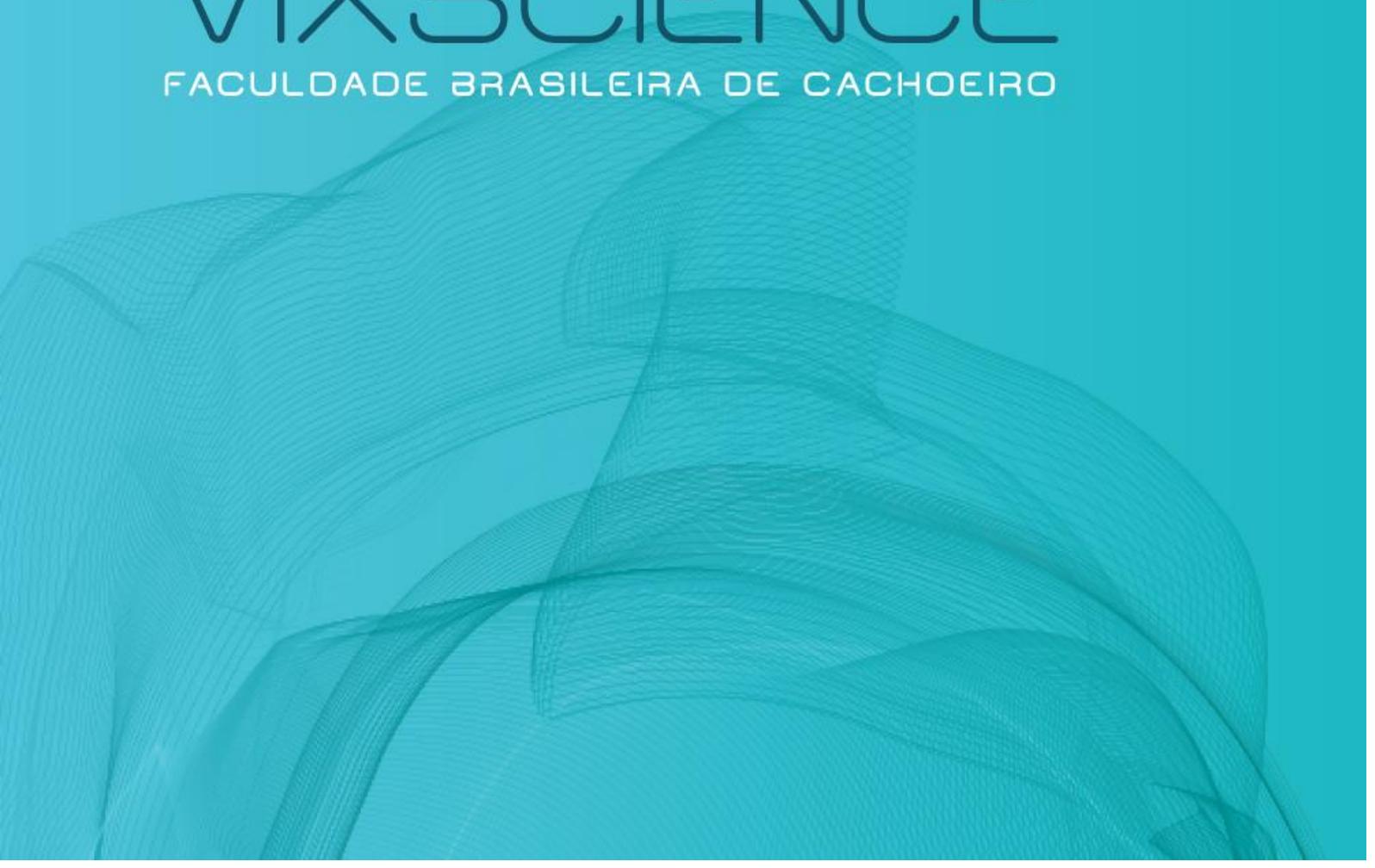


Volume 1 Número 1 - 2019

# REVISTA VIXSCIENCE

FACULDADE BRASILEIRA DE CACHOEIRO



**ISSN 2675-0430**

**REVISTA VIXSCIENCE**

**Volume 1, Número 1**

**Cachoeiro de Itapemirim**

**2019**

## **EXPEDIENTE**

**Publicação Semestral**

**ISSN 2675-0430**

**Revisão Português**

Leandro Siqueira Lima

## **Capa**

*Marketing* Faculdade Brasileira Multivix- Vitória

Elaborada pela Bibliotecária Alexandra B. Oliveira CRB06/396

Revista VIXSCIENCE/ Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Cachoeiro de Itapemirim, ES: Multivix Cachoeiro, 2019.

Semestral  
ISSN 2675-0430

1. Ciências da Saúde- Produção científica I. Faculdade Brasileira de Cachoeiro/Multivix.

CDD.610

*Os artigos publicados nesta revista são de inteira responsabilidade de seus autores e não refletem, necessariamente, os pensamentos dos editores.*

## **Correspondências**

**Coordenação de Pesquisa e Extensão Faculdade Brasileira de Cachoeiro - Multivix-  
Cachoeiro**

E-mail: [pesquisa.cachoeiro@multivix.edu.br](mailto:pesquisa.cachoeiro@multivix.edu.br) ou [vixscience@multivix.edu.br](mailto:vixscience@multivix.edu.br)

**FACULDADE BRASILEIRA DE CACHOEIRO - MULTIVIX - CACHOEIRO**

**DIRETOR GERAL**

Leila Alves Côrtes Matos

**COORDENAÇÃO ACADÊMICA**

Michelle Oliveira Menezes Moreira

**COORDENADOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO**

Hêmyle Rocha Ribeiro Maia

**CONSELHO EDITORIAL**

Alexandra Barbosa Oliveira

Pedro Herbert Casimiro Onofre

Denise Simões Dupont Bernini

Romário Gava Ferrão

Janice Maria Ribeiro Dias

Vanessa Passos Brustein

Juliana Bruneli Secchin Algemiro

**COMITÊ CIENTÍFICO**

Denise Simões Dupont Bernini

Francisco Senna de Oliveira Neto

Gabriela Moreira Balarini

Janice Maria Ribeiro Dias

Juliana Bruneli Secchin Algemiro

Lorran Coque Fonseca

Patricia Nunes

Pedro Herbert Casimiro Onofre

Rachel Almeida Santos

Raphael Cardoso Rodrigues

Valderedo Sedano Fontana

Vanessa Passos Brustein

## APRESENTAÇÃO

A Faculdade Brasileira de Cachoeiro, buscando fomentar o despertar científico para a “Medicina Baseada em Evidências”, lança o periódico VixScience. É uma produção de interesse coletivo que suscita acadêmicos, docentes e pesquisadores para a construção e socialização de estudos de interesse acadêmico-científico e social.

A VixScience está iniciando suas publicações com periodicidade semestral e tem como objetivo principal fortalecer o elo entre a boa pesquisa científica e a prática clínica, buscando reduzir a incerteza na área da saúde para ajudar na tomada de melhores decisões clínicas e aumentar a qualidade do atendimento aos pacientes.

O periódico publica trabalhos científicos originais, análises, debates e resultados de investigações sobre temas relevantes na área da Saúde, em uma perspectiva focada na multi e interdisciplinaridade.

Recebam nossa saudação e convite para compartilhem seus estudos e experiências com a comunidade científica e acadêmica através de nossa revista eletrônica.

As instruções para os autores estão disponíveis em <https://multivix.edu.br/pesquisa-e-extensao> e o endereço eletrônico para envio dos trabalhos é [vixscience@multivix.edu.br](mailto:vixscience@multivix.edu.br). Aguardamos o seu contato!

Atenciosamente,

Coordenação Editorial

**Sumário**

GERENCIAMENTO DE RISCO EM CENTRO CIRÚRGICO: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL DA GRANDE VITÓRIA .....	8
--	---

**GERENCIAMENTO DE RISCO EM CENTRO CIRÚRGICO: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL DA GRANDE VITÓRIA**

***RISK MANAGEMENT IN SURGICAL CENTER: CASE STUDY IN GRANDE VICTORY HOSPITAL***

Maria Paula Aires  
 Faculdade Brasileira – MULTIVIX VITÓRIA – Vitória – ES - Brasil  
 mariapaulaayres@hotmail.com

Rafaela Paixão Cruz  
 Faculdade Brasileira – MULTIVIX VITÓRIA – Vitória – ES - Brasil  
 rafaela-paixao92@hotmail.com

Rubia Lamberti Gianordoli Junqueira  
 Faculdade Brasileira – MULTIVIX VITÓRIA – Vitória – ES - Brasil  
 rubiagianordoli@hotmail.com

Denise Simões Dupont Bernini  
 Faculdade Brasileira – MULTIVIX VITÓRIA – Vitória – ES - Brasil  
 Denise.sdb@gmail.com

**1.1 RESUMO**

**Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever e propor melhorias para o centro cirúrgico de hospital da Grande Vitória com base no PMBOK, e através da aplicação de ferramentas de gerenciamento de cronograma, qualidade e risco. **Métodos:** Foram aplicadas ferramentas de gerenciamento de projetos e melhoria da qualidade nos procedimentos adotados em um centro cirurgico e analisados com base na Lista de Verificação de Segurança Cirurgica e na visão e objetivos essenciais para segurança cirurgica. **Resultados:** foram identificados os pontos que apresentavam fragilidades e assim foram elaboradas propostas de melhoria. **Conclusões:** o desenvolvimento do presente estudo possibilitou visualizar estratégias importantes de gerenciamento de projeto voltadas para a estruturação e organização de centro cirúrgico.

**Palavras-Chave:** PMBOK, Gerenciamento de Risco, Gerenciamento de Projeto.

**ABSTRACT**

**Objective:** This paper aims to describe and propose improvements to the Greater Victoria Hospital operating room based on the PMBOK, and by applying schedule, quality and risk management tools. **Methods:** Project management and quality improvement tools were applied to procedures adopted in a surgical center and analyzed based on the Surgical

Safety Checklist and the essential vision and objectives for surgical safety. **Results:** the points that presented weaknesses were identified and thus proposals for improvement were elaborated. **Conclusions:** The development of this study made it possible to visualize important project management strategies aimed at structuring and organizing the operating room.

**Keywords:** PMBOK, Risk Management, Project Management.

## **INTRODUÇÃO**

Trata-se de um estudo baseado nas premissas do PMBOK, com enfoque na aplicação de metodologia voltada para o gerenciamento do cronograma, o gerenciamento da qualidade, o gerenciamento de riscos, e com o propósito de minimizar e/ou eliminar eventos adversos ocorridos em centros cirúrgicos, melhorando, deste modo, o desempenho dos processos.

Devido ao complexo cenário econômico mundial, o surgimento de novas tecnologias, a evolução dos sistemas de comunicação, a instabilidade e rivalidade do mercado, a qualidade passa a ser um requisito essencial de todos os setores, inclusive, das instituições de saúde.

Para que o hospital da Grande Vitória esteja em conformidade com os padrões de referências desejáveis, quais sejam, qualidade, segurança, confiança dos clientes e credibilidade social, deve utilizar de ações estratégicas de melhoria contínua voltada à assistência ao paciente.

Para Barney e Hesterly<sup>1</sup>, não dá para ter certeza se a estratégia adotada pela organização em determinada situação é a mais adequada ou se irá assegurar uma vantagem competitiva em face dos concorrentes, razão pela qual é indispensável uma análise cautelosa dos processos existentes para a redução de possíveis falhas ou danos. Defendem, ainda, que a melhor estratégia adotada é aquela que permite aperfeiçoar a estrutura da organização de acordo com as metas que se almeja atingir e as expectativas dos clientes.

Assim sendo, ressalta-se que para superar a concorrência, alcançar excelência operacional e destaque no mercado, o hospital da Grande Vitória deve otimizar os processos e reduzir os riscos dos centros cirúrgicos. Ocorre que, para isso, é de suma importância que adote um gerenciamento de projetos voltado a atender às demandas de uma clientela cada vez mais exigente.

Imperioso se faz destacar que, o gerenciamento de projetos, quando executado de maneira adequada, viabiliza a maximização dos resultados das operações, a minimização dos riscos nas tomadas de decisões, a redução de erros e danos, tornando possível o oferecimento de serviços de saúde com segurança e qualidade, capazes de atrair e fidelizar clientes.

Ademais, salienta-se que a aplicação de ferramentas voltadas para o gerenciamento de projetos impulsiona o alcance dos objetivos estratégicos e permite com que as organizações desempenhem suas atividades de maneira distinta dos concorrentes, ou até mesmo semelhante, desde que de maneira particularizada, de modo a obter vantagem competitiva.

Por serem os hospitais instituições prestadoras de serviços de alta complexidade e relevante valor social, devem identificar, padronizar e conceituar processos, áreas de conhecimento e técnicas, para manter o padrão de excelência com controle de riscos e competitividade no mercado.

Nesse sentido, nota-se que para mitigar as ineficiências em processos do centro cirúrgico, o hospital da Grande Vitória deve identificar os fatores críticos, suas forças, fragilidades, ameaças, oportunidade, criar estratégias adequadas e pertinentes, a fim de garantir um serviço resolutivo, civilizado e inovador.

Este trabalho tem como objetivo descrever e propor melhorias para o centro cirúrgico de hospital da Grande Vitória com base no PMBOK, e através da aplicação de ferramentas de gerenciamento de cronograma, qualidade e risco, prepará-lo com processos mais estruturados que certamente irão garantir aos seus pacientes uma assistência mais segura, humanizada e qualificada.

## **PROJETO**

É importante compreender o conceito de projeto para posteriormente traçar algumas considerações acerca de PMBOK, de gerenciamento de controle, gerenciamento da qualidade e gerenciamento de riscos de projeto, das ações voltadas para o alcance dos resultados almejados, de modo a atender as expectativas e direitos do cliente, e garantir assistência segura e qualificada.

De forma clara e objetiva o Guia PMBOK<sup>2</sup> define projeto como um esforço temporário empreendido para criar um produto, serviço ou resultado único. Projeto tem previsão de início e fim.

Pela definição da ISO 21.500<sup>3</sup>, projeto é uma reunião de procedimentos que compõem atividades ordenadas e monitoradas, realizado para alcançar um objetivo. O êxito do objetivo do projeto requer resultados em consonância com os requisitos específicos, abrangendo restrições como tempo, custo e recursos.

Assim sendo, entende-se projeto como uma sequência de atividades temporárias, ou seja, que têm início e fim definidos no tempo, que se desdobram em etapas compostas de algumas tarefas típicas, cujo responsável e sua equipe devem fazer as adequações necessárias para obter um esquema que satisfaça o seu projeto.

## **PMBOK**

PMBOK (Project Management Body of Knowledge)<sup>2</sup> é um guia criado pelo PMI (*Project Management Institute*) - associação sem fins lucrativos - que tem o objetivo de divulgar as melhores práticas de gerenciamento de projetos mundialmente reconhecidas. Em suma, o PMBOK padroniza as diversas teorias sobre gerenciamento de projetos, por meio das quais são identificados e conceituados processos, áreas de conhecimento e técnicas.

O referido guia descreve o ciclo de vida do projeto em 5 processos: 1) Iniciação: implantação de um projeto ou nova fase de um projeto existente; 2) Planejamento: fase contínua e progressiva onde são definidas as ações a serem tomadas; 3) Execução: os objetivos e as metas são colocados em prática, ou seja, materializa-se todo o projeto; 4) Monitoramento e controle: supervisão, revisão e administração da evolução e desempenho do projeto; 5) Encerramento: término de um projeto ou de uma fase.

Além disso, apresenta as dez áreas de conhecimento do gerenciamento de projeto, são elas:

- Gerenciamento da Integração do Projeto: agrega, fortalece, estabelece uma comunicação e interação entre todos os processos e atividades dentro dos Grupos de Processos de Gerenciamento do Projeto.
- Gerenciamento do Escopo do Projeto: compreende as atividades necessárias para que o trabalho definido no projeto, e apenas o necessário, seja realizado e concluído com êxito. É no escopo que se determina o que será ou não incluído no projeto.
- Gerenciamento do Cronograma do Projeto: define os processos imprescindíveis para que o projeto termine dentro do prazo estipulado no cronograma de atividades.
- Gerenciamento dos Custos do Projeto: compreende todos os processos relacionados aos custos do projeto. Deve assegurar que o mesmo seja concretizado de acordo com o orçamento previsto.
- Gerenciamento da Qualidade do Projeto: visa atender as pretensões das partes interessadas, através da integração dos processos para inserção da qualidade no projeto e no produto/serviço da organização.
- Gerenciamento dos Recursos do Projeto: identifica os processos e gerencia os recursos (pessoas, equipamentos e recursos físicos) necessários para que o projeto seja concluído com sucesso.
- Gerenciamento das Comunicações do Projeto: estabelece as estratégias que devem ser tomadas para garantir uma troca eficiente de informações entre as partes interessadas.
- Gerenciamento dos Riscos do Projeto: inclui os processos que devem ser realizados para assegurar o aumento das chances de ocorrerem riscos positivos e garantir a redução de advirem riscos negativos, com o propósito de intensificar a probabilidade de sucesso do projeto.

- Gerenciamento das Aquisições do Projeto: compreende os processos imperiosos para aquisição de produtos/serviços ou resultados que não pertençam a equipe do projeto.
- Gerenciamento das Partes Interessadas do Projeto: prioriza as pessoas, grupos ou organizações interessados no projeto, de maneira a considerar suas expectativas e analisar o nível que afetam ou podem ser afetados pelo projeto. Além disso, estabelece estratégias para que as partes interessadas sejam efetivamente incluídas nas tomadas de decisões incluir envolver com eficácia as partes nas tomadas de decisões voltadas para a execução eficaz do projeto.

Importante esclarecer, que o presente estudo abordará mais à frente três das dez áreas de conhecimento de projeto acima elencadas.

Cruz<sup>4</sup> entende que o PMBOK é um guia legítimo de boas práticas utilizado em praticamente todos os projetos na maioria do tempo. Ressalta que, isso não significa dizer que seja o mais adequado ou que somente estas práticas funcionam no gerenciamento competente e eficiente de projetos, mas pode contribuir e muito para a redução dos problemas cotidianos de projetos, e aumentar consideravelmente as oportunidades de sucesso dos projetos.

Consoante a 6ª edição do guia PMBOK<sup>2</sup>, a utilização de conhecimentos, habilidades, ferramentas e técnicas às atividades do projeto com o intuito de cumprir os seus requisitos denomina-se gerenciamento de projetos. Este permite que as organizações executem projetos de forma enérgica e eficaz, por meio da aplicação e integração apropriadas dos processos de gerenciamento de projetos identificados para o projeto.

Segundo Vargas<sup>5</sup>, gerenciamento de projetos é a união de ferramentas gerenciais que possibilitam que as organizações desenvolvam um conjunto de habilidades, contendo conhecimento e capacidades individuais, atribuídos ao controle de eventos não repetitivos, únicos e complexos, dentro de um cenário determinado de tempo, custo e qualidade.

Daychoum<sup>6</sup> entende que gerenciar um projeto com excelência é concluí-lo com base nas metas previamente definidas e em conformidade com os anseios dos clientes. Para isso, é necessário que pessoas, técnicas e sistemas estejam integrados com perfeição e sincronia.

Registra-se que o presente trabalho abordará a área de gerenciamento de riscos em centros cirúrgicos.

## **GERENCIAMENTO DE CRONOGRAMA**

Gerenciamento de cronograma do projeto é uma ferramenta que detalha os processos necessários para entrega do produto, serviço ou resultados definidos como objetivo do projeto. Em suma, abrange os processos imprescindíveis para coordenação do término pontual do projeto. São eles:

- Planejar o Gerenciamento do Cronograma: compreende tudo que é necessário para o desenvolvimento do cronograma de projeto, sua execução e controle.
- Definir as Atividades: etapa em que são estabelecidas as medidas necessárias para a entrega do projeto.
- Sequenciar as Atividades: identifica e relaciona as atividades do projeto entre si.
- Estimar as Durações das Atividades: quantifica, com base no orçamento, o trabalho necessário para finalizar atividades individuais.
- Desenvolver o Cronograma: criação do modelo de cronograma de acordo com a sequência de atividades, durações, recursos e ressalvas.
- Controlar o Cronograma: controle do projeto com vistas a verificar a necessidade de atualizações e/ou mudanças.

Este trabalho, dentre as ferramentas de gerenciamento de cronograma, optou por destacar o diagrama, conforme se vê no próximo item.

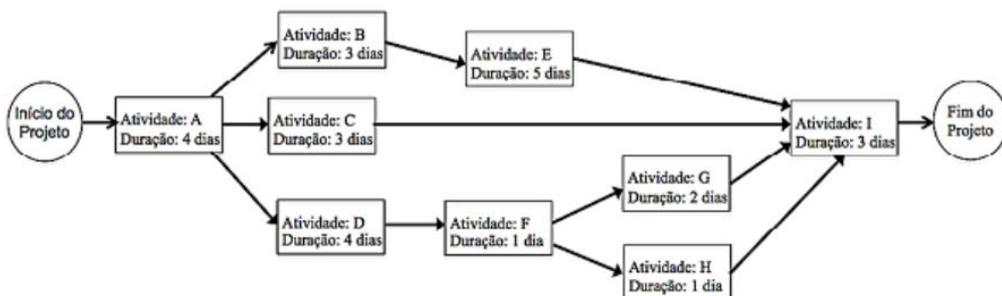
### DIAGRAMA DE REDE DE CRONOGRAMA

O diagrama de rede é um modelo de apresentação de cronograma do projeto que organiza as atividades em sequência, relacionando-as do início ao fim, o que facilita para a estimativa do tempo de duração da execução do projeto e, conseqüentemente, possibilita prever possíveis atrasos e corrigi-los em tempo.

Camargo<sup>7</sup>, explica que o diagrama de rede de cronograma é um gráfico que apresenta os processos que constituem o projeto e como eles interagem entre si, de maneira a ficar mais fácil para observar e compreender quais atividades estão vinculadas umas nas outras e quais devem ser predecessoras ou sucessoras no projeto, gerando mais dinâmica no fluxo de trabalho, uma vez que toda equipe poderá visualizar prontamente o que já foi feito e as atividades que ainda faltam fazer.

Observa-se na figura 1 um modelo de diagrama de rede de cronograma.

**Figura 1. Modelo de diagrama de rede de cronograma.**



**Fonte: CAMARGO, Robson 2018.**

## **GERENCIAMENTO DA QUALIDADE**

Gerenciamento da qualidade, 6ª edição do guia PMBOK<sup>2</sup>, engloba os procedimentos para inclusão da política de qualidade da organização no que concerne ao planejamento, gerenciamento e controle dos requisitos da qualidade do projeto e do produto/serviço, para atender os anseios das partes interessadas, ou seja, diz respeito à qualidade que o trabalho deve ter. Além disso, ressalta-se que dá suporte às atividades de melhoria contínua de processos.

O gerenciamento da qualidade do projeto abrange três processos:

- Planejar o Gerenciamento da Qualidade: indica os requisitos de qualidade e como o projeto demonstrará consonância com os padrões de qualidade.
- Gerenciar a Qualidade: coloca em prática o plano de gerenciamento da qualidade, incluindo no projeto as políticas de qualidade da organização.
- Controlar a Qualidade: controla e avalia o comportamento das atividades de gerenciamento da qualidade, com o fim de assegurar que as vontades dos clientes sejam atendidas.

Considerando que a análise de SWOT é uma metodologia voltada para a avaliação do ambiente interno e externo, bem como dos pontos fortes e fracos, das oportunidades e ameaças de um negócio, e, que, possibilita as organizações estabelecerem um plano de ação para redução dos riscos e aumento das chances de sucesso, este estudo abordará no próximo tópico o gerenciamento da qualidade por meio da ferramenta mencionada, com vistas a direcionar estratégias para o gerenciamento de riscos e otimizar as condições de conquista dos objetivos do projeto.

## **ANÁLISE DE SWOT NO PROCESSO DO CENTRO CIRÚRGICO**

Proveniente do idioma inglês, SWOT é um termo de abreviação das palavras Strengths (forças), Weaknesses (fraquezas), Opportunities (oportunidades) e Threats (ameaças). A análise SWOT é uma ferramenta capaz de diagnosticar fatores positivos (forças) e negativos (fraquezas), ameaças e oportunidades, através da análise do ambiente interno da organização e do ambiente externo, respectivamente.

Por meio de uma matriz é possível visualizar de maneira simplificada e objetiva o cenário em que a empresa se encontra, o qual contribui para a definição de um plano de ações, dentro dos critérios da qualidade, para redução dos riscos e aumento das chances de sucesso da organização.

Consta na figura 2, esquema da matriz de SWOT.

**Figura 3. Modelo esquemático da Análise de SWOT.**

<b>SWOT</b>	<b>AJUDA</b> (Na conquista de objetivos)	<b>ATRAPALHA</b> (Na conquista de objetivos)
<b>AMBIENTE INTERNO</b> (Atributos da organização)	<b>Forças</b>	<b>Fraquezas</b>
<b>AMBIENTE EXTERNO</b> (Atributos do ambiente)	<b>Oportunidades</b>	<b>Ameaças</b>

**Fonte: DAYCHOUM, 2012.**

Esclarece Daychoum<sup>6</sup>, que todo ponto forte deve ser extremamente destacado e que em relação aos pontos fracos, a organização deve tomar medidas para controlá-lo ou minimizá-lo. Quanto ao ambiente externo, ressalta que este está fora do domínio da organização, uma vez que não tem como fiscalizá-lo, devendo, portanto, identificá-lo e monitorá-lo constantemente, de maneira a se beneficiar com as oportunidades e se esquivar das ameaças.

Assim sendo, as organizações, para desenvolverem estratégias e potencializar seu desempenho, devem observar as vantagens internas (forças) que possuem em relação aos seus concorrentes, as desvantagens internas, ou seja, os pontos que precisam ser melhorados (fraquezas), as forças externas que influenciam positivamente (oportunidades) e as condições externas que interferem negativamente (ameaças).

### **GERENCIAMENTO DE RISCOS DO PROJETO**

Antes de tecer comentários acerca do gerenciamento de riscos do projeto, faz-se necessário esclarecer o que é risco.

Risco para a Portaria nº. 7/2010 do Ministério da Saúde é a combinação da probabilidade de ocorrência de um dano e a gravidade de tal dano. Referido dano pode compreender lesões a funcionários e/ou pacientes, dano a ferramentas, instrumentos, instalações, dano ao meio ambiente, perda de materiais em processo que podem vir a reduzir a capacidade de produção, etc.

Segundo Valeriano<sup>8</sup>, entende-se por risco a probabilidade de ocorrência de um efeito indesejável, influenciável por qualquer evento. Afirma que não há dois projetos iguais e, sim, um único projeto caracterizado por um conjunto de ações singulares. Por esse motivo, dado às incertezas que todo projeto finaliza, o risco é um fator que lhe é intrínseco. As consequências do risco, que poderão ser de maior ou menor rigor para o projeto afetam: o desempenho, pela incapacidade de atingir determinado requisito; o

custo, por proporcionar despesas acima das orçadas; o cronograma, por ocasionar atrasos; ou uma combinação destes.

Drummond<sup>9</sup> afirma que, o ambiente de trabalho e todas as atividades humanas estão sujeitas a riscos relacionados a saúde das pessoas, segurança e a produtividade da empresa.

Assim sendo, para que o risco seja administrado e que se possa trabalhar com ele, é de suma importância que se compreenda a possibilidade do evento, a grandeza do efeito indesejável e suas consequências.

Após tais considerações, ressalta-se que gerenciamento de riscos do projeto é uma ferramenta que auxilia gestores no desenvolvimento de projetos, de modo a possibilitar que estes por meio de atividades coordenadas, reúnam informações necessárias para tomada de decisões sobre riscos não considerados por outros processos de gerenciamento de projeto, vez que determina como um evento pode ocorrer, qual seus efeitos e probabilidade de que ocorra, quais os impactos positivos e a severidade dos negativos. Após análise crítica, busca-se aumentar os acontecimentos favoráveis e reduzir os desfavoráveis.

Em linhas gerais o processo do gerenciamento de risco compreende:

- Planejar o Gerenciamento dos Riscos: etapa em que são estabelecidos os encargos de gerenciamento dos riscos de um projeto.
- Identificar os riscos: fase em que os riscos são constatados e tipificados.
- Realizar a análise qualitativa dos riscos: consoante Duarte<sup>10</sup>, após a identificação dos riscos, será realizada uma análise qualitativa destes para atribuição de um peso com base na qualificação dos mesmos, que expressará, após um sistema de avaliação da legenda proposta pelo gestor do projeto, os parâmetros de probabilidade de ocorrência e impacto.
- Realizar a análise quantitativa dos riscos: os parâmetros de probabilidade de ocorrência e impacto dos riscos serão analisados e expressos numericamente.
- Planejar as respostas aos riscos: consiste em ações estratégicas voltadas a aumentar as oportunidades e reduzir as ameaças aos objetivos do projeto, bem como a exposição de geral de riscos.
- Implementar respostas aos riscos: pôr em prática o plano de respostas aos riscos.
- Monitorar os riscos: fase de acompanhamento dos riscos identificados, identificar e analisar novos riscos e avaliar a eficácia do processo de gerenciamento de riscos no decurso do tempo de projeto.

O Ministério da Saúde<sup>11</sup> define, por meio da Portaria nº. 7/2010, gerenciamento de risco como tomada de decisões relativas aos riscos ou a ação para a redução das consequências ou probabilidade de ocorrência.

Nestes termos, salienta-se que a execução sistemática e estruturada de um processo de gerenciamento de riscos em um centro cirúrgico, quais sejam, a identificação dos pontos vulneráveis, a exposição dos agentes, a quantificação do risco e sua magnitude, a adoção de medidas técnicas, administrativas, preventivas e corretivas com o fim precípuo de eliminar ou reduzir a probabilidade de falha e dano, dentre outros, deve promover a mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde, voltando-se sempre para a qualidade e segurança dos pacientes, aumentando, assim, a confiabilidade dos processos desenvolvidos.

**CUIDADOS DE RISCOS PARA CIRURGIA SEGURA**

A Portaria nº. 400/1997 do Ministério da Saúde dispõe que, centro cirúrgico pode ser considerado uma organização complexa devido às suas características e assistência especializada.

Devido a dramaticidade das operações, a presença de constante estresse e a possibilidade de riscos à saúde a que os pacientes estão sujeitos, os centros cirúrgicos, áreas críticas dos hospitais, devem ter como finalidade devolver os mesmos às suas unidades de origem nas melhores condições possíveis de integridade.

Ressalta-se que, muitos são os cuidados de riscos para cirurgia segura, como exemplo, pode ser citada a necessidade de se observar cautelosamente a lista de verificação antes, durante e após a cirurgia, conforme figura 3 a seguir.

**Figura 3. Visão da lista de Verificação de Segurança Cirúrgica.**

The image shows a screenshot of the 'LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (PRIMEIRA EDIÇÃO)'. At the top, there are logos for World Alliance for Patient Safety, Organização Pan-Americana da Saúde, SUS, ANVISA, RPSL, and World Health Organization. The checklist is divided into three main sections: 'Antes da indução anestésica' (Entrada), 'Antes da incisão' (Pausa Cirúrgica), and 'Antes de o paciente sair da sala de operações' (Saída). Each section contains a list of items to be checked, with checkboxes. The 'Entrada' section includes patient confirmation, site marking, anesthesia verification, and patient allergies. The 'Pausa Cirúrgica' section includes team confirmation, critical events, and antibiotic prophylaxis. The 'Saída' section includes team verbal confirmation and equipment checks. A signature line is at the bottom right.

ESTA LISTA DE VERIFICAÇÃO NÃO TEM A INTENÇÃO DE SER ABRANGENTE. ACRÉSCIMOS E MODIFICAÇÕES PARA ADAPTAÇÃO À PRÁTICA LOCAL SÃO RECOMENDADOS.

**Fonte: Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente - “Cirurgias Seguras Salvam Vidas” (2009).**

A referida lista, de forma prática e simples, assegura dentro da rotina da sala de operações, que as etapas pré-operatória, transoperatória e pós-operatórias, sejam cumpridas de maneira adequada e efetiva, minimizando ou eliminando os riscos específicos de cada etapa e maximizando as chances de melhores resultados para os pacientes e sem que ocorra ônus indevido para a equipe cirúrgica e para a organização.

O Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente - "Cirurgias Seguras Salvam Vidas"<sup>12</sup>, afirma que o uso da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da Organização Mundial de Saúde reforça práticas de segurança, promovendo uma melhor comunicação no sítio cirúrgico e reduzindo a ocorrência de danos ao paciente.

Ademais, cumpre enfatizar que para que o risco não acometa o paciente, são necessários alguns cuidados como: o uso de protocolos clínicos, o uso de checklist cirúrgico, a não higienização ou higienização incorreta das mãos, atenção com as doses de medicamentos, bem como com os medicamentos que possuem nomes e embalagens semelhantes, atenção com pacientes homônimos, a não conferência dos materiais e de materiais de terceiros, a não observância da necessidade de profissionais atualizados, a não observância de possíveis má conexões de tubos, cateteres e seringas, etc.<sup>13</sup>

Além destes, também são necessários, conforme o Manual supramencionado, cuidados com a segurança dos procedimentos clínicos e cirúrgicos, do sangue e de hemoderivados, da administração de injetáveis e de imunobiológicos, da água, saneamento básico e manejo de resíduos, da prevenção de infecções de sítio cirúrgico, da anestesia, das equipes cirúrgicas e dos indicadores da assistência cirúrgica.

Importante destacar que, o Manual citado foi elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). O mesmo contribui para assimilar o risco na íntegra, as iniciativas de mudança, bem como auxiliar na tomada de medidas preventivas que intensificam os avanços tecnológicos verificados na assistência cirúrgica.

Ineficácias em processos cirúrgicos e a realização de cirurgia insegura, ocorrem, geralmente, em razão da deficiência na infraestrutura dos hospitais e dos equipamentos, da falta de qualidade dos suprimentos e medicamentos, de falhas na administração das organizações e no controle de infecções, da ausência de capacitação e treinamento dos profissionais, etc.

Nesse sentido, cumpre enfatizar que uma única solução não irá melhorar a segurança nos centros cirúrgicos, devendo o cirurgião e a equipe de assistência à saúde trabalharem unidos, seguindo a sequência de processos necessários para que o sistema de saúde colabore com eles e beneficie o paciente.

A figura 4 lista os dez objetivos essenciais para a segurança cirúrgica.

**Figura 4. Visão dos objetivos essenciais para a segurança cirúrgica.**

Quadro 5: Dez objetivos essenciais para a segurança cirúrgica	
Objetivo 1.	A equipe operará o paciente certo e o sítio cirúrgico certo.
Objetivo 2.	A equipe usará métodos conhecidos para impedir danos na administração de anestésicos, enquanto protege o paciente da dor.
Objetivo 3.	A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para perda de via aérea ou de função respiratória que ameacem a vida.
Objetivo 4.	A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para o risco de grandes perdas sanguíneas.
Objetivo 5.	A equipe evitará a indução de reação adversa a drogas ou reação alérgica sabidamente de risco ao paciente.
Objetivo 6.	A equipe usará de maneira sistemática, métodos conhecidos para minimizar o risco de infecção do sítio cirúrgico.
Objetivo 7.	A equipe impedirá a retenção inadvertida de compressas ou instrumentos nas feridas cirúrgicas.
Objetivo 8.	A equipe manterá seguros e identificará precisamente todos os espécimes cirúrgicos.
Objetivo 9.	A equipe se comunicará efetivamente e trocará informações críticas para a condução segura da operação.
Objetivo 10.	Os hospitais e os sistemas de saúde pública estabelecerão vigilância de rotina sobre a capacidade, volume e resultados cirúrgicos.

**Fonte: Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente - "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" (2009).**

Ante o exposto, ressalta-se que os riscos são inerentes aos processos relacionados à assistência cirúrgica. Contudo, tais riscos podem ser minimizados quando analisados e combatidos com vistas a evitar eventos adversos. Sendo assim, medidas de prevenção adequadas à realidade dos hospitais da Grande Vitória devem ser tomadas para melhoria da segurança do paciente e qualidade dos serviços de saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este trabalho propõe melhorias para o centro cirúrgico de hospital da Grande Vitória, com fundamento em três áreas de conhecimento do PMBOK, quais sejam: gerenciamento de cronograma, qualidade e riscos. Foi realizado um estudo de gerenciamento de projetos com o objetivo de mitigar as ineficácias em processos do centro cirúrgico do referido hospital.

Para não conformidades nas sequências de atividades relacionadas durante o decurso de tempo do paciente dentro do centro cirúrgico, bem como ausência de estimativa de tempo para cada atividade, será sugerido a criação de um diagrama de rede de controle.

Em relação a qualidade do serviço prestado, será indicado a elaboração de uma matriz da análise de SWOT para se ter conhecimento do cenário interno e externo do sítio cirúrgico e, assim, poder planejar estratégias a fim de otimizar o desempenho e atingir os padrões de qualidade.

Ademais, ressalta-se ser necessário identificar os riscos aos quais os pacientes estão expostos no centro cirúrgico, classificá-los em relação ao tipo, probabilidade, impacto e criticidade, e descrever as ações de prevenção, contenção e forma de monitoramento, por meio de uma matriz de gerenciamento de riscos, que permitirá avaliar e coordenar os eventos de riscos que podem prejudicar o alcance das metas do processo da organização de saúde e, conseqüentemente, os objetivos estratégicos.

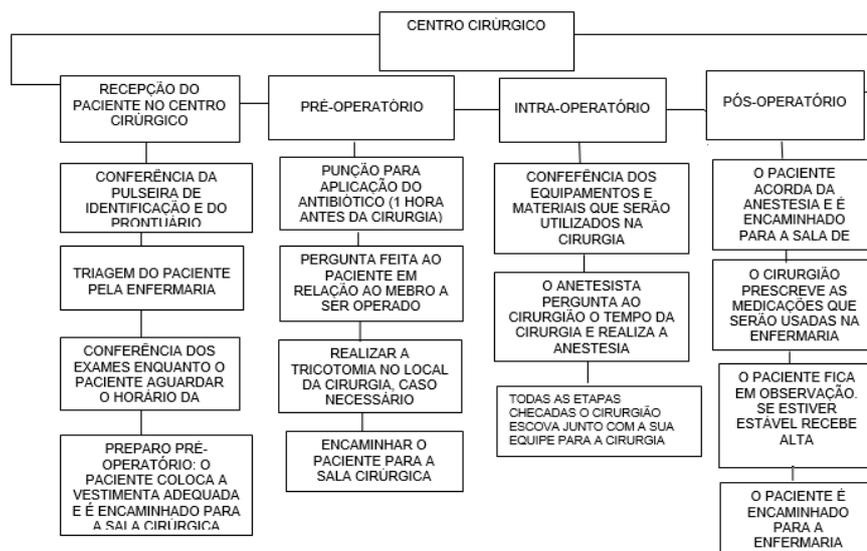
## DIAGRAMA DA ENTRADA DO PACIENTE DO CENTRO CIRÚRGICO ATÉ A SAÍDA

Para o bom funcionamento do centro cirúrgico de um hospital da Grande Vitória, com uma rotina dinâmica e complexa, é fundamental que se tenha controle dos processos estratégicos, gerencial e operacional. Com o diagrama de rede de cronograma é possível melhorar o desempenho do centro cirúrgico, uma vez que contribui para o gerenciamento (planejamento, organização e controle do projeto) de todos os processos interligados desde a entrada do paciente até sua saída.

Importante esclarecer que as figuras 5, 6 e 7 a seguir foram ilustradas com fulcro nas informações extraídas do Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente - "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" (2009).

A figura 5, representa a estrutura do escopo do trabalho a ser executado pela equipe de projeto a fim de alcançar as metas estipuladas. Conforme se vê, os elementos principais são definidos e abaixo deles são identificadas as tarefas necessárias para atingir o que se pretende.

**Figura 5. Visão da Estrutura Analítica de Projetos (EAP).**



**Fonte: A autora.**

Com base no EAP acima simulado, a figura 6 ilustra a relação de atividades, suas precedentes e durações.

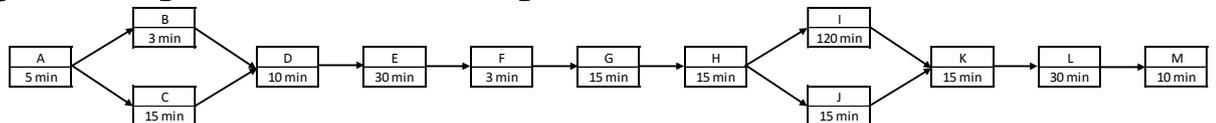
**Figura 6. Tabela de Sequência de atividades.**

ATIVIDADES	PRECEDENTES	DURAÇÃO (min)
A - Recepção do paciente no centro cirúrgico	—	5 min
B - Conferência de pulseira de identificação e prontuário	A	3 min
C - Triagem	A	15 min
D - Conferência dos exames enquanto o paciente aguarda o horário da cirurgia	BC	10 min
E - Encaminhamento do paciente para a sala pré-operatória (antibiótico)	D	30 min
F - Encaminhamento do paciente para a sala cirúrgica	E	3 min
G - Conferência dos equipamentos cirúrgicos	F	15 min
H - Anestesia	G	15 min
I - Início do intra-operatório	H	120 min
J - Conferência dos materiais cirúrgicos pelo instrumentador	H	15 min
K - Término da cirurgia e prescrição das medicações que serão usadas no pós-operatório	I, J	15 min
L - Condução do paciente para a sala de recuperação pós-anestésica	K	30 min
M - Condução do paciente para a sala de recuperação pós-anestésica	L	10 min

**Fonte: Produzido pelo autor.**

A figura 7 ilustra a sequência de atividades que constituem o projeto, como elas interagem e a duração de execução de cada uma delas.

**Figura 7. Diagrama de rede de cronograma com visão do caminho crítico.**



O Método do **caminho crítico** identifica a sequência de atividades na qual, caso uma delas atrase, todo o projeto ou atividades no centro cirúrgico irá atrasar. Segundo o PMI (Guia PMBOK 6ª edição), **caminho crítico** é a sequência de atividades que representa o caminho mais longo de um projeto, que determina a menor duração possível do mesmo. A duração do caminho A, B, D, E, F, G, H, I, K, L, M é de 256 min, enquanto que a duração do caminho A, C, D, E, F, G, H, J, K, L, M é de 163 min. Logo, o **caminho crítico** é o A, B, D, E, F, G, H, I, K, L, M.

**Fonte: Produzido pelo autor**

Com o uso do diagrama de rede de cronograma acima exposto, o centro cirúrgico de hospital da Grande Vitória pode obter melhorias como:

- Ter conhecimento da menor duração possível para que o projeto seja finalizado completando todas as suas atividades (caminho crítico), permitindo, deste modo, que pacientes fiquem menos tempo em cima de uma mesa de cirurgia, e, portanto, corram menos riscos;
- Correções de atrasos em processos, o que contribui para redução de complicações nos sítios cirúrgicos, e, conseqüentemente, mais vidas são salvas;
- Maior entendimento da relação entre as atividades e como melhorar a influência e dependência entre elas, de modo a proporcionar um gerenciamento mais assertivo

do projeto, fazendo com que os trabalhos fluam sem obstrução, o que gera um melhor atendimento ao paciente e, portanto, eficiência nos resultados;

- Estimar a duração total de cada tarefa, o que contribui para uma maior organização e produtividade da equipe cirúrgica, garantindo segurança ao paciente;
- Projetar os trabalhos, o que permite alocar menos ou mais profissionais para determinada atividade e administrar melhor os materiais, equipamentos, e consignações de terceiros;
- Programar de forma mais exata e realista os custos necessários para execução das tarefas;
- Ter conhecimento das atividades que exigem mais atenção, o que permite com que profissionais da saúde prestem um serviço de excelência, sem cometer erros e danos aos pacientes;
- Alterar as sequências de atividades sempre que necessário.

### MATRIZ DE ANÁLISE DE SWOT

A matriz de análise de SWOT permite que os responsáveis pelo gerenciamento do centro cirúrgico tenham uma visão crítica e reflexiva das inconformidades, de modo a colaborar para que decisões mais assertivas sejam tomadas e estratégias adequadas sejam adotadas com segurança. Na figura 8 consta um exemplo de análise de SWOT que podem ser utilizadas por centros cirúrgicos para melhorar seu desempenho e obter vantagem competitiva.

**Figura 8. Visão da Matriz da Análise de SWOT.**

	<b>FATORES POSITIVOS</b> (auxiliam o objetivo estratégico)	<b>FATORES NEGATIVOS</b> (atrapalham o objetivo estratégico)
<b>AMBIENTE INTERNO</b> (características da organização)	<p><b>FORÇAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipe comprometida e qualificada;</li> <li>- Profissionais especializados e treinados para o atendimento a pacientes críticos;</li> <li>- Equipamentos cirúrgicos de qualidade;</li> <li>- Inspeção da área cirúrgica;</li> <li>- Lista de segurança pré, trans e pós-operatório;</li> <li>- Qualificação da gestão;</li> <li>- Ouvidoria.</li> </ul>	<p><b>FRAQUEZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicação interna entre profissionais e entre os setores;</li> <li>- Avaliação e identificação dos pacientes;</li> <li>- Falta de controle adequado de materiais e medicamentos;</li> <li>- Falta de controle de equipamentos de terceiros;</li> <li>- Composição e organização do prontuário do paciente;</li> <li>- Número insuficiente de pessoal;</li> <li>- Falta de processos em áreas estratégicas.</li> </ul>
<b>AMBIENTE EXTERNO</b> (características do mercado)	<p><b>OPORTUNIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Processo de certificação;</li> <li>- Habilitação em novos serviços;</li> <li>- Crescimento profissional;</li> <li>- Acreditação hospitalar;</li> <li>- Inovações Tecnológicas.</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rompimento de contrato;</li> <li>- Mudanças no governo;</li> <li>- Realização de procedimentos não habilitados;</li> <li>- Não alcance das metas contratuais;</li> <li>- Avanço tecnológico dos concorrentes.</li> </ul>

**Fonte: Produzido pelo autor**

Os resultados acima discriminados foram direcionados, com base em pesquisas bibliográficas, à apresentação de sugestões para superação das fraquezas e ameaças que podem acometer o centro cirúrgico de hospital da Grande Vitória, bem como destacar os pontos fortes a serem explorados e as influências positivas.

A matriz supramencionada proporciona a implementação de um planejamento estratégico eficaz que propõe:

- O redimensionamento de pessoal para que melhore a comunicação interna entre profissionais e entre os setores;
- A disponibilidade de funcionário para avaliar e identificar o paciente, devendo fazer uso da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica;
- Registro patrimonial dos materiais e sistema de controle dos medicamentos utilizados no dia;
- Sistema de controle dos materiais consignados de terceiros;
- Novo modelo de composição e organização dos prontuários dos pacientes;
- Contratação de funcionários;
- Reanálise dos processos e viabilização de processo voltado para áreas estratégicas;
- A prestação do serviço com excelência para que contratos não sejam rompidos;
- Vigilância e plano de ação quanto as mudanças no governo;
- Investimento em tecnologia.

Frise-se que, se as alternativas de ações forem tomadas, os processos dos centros cirúrgicos serão otimizados, aumentando, deste modo, sua credibilidade e eficácia e, conseqüentemente, diminuindo os fatores de risco e garantindo qualidade na assistência prestada ao paciente.

**MATRIZ DE GERENCIAMENTO DE RISCOS**

Considerando os riscos a que os pacientes estão expostos em um centro cirúrgico, propõe-se ao hospital da Grande Vitória a construção de uma matriz de gerenciamento de riscos, como medida de prevenção para evitar imprevistos, erros e danos.

Referida ferramenta possibilita uma visão rápida e precisa dos riscos que merecem maior atenção, tornando mais fácil o entendimento e comprometimento das equipes cirúrgicas no processo, uma vez que fica mais fácil saber o que precisa ser otimizado e melhorado no centro cirúrgico para impedir eventos adversos.

A figura 9, apresenta um exemplo de matriz de probabilidade x impacto que representa as oportunidades e ameaças de riscos para o centro cirúrgico do hospital da Grande Vitória.

**Figura 9. Exemplo de Matriz de Probabilidade X Impacto.**

Probabilidade	Matriz de Probabilidade x Impacto			
4	4	8	12	16
3	3	6	9	12
2	2	4	6	8
1	1	2	3	4
Impacto	1	2	3	4

**Fonte: Produzido pelo autor**

Uma vez identificadas as oportunidades e ameaças de risco, o hospital da Grande Vitória deve construir uma Matriz de Gerenciamento de Risco para garantir a eficiência da avaliação e coordenação dos eventos de riscos que podem prejudicar o alcance dos objetivos estratégicos do projeto.

A figura 10 apresenta um exemplo de Matriz de Gerenciamento de Riscos que prevê os riscos existentes no centro cirúrgico os quais pacientes e funcionários podem estar expostos, conscientiza em relação ao uso adequado das ações que devem ser adotadas, facilitando o gerenciamento dos riscos e, conseqüentemente, agregando qualidade e segurança. Além disso, possibilita a redução de gastos com acidentes, doenças, medicações, indenizações, substituição de funcionários e danos patrimoniais, melhorando o clima organizacional e aumentando a produtividade e competitividade.

**Figura 10. Exemplo de Matriz de Gerenciamento de risco.**

MATRIZ DE GERENCIAMENTO DE RISCO									
Setor / Unidade:				Responsável:					
Atividade	Risco	Classificação do risco			Fatores de Risco	Ações de Prevenção (O que fazer para evitar o risco)	Ações de Contenção (O que fazer caso aconteça)	Forma de Monitoramento	
		Tipo	Impacto	Probabilidade					Criticidade
REALIZAR CIRURGIAS DE PEQUENOMÉDIO E GRANDE PORTE	INFECÇÃO NO SÍTO CIRÚRGICO	A	4	4	16	Antibióticoprofilaxia inadequada;	Acompanhamento in loco com Vigilância de processo pela SCIH;  Tricotomia somente se necessária e imediatamente antes do ato operatório e com tricotomizador elétrico segundo o POP/DTE/GEN 0072 Realização de Tricotomia;  Realizar preparo de pacientes internados segundo o POP/DTE/GEN 0020 Preparo de Pacientes para encaminhamento ao Centro Cirúrgico;  Realizar Histórico de Enfermagem com investigação relacionadas a infecções ativas;  Seguir Manual da CCIH e Norma de cirurgia segura - NRE/GEN/CCO 0009 Identificação de Sítio Cirúrgico (Lateralidade) e Aplicação da Lista de Verificação de Cirurgia Segura.  Seguir orientação de manter as portas das salas fechadas durante a cirurgia.  Seguir a Tabela de Manual	Acionar a CCIH sobre algum fator de risco violado. Comunicar o médico cirurgião. Realizar Notificação de risco para infecção, segundo POP/DCT/QME/GRI 0002 e POP/DCT/QME/GRI 0005	Vigilância ativa por busca Fonada (CCIH);  Seguir POP/DTE/GEN 0072; Realização de Tricotomia; POP/DTE/GEN 0020 Preparo de Pacientes para encaminhamento ao Centro Cirúrgico
						Natureza da cirurgia			
						Remoção de pelos de forma inadequada ou desnecessária;			
						Preparo inadequado do paciente;			
						Não higienização ou higienização incorreta das mãos;			
						Violação da técnica de assepsia do sítio cirúrgico;			
						Tempo prolongado de cirurgia;			
						Uso inadequado dos acessórios de barreira;			
						Abrir e fechar a porta inúmeras vezes;			
						Não verificação de indicadores de esterilização;			
						Material com violação de esterilidade sem conferência prévia;			
						Reprocessamento inadequado de material pela CME;			
						Não seguimento de cirurgia segura;			
						Não conferência de material de terceiros;			
Fatores relacionados ao paciente;									
Tempo de internação pré-operatória;									
Não realizar Histórico de Enfermagem.									
REALIZAR CIRURGIAS DE PEQUENOMÉDIO E GRANDE PORTE	QUEDA	A	3	1		Agitação psicomotora relacionada ao ato anestésico;	Manter-se ao lado do paciente dando-lhe suporte;  Uso de faixa de contenção;  Uso adequado de mesa cirúrgica para o procedimento cirúrgico;  Manter grades elevadas  Uso obrigatório do equipamento adequado.  Uso obrigatório do berço/maca/ cadeira de rodas.	Estabilizar o paciente; Avaliar os possíveis danos e seguir conduta médica;  Realizar notificação de risco segundo POP/DCT/QME/GRI 0002 e POP/DCT/QME/GRI 0005	Formulário de Registro de Ocorrências de Eventos Adversos (0010 – CHL/GEN/CCR).  Notificação de Risco Compulsória
						Posicionamento cirúrgico;			
						Grades das macas não elevadas			
						Transferência inadequada da mesa cirúrgica para maca/berço			
						Transporte inadequado para a RPA;			
Legenda:		<b>Tipo:</b> A: Assistencial M: Ambiente O: Operacional OC: Ocupacional RC: Responsabilidade Civil S: Sanitário		<b>Impacto:</b> 1: Pequeno 2: Moderado 3: Grave 4: Catastrófico		<b>Probabilidade:</b> 1: Baixa 2: Moderado 3: Alta 4: Frequente		<b>Criticidade de:</b> <span style="color:red">■</span> Inaceitável <span style="color:orange">■</span> Importante <span style="color:yellow">■</span> Moderado <span style="color:green">■</span> Aceitável <span style="color:lightgreen">■</span> Trivial	
Versão: 3		Elaborado por:		Revisado por:		Aprovado por:		Data: +A25:AJ33	

**Fonte: Produzido pelo autor**

Destaca-se, que para explanação da matriz acima, que foi construída com base no Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente - "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" (2009), foram escolhidos infecção e queda como riscos. Porém, para expor os benefícios que as ferramentas Matriz de Probabilidade x Impacto e Matriz de

Gerenciamento de Risco podem causar ao centro cirúrgico de hospital da Grande Vitória, serão tratados esses e outros riscos que também podem ocorrer, como por exemplo a ausência de hemocomponentes, cirurgia no local errado, no membro errado, no paciente errado, a falta de insumos/recursos para a realização do procedimento, queimadura de pele em virtude do uso de bisturi elétrico, extravio de espécimes, falha no registro do prontuário do paciente, etc.

É válido pontuar que:

- Recomenda-se que os antibióticos sejam administrados exatamente uma hora antes da incisão cirúrgica para evitar e/ou reduzir os riscos de infecção no pós-operatório;
- Em virtude de possíveis falhas de digitação em laudos, sugere-se a adoção de uma técnica simplória para evitar que o paciente corra o risco de ter algum membro operado erroneamente, qual seja, o mesmo marca com uma caneta específica um X no membro que deve ser operado e um funcionário da equipe cirúrgica confere se a marcação coincide com a informação do prontuário e exames realizados para a cirurgia;
- Para evitar o cancelamento da cirurgia por falta de material ou a fim de identificar o erro do material consignado antes do paciente entrar para a sala de cirurgia, sugere-se a criação de um ambiente para armazenagem e controle dos referidos materiais que normalmente são guardados no centro de material esterilizado que se encontra fora do centro cirúrgico.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de revisão bibliográfica, orientada pelo Guia PMBOK acerca de gerenciamento de projeto. Segundo Prodanov (2013), elabora-se pesquisa bibliográfica a partir de material já publicado, como por exemplo livros, artigos científicos, dissertações, internet, etc.

No que tange à natureza da pesquisa, este estudo refere-se a aplicada, pois buscou adquirir e gerar conhecimento para aplicação prática de algumas ferramentas de gerenciamento de cronograma, qualidade e riscos, quais sejam, EAP, sequência de atividades, diagrama de rede, matriz da análise de SWOT, matriz de probabilidade x impacto e matriz de riscos.

Por não se preocupar com representatividade numérica e, sim, com a interpretação de fenômenos e atribuição de significados, diz-se que a pesquisa é considerada qualitativa

No que se refere aos objetivos, trata-se de pesquisa exploratória, pois propostas melhorias para não conformidades observadas. Gil (2008) entende que pesquisa exploratória proporciona familiaridade com o problema, ou seja, aprimora ideias e torna o obstáculo mais explícito.

As tabelas e os diagramas presentes neste estudo foram desenvolvidos com auxílio dos softwares Word, Excel e Power Point, com inserção de dados obtidos no Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente - "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" (2009).

## CONCLUSÃO

Deste estudo pode-se concluir, que para o centro cirúrgico de hospital da Grande Vitória prestar uma assistência segura e eficaz de modo a atingir os padrões de qualidade e resultados operacionais eficientes, deve buscar ferramentas de gerenciamento de projeto que permitam conhecer e melhor utilizar seus pontos fortes, conhecer e eliminar ou adequar seus pontos fracos, conhecer e usufruir as oportunidades internas e externas, conhecer e evitar as ameaças internas e externas, bem como, elaborar e implementar um planejamento estratégico bem-sucedido para realização diligente de todo processo, com vistas a minimizar e ou eliminar riscos.

Deste modo, foi proposta a construção de um diagrama de rede, de uma matriz de análise de SWOT e de uma matriz de gerenciamento de riscos, ferramentas estas fundamentais para tomadas de decisões assertivas em relação ao gerenciamento de cronograma, qualidade e riscos, que permitiram demonstrar que se a equipe do centro cirúrgico as aplicar adequadamente, atenderá aos requisitos essenciais dos serviços de saúde, isto é, segurança e qualidade, e obterá vantagem competitiva.

Por fim, frise-se que o desenvolvimento do presente estudo possibilitou visualizar estratégias importantes de gerenciamento de projeto voltadas para a estruturação e organização de centro cirúrgico de hospital da Grande Vitória, com a reflexão e o apontamento de questões a serem aprimoradas e monitoradas para o alcance de um ambiente organizacional de excelência no cuidado com o paciente.

## REFERÊNCIAS

1. BARNEY, J. B., HESTERLY, W. S. Administração estratégica e vantagem competitiva. 3. ed. São Paulo: Editora Pearson Hall, 2007.
2. MANAGEMENT INSTITUTE, P. (PMI). Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos (GUIA PMBOK). 6a ed., São Paulo: SARAIVA, 2017.
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). NBR ISSO 21500:2012 – **Orientações sobre Gerenciamento de Projetos**, em 05 de Setembro de 2012. Rio de Janeiro: ABNT, 2012.
4. CRUZ, Fábio. **SCRUM e PMBOK unidos no Gerenciamento de Projetos**. Brasport, 2013.
5. VARGAS, R. **Gerenciamento de projetos – Estabelecendo diferenciais competitivos**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2009.
6. DAYCHOUM, Merhi. **40 Ferramentas e Técnicas de Gerenciamento**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Brasport, 2012.
7. CAMARGO, Robson. **Diagrama de Rede na Gestão de Processos**. Disponível em: <<https://robsoncamargo.com.br/blog/Diagrama-de-rede-na-gestao-de-projetos>>. Acesso em: 15/10/2018.

8. VALERIANO, Dalton L. **Gerencia em Projetos**. São Paulo: Ed. Makron Books, 1998.
9. DRUMMOND, Carlos. **Mapa de riscos de acidentes do trabalho**. Guia Prático. RMC, 1994.
10. DUARTE, Jefferson. **Análise qualitativa de riscos no Gerenciamento de Projetos**. Disponível em: <<https://www.gp4us.com.br/analise-qualitativa-de-riscos/>>. Acesso em 18/10/2018.
11. BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria n°. 400 de 6 de dezembro de 1977**. Dispõe sobre critérios de construção e acabamento de serviços de saúde. Brasília. Disponível em: <[http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400\\_16\\_11\\_2009.html](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html)>. Acesso em 14.10.2018.
12. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde**; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. Disponível em: <[http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_cirurgias\\_seguras\\_gui\\_a.pdf](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_gui_a.pdf)>. Acesso em: 14.10.2018.
13. POSSARI, João Francisco. **Centro Cirúrgico: Planejamento, Organização e Gestão**. Ed. São Paulo, 2004.
- BORGES, Leandro. **Como Desenvolver uma Matriz ou Análise SWOT (FOFA)**. Disponível em: <<https://blog.luz.vc/o-que-e/como-desenvolver-uma-matriz-ou-analise-swot-fofa/>>. Acesso em 14.10.2018.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. – 4. Ed. – São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: <[https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod\\_resource/content/1/como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf)>. Acesso em: 21/10/2018.
- KERZNER, Harold. **Gestão de Projetos: As Melhores Práticas**. Porto Alegre: Bookman, 2006.
- PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico** / Cleber Cristiano Prodanov, Ernani Cesar de Freitas. – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 21/10/2018.

# MULTIVIX

---

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM