

MISSÃO: Cuidado integral e humanizado em unidade de internação pediátrica associado ao acolhimento familiar.

FORNECEDORES	INSUMOS	MACRO ATIVIDADE	PRODUTOS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • UE PED • UTI PED, • Bloco Cirúrgico • Oftalmologia • CME • IHEBE • CCIH • Gerenciamento de Leitos • Laboratório • PDD • SND • Tecnologia de Informação • Farmácia • Suprimentos • Higienização • Lavanderia • Engenharia Clínica • Infraestrutura 	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes • Paciente Estável • Paciente Cirúrgico • Consulta • Materiais Esterilizados • Hemocomponentes • Controle de Infecção • Leitos • Exames Laboratoriais • Exames Diagnósticos • Dietas • Computadores e Rede • Materiais e Medicamentos • Insumos • Ambiente limpo • Rouparia limpa • Equipamentos • Manutenção Predial 	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">Preparo do Leito</div> <div style="font-size: 2em; color: orange; margin: 0 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">Admissão</div> <div style="font-size: 2em; color: orange; margin: 0 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">Plano Terapêutico</div> <div style="font-size: 2em; color: orange; margin: 0 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">Assistência Multiprofissional</div> <div style="font-size: 2em; color: orange; margin: 0 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 10px; display: inline-block;">Alta Melhorada</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente recuperado/tratado • Paciente Transferido 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulatório • Unidade de Terapia Intensiva • Bloco Cirúrgico • Transferência Externa

- Educação Continuada
- Qualidade
- Gestão de Pessoas

- Treinamentos
- Assessorias
- Colaboradores

INDICADORES DE DESEMPENHO/RESULTADO

- UIPED - Total de internações
- UIPED - Taxa de ocupação
- UIPED - Administração de antibiótico no horário prescrito
- UIPED - Transferência inesperada UI - UTI
- UIPED - Queda
- UIPED - Lesão por pressão adquirida no Hospital

- UIPED - Reinternação em 30 dias
- UIPED - Adesão Plano Terapêutico - Médico
- UIPED - Adesão Plano Terapêutico - Enfermeiro
- UIPED - Net Promoter Score (NPS)
- UIPED - Total de notificações
- UIPED - Notificações tratadas e encerradas

INTERAÇÕES DE PROCESSOS

FORNECEDORES

- **UTI PED:** Solicitar leito de UI PED conforme o perfil pediátrico, disponibilizar leito conforme critério em até 1 hora;
- **UE PED:** Solicitar leito de acordo com o perfil do paciente;
- **Bloco Cirúrgico:** Solicitar leito de acordo com o perfil da unidade;
- **Gerenciamento de Leitos:** Definir e disponibilização de leitos e solicitação de internação conforme perfil pediátrico. Gerenciamento de leito deve obrigatoriamente passar o caso de transferências externas de ui e uti. Após liberação encaminhar a reserva e caso para enfermeira de Referência durante a semana, nos fins de semana para plantonista no momento da confirmação
- **Recepção:** Garantir que todos os pacientes internem com todos os documentos autorizados e assinados.

CLIENTES

- **UTI PED:** Disponibilizar leito de acordo com a criticidade do paciente em até 1 hora;
- **UE PED:** Receber o paciente na unidade em até 1 hora;
- **Bloco Cirúrgico:** Disponibilizar leitos de UI de acordo com a demanda cirúrgica, admitir o paciente em no máximo 40 minutos, para receber a próxima admissão, encaminhar pacientes para cirurgias em jejum e com documentos obrigatórios cumprindo o protocolo de cirurgia segura;
- **Gerenciamento de Leitos:** Informar previsão de alta até às 08h da manhã, disponibilizar leitos limpos e arrumados em até 1h após a saída do paciente de alta, + solicitação de internação devidamente preenchido; liberar leitos para internação conforme perfil pediátrico definido na solicitação, realizar giro de leitos conforme tempo estabelecido em interação O 15º dia de permanência do paciente, com alertas diários a partir do 12º dia;

- **Higienização:** Estabelecer e cumprir cronograma de limpeza - terminal semanal e concorrente duas vezes a cada plantão de 12h, coleta de resíduos a cada limpeza, limpeza localizada sempre que observado sujidade. Disponibilizar leito limpo e arrumado até 1h após a alta. Acionar enfermagem para recolher materiais hospitalares dos leitos antes da limpeza. Garantir organização do Expurgo e descarga do vaso após descarte de secreção, sangue ou eliminações de pacientes
- **Lavanderia:** Fornecer enxoval e roupas privativas quando solicitado em até 30min antes do início de cada turno. Será abastecido pela camareira diariamente pelo manejo até 9:00h, e quando solicitado pela enfermagem. 2-Kit cama, berço de grande, berço de acrílicos (panda) kit e 01 com elástico + edredom avulso.
- **Central de Materiais Esterilização:** Disponibilizar produtos para saúde processados e/ou esterilizados, de acordo com a requisição do setor, pilotagem segura em até 30min.antes do início do plantão. Materiais de urgências ou emergências deverão ser disponibilizados em até 30min, direto na janela de distribuição,
- **Farmácia:** Disponibilizar materiais e medicamentos conforme prescrição médica a cada 2h e de acordo com aprazamento do dia, para as prescrições “agora” e reposição do carro de emergência, atender em até 30min e realizar conferência do carro de emergência sempre que utilizado;
- **SND:** Passar visita diária nos pacientes, atender prescrições de dieta nos horários preconizados fórmulas para lactentes de 3/3h) participar dos rounds multiprofissionais; as refeições dos pacientes em isolamento serão entregues a enfermagem. Fornecer dieta no leito para o acompanhante;
- **PDD:** Realizar exames de imagem, conforme demanda da agenda de exames para exames eletivos. Realizar exames de emergência em até 30 minutos após
- **Recepção:** Todo recém-nascido que continuar internado pós alta da genitora o enfermeiro, encaminha a guia para a autorização do 6ºD. Orientar o responsável para assinar o documento e dar continuidade do tratamento. Folha de rosto e guia de internação;
- **Higienização:** Contribuir com a limpeza concorrente, realizando limpeza de equipamentos, quando estão conectados ao paciente; higienização das áreas assistências e higienização de leitos, recolhimento de lixo conforme PGRSS;
- **Lavanderia:** Alocar roupas utilizadas em local apropriado para recolhimento da lavanderia; disponibilizar camareiras para atender as demandas de enxoval para os leitos em até 30 minutos;
- **Central de Materiais Esterilização:** Acondicionar os produtos para saúde no expurgo de acordo com criticidade, em contêineres ou sacos transparentes, devolver materiais completos após utilização para reprocessamento (11h e 17h) devolvido a CME e recolhidos in loco diariamente pela CME.
- **Farmácia:** Devolver materiais e medicamentos (via sistema) não utilizados no cuidado ao paciente em até 24 horas do cancelamento na prescrição, alta, suspensão ou óbito do paciente;
- **SND:** Fornecer frascos para dietas de fórmulas enterais. Médico prescreverá a dieta no sistema até 11h ligar e avisar a nutrição para almoço e jantar até 16h. Assim que o médico prescrever mudanças de volume de início de fórmula, horário padrão 2h,5h, 8h, 11h, 14h, 17h, 20, 23h. Acionar SND via fone.
- **PDD:** Garantir preenchimento adequado de laudos, solicitações, termos de consentimento e questionários de exames, encaminhar pacientes para realização de exames conforme programação agendada e com preparo adequado, auxiliar na realização de exames de imagem realizados no leito do paciente;

a chegada da solicitação no setor de imagem. Disponibilizar imagem em prontuário em até 20 minutos após a realização dos exames de emergência e em até 12h para os exames eletivos. Realizar exames no leito sempre que sinalizado pela equipe conforme a gravidade do paciente. Em casos de resultado crítico disponibilizar laudo fonado e escrito em até 2h após o exame no ramal ;(3193),, laudos não críticos em até 24h.

- **Transporte:** Realizar transporte seguro dos pacientes internados, para exames/altas e transferências entre unidades. Atender as demandas de transportes de acordo com o tipo: Altas hospitalar: 30min antes, alta da uti: 01 horas antes. Exames de emergência: 30min. Rx: 01 horas antes.5- Hemodiálise: 01 horas antes
- **Laboratório:** Recolher solicitações de exames de rotina às 00:00 diariamente para realização do cadastro em sistema. Realizar coleta de rotina diariamente de 07: às 8h;
- **Tecnologia da Informação:** Realizar primeiro atendimento dos chamados via ordem de serviço em até 10 minutos;
- **Infraestrutura:** Atender as O.S de manutenção em até 1h após o chamado.
- **Engenharia Clínica:** Disponibilizar equipamentos testados e calibrados para utilização de acordo com a criticidade do equipamento e realizar manutenção preventiva. Gerenciar bomba de infusão pelo processo UI, UTI, NEO E PED conforme perfil.
- **IHEBE:** Fornecer hemocomponentes de acordo com a prescrição médica; imediata ou reservas para procedimento cirúrgico. Disponibilizar hemocomponentes em tempo pré-estabelecido. Dar suporte técnico e orientações aos enfermeiros nos casos de pacientes de plasma ferese.

- **Transporte:** Solicitar o transporte através de registro no sistema tasy-gestão de transporte de acordo com o tipo de transporte Hospitalar, alta da uti, exames de emergências, Rx. Hemodiálise.
- **Laboratório:** Coletar e encaminhar amostras quando coletadas pela equipe da unidade devidamente identificadas;
- **Tecnologia da Informação:** Abertura obrigatória de ordem de serviço para solicitar atendimento desses processos;
- **Infraestrutura:** Abertura obrigatória de ordem de serviço para solicitar atendimento desses processos;
- **Engenharia Clínica:** Abertura obrigatória de ordem de serviço para solicitar atendimento desses processos;
- **IHEBE:** Garantir prescrição médica completa de solicitação de hemocomponentes assinadas e carimbadas pelo médico. Garantir preenchimento adequado de termos de consentimentos d hemocomponentes. Coletar amostras de pacientes quando em acesso central, e pacientes em isolamentos;
- **Suprimentos:** Realizar conferência do material no arsenal e requisitar complemento para manter o padrão da unidade.
- **Gestão de Pessoas:** Preencher adequadamente as requisições para substituição pessoas em até 24 horas do afastamento ou desligamento do colaborador. Realizar avaliação do período de experiencia e devolver ao Rh dentro dos prazos estabelecidos. Cumprir agenda de processos seletivos para avaliação de candidatos recrutados. Encaminhar a RP em até 24h. após conformação de desligamento para RH. Realizar avaliação do período de experiência e devolver ao RH dentro dos prazos estabelecidos. Nos casos de rescisão de contrato no período de experiencia encaminha com 10 dias antes de completar os 45 dias ou 90 dias.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Suprimentos: Fornecer materiais de acordo com o padrão e demanda do setor até 30min. Antes de cada plantão; (luvas de procedimento, avental descartável, touca e nastro). Atender requisições de materiais de expediente dispensados no almoxarifado do subsolo (S1) em até 30min após a solicitação. Caso o material solicitado a ambos os setores de suprimento não for retirado no local no mesmo dia, o setor da baixa como não retirado • Gestão de Pessoas: Atender as requisições para substituição pessoas em até 07 dias; Encaminhar RP em até 24h, após confirmação de desligamento para o RH. Atender as solicitações RP em até 15 dias. Emitir avaliações do período de experiência e encaminha a coordenação de enfermagem para avaliação de 45 e 90 dias. Manter no banco de talentos candidatos selecionados para provimento de vagas. • SESMT: Encaminhar os colaboradores vítimas de acidente de trabalho, disponibilizar colaboradores para os treinamentos de brigada de incêndio. • Educação Continuada: Garantir suporte técnico científico para os treinamentos propostos da unidade pediátrica e proporcionar treinamentos obrigatórios para o processo; • Qualidade: Suporte técnico e análise de resultados de indicadores assistências, discussão de eventos assistenciais. | <p>Cumprir a agenda de processos seletivos para avaliações de candidatos recrutados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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; • SESMT: Realizar vistoria dos extintores conforme cronograma, disponibilizar EPI para os colaboradores conforme solicitação; • Qualidade: Revisão de documentos, entrega de evidência de notificações, e análise de indicadores assistenciais. |
|--|---|

DOCUMENTOS RELACIONADOS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- HPD-GE-POP-06 - Atendimento para Paciente de Alto Risco ou Especiais
- HPD-GE-POP-05 - Gerenciamento Seguro do Óbito

PROCEDIMENTO GERAL

HPD-UIPED-PG-01 - Atendimento na Unidade de Internação Pediátrica

PROTOSCOLOS

- HPD-AQ-PT-02 - Comunicação Efetiva
- HPD-AQ-PT-03 - Prevenção de Queda
- HPD-DTH-PT-03 - Manejo de Dor
- HPD-FARM-PT-01 -Segurança Medicamentosa: Medicamentos de Alta Vigilância

POLÍTICAS

- HPD-GE-PL-03 - Avaliação do Paciente
- HPD-GE-PG-02 - Atendimento na Unidade de Internação

Elaborado por: Enf. ^a Sabrina Melo Coordenação UI's	Verificado por: Marília Mafra Assessoria de Qualidade	Aprovado por: Marcia Ribeiro Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/02/2026
---	--	--	---	--------------------------------------

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
Preparo do leito	Recebimento do caso inadequado	Preparo do leito fora do perfil	Acomodação inadequada	Imagem e Qualidade	2	2	4	BAIXO	Paciente a ser admitido com definição do leito - via ramal/fonado.Receber (caso/sbar) do	Referência e Enf. Diarista	Diário	Prevenir	Contínuo	Manter
Preparo do leito	Preparo inadequado do leito	Atraso no preparo do leito	Demora para acomodar o paciente em leito	Imagem e Qualidade	1	1	2	BAIXO	Garantir a realização do round de segurança (pilotagem segura e dimensionamento)	Referência e Enf.	Diário	Prevenir	Em andamento	Manter
Admissão do paciente	Receber o paciente beira leito	Não receber o paciente ou receber	Risco de eventos	Qualidade imagem	2	2	4	BAIXO	Treinamento interno, histórico de saúde, anamnese e exame físico.	Referência e Enf.	Cronograma de	Prevenir	Em andamento	Manter

Anamnese	Não preencher o histórico de saúde	Informações insuficientes para o planejamento terapêutico, informações incorretas, avaliação inadequada	Dano ao paciente, assistência e plano terapêutico inadequados	Qualidade imagem	3	2	6	MÉDIO	Treinamento interno – histórico de saúde, anamnese e exame físico.	Referência e Enf. diarista	Cronograma de LNT anual nas novas	Prevenir	Em andamento	Manter
Exame físico	Não realizar exame físico ou realizar de forma inadequada	Informações insuficientes para o planejamento terapêutico, informações incorretas, avaliação inadequada	Dano ao paciente, assistência e plano terapêutico inadequados	Qualidade imagem	3	2	6	MEDIO	Treinamento LNT exame físico.	Referência e Enf. Diarista	Cronograma de LNT anual e nas novas	Prevenir	Em andamento	Manter
SSVV	Não verificar ssvv ou verificar incompleto	Alterações clínicas, não calcular Pews	Deteriorização clínica	Qualidade imagem	3	2	6	MEDIO	Treinamento LNT verificação e registro de sinais vitais	Referência e Enf. Diarista	Cronograma de LNT	Prevenir	Em andamento	Manter
Realizar avaliação de risco	Não avaliar risco do paciente	Preenchimento inadequado das escalas de risco	Deteriorização clínica do paciente, assistência inadequada, eventos com paciente	Qualidade e imagem	3	2	6	MÉDIO	Bloqueio no sistema caso não seja realizada as escalas de risco (fugulin, morse, braden Q, glasgow, broncoaspiração e risco de queda)	Enfermeiros, enfermeiro de	Diariamente	Prevenir	Em andamento	Manter
Plano educacional	Realizar plano educacional e orientações	Não realizar plano educacional e orientações	Risco de dano ao paciente	Qualidade e imagem	3	2	6	MÉDIO	Reavaliar plano educacional conforme necessidade do paciente, ou quando alteração da condição clínica do paciente	Enfermeiros, enfermeiro	Diariamente	Prevenir	Em andamento	Manter

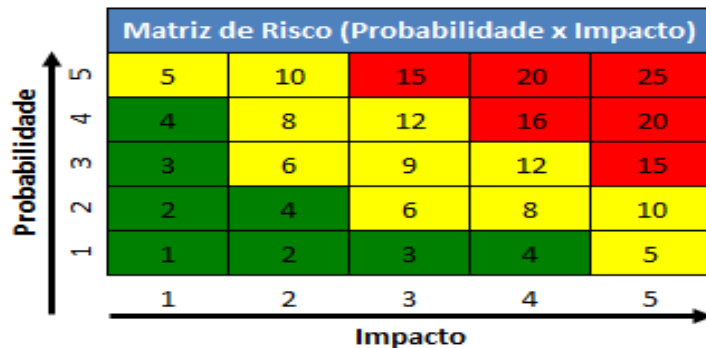
Plano terapêutico	Realizar planejamento terapêutico e sistematização da assistência	Cuidado inadequado, assistência inadequada, aumento do tempo de internação	Cuidados inefetivos	Qualidade imagem	3	3	9	MÉDIO	Round multiprofissional com discussão dos casos clínicos e planejamento terapêutico.	Enfermagem, e equipe	2x na semana	Prevenir	Contínuo	Manter
Plano terapêutico	Realizar round multiprofissional diário	Não realizar round diariamente ou realizar de forma inadequada	Dano ao paciente, aumento do tempo de permanência, assistência inadequada, deterioração clínica	Qualidade, prazo, financeiro	3	3	9	MÉDIO	Round multiprofissional diário (segunda a sexta) com definição de metas e responsabilidades	Médicos, Enfermeiros, equipe	Diariamente	Prevenir	Concluído	Manter
Assistência	Garantir assistência segura através de rounds e protocolos	Não garantir assistência segura	Deterioração clínica	Qualidade, prazo, financeiro	4	3	12	MÉDIO	Gerenciar metas terapêuticas através dos indicadores de tempo de permanência hospitalar;	Médicos, enfermeiros	Diariamente	Prevenir	Concluído	Manter
Alta	Alta hospitalar	Previsão de alta inadequada, ou não programar alta	Insatisfação do paciente, aumento do tempo de permanência	Qualidade, prazo, financeiro	3	3	9	MÉDIO	Garantir o cumprimento das orientações de alta conforme plano educacional. Gerenciar indicador de reinternação hospitalar.	Enfermeiro	Diariamente	Prevenir	Concluído	Manter

Elaborado por: Enf. ^a Sabrina Melo Coordenação UI's	Verificado por: Marilia Mafra Assessoria de Qualidade	Aprovado por: Marcia Ribeiro Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/02/2026
---	--	--	---	--------------------------------------

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	



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