

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 1/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

CAPÍTULO I

DA DEFINIÇÃO E DAS FINALIDADES

Art. 1 - O Regimento Interno da Unidade de Cirurgia/RPA/CME do HU-UFGD/EBSERH tem por objetivo ordenar as diretrizes gerais do fluxo de atendimento dos usuários, do processo de trabalho das Equipes, bem como, definir as responsabilidades de todos os membros que compõem a sua força de trabalho, tudo em conformidade com os preceitos legais que lhe forem aplicáveis e pelos dispositivos deste Regimento.

Art. 2 - A Unidade de Cirurgia/RPA/CME é composta por áreas interligadas, sendo elas, o Centro Cirúrgico, a Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA), a Central de Materiais Esterilizados (CME), Pré-operatório, Marcação Cirúrgica e Farmácia Satélite que, desenvolvendo atribuições em conjunto devem proporcionar condições mínimas indispensáveis para a realização dos atos anestésicos cirúrgicos e de recuperação dos pacientes, de acordo com os protocolos de segurança estabelecidos para a atividade.

Art. 3 - Os protocolos administrativos e ou assistenciais implantados na Unidade Cirúrgica devem definir as questões relacionadas com a segurança dos pacientes e das Equipes que compõem a força de trabalho da Unidade.

Art. 4 - No cumprimento de suas finalidades, a Unidade de Cirurgia, RPA & CME deve desenvolver todo o esforço possível para cumprir as metas qualitativas e quantitativas estabelecidas pela Instituição, em instrumentos internos e no Instrumento Formal de Contratualização firmado com o gestor local, além de planejar, criar e implantar condições para a melhoria da qualidade dos serviços realizados.

Art. 5 - As atividades da Unidade de Cirurgia, RPA & CME são desenvolvidas por uma equipe composta por Cirurgiões, Anestesiologistas, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Técnico administrativo, Acadêmicos-Internos, Residentes e Serviço de Higienização.

CAPÍTULO II

DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 6 - Para o cumprimento das suas competências, a Unidade de Cirurgia, RPA & CME apresenta uma estrutura administrativa responsável pela gestão e uma Equipe Multiprofissional Executiva.

§1 - A estrutura administrativa, observado o organograma implantado pela EBSERH, está organizada da seguinte maneira:

I- Divisão de Apoio Diagnóstico Terapêutico;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 2/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

II- Chefe da Unidade de Cirurgia, RPA & CME.

PARÁGRAFO ÚNICO: No decorrer deste documento, em vários trechos é mencionada a chefia da Unidade de Cirurgia Geral. Pois as atividades da Unidade de Cirurgia, RPA e pré-operatório estão estreitamente relacionadas com os médicos subordinados a Unidade de Cirurgia Geral que por sua vez respondem a chefe de Divisão de Gestão do Cuidado.

§2 - Equipe Multiprofissional Executiva:

- I- Cirurgião;
- II- Anestesiologista;
- III- Enfermeiro Centro Cirúrgico;
- IV- Técnico em Enfermagem;
- V- Enfermeiro da Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA);
- VI- Técnico Administrativo;
- VII- Enfermeiro da Centro de Material e Esterilização (CME);
- VIII- Enfermeiro do pré-operatório;
- IX- Marcação Cirúrgica;
- X- Farmacêutico.

Art. 7 - Observada a estrutura organizacional da Unidade de Cirurgia/RPA/CME, o Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico é o primeiro superior hierárquico a quem devem reportar-se os membros da Equipe Multiprofissional, quando a questão extrapolar os limites de competência do Chefe da Unidade de Cirurgia, RPA & CME e do Chefe da Unidade de Cirurgia Geral.

Art. 8 - Compete ao Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:

- I- Avaliar, discutir e aprovar a elaboração e implantação dos protocolos clínicos assistenciais, os administrativos de segurança do paciente e da Equipe Multiprofissional do Serviço de Cirurgia;
- II- Conhecer e avaliar as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas internamente e na contratualização com o Gestor do SUS, participar de sua definição para a unidade e desenvolver estratégias, em conjunto com a Equipe Multiprofissional, para que elas possam ser alcançadas;
- III- Criar mecanismos de monitoramento e de desempenho das atividades da Unidade, com o objetivo de mensurar a qualidade do serviço prestado, sempre em conjunto com a Equipe Multiprofissional;
- IV- Avaliar o diagnóstico de necessidades e a proposição de ações de educação permanente da equipe Multiprofissional vinculada à Unidade de Cirurgia, RPA & CME.

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 3/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

Art. 9 - Compete ao Chefe da Unidade de Cirurgia Geral:

- I- Avaliar a necessidade e propor a incorporação e/ou substituição de tecnologias relacionadas com cuidado assistencial praticadas na Unidade Cirúrgica;
- II- Coordenar, em conjunto com a Chefia da Unidade de Cirurgia, RPA & CME, as atividades de planejamento e avaliação dos resultados das ações implementadas na Unidade de Cirurgia;
- III- Coordenar e avaliar o diagnóstico de necessidades e a proposição de ações de educação permanente da equipe Multiprofissional;
- IV- Participar de reuniões e comissões de integração com a Equipe Multiprofissional;
- V- Monitorar, em conjunto com o Chefe da Unidade de Cirurgia, RPA & CME, os indicadores de desempenho da Unidade, estabelecendo, quando indicado, as correções necessárias;
- VI- Monitorar, em conjunto com o Chefe da Unidade de Cirurgia, RPA & CME, a implantação da cirurgia segura;
- VII- Providenciar a elaboração das escalas de serviço dos profissionais médicos que se encontram sob sua chefia e divulgar as mesmas;
- VIII- Conhecer e cumprir o manual de normas e rotinas do setor.

Art. 10 - Compete à Chefia da Unidade de Cirurgia, RPA & CME:

- I- Coordenar as atividades da equipe multiprofissional vinculada a Unidade de Cirurgia, RPA & CME, apreciando a escuta das suas necessidades, quando relacionadas com a qualidade da assistência prestada aos usuários;
- II- Coordenar as atividades de planejamento e avaliação das ações da Unidade de Cirurgia, RPA & CME;
- III- Coordenar e supervisionar o registro dos eventos da atenção e Vigilância Hospitalar de responsabilidade da Unidade de Cirurgia, RPA & CME, no Vigihosp e nos Sistemas Nacionais de Informação;
- IV- Coordenar e avaliar o diagnóstico de necessidades e a proposição de ações de educação permanente da equipe Multiprofissional vinculada à Unidade de Cirurgia, RPA & CME;
- V- Participar da elaboração de normas e rotinas de procedimentos da Unidade de Cirurgia, RPA & CME;
- VI- Supervisionar o controle de estoque, prever e prover as necessidades de Materiais, Medicamentos e de equipamentos indispensáveis para o funcionamento normal da Unidade;
- VII- Orientar, supervisionar e avaliar o uso adequado de materiais e equipamentos, garantindo seu correto emprego;
- VIII- Solicitar a aquisição de novos equipamentos, materiais e juntamente com a comissão de padronização testá-los antes de colocá-los em uso;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 4/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- IX- Colaborar com o Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), sendo multiplicador e notificando intercorrências;
- X- Cumprir as normas estabelecidas pela SCIRAS e fazer com que todos que circulem pela Unidade, também as cumpram;
- XI- Participar de reuniões e comissões de integração com outras equipes multiprofissionais, tais como almoxarifado, compras e farmácia, entre outras;
- XII- Manter o controle administrativo, técnico operacional e ético sobre diversas atividades desenvolvidas na unidade de Cirurgia, RPA & CME;
- XIII- Elaborar escalas mensais, em conjunto com o enfermeiro assistencial e farmacêutico;
- XIV- Elaborar, em conjunto com o enfermeiro assistencial e farmacêutico a escala de conferência de equipamentos e validade de medicamentos e insumos, supervisionando o seu cumprimento;
- XV- Garantir que o rol de procedimentos cirúrgicos agendados seja compatível com o rol de procedimentos possíveis de serem faturados pela Instituição.

CAPÍTULO III

DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EXECUTIVA

Art. 11 - Compete ao Médico Cirurgião:

- I- Atuar com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional no desenvolvimento do seu mister;
- II- Zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão;
- III- Aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente;
- IV- Não praticar atos profissionais danosos ao paciente que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência;
- V- Cumprir e executar obrigatoriamente os protocolos de cirurgia segura, seguindo corretamente suas etapas, Ex: *time – out*;
- VI- Realizar a demarcação do sítio cirúrgico, na SRPA (paciente só irá para sala cirúrgica, após estar com a demarcação realizada);
- VII- Organizar a equipe cirúrgica (sempre ter um médico/residente auxiliar em cirurgias) de forma que nos casos de impedimento do cirurgião titular, o Cirurgião auxiliar possa reunir condições técnicas para dar continuidade ao ato cirúrgico;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 5/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- VIII- Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada à legislação vigente;
- IX- Organizar a equipe cirúrgica de forma que Profissionais leigos não sejam autorizados a participar do ato cirúrgico, excetuando-se a função do Instrumentador tecnicamente habilitado e de acadêmicos sob supervisão;
- X- Responsabilizar-se pelo preparo dos acadêmicos que estão iniciando seus treinamentos na Unidade Cirúrgica, acompanhando pessoalmente os procedimentos que dizem respeito à troca de roupas no vestiário, uso adequado do gorro, da máscara, sobre o comportamento dentro do centro cirúrgico, sobre a lavagem das mãos, colocação das vestes e o calçamento das luvas. No caso específico da máscara, ela deve cobrir a boca e o nariz e ninguém está autorizado a entrar nas salas cirúrgicas, desde que o material já esteja aberto, sem estar devidamente composto, inclusive com a máscara corretamente posicionada. No caso das mulheres, os cabelos têm que estar presos para que o gorro possa dar a proteção correta.;
- XI- Cobrar o cumprimento das condutas referidas no inciso anterior, não só pelos acadêmicos, mas, por toda a equipe cirúrgica, pois, todas elas têm por objetivo qualificar o ato cirúrgico e proteger a segurança do paciente;
- XII- Não permitir a colocação imprópria de comentários inadequados durante o ato cirúrgico, principalmente quando o paciente estiver consciente;
- XIII- Não permitir que a equipe cirúrgica crie qualquer condição que possa agredir a integridade física e moral do paciente;
- XIV- Cumprir rigorosamente o horário cirúrgico, informando 30 minutos com antecedência atrasos ou qualquer imprevisto que impossibilite sua chegada pontual, caso não informar com antecedência o atraso e tiver outro procedimento para entrar na sala, o seu procedimento ficará a seguir ou quando outra sala for liberada;
- XV- Realizar o preenchimento da folha de descrição dos atos cirúrgicos (Registro Geral de Operação – RGO), contendo os dados de identificação do paciente, o procedimento cirúrgico, o diagnóstico, hora de início e do fim da cirurgia, descrição minuciosa das táticas e técnicas operatórias usadas, assim como as intercorrências cirúrgicas e dificuldades técnicas ocorridas, o uso de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), quando utilizados, devido os valores de alto custo; e também registrar sobre a conferência de todo material cirúrgico, inclusive gazes e compressas, antes e após a cirurgia, para evitar permanência de corpo estranho no paciente. É de suma importância atentar-se para legibilidade e a assinatura e carimbo dos profissionais cirurgiões e seus auxiliares nos documentos dos prontuários dos quais são responsáveis.
- XVI- Realizar o preenchimento de pedidos de exames (anatomopatológico, formulário do Lacen e outros) com os dados do paciente e a descrição do exame solicitado, assinar/carimbar;
- XVII- Respeitar o fluxo dos pacientes provenientes das unidades de origem;
- XVIII- Os adornos devem ser retirados previamente ao adentrar na Unidade;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 6/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

XIX- Utilizar-se da roupa privativa somente no setor.

Art.12 - Compete ao Médico Anestesiologista:

- I- Adentrar a unidade de roupas e calçados privativos, uso adequado de gorro, uso correto da máscara (ela deve cobrir a boca e o nariz), dentro do centro cirúrgico. No caso das mulheres, os cabelos têm que estar presos para que o gorro possa dar a proteção correta;
- II- Conhecer e aplicar os preceitos estabelecidos pela Resolução CFM 2174/2017 que regulamenta a prática do ato anestésico e revogou a Resolução CFM 1802/2006;
- III- Antes da realização de qualquer ato anestésico, exceto nas situações de urgência/emergência, é indispensável que o Anestesiologista conheça as condições clínicas do paciente, cabendo a ele decidir da conveniência ou não da prática do ato anestésico, de modo soberano e intransferível;
- IV- Para os procedimentos eletivos, recomenda-se que a avaliação pré-anestésica seja realizada no pré-operatório imediato, na admissão do paciente ao centro cirúrgico;
- V- Na avaliação pré-anestésica, baseado na condição clínica do paciente e o procedimento proposto, o médico anestesiologista poderá solicitar ou não exames complementares e/ou avaliação pelo especialista;
- VI- O médico anestesiologista que realizar a avaliação pré-anestésica poderá não ser o mesmo que administrará a anestesia;
- VII- Cumprir e executar obrigatoriamente os protocolos de cirurgia segura, seguindo corretamente suas etapas, Ex: *time – out*;
- VIII- Para conduzir as anestésias gerais ou regionais com segurança, deve o médico anestesiologista manter vigilância permanente a seu paciente;
- IX- Executar a construção da documentação mínima dos procedimentos anestésicos, tais como, Ficha de avaliação pré-anestésica e ficha de anestesia, devendo incluir, obrigatoriamente, informações relativas à avaliação e prescrição pré-anestésicas, evolução clínica e tratamento intra e pós anestésicos. A documentação deve conter, necessariamente, os dados de identificação do paciente, diagnóstico pré-operatório, cirurgia proposta, cirurgia realizada, nomes dos componentes da equipe cirúrgica, tipo de intervenção (eletiva ou de urgência). Realizar o registro de todo o ato anestésico durante o procedimento, incluindo o tempo de duração, intercorrências ocorridas antes, durante e após a anestesia e as condições clínicas do paciente ao deixar a mesa cirúrgica. Todos os documentos deverão ser legíveis, datados, assinados e carimbados, inclusive a ficha de recuperação pós-anestésica da SRPA (sala de recuperação pós-anestésica);
- X- É ato atentatório à ética médica e à segurança do paciente, a realização simultânea de anestésias em pacientes distintos, pelo mesmo profissional;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 7/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- XI- Para a prática da anestesia, deve o médico anestesiológico avaliar previamente as condições de segurança do ambiente e equipamentos, e somente praticar o ato anestésico quando asseguradas as condições mínimas para a sua realização;
- XII- Para iniciar a anestesia, o cirurgião deverá estar dentro da sala cirúrgica;
- XIII- O paciente deverá permanecer no local onde foi realizado o procedimento anestésico, sob a atenção do médico anestesiológico, até que apresente condições clínicas e de sinais vitais mínimas seguras que permitam transportá-lo para a RPA e ou UTI;
- XIV- O médico anestesiológico que realizou o procedimento anestésico deverá acompanhar o transporte do paciente para a SRPA e/ou UTI, exceto nas condições de trabalho do profissional em que esta condição não puder ser realizada;
- XVI- Ter ciência de que a alta do paciente da SRPA é de responsabilidade exclusiva do Anestesiológico que realizou o procedimento ou do Anestesiológico plantonista da SRPA, razão pela qual, deverá proceder avaliação clínica do paciente para decidir sobre sua liberação, ou não, para o setor de origem, assinando e carimbando os documentos da SRPA;
- XVII- Os adornos devem ser retirados previamente ao adentrar na Unidade.
- XVIII- Utilizar-se da roupa privativa somente no setor.

Art.13º - Compete ao Enfermeiro Centro Cirúrgico:

- I- Coordenar, supervisionar e monitorar as atividades de enfermagem da unidade sob a sua responsabilidade;
- II- Desenvolver habilidades e competências técnico-científica em conjunto com a equipe de enfermagem;
- III- Agendar procedimento cirúrgico;
- IV- Realizar planos de cuidados de enfermagem e supervisionar a continuidade da assistência prestada aos pacientes cirúrgicos;
- V- Prever recursos necessários ao atendimento em sala operatória;
- VI- Supervisionar as ações dos profissionais da equipe de enfermagem;
- VII- Checar previamente a programação cirúrgica;
- VIII- Elaborar a escala diária/quinzenal de atividades e atribuições da equipe de enfermagem observando o melhor funcionamento do setor;
- IX- Supervisionar e orientar a desmontagem da sala cirúrgica, conferência de instrumentais/vídeo e o encaminhamento de itens especiais a CME;
- X- Planejar, implementar e avaliar as rotinas assistenciais;
- XI- Planejar, implementar e executar as ações de educação permanente para a equipe do Centro

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 8/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

Cirúrgico;

- XII- Planejar e implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, envolvendo os quatro períodos de trabalho;
- XIII- Orientar e conscientizar a equipe de enfermagem para uso e observância das precauções Padrão e reportar a chefia dos outros membros da equipe quando vierem a descumprir as normas de precauções;
- XIV- Orientar, conscientizar e implementar o protocolo de cirurgia segura;
- XV- Supervisionar e orientar a equipe a respeito de registros de códigos dos fios, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMES);
- XVI- Verificar os materiais e equipamentos necessários ao ato anestésico-cirúrgico;
- XVII- Manter o ambiente cirúrgico seguro, tanto para o paciente, quanto para equipe multiprofissional;
- XVIII- Reunir periodicamente a equipe de enfermagem, para análise e solução dos problemas;
- XIX- Recepcionar o paciente no Centro Cirúrgico certificando-se do correto preenchimento dos impressos próprios da área, do prontuário e da pulseira de identificação, assim como da apresentação dos exames pertinentes ao ato cirúrgico;
- XX- Orientar e conscientizar a equipe cirúrgica e equipe de enfermagem para qualquer necessidade de acompanhar o paciente em transporte interno;
- XXI- Realizar avaliação pré-operatória, de acordo o Conselho de Enfermagem, de acordo o Projeto Paciente Seguro, adequando as condições oferecidas pelo Setor;
- XXII- Participar e executar, o cuidado ao atendimento direto ao paciente Crítico e Semicrítico;
- XXIII- Participar de todas as reuniões a que for convocado, bem como de todas as reuniões mensais com as demais chefias e promover reuniões com a equipe;
- XXIV- Organizar e distribuir a equipe de enfermagem para prestar atendimento individualizado e sequencial, em atendimento às condições do paciente e qualificação profissional de cada funcionário;
- XXV- Avaliar e ser receptivo à avaliação de desempenho periódico, oferecendo e recebendo “feedback” das orientações prestada ao servidor/colaborador avaliado;
- XXVI- Relatar e formalizar diariamente no livro de registro “Passagem de Plantão”, os fatos de maior relevância ocorridos no plantão, em caso necessário reportar ao Chefe da Unidade via e-mail ou SEI;
- XXVII- Desenvolver capacidade de liderança e manter conduta ética para harmonizar e obter o comprometimento da equipe no alcance das metas e resultados da unidade, em consonância com o estabelecido pela Instituição;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 9/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

XXVIII- Orientar os servidores quanto à importância de conhecer o protocolo de acidentes com material biológico, de como conduzir-se nestas situações e do registro da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), em caso de acidente ocupacional;

XXIX- Utilizar-se da roupa privativa somente no setor;

XXX- Orientar, cobrar e monitorar a apresentação da equipe Enfermagem sob sua responsabilidade, no que diz respeito ao uso correto do privativo, da touca, da máscara (cobrindo nariz e boca), do calçado privativo e da não utilização de adornos que possam comprometer a segurança do paciente durante os procedimentos no Centro Cirúrgico, SRPA e Central de Material e Esterilização;

XXXI- Participar de projetos de construção ou reforma do posto de trabalho;

XXXII- Orientar e supervisionar as equipes quanto ao lançamento de dados necessário dos procedimentos para indicadores da Unidade;

XXXIII- Acompanhar o SEI! (Sistema eletrônico de informações) e o e-mail institucional sempre que estiver em atividade laboral, a fim de identificar rapidamente demandas encaminhadas a unidade;

XXXIV- Realizar o levantamento e pedido de medicamentos e insumos necessários para o setor. Na ausência do farmacêutico;

XXXV- Conhecer e cumprir os POP's e o manual de normas e rotinas do setor;

XXXVI- Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar, prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência e apor o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional;

XXXVII- Orientar e acompanhar a equipe quanto a importância dos registros das informações no prontuário de toda assistência prestada ao paciente de forma completa e com a identificação profissional do responsável.

Art. 14 - Compete ao Técnico Administrativo:

- I- Auxiliar o enfermeiro do Centro cirúrgico, CME e chefe de unidade sempre que necessário;
- II- Auxiliar no atendimento a pacientes do pré-operatório;
- III- Auxiliar no atendimento ao paciente no transoperatório, quando necessário e solicitado;
- IV- Agendar procedimento cirúrgico;
- V- Acompanhar e supervisionar o agendamento de cirurgia, junto ao setor de marcação cirúrgica de acordo com o cronograma de horários padronizados na unidade;
- VI- Realizar a montagem do mapa cirúrgico a partir do agendamento cirúrgico e entregar uma via na CME, RPA e anestesiológicas, atualizando caso haja mudança;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 10/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- VII- Realizar o relatório de cirurgias, com informações por especialidade, motivo das suspensões entre outros, conforme modelo de relatório já existente;
- VIII- Realizar os indicadores quantitativo de procedimentos por especialidade e por profissional cirurgião;
- IX- Estabelecer e manter em ordem e atualizado o registro de cirurgias realizadas e canceladas;
- X- Realizar funções administrativas em geral, como digitações, entrega de documentos, controle dos processos do SEI da unidade;
- XI- Realizar solicitações e acompanhamento de manutenções necessárias no setor, conforme demanda da assistência;
- XII- Conferir a identificação, acondicionamento e encaminhamento das peças de anatomopatológico, em conjunto com o farmacêutico;
- XIII- Conhecer e cumprir os POPs e o manual de normas e rotinas do setor;
- XIV- Apor de número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional, ou seja, assinar e carimbar os documentos realizados para anexar ao prontuário do paciente.
- XV- Organizar os processos recebidos no sistema SEI!, encaminhando por e-mail para cada colaborador o número do processo ao qual for endereçado ao mesmo.

Art. 15 - Compete ao Técnico de Enfermagem do Centro Cirúrgico:

- I- Solicitar e recepcionar o paciente na SRPA/Centro Cirúrgico certificando-se do correto preenchimento dos impressos próprios da área, do prontuário e da pulseira de identificação, assim como da apresentação dos exames pertinentes ao ato cirúrgico; conferir documentação do paciente (termo de consentimento para anestesia, consentimento para cirurgia, *check-list* de transferência);
- II- Participar das reuniões com seu enfermeiro/chefia quando solicitado;
- III- Colaborar com o enfermeiro nos treinamentos de novos colaboradores;
- IV- Desenvolver procedimento técnico, conforme orientação do enfermeiro;
- V- Conservar seu ambiente limpo e em ordem;
- VI- Manter uma boa relação interpessoal com a equipe interdisciplinar;
- VII- Zelar pelo correto manuseio dos equipamentos;
- VIII- Estar ciente sobre as cirurgias marcadas para o turno de trabalho;
- IX- Realizar o protocolo de cirurgia segura;
- X- Dar prioridade aos procedimentos de maior complexidade, conforme orientação do enfermeiro;
- XI- Prover as salas com materiais e equipamentos adequados, de acordo com cada tipo de cirurgia

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 11/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

e com a necessidade individuais do paciente descritas pelo planejamento do enfermeiro;

XII-Remover as sujidades dos equipamentos levando em consideração as orientações feitas pela SCIRAS e verificar a limpeza das paredes, pisos e mobiliários realizada pela higienização comunicando qualquer intercorrência ao enfermeiro;

XIII- Checar o funcionamento de gases e equipamentos;

XIV-Notificar possíveis Intercorrências ao enfermeiro;

XV-Colaborar com os registros de fios, OPMES;

XVI-Colaborar com a conferência dos instrumentais/vídeo e o encaminhamento de itens especiais a CME;

XVII-Colaborar com os lançamentos de dados necessário dos procedimentos para indicadores da Unidade;

XVIII- Utilizar-se da roupa privativa somente no setor;

XIX- Apresentar-se corretamente segundo as medidas que possibilitam a maior, segurança para o paciente, tais como a utilização da touca/gorro, máscara cobrindo boca e nariz, do calçado privativo, não utilizar adornos e adereços durante a permanência no Centro Cirúrgico, SRPA e Central de Material e Esterilização;

XX- Acompanhar o SEI! (Sistema eletrônico de informações) e o e-mail institucional sempre que estiver em atividade laboral;

XXI- Zelar pelo correto acondicionamento das peças de anatomopatológico, cultura e histopatológica;

XXII- Providenciar a montagem e desmontagem dos “bins”, na ausência do farmacêutico.

XXIII - Conhecer e cumprir os POPs e o manual de normas e rotinas do setor.

Art.16 - Compete ao Enfermeiro da SRPA:

- I- Checar previamente a programação cirúrgica;
- II- Realizar avaliação pré-operatória, de acordo o Conselho de Enfermagem, de acordo o Projeto Paciente Seguro, adequando as condições oferecidas pelo Setor;
- III- Planejar e implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, envolvendo os 3 períodos de trabalho;
- IV- Planejar, implementar e avaliar as rotinas assistenciais;
- V- Supervisionar, orientar a equipe e realizar as rotinas da RPA;
- VI- Supervisionar, orientar a equipe a respeito do protocolo de cirurgia segura;
- VII- Zelar pelo correto manuseio de equipamentos do setor;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 12/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- VIII- Solicitar e recepcionar o paciente na SRPA certificando-se do correto preenchimento dos impressos próprios da área, do prontuário e da pulseira de identificação, assim como da apresentação dos exames pertinentes ao ato cirúrgico; conferir documentação do paciente (termo de consentimento para anestesia, consentimento para cirurgia, *check-list* de transferência);
- IX- Prestar assistência direta ao paciente pré-operatório e pós-operatório;
- X- Realizar controle diário do *check list* de cirurgia segura e o *Time out*;
- XI- Realizar escala de tarefas da sua equipe, distribuindo as atividades entre os plantões;
- XII- Relatar e formalizar diariamente no livro de registro “Passagem de Plantão”, os fatos de maior relevância ocorridos no plantão, em caso necessário reportar ao Chefe da Unidade via e-mail ou SEI;
- XIII- Reunir periodicamente a equipe de enfermagem, para análise e solução dos problemas;
- XIV- Desenvolver capacidade de liderança e manter conduta ética para harmonizar e obter o comprometimento da equipe no alcance das metas e resultados da unidade, em consonância com o estabelecido pela Instituição;
- XV- Orientar os servidores/colaboradores quanto à importância de conhecer o protocolo de acidentes com material biológico, de como conduzir-se nestas situações e do registro da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), em caso de acidente ocupacional;
- XVI- Utilizar-se da roupa privativa somente no setor;
- XVII- Orientar, cobrar e monitorar a apresentação da equipe Enfermagem sob sua responsabilidade, no que diz respeito ao correto uso do privativo, da touca, da máscara (cobrindo nariz e boca), do calçado privativo e da não utilização de adornos enquanto estiver no ambiente do Centro Cirúrgico, SRPA e Central de Material e Esterilização;
- XVIII- Acompanhar o SEI! (Sistema eletrônico de informações) e e-mail institucional sempre que estiver em atividade laboral, afim de identificar rapidamente demandas encaminhadas a unidade;
- XIX- Conhecer e cumprir os POPs e o manual de normas e rotinas do setor.

Art. 17 - Compete ao Enfermeiro do Centro de Material Esterilizado:

- I- Coordenar, planejar, supervisionar e avaliar o desenvolvimento das atividades de processamento dos artigos hospitalares executados pela equipe de enfermagem no CME;
- II- Prover, materiais necessários para as Unidades de Internação, Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Ambulatórios, mantendo estoque para as emergências;
- III- Coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem quanto ao processamento do instrumental cirúrgico, conferindo o conteúdo das caixas cirúrgicas das várias especialidades de acordo com uma relação preexistente, sempre que utilizadas e de acordo com a programação cirúrgica;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 13/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- IV- Supervisionar o controle de entrada e saída de material do CME para outros setores do hospital, lançamento nas planilhas;
- V- Coordenar, planejar e executar treinamento com a equipe de Enfermagem em serviço e em processo de educação permanente;
- VI- Desenvolver habilidades e competências técnico-científicos em conjunto com a equipe de enfermagem e incentivar e promover a pesquisa científica em seu campo de atuação;
- VII- Reunir periodicamente a equipe de enfermagem, para análise e solução dos problemas;
- VIII- Coordenar, supervisionar e controlar os processos de limpeza, desinfecção e esterilização executados pela equipe de enfermagem;
- IX- Supervisionar a equipe pelo cumprimento das orientações quanto ao uso de EPI's e as normativas para dinâmica do serviço;
- X- Orientar os servidores quanto a importância de conhecer o protocolo de condutas quando do acidente com material biológico, do registro da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), em caso de acidente ocupacional;
- XVI- Orientar, cobrar e monitorar a apresentação da equipe Enfermagem sob sua responsabilidade, no que diz respeito ao uso correto do privativo, da touca, da máscara (cobrindo nariz e boca), do calçado privativo e da não utilização de adornos durante qualquer procedimento de enfermagem no Centro Cirúrgico, SRPA e Central de Material e Esterilização;
- XVII- Utilizar-se da roupa privativa somente no setor;
- XVIII- Acompanhar o SEI! (Sistema eletrônico de informações) e e-mail institucional sempre que estiver em atividade laboral, afim de identificar rapidamente demandas encaminhadas a unidade;
- XIX- Providenciar dados estatísticos quanto ao trabalho realizado;
- XX- Executar e cooperar em todas as frentes de trabalho no setor, priorizando as atividades de enfermagem de maior complexidade;
- XXI- Conhecer e cumprir os POPs e o manual de normas e rotinas do setor.

Art.18 - Compete ao Auxiliar/ técnico de Enfermagem do Centro de Material e Esterilização:

- I- Executar as etapas de processamento do material na CME (Recebimento, Limpeza, Preparo, esterilização, estocagem e distribuição);
- II- Anotar a produção do turno na planilha de estatística;
- III- Comunicar ao enfermeiro do turno qualquer anormalidade com materiais e equipamentos;
- IV- Auxiliar na elaboração de rotinas técnicas;
- V- Participar de treinamentos e cursos;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 14/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- VI- Participar da implantação de novas técnicas;
- VII- Comunicar à chefia imediata danos ou perda de material;
- VIII- Participar do transporte recebendo e fornecendo material para as Unidades de Saúde, sempre anotando na planilha de controle de entrada e saída;
- IX- Compreender e cumprir a proibição do uso de adornos durante a permanência no ambiente Centro Cirúrgico, SRPA e Centro de Material e Esterilização;
- X- Acompanhar o SEI! (Sistema eletrônico de informações) e e-mail institucional sempre que estiver em atividade laboral;
- XI- Conhecer e cumprir os POPs e o manual de normas e rotinas do setor.

Art. 19 - Compete ao Enfermeiro do Pré-operatório:

- I- Organizar o fluxo de marcação cirúrgica;
- II- Coordenar e supervisionar, a equipe de marcação cirúrgica e as agendas cirúrgicas eletivas em conjunto com a equipe da unidade de regulação assistencial;
- III- Organizar o fluxo de agendamento de exames, consulta de risco cardiológico e consulta de retorno ambulatorial da especialidade;
- IV- Checar exames pré-operatórios quanto a data de validade;
- V- Verificar os materiais/insumos e equipamentos necessários para procedimento cirúrgico agendado;
- VI- Acompanhar diariamente o SEI! (Sistema eletrônico de informações) e e-mail institucional, afim de identificar rapidamente demandas encaminhadas a unidade;
- VII- Providenciar dados estatísticos quanto aos atendimentos realizados;
- VIII - Conhecer e cumprir os POP's e o manual de normas e rotinas do setor.

Art. 20 - Compete à Marcação Cirúrgica:

- I- Recepcionar os pacientes provenientes dos ambulatórios com indicação cirúrgica;
- II- Conferir se a documentação de solicitação de cirurgia AIH ou BPA estão devidamente preenchidas (dados do paciente, data da solicitação, procedimento a ser realizado e o CID, carimbo e assinatura do profissional solicitante, Assinatura do Termo de Consentimento Cirúrgico pelo paciente);
- III- Conferir se o paciente tem histórico de atendimento no hospital (paciente oriundo de primeira consulta, retorno do ambulatório do HU/UFGD, retorno pós alta no hospital, guia de regulação ambulatorial);
- IV- Verificar se os exames pré-operatórios se encontram dentro do prazo de validade;
- V- Lançar os pacientes na fila de espera correspondente ao cirurgião, informando: Nome

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 15/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

completo, procedimento, data de nascimento, telefone, data de inclusão na fila, cidade e observações com as datas em que os exames foram realizados. Checar cadastro e prontuário do paciente;

- VI- Orientar os pacientes quanto a manterem os dados sempre atualizados;
- VII- Efetuar ligação para os pacientes, chamando-os para agendamento do procedimento ou para refazerem os exames pré-operatório;
- VIII- Lançar os pacientes na agenda cirúrgica contendo os dados: mês da cirurgia, data da cirurgia, horário da cirurgia, cirurgião, tipo de anestesia, nome do paciente, procedimento, idade, data de nascimento, sexo, telefone e observações pertinentes no momento do agendamento;
- IX- Orientar os pacientes sobre os protocolos de internação;
- X- Orientar os pacientes quanto a providenciar a autorização para o procedimento junto a Secretaria de Saúde;
- XI- Encaminhar os formulários de planejamento cirúrgico na quinta-feira anterior aos procedimentos para o Centro Cirúrgico.

Art. 21 - Compete ao Farmacêutico:

- I- Realizar controle de insumos, órteses, próteses e materiais especiais (OPMES) e medicações;
- II- Realizar levantamento do pedido de materiais conforme *POP.DE.UCRC.042*, conferir chegada dos materiais atentando para não fazer um sobre estoque e verificar possível falta de material que possa prejudicar o andamento das cirurgias;
- III- Supervisionar o controle de validade das medicações e insumos do setor, incluindo carrinho de emergência;
- IV- Realizar a montagem e desmontagem dos “bins” de cirurgias bem como o abastecimento das medicações;
- V- Realizar notificações de queixas técnicas dos insumos e medicamentos;
- VI- Realizar conciliação medicamentosa dos pacientes da clínica cirúrgica;
- VII- Conferir a identificação, o acondicionamento e encaminhar as peças cirúrgicas/ materiais para anatomopatológico imersas em solução de formol a 10% aos laboratórios especializados;
- VIII- Acompanhar diariamente o SEI! (Sistema eletrônico de informações) e e-mail institucional, afim de identificar rapidamente demandas encaminhadas a unidade;
- IX- Conferir os formulários de planejamento cirúrgico encaminhados pela Marcação Cirúrgica, se os insumos solicitados pelo cirurgião se encontram disponíveis;
- X- Entrar em contato com os cirurgiões caso haja algum insumo em falta, para verificar a substituição ou remanejamento da cirurgia;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 16/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

XI- Conhecer e cumprir os POPs e o manual de normas e rotinas do setor.

CAPÍTULO IV DAS RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 22 - Da equipe Médica Cirúrgica:

- I- Exercer as práticas diárias com dignidade e nobreza, apresentando conduta ética e respeitosa aos costumes dos pacientes e familiares;
- II- Manter comportamento cordial, respeitando os colegas e os demais servidores do hospital;
- III- Assegurar, no pré-operatório, a demarcação correta do sítio cirúrgico, ato a ser realizado pelo cirurgião titular e/ou pelos médicos residentes, garantindo assim a segurança do paciente;
- IV- É responsabilidade do cirurgião e/ou médico residente descrever a cirurgia, em letra legível, logo após o ato operatório, contendo a descrição minuciosa das táticas e técnicas operatórias usadas e as intercorrências cirúrgicas, quando houver, além de assinatura e carimbo dos profissionais envolvidos (cirurgiões e/ou auxiliares) nos documentos dos prontuários;
- V- A prescrição pós-operatória deverá ser feita pelo Cirurgião e/ou Médicos Residentes e deverá seguir junto com o prontuário do paciente assim que for liberado para enfermaria ou outro setor;
- VI- Registrar as informações inerentes à descrição cirúrgica, anatomopatológica, prescrição médica e registros anestésicos, firmando com assinatura e carimbo do respectivo profissional;
- VII- As marcações e remarcações cirúrgicas deverão ser realizadas junto ao setor administrativo do Centro Cirúrgico, das 8h às 16hs, de segunda a sexta-feira, com exceção dos casos de urgência e emergência, que poderão ser agendados junto a equipe de enfermagem, inclusive aos sábados e domingos que deverá anotar e dar ciência à enfermeira do setor, assim que possível;
- VIII- As marcações e remarcações cirúrgicas realizadas pelo médico residente deverão ser realizadas mediante autorização por escrito e carimbo de seu preceptor e/ou cirurgião titular, para assim evitar transtornos no fluxo das demais cirurgias;
- IX- As suspensões cirúrgicas deverão ser realizadas com 12 horas de antecedência, a fim de não prejudicar o fluxo do centro cirúrgico;
- X- O horário cirúrgico deverá ser rigidamente cumprido, não só como dever ético, mas também para melhoria do atendimento e da produção do Centro Cirúrgico;
- XI- Nos casos em que o cirurgião não conseguir estar presente no horário predeterminado para a cirurgia, será observada uma tolerância de 30 minutos de atraso e, após este período, o

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 17/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

procedimento será suspenso e remarcado de acordo com a disponibilidade de horário do centro cirúrgico;

- XII- É responsabilidade do Cirurgião Titular e/ou Médico residente, a comunicação do cancelamento da cirurgia ao familiar e/ou responsável pelo paciente, bem como, nos casos de complicações relacionadas ao procedimento cirúrgico;
- XIII- É responsabilidade do médico Anestesiologista a comunicação do cancelamento da cirurgia ao familiar e/ou responsável do paciente em caso de complicações relacionadas ao procedimento anestésico;
- XIV- A caracterização da cirurgia de emergência ou de urgência é prerrogativa incontestável do Cirurgião Titular, respondendo o solicitante, pela veracidade da requisição feita;
- XV- A roupa privativa deve ser usada somente nas dependências da Unidade de Cirurgia, sendo vedada a sua utilização nas demais dependências do hospital;
- XVI- É vetado o uso de adornos e acessórios durante a permanência das dependências do Centro Cirúrgico, RPA;
- XVII- No caso de cirurgias eletivas, preencher previamente os formulários tais como: AIH, BPA e Planejamento Cirúrgico. (Anexo);
- XVIII- XVIII – Conhecer e cumprir o Regimento Interno.

Art. 23 - Da equipe de Enfermagem:

- I- Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência;
- II- Prestar assistência integral ao usuário que se submeter ao ato anestésico-cirúrgico, sem discriminação de qualquer natureza;
- III- Conservar e zelar pelo bom funcionamento dos equipamentos que compõem a Unidade Cirúrgica;
- IV- É de responsabilidade do enfermeiro, a comunicação do cancelamento da cirurgia ao familiar e/ou responsável pelo paciente, em virtude de problemas técnicos no Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização;
- V- Recepcionar o usuário na Sala de Recuperação Pós Anestésica, prestando cuidados integrais até a recuperação da consciência e estabilização hemodinâmica;
- VI- Encaminhar o paciente à unidade de origem ou a unidade de internação indicada pelo cirurgião, após a avaliação e alta assinada pelo anestesista e/ou cirurgião responsável;
- VII- Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do paciente, em todo seu ciclo cirúrgico, inclusive nas situações de morte e pós-morte;



Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 18/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- VIII- Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar, apondo sempre de assinatura e carimbo para validade legal;
- IX- Manter um ambiente respeitoso e humanizado com os pacientes, familiares e a equipe multiprofissional;
- X- Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrência acerca da assistência de enfermagem;
- XI- Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria;
- XII- Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individualmente ou em equipe;
- XIII- Recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica, onde não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência.
- XIV- Conhecer e cumprir os POPs, o manual de normas e rotinas e o regimento interno do setor.

Art.24 - São deveres e Responsabilidades dos Residentes, Acadêmicos-internos, quando alocados na Unidade de Cirurgia, RPA & CME:

- I- Deverão iniciar as atividades somente com a presença do preceptor ou do cirurgião titular, afim de garantir a segurança do procedimento e a prevenção de possíveis eventos adversos ao paciente;
- II- Ao iniciar suas atividades no bloco cirúrgico apresentar-se ao Enfermeiro do Centro Cirúrgico devidamente paramentado, portando roupa privativa, sapato fechado, gorro/touca isolando corretamente os cabelos, máscara cobrindo boca e nariz, identificando-se para que toda a equipe de Enfermagem possa facilitar o desenvolvimento do seu aprendizado;
- III- Conduzir-se dentro dos princípios éticos e morais em suas práticas diárias, respeitando hábitos e costumes dos pacientes e familiares e dos profissionais de saúde envolvidos no atendimento;
- IV- Respeitar o silêncio em todas as dependências do Centro cirúrgico, evitando também conversas paralelas, ruídos, permitindo desta forma às equipes em atividade um ambiente tranquilo e necessário ao bom desempenho de suas funções e permitir a melhora da segurança do paciente;
- V- Atuar de forma efetiva e consciente na realização dos procedimentos técnicos, acompanhando a evolução clínica dos pacientes sob seus cuidados;
- VI- Preservar integralmente a confidencialidade das informações dos pacientes que tenha acesso em suas atividades;
- VII- Respeitar a equipe multiprofissional que atua na unidade cirúrgica;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 19/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- VIII- Quando atuar na instrumentação cirúrgica, executar o procedimento do início ao fim, tendo cuidado em descartar os perfuro cortantes, evitando assim acidentes ocupacionais a si e aos demais profissionais do setor;
- IX- Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do paciente, em todo seu ciclo cirúrgico, inclusive nas situações de morte e pós-morte;
- X- Utilizar-se de roupa privativa somente nas dependências do Centro Cirúrgico, sendo vedada a circulação pelas demais dependências do hospital, assim vestido;
- XII- É vetado o uso de adornos e acessórios durante qualquer procedimento cirúrgico e pelas dependências do Centro Cirúrgico;
- XIII- Bucar conhecer os protocolos de segurança do paciente, de degermação e assepsia do campo operatório e o do acidente com material biológico, entre outros;
- XIV- Conhecer e cumprir o Regimento Interno.

Art. 25 - São deveres e responsabilidades da Marcação Cirúrgica:

- I- Agir de forma cordial com os pacientes e seus acompanhantes;
- II- Zelar pelo bom relacionamento interpessoal entre os colaboradores das mais diversas esferas dentro da instituição;
- III- Trajar adequadamente o uniforme oferecido pela empresa;
- IV- Cumprir rigorosamente os horários estipulados;
- IV- Comunicar qualquer intercorrência ou falhas no processo de agendamento cirúrgico, para que possam ser sanadas;
- V- Conhecer e cumprir o Regimento Interno.

PARÁGRAFO ÚNICO - A Marcação Cirúrgica é um serviço que faz a ponte entre os ambulatórios, pré-operatório, Centro Cirúrgico e Central de Autorização. Ela é responsável por receber os pacientes com diagnóstico cirúrgico provenientes do ambulatório de especialidades e adicioná-los junto a fila de espera de cada cirurgia, chamar os pacientes da fila para agendamento de cirurgias e encaminhá-los para autorização na Central de Autorização do município. Os pacientes são adicionados na planilha de agenda cirúrgica mediante exames estarem no prazo de validade e disponibilidade de horário, conforme padronizado nos horários pré-estipulados dos cirurgiões.

Art. 26 - São deveres e responsabilidades da Farmacêutica:

- I- É de responsabilidade do farmacêutico, a comunicação ao Enfermeiro do setor, sobre a falta de insumos, medicamentos e/ou OPMEs;
- II- Manter um ambiente respeitoso e humanizado com a equipe multiprofissional.
- III- Controlar a data de validade dos medicamentos e insumos;

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 20/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

- IV- Controlar o quantitativo de medicamentos, insumos e OPMEs no setor farmácia satélite;
- V- Conferir os formulários de planejamento cirúrgico proveniente da Marcação Cirúrgica.
- VI- Conhecer e cumprir os POPs, o manual de normas e rotinas e o regimento interno do setor.

CAPITULO IV DA ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL

Art. 27 - O funcionamento do Centro Cirúrgico para procedimentos eletivos será das 7:00 às 19:00 horas, de segunda a sexta feira, considerando como primeiro horário matutino, as cirurgias que se iniciarão as 07:00h e no vespertino às 13:00h. Os procedimentos caracterizados como sendo de urgência/emergência de pacientes já internados na instituição poderão ser realizados em qualquer horário, desde que tecnicamente fundamentado pelo cirurgião responsável e devidamente preenchido o formulário de solicitação de cirurgia de urgência/ emergência. Os procedimentos caracterizados como sendo de urgência/emergência em pacientes não internados na instituição poderão ser realizados em qualquer horário quando da não possibilidade de referenciamento para outro ponto da rede, desde que tecnicamente fundamentado pelo cirurgião responsável e devidamente preenchido o formulário de solicitação de cirurgia de urgência/ emergência. Este também deve realizar o preenchimento da AIH para internação e encaminhar ao Núcleo Interno de Regulação para que este faça o envio a Central de Regulação de Leitos do Município e planeje a ocupação do leito junto às unidades de internação.

§ 1º Na programação dos horários de cirurgia, procedimentos eletivos de média duração, poderão ser agendados até às 17:00 horas.

§ 2º Para otimizar o atendimento e melhorar a produção do centro cirúrgico, os horários agendados deverão ser cumpridos rigorosamente pelos Cirurgiões, não só como dever ético, mas, também por respeito ao paciente e às demais equipes.

Art. 28 - Todas as categorias profissionais devem ter conhecimento de que é proibido circular pelas dependências do hospital utilizando-se de roupa privativa, razão pela qual, a Unidade de Cirurgia não mais a dispensará para aqueles profissionais que estarão desenvolvendo atividades fora da Unidade de Cirurgia/RPA/CME.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os profissionais da Unidade Cirúrgica estão proibidos de circular por outras dependências do Hospital com privativos. Salvo em casos de transporte interno de pacientes ou situações de emergência.

Art. 29 - Para o bom desenvolvimento das atividades da Unidade de Cirurgia, RPA & CME, todas as categorias profissionais devem zelar pela manutenção dos princípios éticos, morais e do sigilo, em todas as ações voltadas para a assistência e o cuidado ao paciente, sendo que qualquer infração deverá ser comunicada à coordenação responsável que procederá aos encaminhamentos

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 21/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

necessários.

Art. 30 - As equipes estão proibidas de franquear o acesso às informações e documentos de pacientes para pessoas que não estão diretamente envolvidas na prestação da assistência, exceto nos casos previstos na legislação vigente ou por ordem judicial.

Art. 31 - É vetada a entrada de alimentos, livros, revistas, apostilas, jornais, adereços e acessórios pessoais nas salas cirúrgicas.

Art. 32 - É proibida a entrada de pessoas não autorizadas no centro cirúrgico, exceto nos casos de necessidade de permanência de pessoal para documentação científica.

Art. 33 - Os acompanhantes de pacientes idosos, portadores de necessidades especiais e/ou menores de idade poderão permanecer até o final do procedimento no troca macas, sendo que não é permitido acompanhá-los nas salas de cirurgia e de recuperação pós anestésica.

Art. 34 - Está proibido o fornecimento e ou retirada de roupas do Centro Cirúrgico pelos setores externos, exceto quando autorizado pelo enfermeiro desta unidade, mediante solicitação justificada.

Art. 35 - Por recomendação da Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (SCIRAS), não é permitido o uso de calçados abertos e nem de lentes de contatos durante as atividades na Unidade de Cirurgia.

Art. 36 - É vetado o uso de adornos e acessórios durante qualquer procedimento cirúrgico e pelas dependências do Centro Cirúrgico. O uso de crachá fixo, sem cordão não se configura como adorno.

CAPÍTULO VI

DO PRONTUÁRIO MÉDICO

Art. 37 - O prontuário do paciente é “um documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada no indivíduo”. Resolução CFM n. 1.638/02.

Art. 38 - O prontuário é um documento valioso para o paciente, para o médico que o assiste e para a Instituição de saúde, bem como para o ensino, a pesquisa e os serviços públicos de saúde, além de ser um instrumento de defesa legal; por isso é importante a supervisão permanente deles, visando melhorar a qualidade e preservar informações neles contidas. O prontuário pertence ao paciente, sendo o hospital, o responsável pela guarda, cujo objetivo principal é preservar o histórico de atendimento do paciente.

Art. 39 - O prontuário é fonte de informação imprescindível para tomada de decisão durante a assistência ao paciente, meio de comunicação compartilhado entre todos os profissionais e registro

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 22/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

legal das ações dos envolvidos na assistência desde paciente. E de acordo com as normas estabelecidas pela legislação, o prontuário pode ser acessado para atividades de pesquisa, promoção do ensino e gerenciamento de serviços. Cabe ressaltar que os dados do prontuário são de propriedade única e exclusiva da própria pessoa que fornece tais informações em uma relação de confidencialidade entre profissional de saúde e paciente para realização do seu tratamento e não para utilização de tais dados em pesquisas ou outras atividades sem autorização.

Art. 40 - É vedado o acesso às informações contidas no prontuário por qualquer membro de Equipe Profissional estranha àquela que assiste o paciente.

Art. 41 - As equipes assistenciais, inclusive preceptores e acadêmicos, poderão utilizar-se das informações do prontuário para fins de pesquisa e trabalhos científicos, desde que autorizados pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição, responsabilizando-se pelo sigilo profissional e pela confidencialidade dos dados coletados.

CAPÍTULO VII

DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Art. 42 - A internação de qualquer paciente cirúrgico eletivo somente deverá ser realizada sob liberação da vaga pela equipe do Núcleo Interno de Regulação (NIR) e sob a responsabilidade de um médico da equipe cirúrgica.

Art. 43 - O chefe da equipe cirúrgica é o cirurgião titular do caso.

Art. 44 - Todo ato cirúrgico de Médio e Grande porte deverá ter equipe composta por um cirurgião titular, médico auxiliar (cirurgião/residente) e instrumentador (técnico em enfermagem/acadêmico de medicina).

Art. 45 - O médico cirurgião titular e ou residentes deverão realizar a demarcação cirúrgica na SRPA antes do paciente adentrar a sala cirúrgica. Paciente provenientes de UTI ou que se encontram em isolamento nas enfermarias, que entrarem direto para sala cirúrgica deverão ser demarcados em sala antes do ato anestésico.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os pacientes que estiverem na SRPA, só serão liberados para a sala cirúrgica após a demarcação do sítio cirúrgico.

Art. 46 - Fica estabelecido que os atos cirúrgicos deverão ser realizados, sempre que possível, após autorização e assinatura do termo de consentimento informado pelo paciente ou pelo seu responsável.

Art. 47 - Fica estabelecido que o cirurgião titular ou médico Residente deverão solicitar a reserva de leito na UTI e de sangue 24 horas de antecedência a realização do procedimento cirúrgico, quando houver a necessidade.

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 23/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

Art. 48 - Cabe ao Cirurgião responsável avaliar e verificar antecipadamente os exames do paciente antes da admissão deste ao centro cirúrgico, evitando possível suspensão do procedimento por motivo de alteração nos resultados.

Art. 49 - Será permitido no interior da sala operatória além da equipe cirúrgica, somente três acadêmico-internos no acompanhamento da cirurgia.

Art. 50 - O cirurgião que apresentar dois horários ou mais na agenda cirúrgica, que por ventura agendar somente um procedimento com ato anestésico em três semanas consecutivas perderá automaticamente o horário na agenda cirúrgica.

Art. 51 - A solicitação de Cirurgias de urgência/emergência e reserva de sala operatória será autorizada mediante preenchimento do formulário de cirurgia de urgência e emergência com as devidas justificativas (modelo em anexo).

CAPÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 52 - O presente Regimento Interno deverá ser aprovado pela Superintendência, pela Gerência de Atenção à Saúde, pelo Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, pela Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado, pelo Chefe da Unidade de Cirurgia Geral, e pelo Chefe da Unidade de Cirurgia, RPA e CME.

Art. 53 - As propostas de alterações deste Regimento Interno, quando solicitadas, deverão ser discutidas inicialmente no âmbito da chefia da unidade de cirurgia e, se houver consenso de mudança, deverão receber o de acordo das instâncias que o aprovaram, para que as alterações sejam efetivadas.

Art. 54 - Os casos omissos e ou duvidosos serão resolvidos pela Chefia da Unidade de cirurgia geral e/ou Chefia da Unidade de Cirurgia, RPA & CME, em conjunto com as instâncias superiores, quando necessário.

Art. 55 - Este regimento interno sucede e torna sem efeito os regimentos e atos administrativos anteriores relativos ao funcionamento da Unidade de Cirurgia, RPA & CME do HU-UFGD/EBSERH.

Art. 56 - Procedimentos cirúrgicos eletivos para pacientes que não tiverem seus respectivos registros informados e cadastrados junto a equipe de marcação cirúrgica, não estão autorizados a serem realizados.

Art. 57 - Procedimento cirúrgico somente poderá ser cancelado pelo profissional médico cirurgião mediante justificativa do profissional via sei e aval da sua respectiva chefia, já informando a data de compensação do procedimento.

Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 24/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

Art. 58 - Pacientes para cirurgias eletivas sem histórico de atendimento ambulatorial, ou guia de regulação ambulatorial, via de regra, não estão autorizados a realizar o procedimento antes da avaliação de como aconteceu o respectivo acesso ao atendimento.

Art. 59 - Procedimentos na qual a instituição não possua habilitação nem referência, não estão autorizados a serem realizados salvo se houver relevância para as atividades de ensino. Nesta situação o procedimento pretendido deve ser avaliado e autorizado pela Gerência de Ensino e Pesquisa. Via de regra, a produção cirúrgica deve sempre considerar as demandas das atividades de ensino desenvolvidas na instituição, fortalecendo seu papel como hospital escola.

Art. 60 - O presente Regimento Interno entrará em vigor imediatamente após a sua aprovação e publicação no boletim de serviço da Instituição.

HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	2008	Elaboração do documento
02	26/09/2016	Revisão do documento
03	26/10/2020	Alteração do layout; inclusão de atribuições do farmacêutico, do Enfermeiro do Pré-operatório e da Marcação Cirúrgica

Elaboração Cleonice Simonetto	Data: 2008
Revisão Versão 2 - Michelle Katiuscia Melo Mota Versão 3 - Mara Lourenço Vermieiro	Data: 26/09/2016 Data: 26/10/2020
Avaliação Marcos Luis Faleiros Lourenção - SERAS Carla Cristiane Urnau Veiber Cinthia Bocatti – UCG Paulo Serra Baruki - DADT	Data:18/11/2020 Data:20/11/2020 Data:04/02/2021 Data: 30/06/2021
Validação Fuad Fayez Mahmoud - SVSSP	Data: 30/08/2021
Aprovação Colegiado Executivo - 5ª Reunião Ordinária	Data: 08/07/2021



Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 25/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

ANEXO 1 – FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CIRURGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



Ministério da Educação
Universidade Federal da Grande Dourados



SOLICITAÇÃO DE CIRURGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

NOME DO PACIENTE: _____	PRONTUÁRIO: _____
DN: ____/____/____	IDADE: _____ SEXO: _____ SETOR: _____

NOME DO PROCEDIMENTO: _____
URGÊNCIA () EMERGÊNCIA ()
HD: _____
CONDIÇÕES CLÍNICAS: _____

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): _____

JUSTIFICATIVA: _____

ASS. DO CIRURGIÃO: _____ DATA DA SOLICITAÇÃO: _____

Definição: *Cirurgia de Emergência* é entendida como risco de vida iminente (choque hemorrágico, traumatismo de crânio com comprometimento de funções vitais, sofrimento fetal, transplantes ou outras que se assemelham pela imperiosa necessidade de imediata intervenção) terá prioridade absoluta, impondo-se a qualquer outra ainda não iniciada, desde que não iniciada a anestesia.

Cirurgia de Urgência, como tal entendida é aquela que, sem representar risco iminente de vida, não deva ser adiada. Será sem prejuízo da escala normal preestabelecida, marcada na primeira disponibilidade de sala existente, independente do horário previsto para a atividade normal do Centro Cirúrgico.



Tipo do Documento	REGIMENTO	REG.001.UCRC – Página 26/26	
Título do Documento	Unidade de Cirurgia, RPA & CME	Emissão: 08/07/2021	Próxima revisão: 08/07/2023
		Versão: 03	

ANEXO 2 – SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE CIRURGIA



PLANEJAMENTO CIRÚRGICO SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO DE CIRURGIA

*Em caso do check list estar incompleto o setor de marcação deverá encaminhar o paciente de volta para consulta no ambulatório para que seja preenchido completamente.

*Enviar até 48 horas antes para o agendamento do procedimento. O não envio deste formulário para o setor de marcação acarretará em suspensão/cancelamento do procedimento.

DADOS DO PACIENTE		
Nome:	DN:	Idade:
Sexo:	Telefone:	Prontuário:

DADOS PARA AGENDAMENTO		
Data Sugerida:	Previsão de duração:	Data de internação:
Previsão de internação (dias):	Potencial de contaminação:	
Procedimento:		

ANESTESIA MAIS COMUM PARA O PROCEDIMENTO	
<input type="checkbox"/> Local	<input type="checkbox"/> Sedação <input type="checkbox"/> Raquianestesia <input type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Bloqueio

NECESSIDADES ESPECIAIS		Check list CC
UTI: () Sim () Não	Congelamento: () Sim () Não	Hemoderivado: () Sim () Não
Equipamentos*:	RX: () Sim () Não	
Medicações*:		

*No caso de equipamentos e medicações que não estão na rotina, a comunicação deve ser realizada por telefone ao Enfermeiro do CC pelo cirurgião, além de constar no formulário.

OPME (ORTESE, PROTESE E MATERIAIS ESPECIAIS)		
Descrição	Quantidade	Check list CC

OBSERVAÇÕES

*O Campo Check list CC deve ser preenchido no setor após confirmação de disponibilidade do item solicitado.

DATA: ____/____/____

CARIMBO E ASSINATURA DO CIRURGIÃO

Rua Ivo Alves da Rocha nº 558
Bairro: Altos do Indaiá
CEP: 79823-501 Dourados – MS