Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Gerencia de Atenção em Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico

PORTARIA

Estabelece normas e rotinas para o funcionamento do Centro Cirúrgico e Obstétrico.

A Superintendente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília – HCFAMEMA e os Diretores dos Departamentos de Atenção à Saúde em Alta Complexidade (DASAC), Materno Infantil (DASMI) e Ambulatorial Especializada e Hospital Dia (DASAMB), no uso das suas atribuições legais e regulamentares, estabelece as diretrizes técnicas para o desenvolvimento da assistência cirúrgica no HCFAMEMA.

Da definição e das finalidades

Artigo 1º - Este documento 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 desta Portaria.

Artigo 2º - 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.

Artigo 3º - No cumprimento de suas finalidades, o Centro Cirúrgico deve desenvolver todo o esforço possível para cumprir as metas qualitativas e quantitativas estabelecidas pela Instituição, além de planejar, criar e implantar condições para a melhoria da qualidade dos serviços realizados.

Artigo 4º - As atividades do Centro Cirúrgico são desenvolvidas por uma equipe composta por Cirurgiões, Anestesistas, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Escriturário, Acadêmicos-Internos, Residentes e Serviço de Higienização.

Artigo 5º - O Centro Cirúrgico deve realizar atividades cirúrgicas eletivas, de urgência e

emergência.

Artigo 6º - Todos os recursos humanos e materiais devem ser assegurados para o desenvolvimento do programa cirúrgico, garantindo também condições ideais de assepsia.

Da estrutura organizacional

Artigo 7º - Os Centros Cirúrgicos são constituídos de:

I – Áreas irrestritas, que englobam o corredor externo de circulação e vestiários;

II – Áreas semirrestritas, que englobam área de circulação interna, secretaria, sala de recuperação anestésica, sala de material de consumo e estéril, expurgo e farmácia;

III – Áreas restritas que englobam corredor de acesso às salas de cirurgia, as salas propriamente ditas e lavatório.

Artigo 8º - Para o cumprimento das suas competências, o Centro Cirúrgico apresenta uma estrutura administrativa responsável pela gestão e uma Equipe Multiprofissional.

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

I - Gerência de Atenção ao Centro Cirúrgico e ao Centro Obstétrico;

II- Encarregado pela Equipe de Enfermagem do Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade (DASAC);

III- Encarregado pela Equipe de Enfermagem do Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil (DASMI).

§ 2º - Equipe Multiprofissional:

I- Cirurgião Especialista;

II- Anestesista;

III- Enfermeiro Centro
Cirúrgico;

IV-Técnico de Enfermagem;

V–Auxiliar de
Enfermagem;

VI- Auxiliar
Administrativo.

Artigo 9º - Observada a estrutura organizacional dos Centros Cirúrgicos, a Gerência de Atenção ao Centro Cirúrgico e ao Centro Obstétrico é a primeira superior hierárquica a

quem devem reportar-se os membros da Equipe Multiprofissional.

Artigo 10º - Compete à Gerência de Atenção ao Centro Cirúrgico e ao Centro Obstétrico:

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 e 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 – Verificar o diagnóstico de necessidades e a proposição de ações de educação permanente da Equipe Multiprofissional vinculada aos Centros Cirúrgicos;

V - Avaliar a necessidade e propor a incorporação e/ou substituição de tecnologias relacionadas com cuidado assistencial praticadas na Unidade Cirúrgica;

VI – Definir, junto com a equipe de anestesia, quais as cirurgias a serem substituídas por urgências e/ou emergências.

Artigo 11º - Compete à Encarregada de Enfermagem do Centro Cirúrgico:

I - Coordenar as atividades da equipe multiprofissional vinculada a Unidade Cirúrgica, 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 Cirúrgica;

III - Coordenar e supervisionar o registro dos eventos adversos relacionados ao Centro Cirúrgico, junto ao Núcleo de Gestão de Segurança e Risco do Paciente;

IV - Coordenar e avaliar o diagnóstico de necessidades e a proposição de ações de educação permanente da Equipe Multiprofissional vinculada ao Centro Cirúrgico;

V - Participar da elaboração de normas e rotinas de procedimentos da Unidade Cirúrgica;

VI - Desenvolver 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 testá-los antes de colocá-los em uso;

IX - Colaborar com o Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH), sendo multiplicador e notificando intercorrências;

X - Cumprir as normas estabelecidas pelo NCIH e fazer com que todos que circulem pela Unidade, também as cumpram;

X I - Participar de reuniões e comissões de integração com outras equipes multiprofissionais, tais como almoxarifado, compras e farmácia, entre outras;

X I I - Manter o controle administrativo, técnico operacional e ético sobre diversas atividades desenvolvidas na Unidade Cirúrgica;

XIII - Elaborar escalas mensais e, em conjunto com o enfermeiro assistencial, a escala diária de atividades dos funcionários;

XIV - Elaborar, em conjunto com o enfermeiro assistencial, a escala de conferência de equipamentos e supervisionar o seu cumprimento;

Artigo 12º - Compete aos Chefes das Especialidades Cirúrgicas:

I - Participar, em conjunto com a Gerência do Centro Cirúrgico, das atividades de planejamento e avaliação dos resultados das ações implementadas no Centro Cirúrgico;

II - Monitorar, em conjunto com a Gerência do Centro Cirúrgico, os indicadores de desempenho da Unidade, estabelecendo, quando indicado, as correções necessárias.

Da equipe multiprofissional

Artigo 13º - Compete ao Médico Cirurgião Especialista:

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 os protocolos de cirurgia segura.

V I – Solicitar agendamento de cirurgia via sistema OPERA com todos os insumos necessários, obedecendo ao prazo regulamentado em PO para cada tipo de cirurgia (eletiva, urgência e emergência), além de imprimir o aviso dos casos de urgência e emergência e entregar para enfermeira do Centro Cirúrgico, a fim de possibilitar a elaboração do mapa cirúrgico.

VII - Organizar a equipe cirúrgica de forma que, nos casos de impedimento do cirurgião titular, o cirurgião auxiliar possa reunir condições técnicas para dar continuidade ao ato cirúrgico.

V I I I - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observando as práticas

cientificamente reconhecidas e respeitando a 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 e da máscara, sendo o propé (sapatilha) opcional, sobre o comportamento dentro do Centro Cirúrgico, sobre a higienização 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 e os adornos devem ser retirados previamente.

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.

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.

XV – Estar presente na sala de cirurgia pelo menos 15 minutos antes do horário marcado.

XVI - Respeitar o preenchimento de todos os documentos necessários, assinando e carimbando os documentos do prontuário sob sua responsabilidade.

Artigo 14º - Compete ao Médico Anestesista:

I - Antes da realização de qualquer ato anestésico, exceto nas situações de urgência/emergência, é indispensável que o Anestesista conheça as condições clínicas do paciente, cabendo a ele decidir da conveniência ou não da prática do ato anestésico, de modo soberano e intransferível:

§ 1º - Para os procedimentos eletivos, recomenda-se que a avaliação pré- anestésica seja realizada no pré-operatório imediato, na admissão do paciente ao Centro Cirúrgico. No caso de pacientes internados, deve proceder a visita pré- anestésica em todos os pacientes com cirurgias programadas para o dia posterior;

§ 2º - Na avaliação pré-anestésica, baseado na condição clínica do paciente e o procedimento proposto, o médico anestesista poderá solicitar ou não exames complementares e/ou avaliação pelo especialista;

§ 3º - O médico anestesista que realizar a avaliação pré-anestésica poderá não ser o mesmo que administrará a anestesia.

I I - Para conduzir as anestesias gerais ou regionais com segurança, deve o médico anestesista manter vigilância permanente ao seu paciente;

I I I - A documentação mínima dos procedimentos anestésicos deverá incluir obrigatoriamente informações relativas à avaliação e prescrição pré-anestésicas, evolução clínica e tratamento intra e pós-anestésico, tais como: Ficha de avaliação pré-anestésica, Ficha de anestesia, Ficha de recuperação pós-anestésica;

IV - É ato atentatório à ética médica e à segurança do paciente, a realização simultânea de anestesias em pacientes distintos, pelo mesmo profissional;

V - Para a prática da anestesia, deve o médico anestesista 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;

VI - O paciente deverá permanecer no local onde foi realizado o procedimento anestésico, sob a atenção do médico anestesista, até que apresente condições clínicas e de sinais vitais mínimas seguras que permitam transportá-lo para a RPA e ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI);

VII - O médico anestesista 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;

VIII - Respeitar o preenchimento dos registros de anestesia no prontuário, assinando e carimbando-os.

Artigo 15º - Compete ao Enfermeiro do 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 - Realizar planos de cuidados de enfermagem e supervisionar a continuidade da assistência prestada aos pacientes cirúrgicos;

IV - Prever recursos necessários ao atendimento em sala operatória;

V - Supervisionar as ações dos profissionais da equipe de enfermagem;

VI - Checar previamente a programação cirúrgica;

VII - Elaborar a escala diária de atividades dos funcionários;

VIII - Supervisionar e orientar a desmontagem da sala cirúrgica e o encaminhamento de itens especiais;

IX - Planejar, implementar e avaliar as rotinas assistenciais;

X - Planejar, implementar e executar as ações de educação permanente para a equipe do Centro Cirúrgico.

XI - Planejar e implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem;

XII - Orientar e conscientizar a equipe cirúrgica para uso e observância das precauções padrão;

XIII - Verificar os materiais e equipamentos necessários ao ato anestésico- cirúrgico;

XIV - Manter o ambiente cirúrgico seguro, tanto para o paciente, quanto para equipe multiprofissional;

X V - 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;

XVI - Realizar avaliação pré-operatória, de acordo com as condições oferecidas pelo setor;

XVII - Participar e executar, o cuidado ao atendimento direto ao paciente crítico e semicrítico;

XVIII - Participar de todas as reuniões a que for convocado, bem como de todas as reuniões com as demais chefias e promover reuniões com sua equipe;

X I X - 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;

X X - Elaborar a escala diária de atribuições da equipe de enfermagem observando o melhor funcionamento do setor;

XXI - 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;

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

XXIII - Orientar, cobrar e monitorar a apresentação da equipe de Enfermagem sob sua responsabilidade, no que diz respeito ao uso correto da touca, da máscara (cobrindo nariz e boca), do propé (opcional), bem como, sobre a não utilização de adornos que possam comprometer a segurança do paciente durante os procedimentos no Centro Cirúrgico.

Artigo 16º - Compete ao Escriturário:

I - Atuar no apoio ao atendimento do paciente;

II - Auxiliar a equipe na organização do setor;

III - Digitar os comunicados, escalas de

serviço, escalas de férias e rotinas;

IV - Fazer pedidos de materiais de consumo;

V - Organizar e protocolar peças para estudo
anatomopatológico, citológico e genético;

VI - Realizar qualquer atividade administrativa que se fizer necessária.

VII – Providenciar o encaminhamento do mapa cirúrgico aos setores interessados até às 16:00.

Artigo 17º - Compete ao Técnico de Enfermagem do Centro Cirúrgico:

I - Receber o paciente no Centro Cirúrgico;

II - Participar das reuniões com seu enfermeiro, quando solicitado;

III - Colaborar com o enfermeiro nos treinamentos de funcionários;

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 multiprofissional;

VII - Zelar pelo correto manuseio dos equipamentos;

VIII - Estar ciente sobre as cirurgias marcadas para a sala de sua responsabilidade;

IX - Prover as salas com matérias e equipamentos adequados, de acordo com cada tipo de cirurgia e com a necessidade individuais do paciente descritas pelo planejamento do enfermeiro;

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

XI - Checar o funcionamento de gases e equipamentos;

XII - Notificar possíveis Intercorrências ao enfermeiro;

XIII - Colaborar com a conferência do Checklist de cirurgia segura;

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

XV - 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 propé (opcional), evitando sempre a utilização de adornos e adereços durante qualquer procedimento de enfermagem no Centro Cirúrgico.

Das responsabilidades e deveres

Artigo 18º - 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;

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 7h às 16hs, de segunda à 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 suspenções cirúrgicas deverão ser realizadas com 12 horas de antecedência, a fim de não prejudicar o fluxo do centro cirúrgico;

IX - O horário cirúrgico deverá ser rigidamente cumprido, não só como dever ético, mas também para melhoria do atendimento e da produção do Centro Cirúrgico;

X – Nos casos em que o cirurgião não conseguir estar presente no horário pré-determinado para a cirurgia, será observada uma tolerância de 15 minutos de atraso e, após este período 3 tentativas seguidas de contato sem sucesso, o procedimento será suspenso e remarcado de acordo com a disponibilidade de horário do centro cirúrgico;

XI - 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;

XII - É responsabilidade do médico Anestesista a comunicação do cancelamento da cirurgia ao familiar e/ou responsável do paciente em caso de complicações relacionadas ao procedimento anestésico;

XIII - A caracterização da cirurgia de emergência ou de urgência é prerrogativa incontestável do Cirurgião Titular, respondendo o solicitante, pela veracidade da requisição feita;

XIV - A roupa privativa deve ser usada somente nas dependências do Centro Cirúrgico, sendo vedada a sua utilização nas demais dependências do hospital;

XV - É vetado o uso de adornos e acessórios durante qualquer procedimento cirúrgico e pelas dependências do Centro Cirúrgico.

Artigo 19º - 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 do Centro Cirúrgico, a comunicação do cancelamento da cirurgia ao familiar e/ou responsável pelo paciente, em virtude de problemas técnicos no Centro Cirúrgico;

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;

VIII - Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar;

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.

Artigo 20º - São deveres e responsabilidades dos Residentes, Acadêmicos/Internos, quando alocados no Centro Cirúrgico:

I – Estar presente na sala de cirurgia 20 minutos antes da hora marcada para o início da mesma;

II - Deverá iniciar as atividades somente com a presença do preceptor ou do cirurgião titular, a fim de garantir a segurança do procedimento e a prevenção de possíveis eventos adversos ao paciente;

§ 1º - É proibido iniciar a cirurgia sem o preceptor da clínica-cirúrgica ou da anestesia, independente do porte do procedimento ou do tipo de anestesia, salvo para as subespecialidades cirúrgicas, que podem ter a anestesia iniciada enquanto aguarda a chegada do preceptor.

III - Ao iniciar suas atividades no Centro Cirúrgico, apresentar-se ao Enfermeiro do setor

devidamente paramentado, portando roupa privativa, sapato fechado, gorro/touca isolando corretamente os cabelos, máscara cobrindo boca e nariz e propé (opcional), identificando-se para que toda a equipe de Enfermagem possa facilitar o desenvolvimento do seu aprendizado;

I V - 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;

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 - Quando atuar na instrumentação cirúrgica, executar o procedimento do início ao fim, tendo cuidado em descartar os pérfuro-cortantes, evitando assim acidentes ocupacionais a si e aos demais profissionais do setor.

VIII - Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do paciente, em todo seu ciclo cirúrgico, inclusive nas situações de morte e pós-morte;

IX - Utilizar-se de roupa privativa somente nas dependências do Centro Cirúrgico, sendo vedada a circulação pelas demais dependências do hospital, assim vestido.

X - É vetado o uso de adornos e acessórios nas dependências do Centro Cirúrgico.

Da organização funcional

Artigo 21º - O funcionamento do Centro Cirúrgico para procedimentos eletivos será das 7:00 às 19:00 horas, de segunda à sábado, considerando como primeiro horário matutino, as cirurgias que se iniciarão as 07:00 e no vespertino às 13:00. Os procedimentos caracterizados como sendo de urgência/emergência poderão ser realizados em qualquer horário, desde que tecnicamente fundamentado pelo cirurgião responsável. No turno das 19:00 às 07:00, de segunda a sexta e aos domingos e feriados 24h, serão realizadas exclusivamente procedimentos em caráter de urgência e emergência, em regime de plantão, salvo em situações excepcionais.

§ 1º - 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;

§ 2º - Todos os procedimentos cirúrgicos, seja eletivo ou de urgência/emergência devem ser cadastrados no Sistema Opera, conforme descrito no Procedimento Operacional sobre o fluxo da demanda cirúrgica. O aviso de cirurgia deverá ser encaminhado a Centro Cirúrgico do Departamento onde a cirurgia será realizada, impresso a partir do Sistema Opera.

Artigo 22º - Todas as categorias profissionais devem ter conhecimento de que é proibido

circular pelas dependências do hospital utilizando-se de roupa privativa, razão pela qual tais roupas não serão dispensadas para aqueles profissionais que estarão desenvolvendo atividades fora do Centro Cirúrgico.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os profissionais da Unidade Cirúrgica estão proibidos de circular por outras dependências do Hospital com estas vestes.

Artigo 23º - Para o bom desenvolvimento das atividades do Centro Cirúrgico, 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 necessários.

Artigo 24º - 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.

Artigo 25º - É vetada a entrada de alimentos, livros, revistas, apostilas, jornais, adereços e acessórios pessoais nas salas cirúrgicas.

Artigo 26º - É proibida a entrada de pessoas não autorizadas no Centro Cirúrgico, exceto nos casos de necessidade de permanência de pessoal para documentação científica.

Artigo 27º - Os acompanhantes de pacientes portadores de necessidades especiais e/ou menores de idade poderão permanecer na Sala de Recuperação Pós Anestésica antes e após o procedimento cirúrgico, sendo que não é permitido acompanhá-los nas salas de cirurgia.

Artigo 29º - Por recomendação do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH), não é permitido o uso de calçados abertos e nem de lentes de contatos durante as atividades no Centro Cirúrgico.

Artigo 30º - É vetado o uso de adornos e acessórios nas dependências do Centro Cirúrgico.

Artigo 31º - Nos Centros Cirúrgicos, os materiais permanentes e de uso particular, são de exclusiva responsabilidade de seus proprietários. A solicitação para a esterilização e retirada desse material deverá ser feita, exclusivamente, ao responsável da Central de Material Esterilizado ou a alguém por ele designado, não sendo de responsabilidade dos Centros Cirúrgicos eventuais danos ou extravios.

Do prontuário médico

Artigo 31º - O prontuário é um documento físico ou informatizado produzido em quaisquer das Unidades de atendimento da Instituição que tem por finalidade facilitar a manutenção e o acesso às informações que os pacientes fornecem, assim como, os resultados de exames e procedimentos realizados, com finalidade diagnóstica ou de tratamento.

Artigo 32º - O prontuário é de propriedade do paciente, sendo o hospital seu fiel depositário, cujo objetivo é preservar o histórico de atendimento de cada paciente.

Artigo 33º - As equipes de saúde, em função das suas atividades profissionais, estão autorizadas a manusear o prontuário e ter acesso às informações nele contida.

Artigo 34º - É vedado o acesso às informações contidas no prontuário por qualquer membro de equipe profissional estranha àquela que assiste o paciente.

Artigo 35º - As equipes assistenciais, inclusive preceptores e acadêmicos, poderão utilizar-se das informações do prontuário para fins de pesquisa e trabalhos científicos autorizados pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição.

Do procedimento cirúrgico

Artigo 36º - A internação de qualquer paciente cirúrgico deverá ser realizada sob liberação da vaga pela Equipe de Regulação Interna (ERI) e sob a responsabilidade de um médico da equipe cirúrgica.

Artigo 38º - O médico cirurgião titular e ou residentes deverão realizar a demarcação cirúrgica antes do início da cirurgia.

Artigo 39º - 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, ato que deve ser feito ainda no ambiente ambulatorial, na consulta de confirmação da cirurgia.

Artigo 40º - Fica estabelecido que o cirurgião titular ou médico residente deverão solicitar a reserva de leito na UTI e de sangue com 24 horas de antecedência à realização do procedimento cirúrgico quando houver a necessidade.

Artigo 41º - Cabe ao cirurgião responsável ou o médico residente por ele delegado, 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 ou por vencimento do exame.

Artigo 42º - Será permitido no interior da sala operatória, além da equipe cirúrgica, somente 2 acadêmicos/internos no acompanhamento da cirurgia, além dos que já estão nos estágios curriculares (especialidades cirúrgicas e anestésio), os quais poderão realizar os procedimentos cirúrgicos e anestésicos sob supervisão do cirurgião e anestesista responsáveis.

Artigo 43º - O cirurgião que apresentar duas suspensões de cirurgia por motivo de atrasos sem justificativa será notificado à chefia imediata para tomada de providências.

Artigo 44º - 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.

Disposições gerais

Artigo 45º - A presente Portaria deverá ser aprovado pela Superintendência, pelo Diretor Técnico III de Atenção à Saúde do DASAC/DASMI, pela Gerência de Atenção ao Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico e Encarregado de Enfermagem.

Artigo 46º - As propostas de alterações desta Portaria, quando solicitadas, deverão ser discutidas inicialmente no âmbito das chefias supracitadas, se houver consenso de mudança, deverão receber o de acordo das instâncias que o aprovaram, para que as alterações sejam efetivadas.

Artigo 47º - Os casos omissos e/ou duvidosos serão resolvidos pela Gerência de Atenção ao Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, em conjunto com as instâncias superiores, quando necessário.

Artigo 48º - Cumprir e fazer cumprir as normas vigentes na instituição HCFAMEMA.

Artigo 49º - Em casos de transgressões das normas regulamentares dos Centros Cirúrgicos, o infrator ficará sujeito a penalidades e sansões previstas na legislação vigente.

Artigo 50º - Esta Portaria sucede e torna sem efeito os atos administrativos anteriores relativos ao funcionamento da Unidade Cirúrgica do HCFAMEMA.

Artigo 51º - A presente Portaria, concluído em 04 de outubro de 2023, entrará em vigor imediatamente após a sua aprovação e publicação..

São Paulo, na data da assinatura digital.

Paloma Aparecida Libanio Nunes
Superintendente

Luciano Roberto de Freitas Visentin
Diretor Técnico em Saúde III

Iara Alves Coelho Sganzella
Diretor Técnico em Saúde II

Documento assinado eletronicamente por **Luciano Roberto de Freitas Visentin**, **Diretor Técnico de Saúde III**, em 16/10/2023, às 09:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **Paloma Aparecida Libanio Nunes**, **Superintendente**, em 16/10/2023, às 09:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **Iara Alves Coelho Sganzella**, **Diretor Técnico de Saúde II**, em 16/10/2023, às 12:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 , informando o código verificador **9174759** e o código CRC **1926A6CD**.