamente correlacionando com a clínica	Não receber atendimento de forma adequada e apresentar agravamento do quadro clínico	Prazo & qualidade	5.0	2.0	10	MÉDIO	Avaliação e reavaliação dos exames laboratoriais diariamente.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Mitigar	Em andamento	Melhorar

Avaliar exames de imagem	Exames não avaliados ou avaliados de forma incorreta	Não avaliar os exames de imagem adequadamente correlacionando com a clínica	Cliente receber conduta mal definida	Prazo & qualidade	5.0	2.0	10	MÉDIO	Avaliação e reavaliação dos exames de imagem diariamente.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Traçar condutas	Clientes com condutas elaboradas de forma incorreta	Falta de conhecimento do processo (planejamento terapêutico/meta s diárias, participação nos rounds multidisciplinares, falha de comunicação)	Cliente não receber conduta conforme sua necessidade clínica	Prazo & qualidade	5.0	2.0	10	MÉDIO	Condutas construídas a partir dos rounds multidisciplinar diário e discussões com o RT.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Realizar atendimento conforme prescrição	Não realizar atendimento conforme necessidade do cliente	Não avaliar o paciente adequadamente correlacionando a prescrição médica com a clínica	Cliente receber atendimento diferente do solicitado	Prazo & qualidade	5.0	1.0	5	MÉDIO	Emissão de relatório de acompanhamento de fisioterapia, além do monitoramento diário do RT para garantir que o atendimento seja realizado conforme necessidade da demanda.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Mitigar	Em andamento	Melhorar
Registrar atendimento no Tasy	Não realizar registro de atendimento no PEP	Falta de conhecimento do sistema Tasy (registro de evolução)	Ausência de registro de atendimento e prontuário físico	Financeiro & qualidade	5.0	2.0	10	MÉDIO	Garantir adesão da equipe sobre a importância do registro em PEP (imprimir e carimbar) anexando no prontuário físico.	Coordenação de reabilitação	Janeiro de 2026 a janeiro de 2027	Mitigar	Em andamento	Melhorar

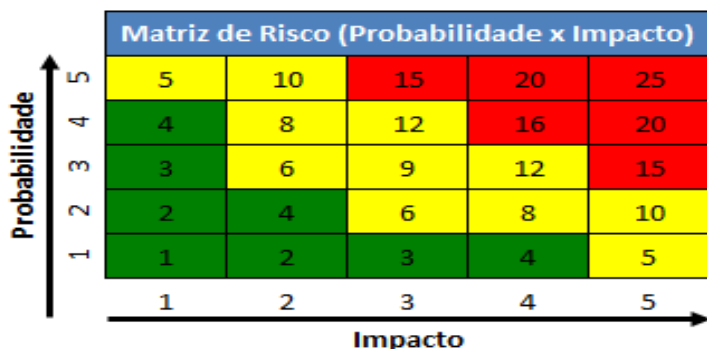
Elaborado por: Jhonhy Sheldon Nunes Coordenação de Reabilitação	Verificado por: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria de Qualidade	Aprovado por: Dra. Márcia Milene Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 22 / 01 / 2026
--	--	--	---	--

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	

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



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	

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