



Hospital Estadual
Alberto Rassi
HGG

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Junho de 2021

Hospital Estadual Geral de
Goiânia Dr. Alberto Rassi



IDTECH[®]
idtech.org.br

1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR	4
1.1. O HGG NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE	5
2. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO HOSPITAL ALBERTO RASSI - HGG	6
3. GESTÃO DA QUALIDADE	8
4.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS E/OU OTIMIZADAS PARA NÍVEL 3	9
4.2 PONTOS FORTES:.....	10
4. PRÊMIOS	12
5. ENSINO E PESQUISA	12
5.1. HOSPITAL ENSINO.....	12
5.2. RESIDÊNCIA MÉDICA.....	12
5.3. ESTÁGIOS.....	13
5.4. INTERNOS DE MEDICINA.....	13
6. ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE JUNHO/21	14
7. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MENSAL	14
8. CENTRAL HUMANIZADA DE INTERNAÇÃO	20
8.1. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES.....	20
8.2. ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA.....	22
8.3. PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS	23
9. GESTÃO CIDADÃ – PESQUISA DE SATISFAÇÃO / SAU	23
9.1. Central de Relacionamento:	24
9.2. Ouvidorias	24
9.3. Pesquisa nos Totens	25
9.4. Pesquisa via Tablets.....	26
9.5. Caixas de Opinião	27
9.6. Site do HGG / Rede WiFi	29

10. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	29
11. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA.....	31
11.1. INTERVENÇÕES TÉCNICAS E REGISTRO HISTÓRICO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES	32
12. AGÊNCIA TRANSFUSIONAL.....	32
13. ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES.....	35
13.1. INDICADORES DE PRODUÇÃO	35
13.1.1. SAÍDAS HOSPITALARES.....	35
13.1.2. ATENDIMENTO À URGÊNCIAS REFERENCIADAS	35
13.1.3. SERVIÇOS IMPLANTADOS NO HGG APÓS CELEBRAÇÃO DO 7º TERMO ADITIVO	37
13.2. INDICADORES DE DESEMPENHO.....	41
13.2.1. DESINDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CTI ADULTO	41
13.2.2. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM CTI ADULTO.....	42
13.2.3. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL EM CTI ADULTO.....	43
13.2.4. TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA	44
13.2.5. TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIAS	44

APRESENTAÇÃO

A busca pela qualidade e excelência da atenção nos serviços de saúde, deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se hoje um imperativo técnico e social. A sociedade está cada vez mais exigente e conhecedora dos seus direitos, sobretudo em relação aos serviços a ela prestados pelos órgãos públicos. Esta exigência torna fundamental a criação de normas e mecanismos de avaliação e controle na área assistencial.

A prática gerencial é um fator crítico neste processo e cabe ao Gestor Público definir o papel da instituição hospitalar dentro do sistema único de saúde. Desse modo além de poder cumprir com seu objetivo social através de uma prestação de serviços eficiente, poderá ainda oferecer uma assistência de excelência a custos adequados, consoantes com as necessidades de saúde da população o que resultará em maior efetividade no atendimento.

Na busca pela realização deste trabalho com qualidade e responsabilidade, o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH apresenta neste Relatório de Atividades, uma síntese das ações realizadas no Hospital Alberto Rassi – HGG no mês de **Junho/2021**.

1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

O Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi (HGG), originalmente uma instituição pública federal, iniciou suas atividades na década de 1970, vinculado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Funcionou por cerca de 20 anos no atendimento a emergências, urgências, maternidade e como Hospital geral e Hospital de ensino e de referência para tratamento eletivo em várias especialidades.

O HGG foi transferido para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) por força do Termo de Cessão de Uso nº. 26 de 04/12/1990, em conformidade com o Decreto nº. 94.657 de 28/07/1987 do Governo do Estado de Goiás e da Fundação Hospitalar do Estado de Goiás.

Em 1991, o Hospital foi fechado para reforma geral, sendo suas atividades absorvidas pelo Hospital de Urgências de Goiânia, Hospital de Doenças Tropicais e por outras três maternidades.

Reaberto, em maio de 1998, como órgão da administração direta, com proposta de atendimento parcial em nível terciário para prestação de serviços de médias e altas complexidades, realizando atendimento especializado, cirurgias eletivas de alto custo e procedimentos diagnósticos.

O Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH tornou-se organização social gestora do Hospital Alberto Rassi – HGG ao sagrar-se vencedor do chamamento público número 005/2011, promovido pelo Governo de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde. O Instituto concorreu com outras três entidades da Bahia, que não recorreram da decisão.

O resultado do Chamamento Público foi anunciado pelo secretário estadual de Saúde Antônio Faleiros no dia 22 de Março de 2011 e publicado no dia 2 de Março de 2012, no Diário Oficial do Estado e no jornal Diário da Manhã. O Instituto assumiu a gestão do Hospital no dia 16 de março deste mesmo ano.

O Hospital Geral de Goiânia - HGG presta serviços próprios e terceirizados de diagnóstico e terapias no âmbito ambulatorial e em regime de internação.

1.1. O HGG NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE

A gestão do modelo assistencial do Governo do Estado de Goiás, executada através da SES/GO caracteriza-se pela execução direta das ações e dos serviços, atuando de maneira concentrada na prestação de serviços, particularmente no que se refere à manutenção de procedimentos de alto custo e, conseqüentemente, na organização dos serviços de referência e de contrarreferência regional e estadual, com estrutura própria de recursos e serviços.

Diante dessa política concentrada de atuação e da deficiência no atendimento das Ações e Serviços de Atenção Básica de Saúde a cargo dos municípios, através de suas Unidades Básicas de Saúde, perpétua, no Sistema Estadual de Saúde, as seguintes situações:

a) Concentração da execução da Assistência de Média e de Alta Complexidade, essencialmente nos municípios de Goiânia e Anápolis (nesse caso, por meio de serviços contratados) com unidades próprias da SES/GO, localizadas na sua totalidade no município de Goiânia;

b) Assistência Hospitalar heterogênea na sua distribuição, apesar de o Estado de Goiás situar-se em segundo lugar no país em termos de capacidade de internações hospitalares (número de leitos/1.000 habitantes), acarretando migração da demanda de atendimento básico para o município de Goiânia.

Essa parcela da população é a que, na realidade, representa o fluxo da demanda pelos serviços do HGG, em atendimentos secundários ou terciários, na medida em que a análise de dados estatísticos da Secretaria Municipal de Saúde demonstra que o fluxo da população proveniente de outros municípios do interior do Estado para os serviços de saúde, básicos ou referenciados, da rede municipal da capital está em torno de 20,0 a 40,0% do total de serviços prestados na capital pelo município, dependendo do tipo de patologia.

Pelo que se observam os critérios que direcionaram as ações de governo na área da saúde e que acarretaram a concentração mencionada estão fundamentados pelos projetos do Ministério da Saúde que asseguram investimentos ou financiamentos, em detrimento de estudos que levam em conta aspectos demográficos, epidemiológicos e de rede de serviços.

No contexto de atuação, o Hospital Alberto Rassi – HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia quanto para todo o estado de Goiás e até para outros estados.

O acesso dos pacientes aos serviços prestados pelo Hospital se dá através do sistema de referência e contrarreferência da unidade pública mais próxima do paciente. Inicia-se o processo através de uma consulta médica na unidade pública de saúde, preenchimento do formulário de referência e contra - referência do paciente e a marcação da consulta pelo serviço de teleagendamento, com data e horário informados pelo HGG.

2. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO HOSPITAL ALBERTO RASSI – HGG

Entre as várias ferramentas disponíveis no mercado a mais reconhecida e adotada pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH para a elaboração do Plano Estratégico do Hospital Alberto

Rassi – HGG é o *Balanced Scorecard* (BSC) que foi apresentada como uma metodologia de medição e gestão de desempenho desenvolvida pelos professores de *Harvard Business School*, Robert Kaplan e David Norton, em 1992.

O objetivo é definir métricas claras através de indicadores quantificáveis e verificáveis em busca da maximização dos resultados de modo balanceado fazendo uma ligação de causa e efeito entre as quatro perspectivas que refletem a visão e estratégia empresarial, sendo elas: financeira, clientes, processos internos e aprendizado e crescimento.

Nesse contexto, o Planejamento Estratégico possui alguns fatores que devem ser levados em consideração para o alcance dos objetivos, o que denominamos de fatores críticos de sucesso, ou seja, são os pontos-chave que definem o sucesso ou o fracasso de um objetivo definido por um planejamento de determinada organização.

3. GESTÃO DA QUALIDADE

Por ter sido o primeiro hospital público do Centro-Oeste a conquistar o título de acreditação hospitalar conferido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), o Hospital Alberto Rassi - HGG passou a ser referência quando o assunto é qualidade. Sua primeira certificação foi conquistada em 2014 e desde então trabalha rigorosamente para cumprir os requisitos que visam a segurança do paciente, a gestão dos processos e a disseminação de uma cultura voltada para a melhoria contínua. Atualmente é acreditado no nível 3 — Acreditado com Excelência.

O processo para a conquista da acreditação hospitalar iniciou em 2012, quando o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (IDTECH) assumiu a gestão do Hospital Alberto Rassi – HGG. Um ano depois, a unidade já começou a traçar metas para conseguir a certificação. Várias rotinas tiveram de ser mudadas e aperfeiçoadas, foram adotados novos parâmetros, como é o caso do sistema de chamados, que facilita a chamada de enfermeiros por parte dos usuários internados. Além disso, os medicamentos de alto risco passaram a ser identificados com etiquetas vermelhas, o que reduz as chances de ministrações incorretas. Os pacientes também receberam um novo processo de identificação. Aqueles que passam pela internação e Ambulatório são identificados com etiquetas e pulseiras com códigos de barra, o que, além de prevenir danos, torna o atendimento mais ágil. Enfim, inovações não faltaram.

3.1. AÇÕES DESENVOLVIDAS E/OU OTIMIZADAS PARA NÍVEL 3

1. Implantação do Escritório da Qualidade;
2. Implantação de painel Gestão a vista com identificação e classificação dos riscos, implementação e acompanhamento das barreiras de segurança definidas, principais processos desenhados e dos protocolos implantados;
3. Melhoria mapeamento e análise de processos e indicadores de processos, subdividindo-os em indicadores de resultado, de processos, estratégicos e estrutura, incluindo indicadores dos Protocolos gerenciados tanto clínico como os protocolos institucionais, todos com gráficos, coleta de dados, análise crítica e a aplicação do ciclo PDCA;
4. Melhoria nos registros e acompanhamento das interações de processos entre os setores, por meio do monitoramento do Escritório da Qualidade;

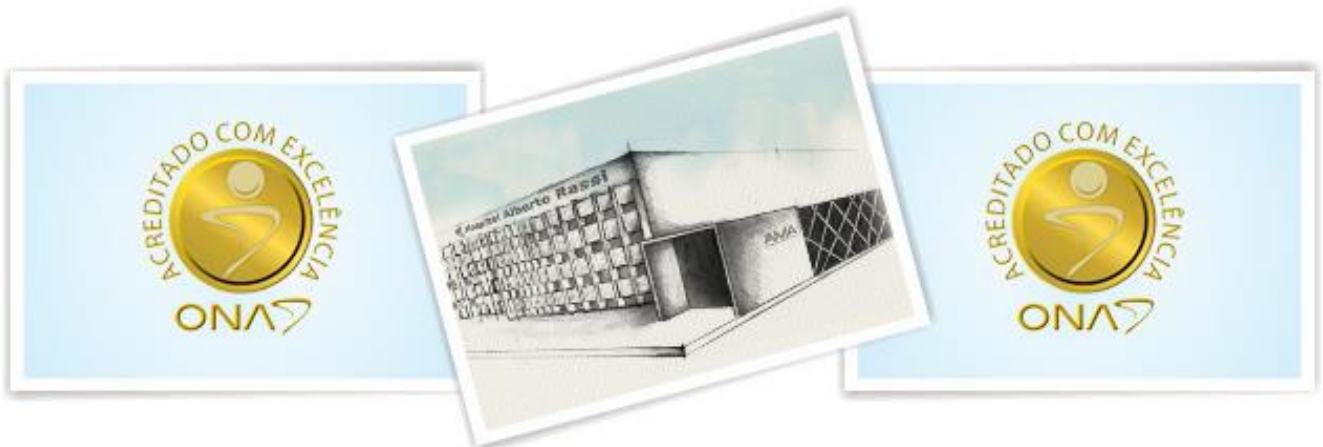
5. Estruturação de metodologia para gestão de documentos com padronização e controle dos mesmos definidos no Manual da Qualidade;
6. Estruturação de sistemática para avaliação do corpo clínico;
7. Definição e implantação de plano de ação específico para as não conformidades focadas nas especialidades;
8. Acompanhamento e Gerenciamento dos protocolos multiprofissionais;
9. Avanço na implantação do Prontuário e certificação eletrônica em todo o hospital garantindo maior segurança nos processos voltados para a assistência ao paciente e comunicação entre os profissionais multidisciplinares;
10. Disseminação dos conceitos de incidência, ocorrência e eventos adversos por meio do Núcleo de Segurança do Paciente, em conformidade com o sistema de notificação, promovendo ações de incentivo às notificações de eventos na instituição;
11. Fortalecimento das ações das Comissões Intra-hospitalares;
12. Desenvolvimento do Plano de Custos Hospitalares e acompanhado por meio do painel Gestão a vista;
13. Desenvolvimento de ações de divulgação dos dados de produção e de qualidade aos profissionais assistenciais atualizados mensalmente no painel de Gestão a vista;
14. Desenvolvimento de reuniões semanais da Alta Direção do hospital e convidados;
15. Acompanhamento das metas junto aos setores através do Planejamento estratégico;
16. Desenvolvimento de ações de orientação, reforço e auditoria dos Protocolos de Segurança do paciente;
17. Fortalecimento do protocolo de transporte institucional e movimentação segura dos pacientes assistidos na unidade;
18. Promoção de discussão multiprofissional dos casos clínicos e desenvolvimento de Planos terapêuticos semanalmente;
19. Gerenciamento dos leitos da unidade, com o acompanhamento dos tempos de permanência e estabelecimento de planos de cuidado voltados para agilizar a desospitalização dos pacientes.

3.2. PONTOS FORTES:

- Reunião semanal da alta direção para alinhamento do planejamento estratégico – “Roda de Conversa”;
- Ações de humanização disseminadas pela organização (“Sarau do HGG”, “Dose de Letras”, “Semana do Riso”);
- Eventos de promoção à saúde através de ações sociais – Palestras para comunidade no Dia Mundial do Rim, Dia Mundial do Hipertenso, Dia do Parkinsoniano;
- Modelo de inclusão dos pacientes com restrição em ações de humanização da organização (como, por exemplo, barraca de pipoca hipossódica para pacientes com restrição alimentar);

- Ações de conscientização da população e colaboradores para as práticas de cidadania – “Multa Moral” para sensibilizar sobre vagas de deficientes e idosos;
- Modelo de comunicação institucional através de painéis e identidade visual da organização;
- Modelo de comunicação efetiva com o paciente “Programa Gestão Cidadã”;
- Sistemática de visualização da equipe cuidadora pelo paciente e familiares (“Totem” com escalas de profissionais);
- Publicações de artigos científicos em congressos internacionalmente reconhecidos (“Congresso ISQua - International Society for Quality in Health Care);
- Reconhecimento das práticas de qualidade e humanização através do Prêmio Saúde da Editora Abril;
- Estruturação hierárquica de gestão médica das Unidades de Terapia Intensiva;
- Reunião multidisciplinar de discussão de indicadores assistenciais com ações efetivas na segurança do paciente crítico;
- Reorganização Interna da gestão de leitos da Unidade de Terapia Intensiva para otimização da capacidade instalada;
- Modelo de passagem de casos críticos entre o corpo clínico da UTI (Unidade de Terapia Intensiva) – “check list” de passagem de caso crítico;
- Modelo de treinamento junto aos residentes médicos, para mitigação dos casos de pneumotórax nos procedimentos de passagens de cateteres centrais;
- Modelo de reunião multidisciplinar com a equipe cirúrgica para mitigação dos índices de cancelamento cirúrgico, com ações efetivas de redução;
- Disponibilização de certificação digital para a totalidade dos colaboradores da organização;
- Modelo de inclusão dos pacientes elegíveis ao Protocolo de Sepsis, através do sistema informatizado;
- Cultura de gerenciamento de Protocolos de forma disseminada pela organização;
- Modelo de gestão participativa com as equipes operacionais para melhorias das condições de trabalho – “Projeto Ideias não param”;
- Sinalização e interação junto à Secretaria do Estado de Saúde para regulação do paciente cirúrgico de forma equivocada, com efetivas ações de melhorias;
- Utilização de ações junto ao paciente, para redução de absenteísmos das consultas ambulatoriais (Termo de compromisso para realização de consulta ambulatorial);
- Modelo de disseminação das práticas de qualidade e segurança pela organização através do jornal digital – “Qualito informa”;
- Reuniões de “follow up” do SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) com especialidades cirúrgicas, para divulgação da adesão as práticas de antibiótico profilaxia e ações efetivas para aumento das mesmas;
- Envolvimento do paciente com as práticas de higienização das mãos;
- Práticas de acompanhamento de higienização das mãos através de câmeras;

- Participação multidisciplinar da organização em programas pós-alta para acompanhamento do paciente (como por exemplo: PCCO - Programa de Controle de Cirurgia da Obesidade);
- Modelo de estruturação do Programa Multidisciplinar para acompanhamento de feridas;
- Qualidade da estruturação da Comissão de Cuidados Paliativos;
- Realização de alimentação de conforto para pacientes em terminalidade;
- Qualidade das ações do laboratório de análises clínicas para investigação de erros do controle de qualidade externo (“*Check list*” investigatório de possíveis erros);
- Qualidade das orientações farmacêuticas para os pacientes (utilização de cartão de alta);
- Qualidade das ações do serviço de nutrição e dietética para envolvimento do paciente nas práticas seguras de alimentação (Campanha “Sal de Erva”);
- Ações de conscientização ambiental através de práticas de segregação de papel reciclado, com reversão de compras de presentes, roupas e alimentação para crianças carentes.



4. PRÊMIOS

2014 - Prêmio Cecília Donnangelo de Ouvidoria SUS, concedido pelo Ministério da Saúde, pelo avanço conquistado com a Pesquisa de Satisfação realizada com 100% dos pacientes internados.

2014 - Prêmio Saúde, concedido pela Editora Maio e revista Saúde é Vital, pelo avanço conquistado com o Programa de Tratamento de Deformidades Faciais (Proface).

2014 - Acreditação Hospitalar nível 1, concedida pela Organização Nacional da Acreditação (ONA), pelas medidas que visam a segurança do paciente na assistência.

2015 - Acreditação Hospitalar nível 2, concedida pela Organização Nacional da Acreditação (ONA), por apresentar uma gestão integrada, com processos bem definidos e comunicação plena.

2018 – Acreditação Hospitalar nível 3, concedida pela Organização Nacional da Acreditação (ONA), o princípio deste nível é a “excelência em gestão”. Uma Organização ou Programa da Saúde Acreditado com excelência atende aos níveis 1 e 2, além dos requisitos específicos de nível 3. Desta forma o Hospital Alberto Rassi – HGG é considerado um hospital de excelência.

2019 – Acreditação Internacional, concedida pela ACSA, nível excelente (01) para o Centro de Tratamento Intensivo da Unidade.

5. ENSINO E PESQUISA

O Hospital Alberto Rassi – HGG, em toda a sua trajetória, sempre esteve vinculado à formação profissional e ao estudo científico na área da Saúde. Reinaugurado em 1998, reorganizou em 2001 seus Programas de Residência Médica, inicialmente em oito especialidades. Hoje são 15 especialidades e uma subespecialidade.

Em 2013 passou a contar também com a Residência Multiprofissional. Aberto a profissionais de enfermagem, nutrição, psicologia, fisioterapia e fonoaudiologia, o curso tem duração de dois anos e bolsas de estudos patrocinadas pelo Ministério da Saúde. O Hospital ainda mantém convênios para internato e é campo de formação para estagiários de diferentes instituições de ensino superior e técnico-profissionalizante.

A Diretoria de Ensino e Pesquisa (DEP) é a responsável por administrar os programas de residência médica e multidisciplinar, internato, estágios e o intercâmbio com instituições de ensino. Também são atribuições da DEP dar suporte à pesquisa e ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), além de gerenciar a Biblioteca.

5.1. HOSPITAL ENSINO

Em maio de 2012, o Hospital Alberto Rassi – HGG obteve sua certificação como Hospital Ensino. Concedida por meio de portaria conjunta dos Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde, a certificação contempla hospitais que desenvolvem, além das atividades de atenção à saúde, formação de recursos humanos e pesquisa e desenvolvimento tecnológico para o SUS.

O reconhecimento como Hospital Ensino consolida a unidade de saúde como campo de formação. Ao mesmo tempo, agrega qualidade à atenção dispensada ao paciente e ganhos financeiros. A certificação confere ao Hospital incentivo no custeio da assistência prestada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Procedimentos realizados passam a ser mais bem remunerados pelo Ministério da Saúde, pois se entende que, por serem procedimentos realizados em uma unidade de saúde voltada para a formação profissional, têm um custo maior.

5.2. RESIDÊNCIA MÉDICA

Os programas da Comissão de Residência Médica do Hospital Alberto Rassi - HGG obedecem à Lei no. 6.932/81, às normas instituídas pela Comissão Nacional de Residência Médica/CNRM, e aos Regulamentos estabelecidos pela Comissão Estadual de Residência Médica e Secretaria Estadual da Saúde, através da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS - SEST/SUS.

5.3. ESTÁGIOS

A Diretoria de Ensino e Pesquisa, do Hospital Alberto Rassi - HGG, também é responsável pelo recebimento e o controle dos estagiários de todo o hospital. Em 2015 o hospital recebeu 165 estagiários, para Estágio Curricular e/ou Estágio Observador. São recebidos estagiários nas áreas de Enfermagem (níveis técnico e superior), Nutrição, Fisioterapia, Farmácia e Psicologia.

Instituições Conveniadas com a Secretaria de Estado de Saúde que tem campo de estágio no HGG:

- Centro de Educação Profissional Sebastião Siqueira - CEPSS
- Colégio Irmã Dulce
- Colégio Noroeste;
- Colégio Sul DAmérica
- Colégio Vitória;
- Escola Sena Aires;
- Faculdade Alfredo Nasser - UNIFAN
- Faculdade Estácio de Sá - FESGO
- Faculdade Unida de Campinas - UNICAMPS
- Instituição de Ensino Charles Babbage - Uniorka
- Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás
- Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - Senac
- Universidade Estadual de Goiás - UEG
- Universidade Federal de Goiás – UFG

5.4. INTERNOS DE MEDICINA

O Internato ou Estágio Curricular é o último ciclo do curso de Graduação em Medicina, livre de disciplinas acadêmicas, durante o qual o estudante deve receber treinamento intensivo, contínuo, sob supervisão docente, em instituição de saúde, vinculada ou não, à escola médica.

O internato do Hospital Alberto Rassi - HGG tem duração de um mês e caráter eminentemente prático, em que oitenta e cinco por cento (85%) de suas cargas horárias totais são destinadas às atividades hospitalares e ambulatoriais. Os quinze por cento (15%) restantes destinam-se às atividades teóricas, nas quais é dada ênfase ao aprendizado ativo em seminários, reuniões, clubes de revista etc.

Os acadêmicos são encaminhados pelas instituições de ensino médico conveniadas:

- Universidade Federal de Goiás – UFG
- Unievangélica
- Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás

6. ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE JUNHO/2021

- A auxiliar administrativa Elda Cintia de Carvalho, que atua no HGG há mais de 2 anos. De tanto ouvir os voluntários cantarem no Sarau da unidade, Elda também quis soltar a voz para os pacientes, e no dia 10 de Junho/21, trouxe sucessos da música popular brasileira e gospel para o público do hospital.



- O HGG recebeu no dia 10 de Junho/21, a visita do governador de Rondônia, coronel Marcos Rocha, e do secretário de Estado de Saúde de seu Estado, Fernando Máximo Rodrigues, que é goiano e titular da pasta naquele estado desde janeiro de 2019. A visita contou com a participação do secretário de Saúde de Goiás, Ismael Alexandrino, e dos diretores do hospital, que mostraram as instalações e os atendimentos realizados. Foi apresentado ainda um vídeo institucional sobre as ações que consolidaram o hospital como referência de atendimento no Centro-Oeste.



- Cinco anos após sua primeira apresentação no HGG, o cantor, compositor e instrumentista Arthur Noronha se apresentou no dia 17 de Junho/21, na versão virtual do Sarau do HGG. Aos 23 anos, o artista trouxe músicas instrumentais na viola, modas de viola e MPB, com a participação da cantora Ana Luz, que o acompanhou em duas das sete músicas cantadas especialmente para os pacientes, acompanhantes e colaboradores do HGG.



- Com informações sobre os gostos e preferências dos pacientes, como "Torce pelo Atlético", "Gosta de ser chamada de Mazinha", "Tem dois cachorros", "Sua comida favorita é arroz com pequi e frango", que a equipe de psicologia do HGG, que atua na UTI covid-19, desenvolve o prontuário afetivo de cada um dos pacientes da ala.



- No dia 16 de Junho/21, o HGG promoveu a live "O poder da bioestatística no planejamento da pesquisa", com o doutor em Genética e Biologia Molecular e especialista em Bioestatística, Macks Wendhell Gonçalves. O professor destacou que na pesquisa científica a estatística é empregada desde a definição do tipo de experimento, na obtenção dos dados de forma eficiente, em testes de hipóteses, estimação de parâmetros e interpretação dos resultados, o que permite ao pesquisador testar diferentes hipóteses a partir dos dados empíricos obtidos.



- O Governo de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, determinou a parceria entre o HEMOGO e o HGG visando oferecer exames especializados para pacientes portadores de anemia falciforme. O HGG fez a aquisição de um aparelho de doppler transcraniano que será utilizado para realização deste exame em pacientes portadores de doença falciforme e que ficou disponível desde o dia 18 de Junho/21. O lançamento do novo serviço marcou a celebração do Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme, comemorado no dia 19 de Junho.
- Maria Vanderléia Silva, mãe da paciente Kathiana Guimarães, 8 anos, não conteve as lágrimas ao ver a filha realizando o exame de doppler transcraniano pela primeira vez na rede pública de saúde. Vanderléia descobriu que Kathiana era portadora de anemia falciforme logo nos primeiros dias de vida da menina, por meio do teste do pezinho e, desde então, ela realiza acompanhamento médico no Hemocentro. Kathiana garantiu que o exame não dói nem um pouco e em menos de uma hora tinha passado por todo o procedimento.

- As equipes de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, do Núcleo de Vigilância Epidemiológica e as diretorias do HGG participaram no dia 16 de Junho/21, de uma reunião com representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. O encontro on-line reuniu representantes de vários estados, dentre os quais, o HGG foi um dos dois hospitais selecionados para representar Goiás e apresentar devolutivas acerca das notas técnicas da covid-19 elaboradas pelo órgão.



- O Núcleo de Segurança do Paciente do HGG realizou no dia 21 de Junho/21, a premiação "Destaque em Segurança do Paciente" referente ao mês de maio. O prêmio foi entregue ao setor que mais notificou eventos adversos no sistema on-line do HGG no mês anterior. No mês de maio, o setor vencedor foi o de Clínica Cirúrgica, que recebeu o troféu conquistado pela Farmácia com relação às notificações de abril.



- No corredor do 4º andar do HGG, a técnica em enfermagem Fernanda Ferreira de Souza Pimentel preparava a medicação dos pacientes com um singelo gingado ouvindo a música que saia das caixas de som dos corredores. Nelas, Arthur Noronha dedilhava sua viola em mais uma apresentação do Sarau Virtual do HGG, programa de humanização que completa oito anos em 2020, realizada no dia 17 de Junho/21.



- O HGG, desde 2015, tem a tradição de realizar as comemorações do mês junino com muita festa, apresentações musicais e comida típica. Por causa da pandemia do novo coronavírus, as comemorações das festividades foram adaptadas desde o ano passado. No dia 24 de Junho/21, o hospital teve uma programação especial para comemorar o dia de São João, que foi desde apresentação de quadrilha até comidas típicas.



- O Sarau Virtual do HGG do dia 24 de Junho/21, foi temático, voltado para o mês junino. O Trio Miaêro foi a atração da semana e levou muito forró, baião, xote e xaxado para os pacientes, colaboradores e acompanhantes da unidade de saúde. Com músicas dos cantores Luiz Gonzaga, Gilberto Gil e do grupo Falamansa, o trio "levantou a poeira" do hospital.



- O Centro Estadual de Atenção ao Diabetes do HGG faz aniversário de 3 anos no mês de junho e comemora os 60.622 atendimentos realizados na unidade de saúde (até 24 de Junho/21). O Centro Estadual de Atenção ao Diabetes é o único centro no Estado de Goiás que atende exclusivamente pacientes com diabetes pelo Sistema Único de Saúde. Dentre os serviços disponibilizados estão consultas médicas e multidisciplinares, oficinas sobre alimentação, incentivo à atividade física, do programa Pé Diabético e cirurgias metabólicas. Os atendimentos são voltados tanto para adultos quanto para crianças.



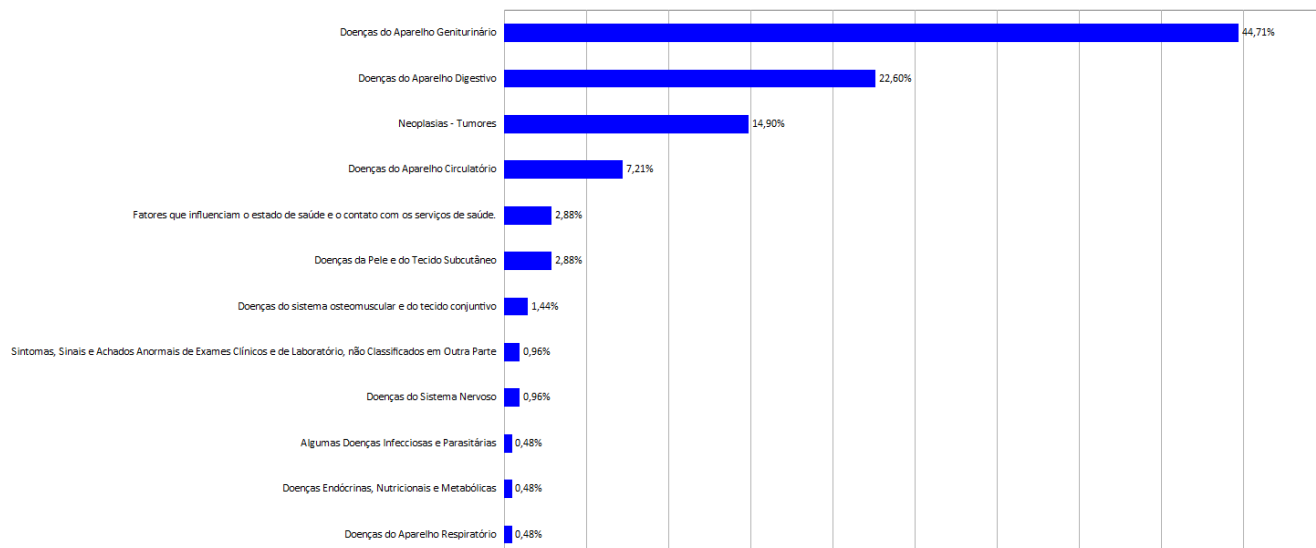
- Em comemoração ao Dia Mundial de Prevenção de Quedas, 24 de junho, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do HGG realizou nos dias 24 e 25 de Junho/21 um treinamento sobre o Protocolo de Quedas. Com o tema "Quedas, não caia nessa", a capacitação aconteceu nos postos de trabalho da unidade de saúde, utilizando a tecnologia em favor do conhecimento.



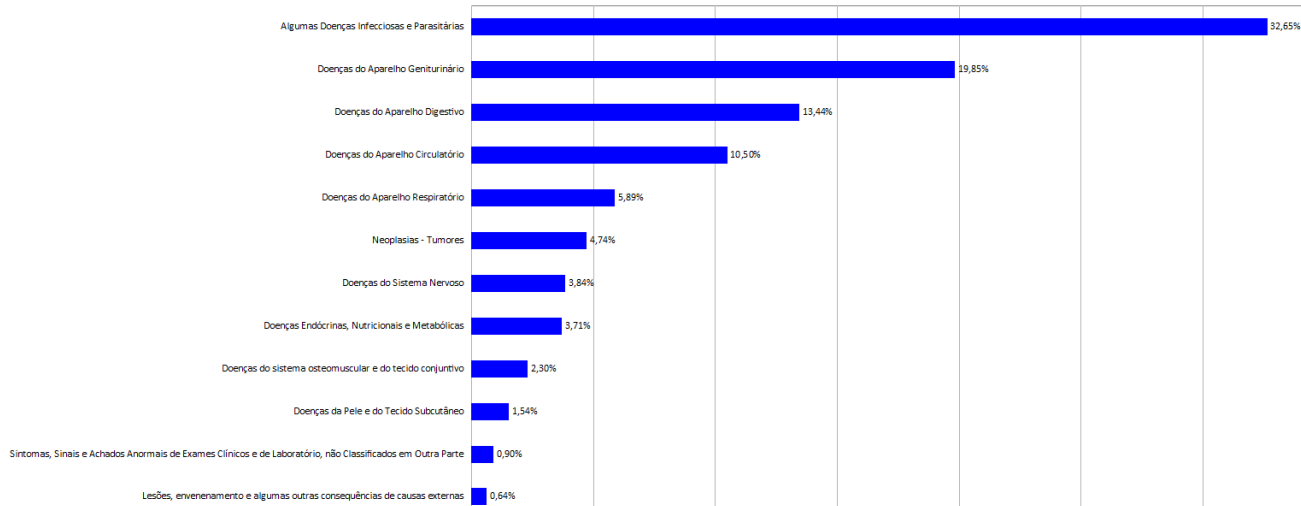
7. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MENSAL

A epidemiologia é uma ciência que estuda os fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças nas coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores que ocasionam as enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva. Fornece indicadores que suportem o planejamento, a administração e a avaliação das ações de saúde. Para demonstrar o Perfil Epidemiológico do Hospital Alberto Rassi – HGG do mês de **junho/2021** foi aplicada análise estatística descritiva para apuração do resultado através dos CID's de saídas das internações, e está dividido em **Perfil Cirúrgico e Clínico**, conforme demonstrado a seguir:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO - CIRÚRGICO JUNHO - 2021



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO - CLÍNICO JUNHO- 2021



8. CENTRAL HUMANIZADA DE INTERNAÇÃO

No setor hospitalar, até mesmo no âmbito privado, o momento da admissão é uma das etapas que concentram grande número de reclamações e insatisfações. No Hospital Alberto Rassi – HGG, tudo é pensado para que os usuários possam ter a melhor impressão na chegada a Unidade, obedecendo – se os princípios de Humanização preconizados no Sistema Único de Saúde – SUS.

Mais do que isso, a CHI também compreende o setor que faz o gerenciamento dos leitos, podendo otimizar as altas hospitalares, reduzir o tempo de espera para as novas internações, bem como aplicar metodologia de pesquisas de satisfação.

8.1. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES

O Hospital Alberto Rassi – HGG é uma unidade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES, caracterizada como nível de atenção terciária, sendo pactuada toda a gestão dos serviços ofertados integralmente pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Todas as demandas de pacientes são encaminhados e contra-referenciados pela gestão plena do município de Goiânia – Goiás, que atualmente gerencia os leitos das unidades considerando o perfil dos hospitais definidos através do PCEP junto à SES, respeitando os critérios de regulação.

No mês de Junho/2021 foram 573 internações, sendo que a tabela a seguir demonstra a distribuição geográfica das origens dos pacientes que foram atendidos para fins de internação nas diversas especialidades médicas. Foi identificado que 99,3% dos pacientes que foram internados possuem sua origem no próprio Estado, tendo ocorrido apenas 02 internações de pacientes de outro Estado do país.

A maioria dos pacientes internados concentram-se em 10 cidades da região metropolitana, conforme demonstram o mapa e tabela a seguir:

01: Representação dos Municípios por meio da distribuição da maioria dos pacientes por cidades do Estado de Goiás.

Distribuição da maioria dos Pacientes entre Dez Cidades do Estado de Goiás			
Municípios		Quantidade de Pacientes	%
1	GOIÂNIA	286	70,79%
2	APARECIDA DE GOIÂNIA	33	8,17%
3	INHUMAS	17	4,21%
4	TRINDADE	16	3,96%
5	SENADOR CANEDO	15	3,71%
6	ANÁPOLIS	10	2,48%
7	BELA VISTA DE GOIÁS	8	1,98%
8	FORMOSA	7	1,73%
9	ITABERAÍ	6	1,49%
10	VALPARAÍSO DE GOIÁS	6	1,49%
TOTAL		404	100%

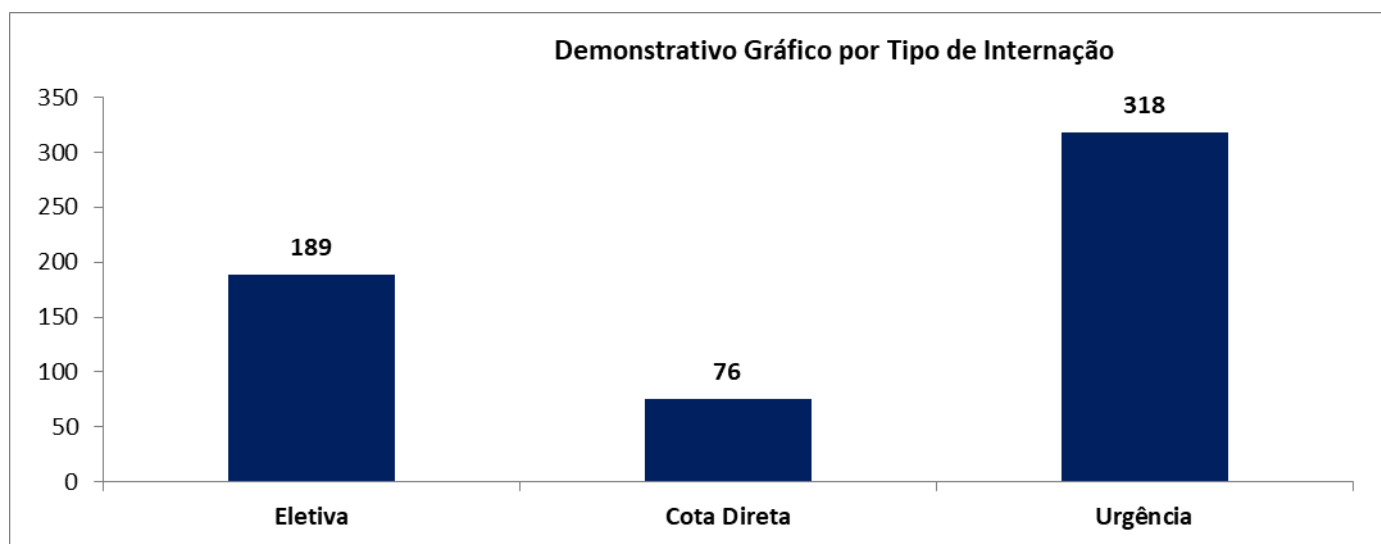
Fonte: Central Humanizada de Internação – CHI do Hospital Alberto Rassi - HGG

Considerando os tipos de internações reguladas para a Unidade, as mesmas são subdivididas em internação eletiva, cota direta e internação de urgência. Sendo que, as internações eletivas correspondem a pacientes que

necessitam de intervenções cirúrgicas que não sejam classificadas como urgência. As solicitações de cirurgia eletiva são encaminhadas para as unidades de saúde após análise do perfil de cada instituição por meio do complexo regulador do município, encaminhando as mesmas para a execução de acordo com as especialidades médicas e habilitações previstas para cada Unidade. As solicitações de internações por cota direta correspondem a pacientes que em atendimento médico ambulatorial identificou-se a necessidade de internação hospitalar. Internações de urgência correspondem a pacientes que através da Central de Internação de Urgência do Complexo Regulador tiveram atendimentos em unidades de atenção primária e necessitaram de assistência especializada em hospital terciário, sendo os mesmos encaminhados através do perfil de cada unidade hospitalar.

As internações do Hospital Alberto Rassi – HGG são subdivididas conforme a tabela a seguir, sendo que todos os pacientes são atendidos na sala de intercorrência pelo médico diarista escalado na Central Humanizada de Internação - CHI:

Internações Hospitalares						
Tipo de internação	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Eletiva	434	539	129	40	47	189
Cota Direta	73	83	81	69	68	76
Urgência	228	212	296	378	350	318
TOTAL	735	834	506	487	465	583

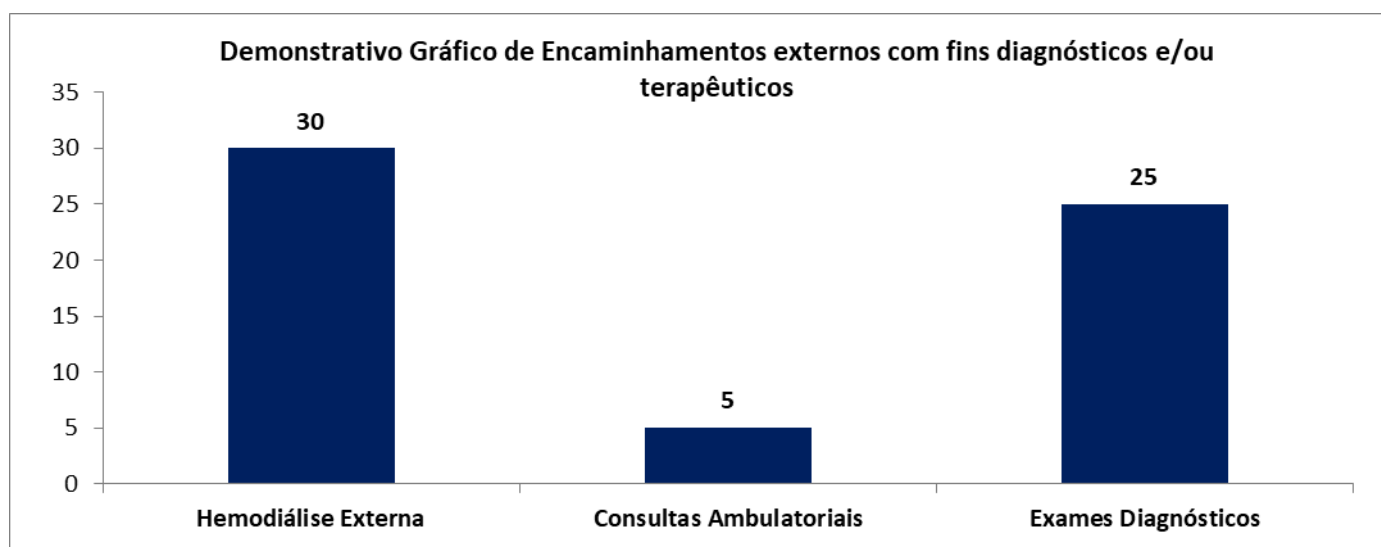


8.2. ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

O Hospital Alberto Rassi – HGG possui estrutura para a compatibilização de métodos diagnósticos dentro de sua FPO cadastrada e autorizada, estando todos caracterizados e inseridos no CNES da Unidade, tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar/internação. Destacamos que na iminência da não disponibilização de qualquer método diagnóstico necessário para avaliação clínica, que não esteja dentro da FPO do hospital, os mesmos são devidamente encaminhados para autorização junto a SMS na divisão de média e alta complexidade e realizados em prestadores credenciados e/ou no próprio Sistema Único de Saúde – SUS que possibilitem a oferta para a demanda. Em nível de consultas, são referenciadas e contra referenciadas para outras unidades de saúde que ofertem os serviços e disponibilizem tratamento terapêutico adequado dentro das especificações diagnósticas sendo que toda essa demanda é regulada junto ao complexo regulador para sequência no tratamento pleiteado.

No mês de Junho/21 dos pacientes encaminhados para realização de procedimentos em unidades externas, 30 foram para a realização de Hemodiálise externa de pacientes renais crônicos já em tratamento renal substitutivo em outras instituições de saúde.

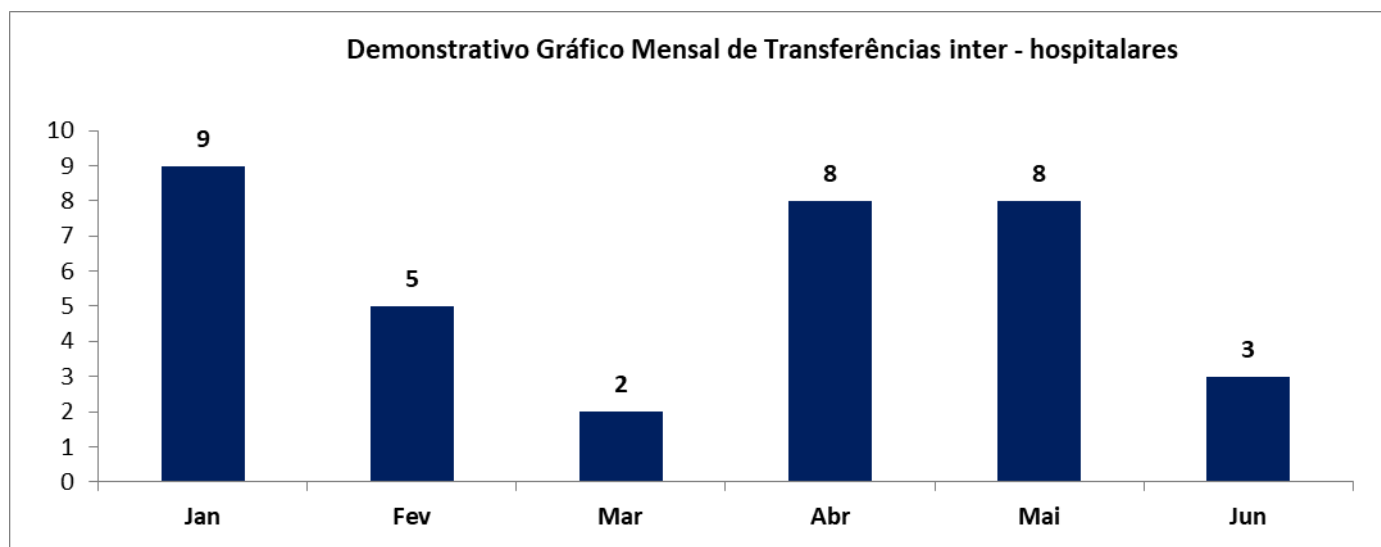
Encaminhamentos externos com fins diagnósticos e/ou terapêuticos						
Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Hemodiálise Externa	4	47	49	21	32	30
Consultas Ambulatoriais	13	5	5	7	7	5
Exames Diagnósticos	26	46	37	30	47	25
TOTAL	43	98	91	58	86	60



8.3. PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS

Considerando o perfil epidemiológico hospitalar e os serviços oferecidos com fins diagnósticos e terapêuticos no Hospital Alberto Rassi - HGG, caso durante a internação do paciente a equipe multidisciplinar identifique a necessidade de encaminhamento para outra unidade hospitalar no intuito do mesmo receber um tratamento específico que não seja ofertado na instituição, é realizada uma contra referência para outra Unidade de saúde vinculada ao SUS.

Transferências inter - hospitalares - 2021						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Transferência inter-hospitalar	9	5	2	8	8	3



9. GESTÃO CIDADÃ – PESQUISA DE SATISFAÇÃO / SAU

Como unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Alberto Rassi – HGG tem o usuário como partícipe na gestão da unidade. Para isso, oferece diversos canais de interação que tem como objetivo interagir com o seu público, sendo ele paciente, acompanhante, visitante ou colaborador. Mensalmente são dezenas de manifestações entre elogios, sugestões e críticas. Segue abaixo os principais canais e seus resultados no mês de **Junho/21**.

9.1. Central de Relacionamento:

É composta por três meios: a) O Contact Center funciona de segunda à sábado, das 7 às 19 horas, para agendar consultas de retorno e fornecer informações aos usuários. A medida acabou com as longas filas que se formavam no Ambulatório do HGG; b) O aplicativo WhatsApp também está à disposição dos usuários por meio do número (62) 8515-6195; c) O e-mail centralderelacionamento@idtech.org.br que está disponível para responder dúvidas dos usuários.

Central de Relacionamento

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Agendamentos realizados	7.995	7.441	7.370	6.701	6.729	8.156
Ligações recebidas	1.200	1.153	1.380	1.276	1.299	1.298
E-mails	57	44	42	54	61	33
WhatsApp	-	-	-	-	-	-

9.2.Ouvidorias

Canal de comunicação presencial, por telefone ou pela internet (www.hospitalalbertorassi.org.br) entre o cidadão e a Instituição. Tem como atribuições encaminhar, receber e examinar sugestões, reclamações, elogios e denúncias.

Ouvidorias

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Presencial/Telefone	29	40	27	27	19	34
Site (Ouvidoria Eletrônica)	2	4	3	3	35	2
Carta	-	-	-	-	-	-

9.3.Pesquisa nos Totens

Foram implantados totens em todos os andares do HGG. Por meio deles, os pacientes e usuários podem, anonimamente, avaliar o atendimento prestado pelos profissionais do hospital, sua limpeza e outros itens.

Pesquisa nos Totens

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Quantidade de Respostas	279	276	183	267	126	153
Avaliação Geral clientes e promotores	179	210	134	218	93	135
Avaliação geral clientes Neutros	43	40	24	22	11	10
Avaliação geral clientes Detratores	57	26	25	27	22	8

9.4.Pesquisa via Tablets

A Pesquisa de Satisfação foi implantada no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA), atendendo acompanhantes e pacientes, realizadas pelos colaboradores munidos de tablets.

Pesquisa via Tablets - AMA e Internação

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Quantidade de Respostas	13.707	13.476	13.248	12.486	12.525	13.068
Avaliação Geral clientes e promotores	7.895	11.013	10.327	10.117	9.332	9.650
Avaliação geral clientes Neutros	5.404	1.709	2.212	2.067	2.462	2.602
Avaliação geral clientes Detratores	408	754	709	302	731	816

9.5. Caixas de Opinião

Instaladas junto aos totens, as caixas de opinião servem para coletar informações mais detalhadas dos usuários. Eles podem escrever, além de sugestões, denúncias ou reclamações de forma descritiva.

Caixas de Opinião

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Participações	12	20	28	34	25	29
Elogios	12	7	15	18	11	16
Sugestões	1	-	3	5	2	6
Reclamações	2	13	8	10	3	6
Profissionais elogiados nominalmente	-	-	-	-	1	11
Outros	-	-	2	1	8	1

9.6. Site do HGG / Rede WiFi

Os usuários e toda a população têm acesso às informações do HGG por meio do site www.hospitalalbertorassi.org.br. No sítio eletrônico é possível conferir como funcionam os principais programas de atendimento, se informar sobre o que acontece na unidade, conferir quais são os médicos e equipe multiprofissional que ali atuam, conhecer cada setor da unidade, entre outras informações. Além disso, todo o hospital está conectado com rede de internet sem fio (WiFi), por meio do projeto HGG Conectado.

Site do HGG / Rede WiFi

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Visualizações do site	28.409	35.205	33.035	33.379	37.483	28.731
Acessos à rede de internet sem fio	3.921	4.244	3.638	4.115	3.298	4.195

10. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE) do HGG numa demonstração de preocupação com as ações de vigilância, a fim de que todos os agravos/doenças sejam notificados, realiza diariamente busca ativa em todos os setores de internação da unidade através do prontuário eletrônico, as buscas são realizadas via sistema com acompanhamento do histórico do paciente e resultados de exames. No NVE é realizada a busca nos setores de internação agravos e doenças notificáveis, e feitas as notificações na ficha e no SINAN e acompanhamento do caso até a sua conclusão.

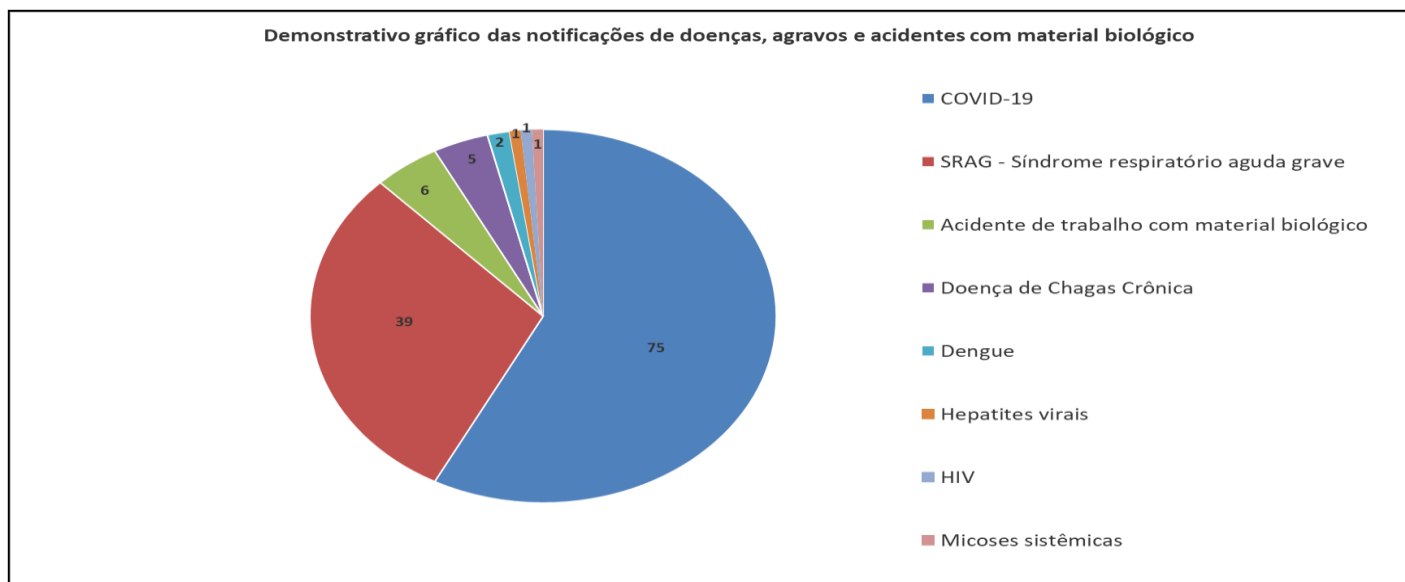
No mês de **Junho/2021** o Núcleo de Vigilância Epidemiológica realizou **203 buscas ativa** e recebeu **5 buscas passiva**.

Notificações de agravos e doenças

Em cumprimento a Portaria 264 de 17 de fevereiro de 2020, o NVE notificou 113 doenças e 5 casos de acidente de trabalho com material biológico, conforme tabela abaixo:

DOENÇA/AGRAVO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
COVID-19	10	9	3	75	21	61
SRAG - Síndrome respiratório aguda grave	9	8	24	39	41	38
Acidente de trabalho com material biológico	3	3	2	6	6	5
Doença de Chagas Crônica	7	10	9	5	3	4
Dengue	1	2	3	2	5	5
Hepatites virais	4	2	3	1	2	2
HIV	2	0	0	1	0	0
Micoses sistêmicas	0	0	0	1	0	0
Intoxicação exógena	1	1	2	0	0	0
Violência interpessoal/ auto provocada	1	2	4	0	0	0
Tuberculose	0	0	0	0	1	3
Sífilis	0	0	0	0	0	0
Botulismo	0	0	0	0	0	0
Leptospirose	0	0	0	0	1	0
Hantavirose	0	0	0	0	1	0

Doença priônica	0	0	0	0	0	0
Total	38	37	50	130	81	118



No mês de **Junho/21** aumentamos o número de notificações devido as admissões dos pacientes COVID-19 regulados para internação. Continuamos realizando o RT PCR para pacientes sintomáticos com suspeita de COVID-19, com o laboratório terceirizado para garantir a agilidade do resultado. Para minimizar o risco de um paciente ser admitido assintomático com a doença, definiu-se a rotina de realizar o teste rápido de antígeno em todas as admissões. Para todas as admissões na unidade e transferência para a UTI continua sendo realizado o teste rápido de antígeno para reduzir o risco de contaminação pelo agravo. A equipe de enfermagem segue realizando os testes rápidos para COVID-19.

Os casos sintomáticos que atendem ao critério para SRAG são notificados e digitados no SIVEP GRIPE e os casos assintomáticos são notificados como COVID-19 no sistema e-SUS. Dos 99 casos suspeitos notificados para COVID-19, 81 apresentaram resultado positivo para este agravo. Os pacientes regulados com COVID-19 confirmados também foram notificados novamente pelo NVE do HGG, para que as informações no SIVEP Gripe fiquem mais completas com o desfecho do caso. Reduzimos as notificações dos outros agravos pois devido a demanda dos pacientes suspeitos de COVID-19 não foi possível realizar a busca ativa em todos os pacientes internados. Contamos a busca passiva através dos exames laboratoriais realizados e comunicação do agravo pelas equipes médicas e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH.

Os casos de leptospirose e hantavirose que haviam sido notificados em maio foram encerrados após o resultado dos exames, e descartados esses agravos devidos resultado negativo. Aumentamos as notificações de tuberculose devido aos resultados de testes positivos.

Quanto as notificações de COVID-19 dos profissionais da instituição o acompanhamento continua sendo feito pelo SESMT e os colaboradores afastados já trazem o resultado do exame para avaliação da médica do trabalho antes do retorno das atividades.

Diariamente o NVE acompanha os pacientes de casos suspeitos/confirmados de COVID-19, emitindo relatórios aos órgãos competentes.

Investigações de Óbito

Em Junho/21 seguimos investigando os óbitos GARBAGE dos resultados negativos do RT-PCR COVID-19 pós óbito dos pacientes. Investigamos apenas 1 caso de óbito suspeito de COVID-19, que após o resultado do exame, foi descartado a suspeita do agravo. Foi realizado uma investigação de óbito por tuberculose que o diagnóstico do agravo foi realizado no dia do óbito.

Dos 49 óbitos registrados no mês deste relatório, nenhum caso foi encaminhado para o SVO (Serviço de Verificação de Óbito) e IML (Instituto Médico Legal). Destes óbitos 3 foram notificados por serem mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos).

Exames solicitados para laboratórios externos

O Laboratório Estadual de Saúde Pública Drº Giovanni Cysneiros (LACEN) realiza alguns exames complementares ao laboratório da unidade, garantindo a confirmação do diagnóstico das doenças de notificação compulsória. Desde o final de março estamos realizando o exame RT PCR para COVID-19 com o laboratório HLAGyn devido ao tempo de entrega do resultado.



NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

O Núcleo de Engenharia do Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG é responsável por garantir a atualização das manutenções preventivas do parque tecnológico e a conservação dos equipamentos, o que resulta no prolongamento de sua vida útil e principalmente na segurança do paciente. Todas as manutenções realizadas são registradas no histórico dos equipamentos, permitindo o acompanhamento do número de intervenções e o valor dispendido, sendo possível apurar a viabilidade da continuidade do equipamento.

As manutenções corretivas dos equipamentos são realizadas de acordo com a necessidade, quando identificado qualquer problema pela equipe que os utiliza. As solicitações são encaminhadas via sistema Effort

Globalthings e o atendimento é realizado com base na criticidade da demanda definida pelo Setor de Engenharia Clínica, considerando a importância do equipamento para manutenção da vida do paciente.

Os serviços executados pelo Núcleo de Engenharia Clínica do Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG são monitorados através de diversos indicadores dentre eles:

a) Taxa de Atendimento das OS's dentro do Tempo de Criticidade: Avalia o tempo entre a abertura do chamado e o efetivo atendimento:

b) Tempo Médio de Retorno dos Equipamentos: Tem como objetivo acompanhar o tempo que um equipamento fica parado aguardando manutenção:

Foram implantados dois indicadores de Eficiência que foram medidos a partir de outubro/2017.

a) Tempo médio entre as falhas: Este indicador tem por objetivo atribuir um valor médio em horas de disponibilidade dos equipamentos e apresentar quantas manutenções corretivas os equipamentos sofreram no período analisado, para descrever a confiabilidade dos mesmos.

b) Tempo Médio para Reparo: Este indicador tem por objetivo apresentar o tempo médio que os equipamentos levam para se recompor em condições de uso, após sofrerem falhas.

Foi implementado também no sistema o acompanhamento das solicitações de compra e o prazo para atendimento, assim como as solicitações atendidas dentro no período, os relatórios são semanais e encaminhados a Diretoria Administrativa e Coordenações do IDTECH.

A Engenharia Clínica da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO tem acesso direto ao software utilizado no HGG, o Effort Globalthings, o que possibilita o acompanhamento das manutenções preventivas e corretivas, sobretudo nos equipamentos definidos como críticos, ou seja, aqueles de suporte à vida, gerando histórico para análise e avaliação.

Ressaltamos que, manutenções preventivas realizadas nos equipamentos sob a gestão da FIDI, BIOMEGA, BIOXXI e Equipamentos em comodato (Agência Transfusional, Centro Cirúrgico), bem como as bombas de infusão são monitoradas pela Engenharia Clínica do HGG de acordo com o cronograma apresentado pelas empresas, todos os registros são encaminhados ao setor. O objetivo desse acompanhamento é manter os equipamentos e outros serviços necessários para o perfeito funcionamento dos equipamentos. Além disso, conforme registrado em linhas volvidas, a SES/GO também possui acesso ao software de gestão de equipamentos utilizados pela FIDI.

10.1. INTERVENÇÕES TÉCNICAS E REGISTRO HISTÓRICO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES

A fonte de dados para apresentação do relatório é o Sistema Effort Globalthings utilizado na gestão do parque tecnológico do Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG, demonstrando que no mês de junho de 2021 foram encaminhadas a Engenharia Clínica 209 (duzentos e nove) solicitações de manutenção de equipamentos médicos das quais 185 (cento e oitenta e cinco) representando (88,52%) foram fechadas dentro do mês, 22 (vinte e duas) (10,53%) ficaram pendentes e 2 (duas) (0,96%), foram canceladas. Dos serviços executados 130 (cento e trinta) (70,27%) foram atendidas pela equipe de Engenharia Clínica do Hospital e 55 (cinquenta e cinco (29,73%)) por empresas externas, dada a especificidade dos serviços. As manutenções corretivas executadas representaram (35,14%) das solicitações, enquanto que as manutenções preventivas (43,24%); outros serviços solicitados foram: instalações (7,03%), verificações (14,05%), movimentações (0,54%).

Os relatórios também demonstram que os equipamentos que apresentaram maior demanda de serviço de engenharia clínica foram: os monitores multiparamétricos (15,23%), os termohigrômetros (13,88%), as osmose reversas portáteis (13,25%), os oxímetros de pulso (7,28%) as óticas rígidas (5,3%) ressalta-se que as OS's referentes às osmose reversas são manutenções rotineiras (preventivas). As manutenções corretivas no geral ocorreram em equipamentos diversos, não apontando qualquer sinal de mau uso ou problema com algum tipo de equipamento específico.

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados.

		jan	fev	mar	abr	mai	jun		
Hemocomp. Recebidos	Total	218	197	256	344	270	338		
	Concentrado de Hemácias	173	174	174	246	197	259		
	Concentrado de Plaquetas	0	5	27	14	21	28		
	Concentrado de Plaquetas Aférese	3	0	8	7	4	7		
	Crioprecipitado	20	0	7	28	28	5		
	Plasma Comum	0	0	0	0	0	0		
	Plasma Fresco Congelado	22	18	40	49	20	39		
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	Total	214	190	260	328	256	328	
		Concentrado de Hemácias	172	167	184	239	203	245	
		Concentrado de Plaquetas	0	5	24	14	21	28	
		Concentrado de Plaquetas Aférese	3	0	8	6	4	7	
		Crioprecipitado	15	0	12	23	4	8	
		Plasma Fresco Congelado	24	18	32	46	24	40	
	Setor	Total	214	190	260	328	256	328	
		Centro Cirúrgico	54	16	32	53	28	46	
		Clínica Cirúrgica	9	14	22	42	28	59	
		Clínica Médica	57	37	40	41	44	36	
		Diálise	13	10	7	7	6	2	
		Hemodiálise	10	15	14	16	18	24	
		Ambulatório	0	0	0	0	0	0	
		UTI	71	98	145	169	132	161	
		ABO / Rh	A positivo	72	66	80	94	95	130
			B positivo	37	49	24	22	16	14
			AB positivo	5	7	3	12	20	14
			O positivo	92	48	126	174	105	125
			A negativo	5	13	13	11	4	8
	B negativo		0	0	0	0	5	19	
	AB negativo		1	0	0	0	1	0	
	O negativo		2	7	14	15	10	18	
	Plantão	Matutino	79	85	79	82	89	125	
		Vespertino	88	63	97	140	100	109	
		Noturno	47	42	84	106	67	94	
	Per.	Semana	139	138	199	278	180	243	
		Fim de semana	75	52	61	50	76	85	
	Hemocomp. Devolvidos	Total	31	1	6	2	21	16	
		Concentrado de Hemácias	23	1	4	2	19	16	
Concentrado de Plaquetas		8	0	0	0	0	0		
Concentrado de Plaquetas Aférese		0	0	2	0	2	0		
Crioprecipitado		0	0	0	0	0	0		

	Plasma Comum	0	0	0	0	0	0	
	Plasma Fresco Congelado	0	0	0	0	0	0	
Hemocomponentes Desprezados	Total	10	0	7	5	5	3	
	Concentrado de Hemácias	2	0	1	1	1	0	
	Concentrado de Plaquetas	0	0	0	0	0	0	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	0	0	0	0	0	0	
	Crio	3	0	3	0	1	0	
	Plasma Comum	0	0	0	0	0	0	
	Plasma Fresco Congelado	5	0	3	4	3	3	
	Total	10	0	7	5	5	3	
	Hemólise	0	0	0	0	0	0	
	Lipêmico	0	0	0	0	0	0	
	Rompimento	0	0	3	2	2	1	
	Validade	7	0	0	0	2	0	
	Suspensão	3	0	3	3	1	2	
	Sistema Aberto	0	0	1	0	0	0	
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemácias	Total	87	80	40	58	64	66	
	Centro Cirúrgico	5	4	1	10	2	1	
	Clínica Cirúrgica	58	54	32	31	42	44	
	Clínica Médica	21	18	6	4	14	9	
	Diálise	2	0	0	1	2	2	
	Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	
	Ambulatório	0	0	0	0	0	0	
	UTI	1	4	1	12	4	10	
	ABO/Rh	A positivo	21	31	9	30	18	30
		B positivo	16	8	3	0	6	6
		AB positivo	2	7	0	2	2	2
		O positivo	43	28	23	20	25	25
		A negativo	1	4	3	3	11	2
		B negativo	0	0	0	1	0	0
		AB negativo	0	0	0	0	0	0
		O negativo	4	2	2	2	2	1
	Transfundidas	16	9	4	7	10	13	
Não Transfundidas	71	71	36	51	54	53		
Filtro	Total	110	131	117	142	143	160	
	Concentrado de Hemácias	109	130	114	139	140	156	
	Concentrado de Plaquetas	1	1	3	3	3	4	
Reações Transfusionais Ocorridas	3	2	0	1	0	0		
Sangrias Realizadas	0	3	1	4	0	0		
Fator VIII transfundidos (UI)	0	0	0	0	0	0		
Fator VIII devolvidos (UI)	0	0	0	0	0	0		

14. ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES

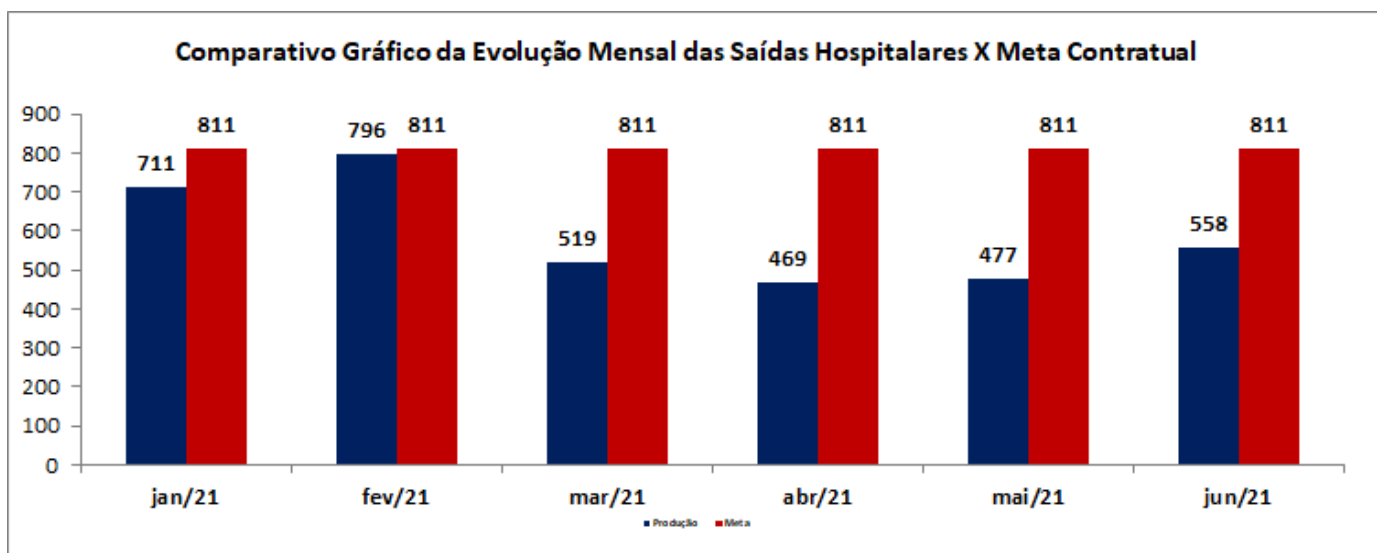
Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa e qualitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no mês de JUNHO/21.

14.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO

14.1.1. SAÍDAS HOSPITALARES

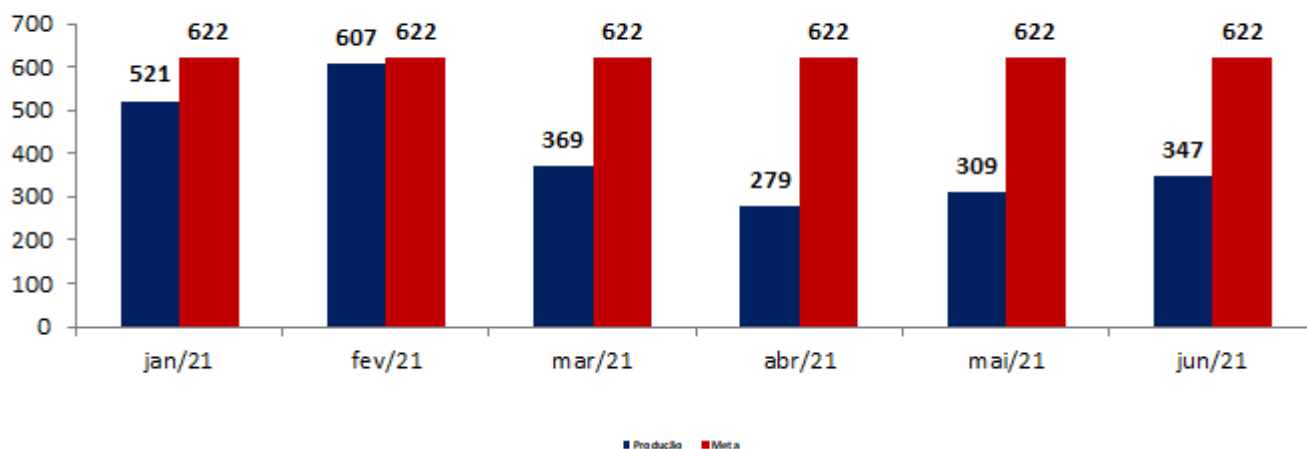
No Hospital Alberto Rassi – HGG, atualmente, não existe atendimento de porta aberta (Pronto – socorro). Todavia, todos os usuários que são admitidos passam pelo serviço médico da Central Humanizada de Internação – CHI, o qual funciona 24 horas por dia de segunda – feira a domingo. Além desta função, tal equipe faz a cobertura das intercorrências que ocorrem nas enfermarias. Todos os atendimentos relacionados ao serviço médico da CHI serão contabilizados no presente indicador.

Saídas Hospitalares						
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Produção	711	796	519	469	477	558
Meta	811	811	811	811	811	811



Saídas Cirúrgicas						
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Saídas Cirúrgicas	521	607	369	279	309	347
Meta	622	622	622	622	622	622

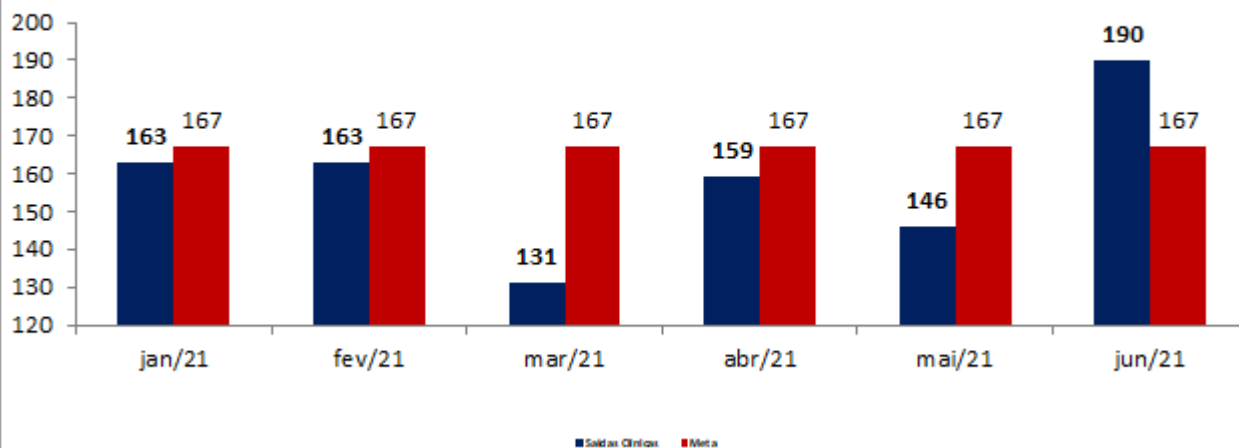
Comparativo Gráfico da Evolução Mensal da Saídas Cirúrgicas X Meta Contratual



Saídas Clínicas

Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Saídas Clínicas	163	163	131	159	146	190
Meta	167	167	167	167	167	167

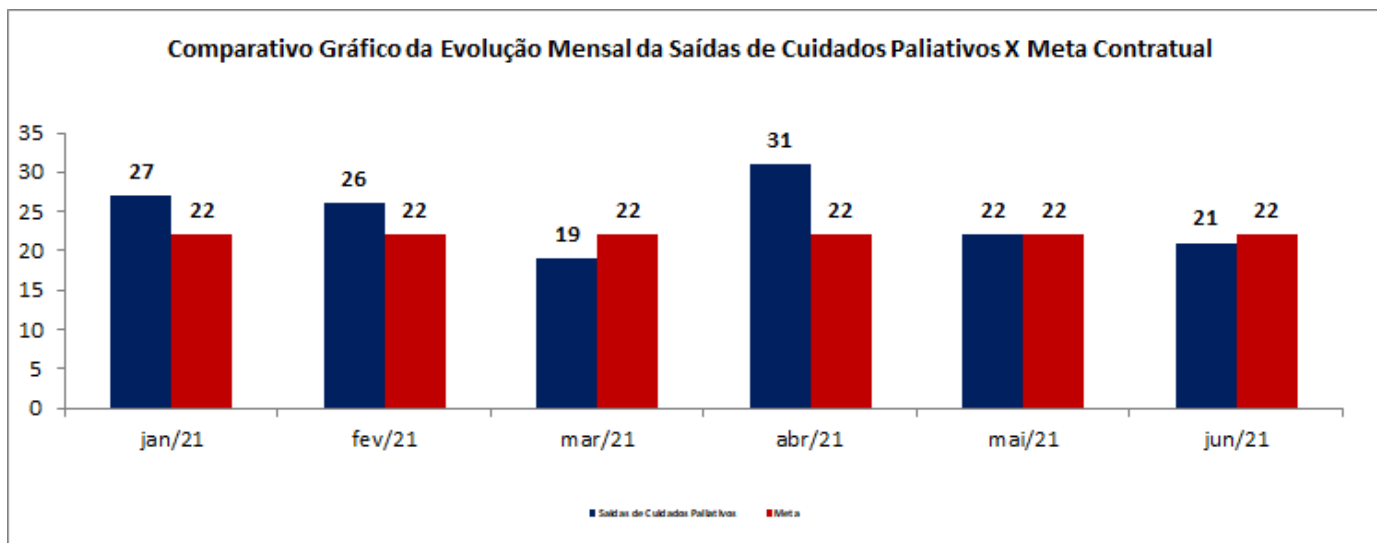
Comparativo Gráfico da Evolução Mensal da Saídas Clínica X Meta Contratual



Saídas Paliativos

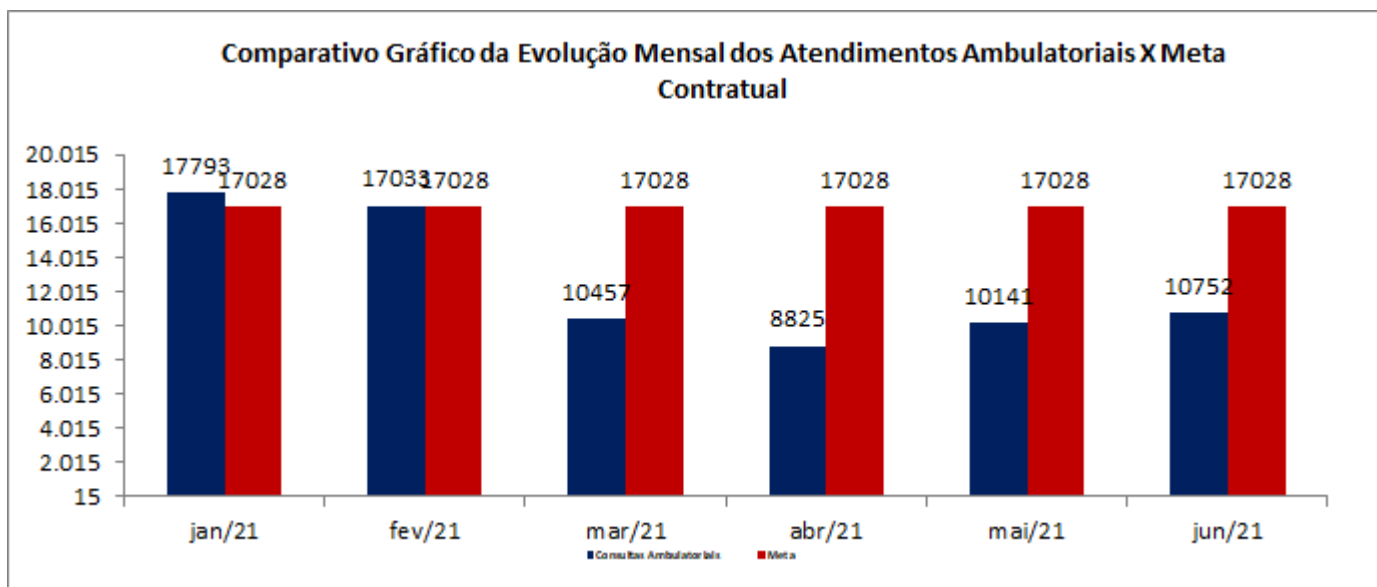
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Saídas de Cuidados Paliativos	27	26	19	31	22	21

Meta	22	22	22	22	22	22
------	----	----	----	----	----	----



14.1.1 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

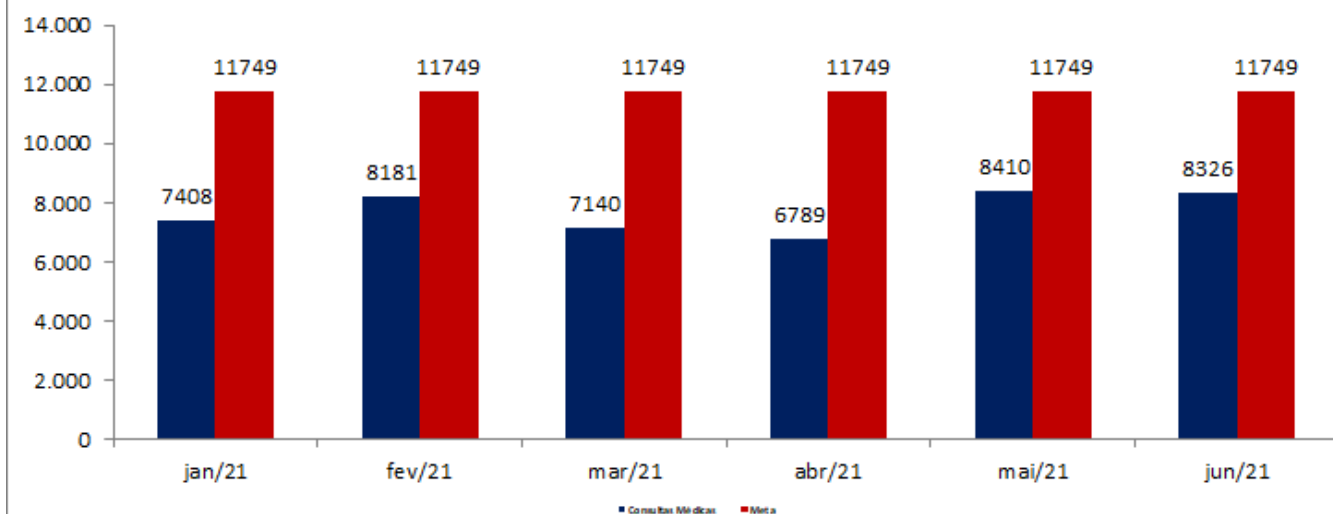
Atendimento Ambulatorial						
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Consultas Ambulatoriais	17.793	17.033	10.457	8.825	10.141	10.752
Meta	17.028	17.028	17.028	17.028	17.028	17.028



Atendimento Ambulatorial

Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Consultas Médicas	7.408	8.181	7.140	6.789	8.410	8.326
Meta	11.749	11.749	11.749	11.749	11.749	11.749

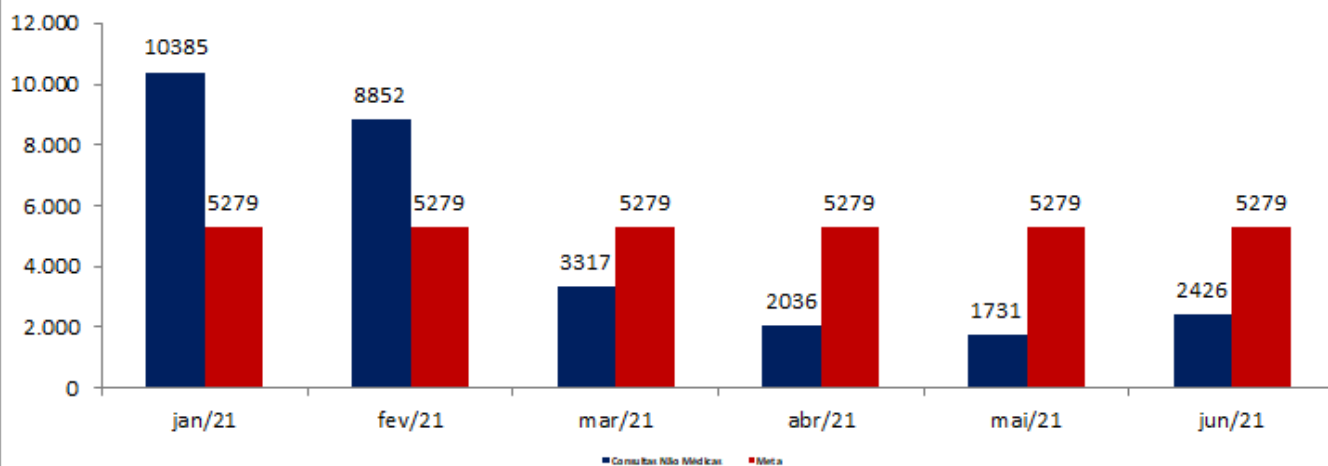
Comparativo Gráfico da Evolução Mensal das Consultas Médicas X Meta Contratual



Atendimento Ambulatorial

Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Consultas Não Médicas	10.385	8.852	3.317	2.036	1.731	2.426
Meta	5.279	5.279	5.279	5.279	5.279	5.279

Comparativo Gráfico da Evolução Mensal das Consultas Não Médicas X Meta Contratual



14.1.2. OUTROS SERVIÇOS

A partir de estudos da capacidade e perfil de atendimento do Hospital Alberto Rassi - HGG, a SES resolveu, no 7º aditivo ao contrato de gestão, complementar a assistência aos pacientes ou ainda e adequar a assistência ao perfil hospitalar.

Programas e Serviços Multidisciplinares												
	01/21		02/21		03/21		04/21		05/21		06/21	
	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias
Projeto Transexualizador Hospitalar	197	0	193	1	179	0	154	0	183	0	172	0
Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas	31	16	23	13	15	0	16	0	19	0	12	1
Serviço de Transplantes Renais	175	3	414	10	496	3	420	13	423	5	448	10
Serviço de Atenção Ambulatorial Hospitalar Portadores de Doenças Raras	24	-	17	0	20	0	25	0	0	0	17	0
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Cardíaca	347	-	340	0	371	0	0	0	0	0	99	0
Atendimento do PCCO	874	24	923	17	886	1	591	0	748	0	687	0
Atendimento de Cirurgias Metabólicas	51	10	58	4	8	0	56	0	33	0	13	0
Nóis	166	-	88	0	104	0	70	0	72	0	62	0
Programa Pé diabético	187	-	204	0	333	0	108	0	91	0	77	0
Serviço de Transplantes Hepáticos	41	2	42	0	53	1	44	2	38	1	36	1

14.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

14.2.1. DESINDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CTI ADULTO

Tem como definição a relação entre o número total de infecções relacionadas à assistência à saúde e o total de pacientes dia da unidade de internação (CTI). Interpretação/ Objetivo do indicador: É o número de infecções relacionadas à assistência à saúde por 1000 pacientes-dia na UTI. Quanto menor o valor do indicador, melhor o resultado. Tem como objetivo avaliar as medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde implantadas/a serem implantadas na unidade em questão.

Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto								
Média 2020	Tolerabilidade	Meta pactuada	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
6,6	6	20,8	9,94	7,04	5,36	16,27	8,71	7,89

Análise crítica:

Houve um aumento do número de infecções primárias de corrente sanguínea em relação ao mês anterior.

Causas: tempo de internação prolongada em UTI COVID-19, em hemodiálise com cateter de curta permanência, transplantado renal – imunossupressão.

Das 7 IRAs notificadas, 57% foram relacionadas ao trato respiratório inferior – sendo 50% pneumonia associada à ventilação mecânica e 50% traqueobronquite associada à ventilação mecânica. Das 4 IRAS de trato respiratório, 75% ocorreram na UTI COVID-19, sendo as causas identificadas: maior gravidade dos pacientes, tempo de ventilação mecânica prolongado, higiene oral inadequada em pacientes em posição prona, imunossupressão medicamentosa.

Plano de ação: Manutenção do projeto “Guardião de IRAS” com enfoque na prevenção de pneumonia com definição de técnicos de enfermagem em cada turno de trabalho e fisioterapeutas referência do projeto; reforço das ações da odontologia hospitalar para melhoria da higienização oral. Mantido o reforço de avaliação do sítio de inserção do acesso central (evitar acesso femoral) e manter protocolo de uso de mupirocina em curativo de acesso central de cateter de hemodiálise quando não for possível o uso de tegaderm. Fortalecimento do protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea. Ação com os guardiões da PAV. Treinamento com a equipe de enfermagem sobre o protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea no mês de maio/2021 – avaliação de eficácia em 60 dias. Reunião com a equipe de enfermagem em conjunto com a gerência de enfermagem para discussão dos indicadores.

14.2.2. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM CTI ADULTO

É a relação entre o número de casos de infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central e o uso de cateter venoso central no CTI. Interpretação/ Objetivo do indicador: Por ser um dos principais indicadores de infecção hospitalar no CTI, é um dos indicadores mais utilizados na avaliação da qualidade assistencial da unidade. Tem como objetivo avaliar as medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde implantadas no setor, principalmente em relação aos protocolos de passagem e manutenção de cateter venoso central.

Esse indicador demonstra a relação entre o uso de cateter venoso central e total de pacientes-dia do mês. Interpretação/ objetivo: É a porcentagem de uso de cateter venoso central no CTI. Quanto menor a taxa do indicador, melhor o resultado, pois há um menor risco de infecções associadas aos dispositivos invasivos. Tem como objetivo avaliar as indicações precisas de uso do cateter venoso central na unidade.

Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto								
Mediana 2020	P90 Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia 2016	P90 ANVISA 2016	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
0	10,4	11	4,4	0	0	1,82	0	3,35

Análise crítica:

Houve um aumento de 100% dos casos de infecção primária de corrente sanguínea em relação ao mês anterior. Causas identificadas: falha na adesão ao bundle de manutenção do cateter venoso central.

Plano de ação: realizar a devolutiva de notificações de IRAS na reunião mensal com a gerência de enfermagem da UTI e equipe de enfermagem; participação em reunião com a equipe médica e de enfermagem da UTI para discussão de planos de ação em reunião da Qualidade da UTI; Intensificação dos protocolos de prevenção das IRAS prioritárias. Avaliação do resultado pós implantação da inclusão da indicação da necessidade de dispositivos invasivos em evolução médica diária. Sobre o pacote de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea, há necessidade de intensificação do bundle de manutenção dos cateteres venosos centrais. Manutenção do PDSA de troca de curativo em turnos diferentes do banho do leito. Mantidas as rondas de segurança com a equipe de enfermagem 3 vezes na semana na melhoria dos processos de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde na UTI. Fortalecimento do protocolo de higienização de mãos e ações que promovam a maior adesão a este protocolo. Início de curativo com mupirocina em acesso de hemodiálise em que não for possível o uso de tegaderm (intensificar as ações de prevenção em infecções de acesso venoso central). Treinamento com a equipe de enfermagem sobre o protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea no mês de maio/2021. Avaliação de eficácia baseada em indicadores de resultado em 60 dias.

14.2.3. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL EM CTI ADULTO

Tem como definição a relação entre o uso de cateter venoso central e total de pacientes-dia do mês. Interpretação/ objetivo do indicador: É a porcentagem de uso de cateter venoso central no CTI. Quanto menor a taxa do indicador, melhor o resultado, pois há um menor risco de infecções associadas aos dispositivos invasivos. Tem como objetivo avaliar as indicações precisas.

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (%)

Percentil 50 CDC	Percentil 90 CDC	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
50	71	55,1	56,69	58,39	59,54	60,12	67,30

Análise crítica:

Taxa de uso de cateter venoso central entre os P 50 e 90 do CDC 2012. Plano de ação contínuo: Fortalecimento do protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada; monitoramento da taxa de adesão ao protocolo de manutenção dos cateteres venosos centrais; Fortalecimento das indicações de manutenção diária do CVC e preenchimento diário do roteiro de visita multidisciplinar. Revisada a evolução médica do CTI e inserido os campos obrigatórios de justificativa de dispositivos invasivos.

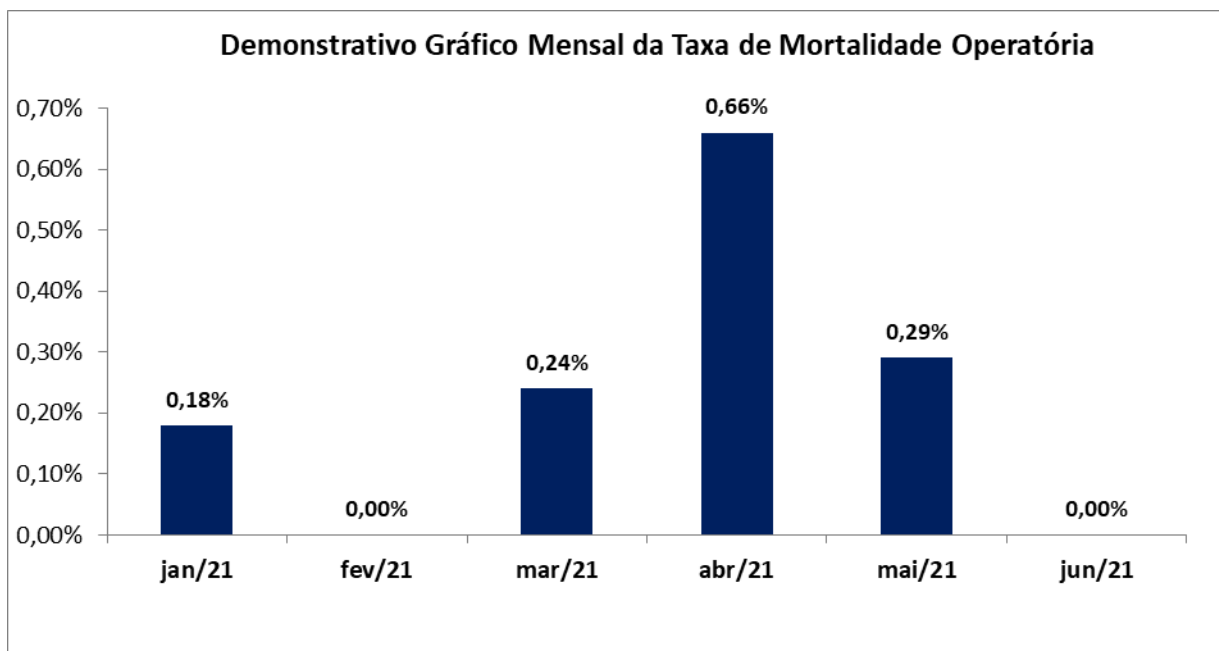
14.2.4. TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

É a relação percentual entre óbitos ocorridos durante o ato cirúrgico e/ou a ele atribuídos e o total de atos cirúrgicos.

No mês de **junho/2021**, não houve óbito até sete dias após o procedimento cirúrgico.

Outros Indicadores

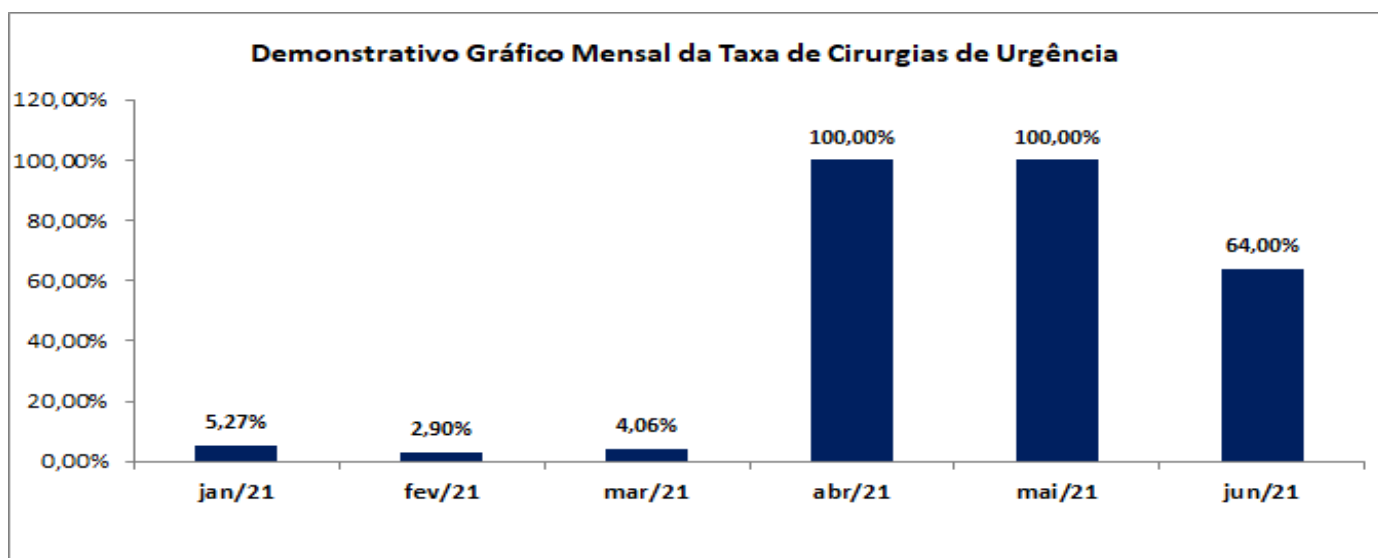
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Taxa de Mortalidade Operatória	0,18%	0,00%	0,24%	0,66%	0,29%	0,00%
Total	0,18%	0,00%	0,24%	0,66%	0,29%	0,00%



14.2.5. TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIAS

A Taxa de cirurgia de urgência: Nº de cirurgias de urgência realizadas no mês / nº total de cirurgias realizadas no mês * 100.

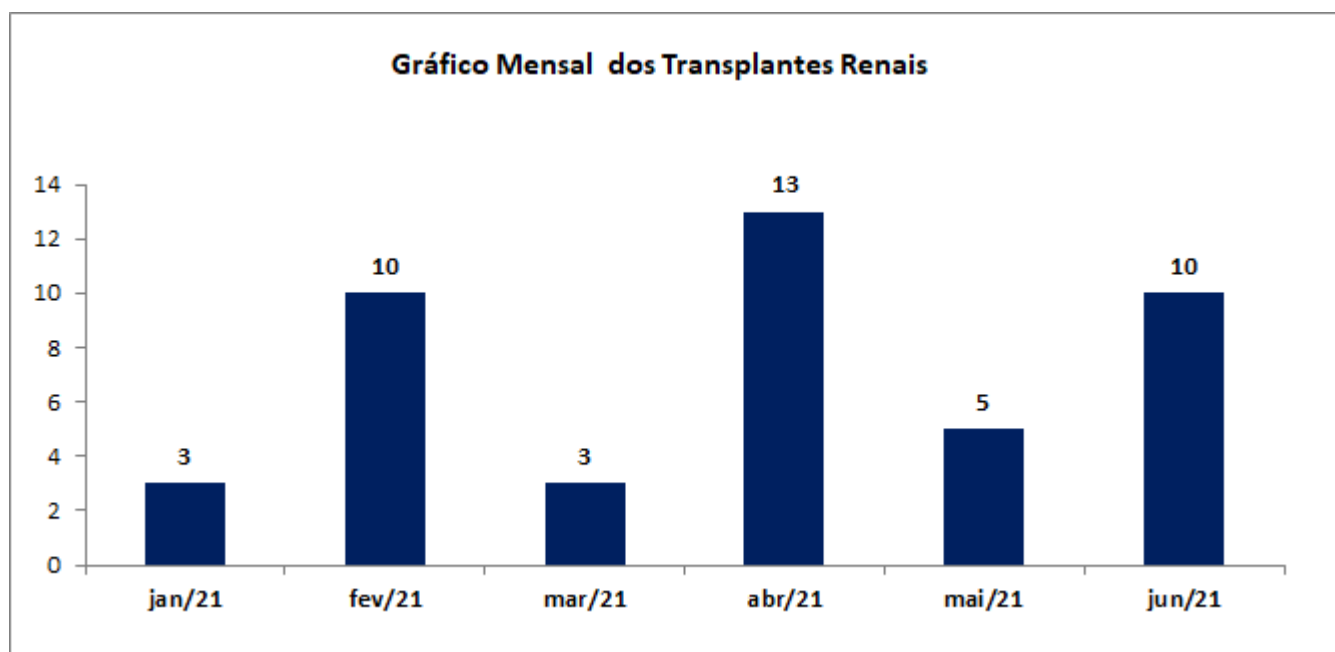
Outros Indicadores						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Taxa de Cirurgias de Urgência	5,27%	2,90%	4,06%	100,00%	100,00%	64,00%
Total	5,27%	2,90%	4,06%	100,00%	100,00%	64,00%



14.2.6. INDICADORES TRANSPLANTES

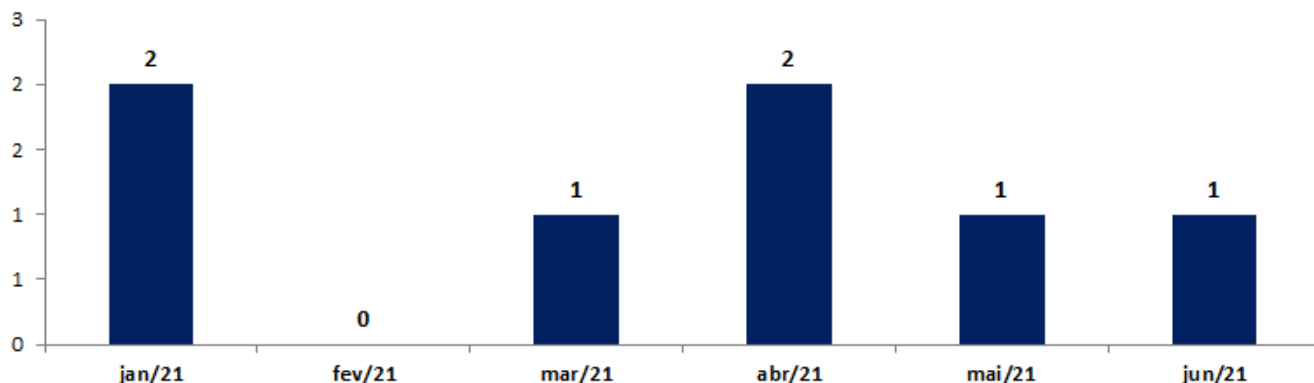
O Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG é uma unidade de referência na realização de transplantes de rins, fígado e pâncreas, seja de doadores vivos ou com diagnóstico de morte encefálica. Demonstramos a seguir o quantitativo de procedimentos realizados em 2020.

TRANSPLANTES RENAIIS						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Transplantes Renais	3	10	3	13	5	10



TRANSPLANTES HEPÁTICOS						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Transplantes Hepáticos	2	0	1	2	1	1

Gráfico Mensal dos Transplantes Hepáticos

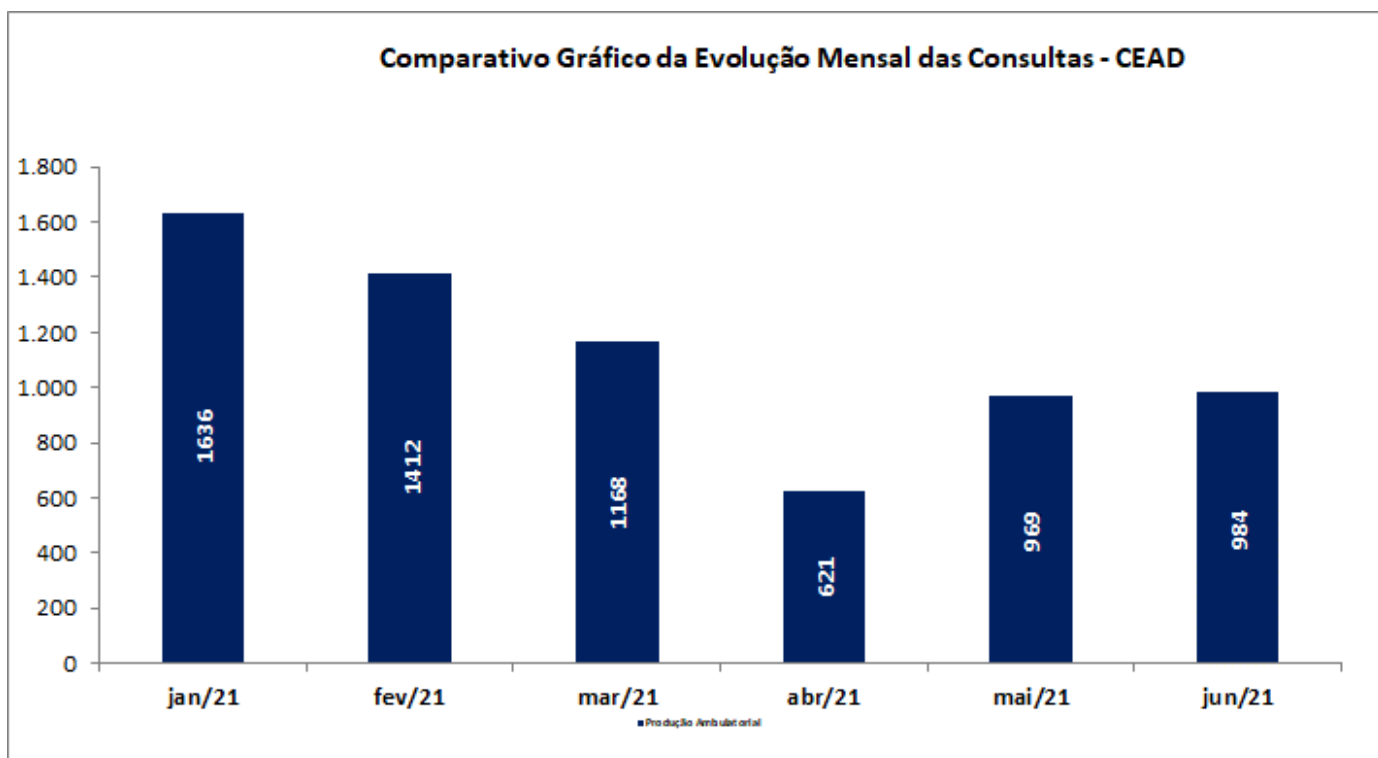


14.2.7. INDICADORES CEAD

O CEAD conta com atendimento multidisciplinar, ofertando serviço de psicologia, fisioterapia, neurologia, enfermagem, serviço social, médicos e nutricionistas. Esse acompanhamento integral irá permitir que complicações decorrentes do diabetes não se agravem, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Produção Ambulatorial

	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Endocrinologia	451	427	507	486	853	754
Serviço Social	0	0	0	0	0	127
Nutrição	334	265	199	0	0	0
Oftalmologia	0	0	0	0	0	0
Fisioterapia	281	291	175	0	1	0
Enfermagem	287	221	139	104	84	91
Psicologia	232	150	148	0	0	0
Cirurgia Metabólica (consultas)	51	58	0	31	31	12
Produção Ambulatorial	1.636	1.412	1.168	621	969	984



14.3. INDICADORES DE QUALIDADE

14.3.1. ÍNDICE DE RESOLUÇÃO DAS QUEIXAS APRESENTADAS

a) Resolução das queixas – Meta 80% de resolução das queixas

Resolução de Queixas									
	01/21			02/21			03/21		
USUÁRIOS	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução
Pacientes Internados	1	0	0%	2	2	100%	4	2	50%
Acompanhantes	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
Servidores/colaboradores	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
Pacientes externos	0	0	0%	4	3	75%	3	2	67%
Total	1	0	0,00%	6	5	83,33%	7	4	57,14%

Resolução de Queixas									
	04/21			05/21			06/21		
USUÁRIOS	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução

Pacientes Internados	5	5	100%	3	1	33%	3	3	100%
Acompanhantes	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
Servidores/colaboradores	0	0	0%	0	0	0%	1	0	0%
Pacientes externos	3	1	33%	5	5	100%	6	6	100%
Total	8	6	75,00%	8	6	75,00%	10	9	90%

Total Geral de Resolução das queixas 2021 (Meta 80% de resolução das queixas)			
USUÁRIOS	Total de Queixas Recebidas	Total de Queixas Resolvidas	% Total de Resolução de Queixas
Pacientes Internados	18	13	72%
Acompanhantes	0	0	0%
Pacientes do ambulatório	15	11	73%
Servidor	0	0	0%
Total	33	24	72,73%

* Os meios de comunicação considerados são: Caixas de Opinião, Ouvidoria Presencial e Pesquisa de Satisfação na Alta Hospitalar.

b) Aplicação da pesquisa – Meta 10% no Ambulatório e 10% na internação

Aplicação da Pesquisa									
	janeiro-21			fevereiro-21			março-21		
USUÁRIOS	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado
Internações	736	28%	204	835	23%	192	506	21%	107
Consultas	17.793	12%	2.091	17.033	12%	2.004	9.406	22%	2.078
Total	18.529	12%	2.295	17.868	12%	2.196	9.912	22%	2.185

Aplicação da Pesquisa									
	abril-21			maio-21			junho-21		
USUÁRIOS	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado
Internações	487	17%	83	459	19%	85	573	17%	95

Consultas	8.825	23%	2.001	10.141	20%	1.981	10.572	19%	2.061
Total	9.312	22%	2.084	10.600	19%	2.066	11.325	19%	2.156

Total Geral Aplicação da Pesquisa 2021

(Meta 10% no Ambulatório e 10% na internação)

USUÁRIOS	Total Público	Total Pesquisado	% Total da Pesquisa
Internações	3.596	766	21%
Consultas	73.950	12.216	17%
Total	77.546	12.982	17%

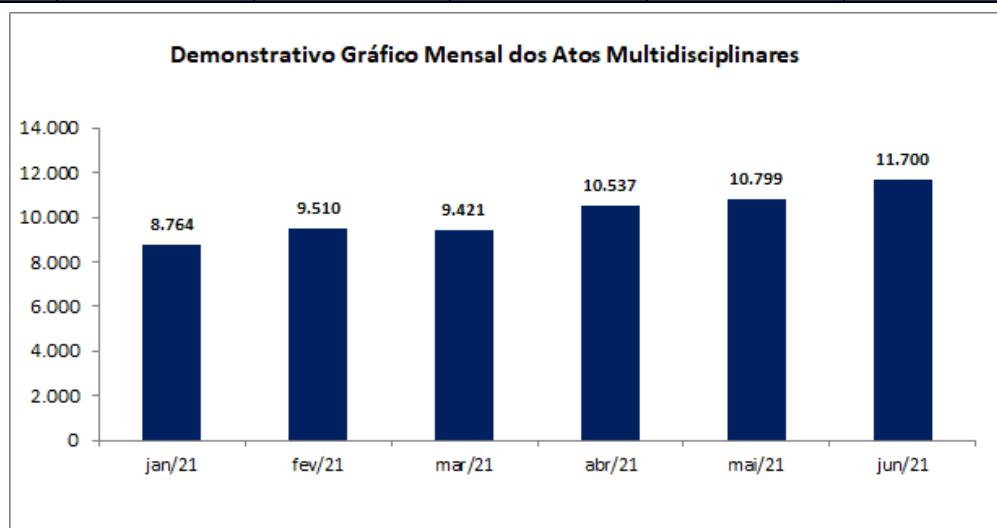
14.4. INDICADORES DE QUALIDADE

14.4.1. ATOS MULTIDISCIPLINARES

No ambiente hospitalar há uma variedade de doenças atendidas, o que torna o diagnóstico difícil e passível de múltiplas considerações. Portanto, uma equipe multidisciplinar pode atender às necessidades do paciente de forma mais completa, realizando um diagnóstico mais seguro, um plano de terapia mais detalhado e eficaz, acelerando o processo de alta.

Cada profissional dessa equipe deve contribuir com informações relacionadas a sua formação para se compor com o mínimo de clareza uma conduta coerente a fim de que o trabalho se torne mais efetivo do ponto de vista interdisciplinar.

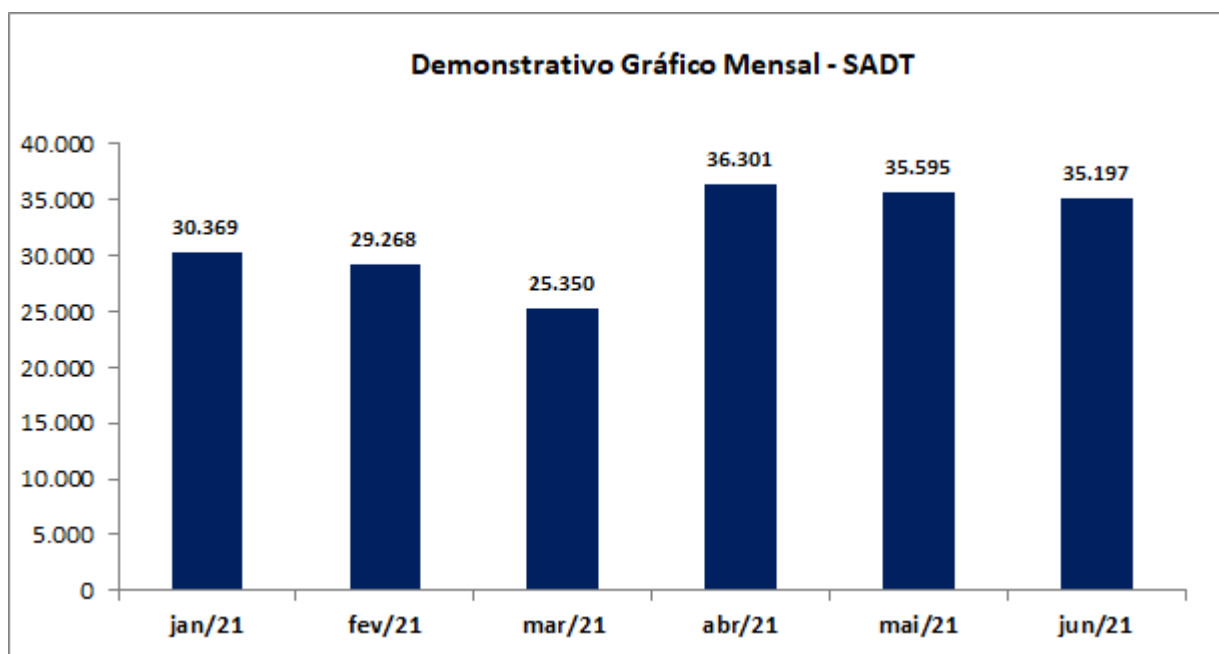
Outros Indicadores						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Atos Multidisciplinares	8.764	9.510	9.421	10.537	10.799	11.700
Total	8.764	9.510	9.421	10.537	10.799	11.700



14.4.2. SERVIÇOS DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA – SADT

É uma modalidade de prestação de serviços que utiliza recursos tecnológicos com o objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para pacientes do Hospital Alberto Rassi – HGG.

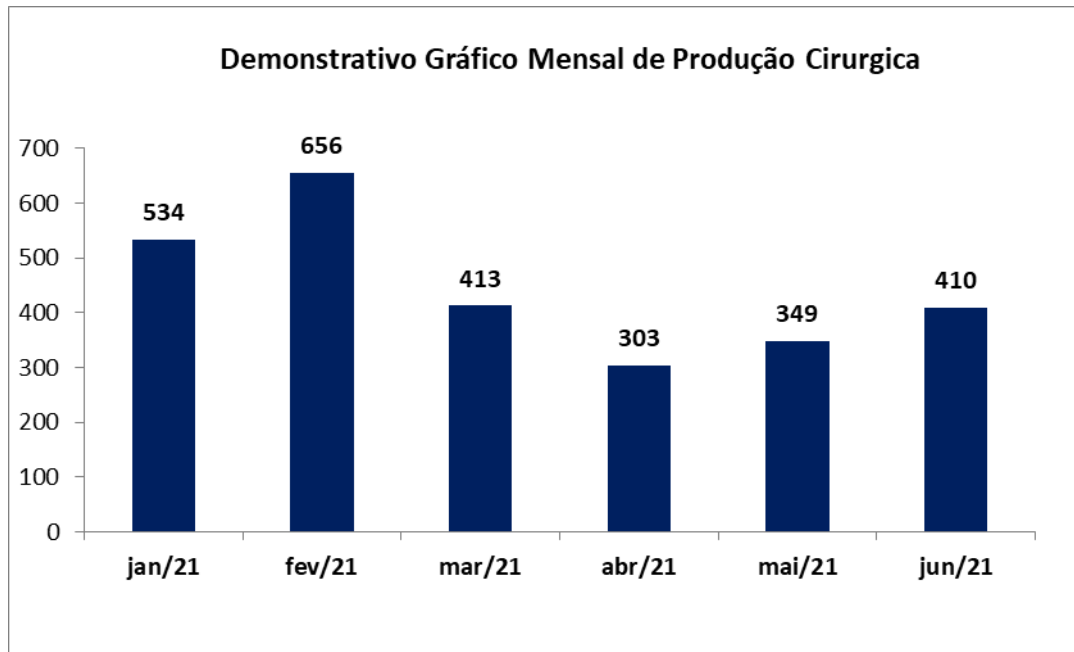
Outros Indicadores						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
SADT - Serviço de Apoio e Terapêutica	30.369	29.268	25.350	36.301	35.595	35.197
Total	30.369	29.268	25.350	36.301	35.595	35.197



14.4.3. CIRURGIAS

O Centro Cirúrgico por suas particularidades e características, constitui um dos setores mais complexos do ambiente hospitalar. E é formado por um conjunto de áreas e instalações que permitem efetuar intervenções cirúrgicas em condições de segurança para o paciente e de conforto para a equipe que o assiste.

Outros Indicadores						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Cirurgias	534	656	413	303	349	410
Total	534	656	413	303	349	410

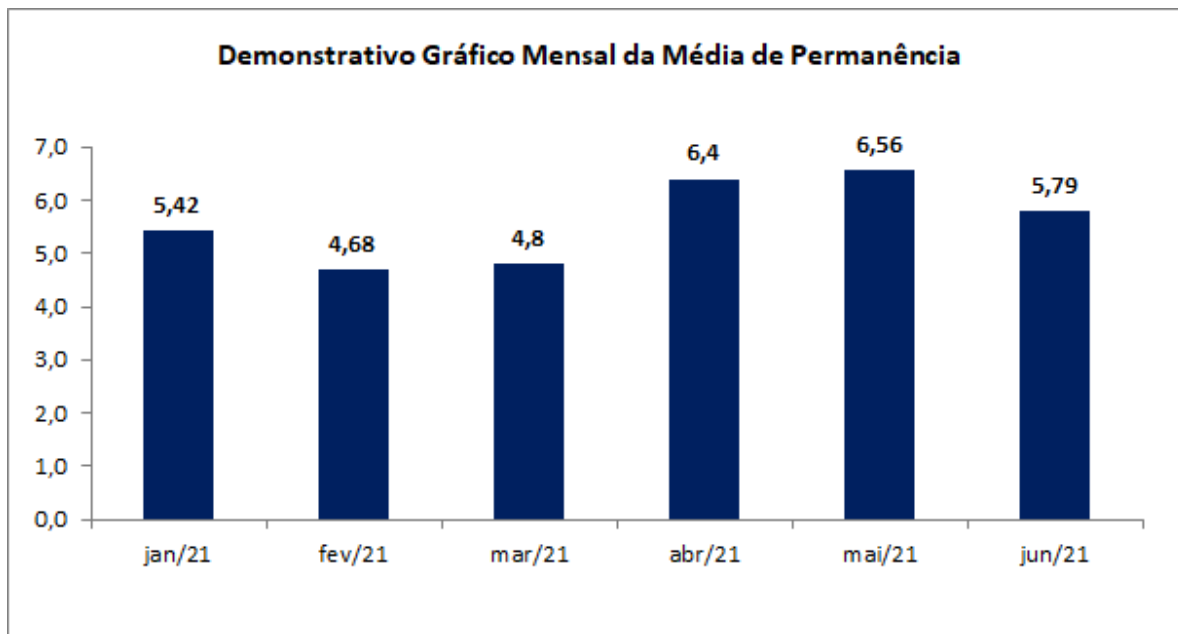


14.5. OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO

14.5.1. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

Relação entre o total de pacientes/dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos. Representa o tempo médio em dias que os pacientes ficaram internados no hospital.

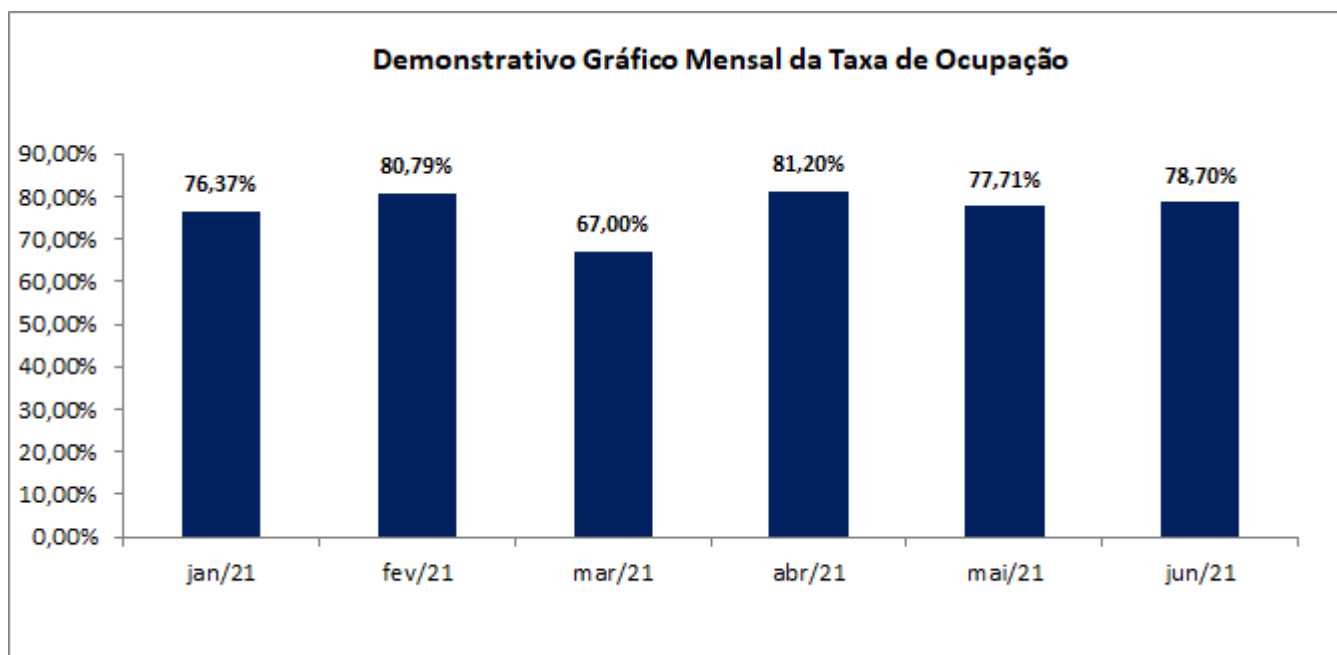
Outros Indicadores						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Média de Permanência Hospitalar	5,4	4,7	4,8	6,4	6,6	5,8
Total	5,4	4,7	4,8	6,4	6,6	5,8



14.5.2. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

Relação percentual entre o número de pacientes/dia e o número de leitos/dia em determinado período, porém considerando-se para o cálculo dos leitos/dia no denominador os leitos operacionais (excluindo – se os leitos desativados).

Outros Indicadores						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Taxa de Ocupação Hospitalar	76,37%	80,79%	67,00%	81,20%	77,71%	78,70%
Total	76,37%	80,79%	67,00%	81,20%	77,71%	78,70%

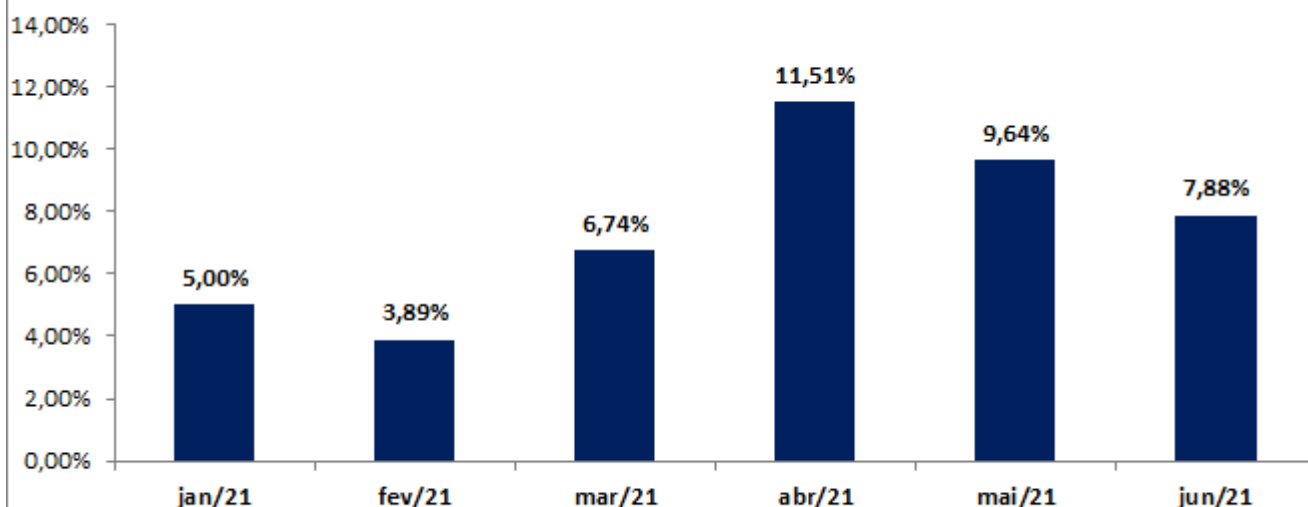


14.5.3. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

Relação percentual entre o número de óbitos que ocorrem após decorridas pelo menos 24 horas do início da admissão hospitalar do paciente e o número de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período. Mede a mortalidade ocorrida após as primeiras 24 horas da admissão hospitalar.

Outros Indicadores						
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Taxa de Mortalidade Institucional	5,00%	3,89%	6,74%	11,51%	9,64%	7,88%
Total	5,00%	3,89%	6,74%	11,51%	9,64%	7,88%

Demonstrativo Gráfico Mensal da Taxa de Mortalidade Institucional



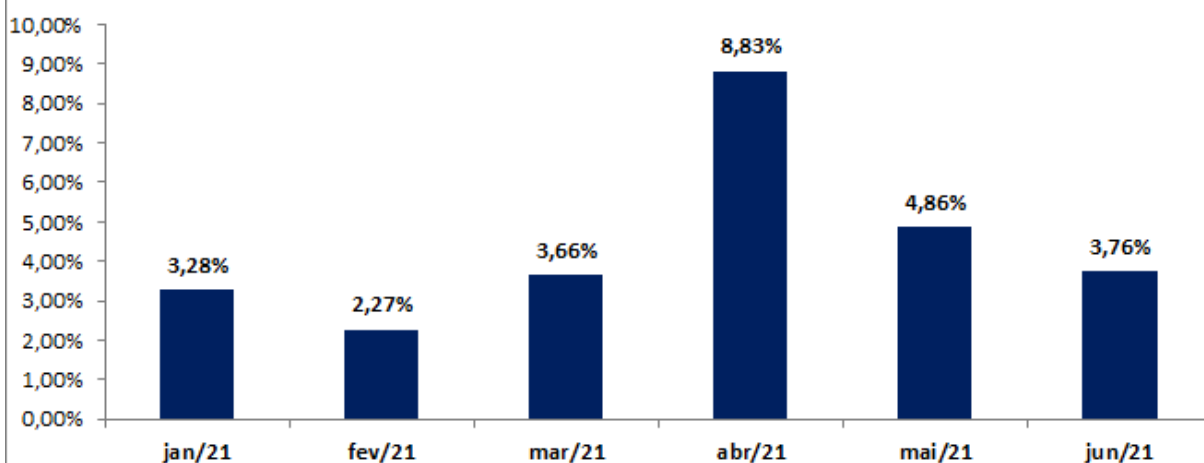
14.5.4. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

É aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

Outros Indicadores

	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Taxa de Infecção Hospitalar	3,28%	2,27%	3,66%	8,83%	4,86%	3,76%
Total	3,28%	2,27%	3,66%	8,83%	4,86%	3,76%

Demonstrativo Gráfico Mensal da Taxa de Infecção Hospitalar



14.6. OUTROS INDICADORES DE QUALIDADE

14.6.1. TEMPO MÉDIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMES

Procedimento	Tempo Médio De Entrega No Mês Janeiro/21	Tempo Médio De Entrega No Mês Fevereiro/21	Tempo Médio De Entrega No Mês Março/21	Tempo Médio De Entrega No Mês Abril/21	Tempo Médio De Entrega No Mês Maio/21	Tempo Médio De Entrega No Mês Junho/21
Hematologia	01 hora 25 minutos e 12 segundos	35 minutos e 34 segundos	33 minutos e 34 segundos	01 hora 26 minutos e 49 segundos	32 minutos e 23 segundos	33 minutos e 58 segundos
Uranálise	15 minutos e 09 segundos	14 minutos e 30 segundos	25 minutos e 35 segundos	19 minutos e 30 segundos	11 minutos e 15 segundos	18 minutos e 40 segundos
Bioquímica	01 hora 38 minutos e 59 segundos	51 minutos e 39 segundos	52 minutos e 14 segundos	01 hora 30 minutos e 30 segundos	43 minutos e 03 segundos	39 minutos e 50 segundos
Gasometria	04 minutos e 11 segundos	05 minutos e 01 segundos	06 minutos e 26 segundos	05 minutos e 40 segundos	05 minutos e 55 segundos	04 minutos e 59 segundos
Microbiologia	01 dia 29 minutos e 55 segundos	53 minutos e 03 segundos	01 hora 07 minutos e 08 segundos	08 horas 08 minutos e 51 segundos	01 hora 16 minutos e 33 segundos	01 hora 44 minutos e 46 segundos

15. TERMO ADITIVO ATUAL

No 13º Termo Aditivo ao contrato de gestão, foi revisado o Plano de Metas de Produção e Desempenho alinhadas ao perfil do Hospital Estadual Geral de Goiânia – HGG, otimizando a eficácia e eficiência do desempenho hospitalar. Segue demonstrado a performance do hospital após redefinição de metas no referido termo aditivo.

16. ATIVIDADES MULTIDISCIPLINARES

Os Serviços Multidisciplinares estão disponíveis para integrar a assistência ao paciente internado nas Clínicas Médica, Clínica Cirúrgica, Diálise/Hemodiálise, Centro de Terapia Intensiva e Ambulatório.

Os profissionais: Assistente Social, Cirurgião Dentista, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional utilizam procedimentos terapêuticos baseados em protocolos específicos, proporcionando aos pacientes uma recuperação mais rápida, alívio de sintomas dolorosos, redução das complicações e do tempo de internação, visando otimizar o sucesso do tratamento, cada uma dentro das suas especificidades de atuação, quais sejam:

FISIOTERAPIA

Linhas de atuação dos profissionais:

- Diminuição da progressão e efeitos dos sintomas da doença;
- Prevenção e/ou diminuição de complicações e deformidades mioarticulares;
- Manutenção das capacidades funcionais do paciente (sistema cárdio-respiratório e locomotor);
- Manutenção ou devolução da Amplitude de Movimento (ADM) funcional das articulações;

- Prevenção de atrofias, contraturas e encurtamentos musculares, por desuso e fraqueza muscular;
- Orientação sobre as posturas corretas, bem como atuação junto ao Serviço de Segurança e Saúde do Trabalhador (SESMT) para os programas de saúde do trabalhador;
- Suporte à ventilação mecânica invasiva e não-invasiva (indicação, suporte ventilatório, monitorização ventilatória, discussão de modalidade e parâmetros ventilatórios junto à equipe médica, desmame ventilatório, auxílio à extubação ou à traqueostomia quando necessário e decanulação);
- Promoção da clearance e reexpansão pulmonar;
- Estímulo à funcionalidade e a deambulação precoce.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda à Sexta-feira;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade - Segunda a Sexta-feira;
- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes da Pneumologia – Reabilitação Pulmonar e Bronquiectasia - Segunda a Sexta-feira;
- Realização de Teste da Caminhada 6' - Terças e Quintas-feiras período vespertino;
- Participação na Comissão de Revisão de Prontuários – Reuniões ordinárias;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Endocrinologia e Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação em Comissões: CCIH, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Óbitos.
- atendimentos a nível ambulatorial: Reabilitação Pulmonar, Bronquiectasia, PCCO, Teste de Caminhada.
- Participação em Reuniões: Comissão de Óbitos; Reunião Mensal Coordenadores Médicos CTI e Equipe Multi; Reunião Qualidade Agência Transfusional

- Alimentação e monitoramento dos Indicadores de Qualidade:
 - Classificação da Complexidade dos Pacientes Sob Atendimento Fisioterapêutico em UTI,
 - Meta de atendimentos Fisioterapêuticos de Pacientes Graus II, III e IV internados na UTI
 - Aferição da Pi e Pe máx dos pacientes atendidos pela Fisioterapia no programa PCCO – fase pré operatória – Primeira Consulta x Dia do Laudo
 - Avaliação da Funcionalidade do Paciente internado nas Clínicas Médicas e Cirúrgicas sob atendimento Fisioterapêutico - Na admissão e no momento da alta
 - Escala de Borg para Pacientes Pneumopatas em Atendimento no ambulatório de Fisioterapia – Comparação na admissão e ao final do mês.
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Ação de Promoção à Saúde na Tenda.
- Treinamentos ministrados: Protocolos.

NUTRIÇÃO

Linhas de atuação dos profissionais:

- Detecção de alterações nutricionais e rápida intervenção na assistência;
- Avaliação do perfil dietético dos pacientes com a elaboração de estratégias dietoterápicas visando recuperar e/ou manter o estado nutricional do paciente;
- Preparação e recuperação pré e pós-cirúrgica;
- Prescrição e acompanhamento de dietas enterais e orais;
- Orientações de alta dietoterápica.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Assistência nutricional ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade e pacientes em acompanhamento pela Endocrinologia - Segunda a Sexta-feira;
- Assistência nutricional aos pacientes internados na Clínica Médica e Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Acompanhamento das residentes nas clínicas médica e cirúrgica e sondas e triagens - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Atendimento ambulatorial e clínicas de internação - Segunda a Sexta-feira;

- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Endocrinologia e Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação nas Comissões: Comissão de EMTN; Comissão de Revisão de Prontuários/ Núcleo de Segurança do Paciente e Membro da CCIH - Reuniões ordinárias;
- Monitoramento dos resultados do Treinamento sobre o Protocolo de Jejum, TNP e TNE, anotações de volume prescrito e infundido – Rotineiramente;
- Comissão de EMTN – Reunião da Comissão de EMTN, Discussão de casos CTI e Visitas da Comissão de EMTN – Discussão de casos nas Clínicas Médica e Cirúrgica – Terças-feiras;
- Participação no Comitê da Qualidade como *Staff* de Gestão de Pessoas, TI, SESMT, Gerenciamento de Riscos no processo de Acreditação ONA;
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Ação de Promoção à Saúde na Tenda - Dia Mundial da Saúde Digestiva: Doença Inflamatória Intestinal
- Realização de visitas como *Staff* do processo de Acreditação aos setores apadrinhados - revisão do mapeamento de processos e indicadores, com desenvolvimento do plano de ação;
- Faturamento da empresa de produção NUTRINDUS;
- Monitoramento dos Protocolos: Protocolo de Biodisponibilidade dos Alimentos; Protocolo de Interação Fármaco-Nutrientes - administração de medicamentos via nasoentérica e para os casos de interações fármaco e nutriente; Protocolo de Nutrição Precoce; Protocolo de Jejum.
- Acompanhamento dos estagiários, alunos da PUC;
- Controle diário na área de produção: Monitoramento da Planilha de controle de recebimento dos diferentes gêneros alimentícios; Organização e categorização da área de guarda de produtos não perecíveis por criticidade, garantindo controle de estoque; Controle de higienização da área de guarda de produtos não perecíveis; Controle de aceitação das dietas pelos pacientes; Controle dos riscos no porcionamento de alimentos; Controle de temperatura da cadeia quente e fria das dietas.
- Reestruturado o processo para utilização do monta carga da nutrição - área produção.
- Treinamentos na área de produção: Treinamento introdutório para copeiras; Procedimentos de higienização e pré preparo; Treinamento de atividades da copeira; Rotina hospitalar
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Ação de Promoção à Saúde na Tenda.
- Atividades educativas desenvolvidas na unidade: Apresentação aos pacientes sobre alimentação saudável-atividade lúdica; Displays no refeitório sobre orientações nutricionais; Elaboração e distribuição de receitas funcionais; *Displays* sobre obesidade.

Linhas de atuação dos profissionais:

- Suporte emocional e orientações para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas e dos procedimentos;
- Treinamento de habilidades/hábitos;
- Estratégias psicológicas para mudanças de enfrentamento do paciente e família frente às situações de doença e tratamento;
- Orientações para as dificuldades comportamentais e cognitivas, dificuldades de manejo familiar/ambiental;
- Assistência psicológica breve e focal;
- Acolhimento na internação e preparo para alta médica.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade – Avaliação e preparo para a Cirurgia Bariátrica - Segunda e Sexta-feira;
- Assistência psicológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Ansiedade - Segunda e Sexta-feira período matutino;
- Atuação no Projeto CON-FIAR – Grupos psicoeducativos, a nível ambulatorial, para adesão ao tratamento médico - Sextas-feiras, 8:30 às 10:30;
- Atuação no Projeto PROSA- Grupo psicoeducativo, a nível ambulatorial, para os pacientes do NOIS portadores de Diabetes Mellitus - Terças-feiras, 13:30 às 15:30;
- Participação no Projeto Despertar – atendimento em grupo em parceria com o serviço de Terapia Ocupacional a pacientes das clínicas de internação das especialidades da neurologia e reumatologia – Terças e Quintas-feiras;
- Participação do Processo Transexualizador – Serviço ambulatorial
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Endocrinologia e Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.

- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação nas Comissões: Comissão de Óbito; Comitê de Ética em Pesquisa

FONOAUDIOLOGIA

Linhas de atuação dos profissionais:

- Exercícios fonoarticulatórios;
- Habilitação e reabilitação da sucção, mastigação e deglutição (Disfagia);
- Habilitação e reabilitação de linguagem e voz.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento fonoaudiológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade - Segunda e Sexta-feira;
- Assistência fonoaudiológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Atendimento ambulatorial e clínicas de internação aos pacientes - Segunda a Sexta-feira;
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Endocrinologia, Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação na Comissão de Prontuários – Reuniões ordinárias;
- Participação no Comitê da Qualidade - Reuniões ordinárias;
- Participação na Reunião da Comissão de Revisão de Prontuários;
- Participação na Reunião da Residência Multiprofissional: COREMU – GESAP/SEST-SUS;
- Participação na CIPA

- Participação como palestrante no Treinamento Introdutório Funcional: “Gestão da Qualidade e Eventos Adversos”
- Participação em Reuniões Institucionais: Reunião Mensal Coordenadores Médicos CTI e Equipe Multi, Reunião do Núcleo de Segurança do Paciente, Reunião com Centro Cirúrgico para atualização do Plano de Ação, Acreditação/ONA.
- Participação no Comitê da Qualidade como *Staff* do CTI, Unidades de Internação, Centro Cirúrgico e Farmácia no processo de Acreditação ONA;
- Reunião e Visita Beira-leito com a Comissão de EMTN.
- Palestra no Treinamento: Introdutório Funcional - “Gestão da Qualidade e Eventos Adversos”.
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Palestra no AMA.
- Participação nas Atividades Socioeducativas - Ação de Promoção à Saúde na Tenda “Dia Mundial contra o vírus da hepatite”.

ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Linhas de atuação dos profissionais:

- Pareceres odontológicos;
- Tratamento odontológico para eliminação de foco de infecção (dentário) no ambulatório e centro cirúrgico.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Participação no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alberto Rassi – HGG – às segundas quintas-feiras do mês;
- Atendimento a pacientes internados nas Clínicas Médica, Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais - Segunda a Sexta-feira;
- Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais - Segunda a Sexta;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00.

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Linhas de atuação dos profissionais:

- Orientações acerca de serviços prestados pela unidade;

- Encaminhamento aos recursos existentes na comunidade de forma a viabilizar tratamento fora da unidade;
- Orientações acerca de direitos previdenciários;
- Esclarecimentos sobre o acesso do usuário aos diversos serviços e programas sociais.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Endocrinologia e Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Entrevistas aos pacientes, acompanhante ou responsável para caracterização social, registro, coleta de dados, inscrições, declaração de necessidades para devidos encaminhamentos e procedimentos - Segunda a Sexta-feira;
- Orientações aos familiares/ acompanhantes para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades - Segunda a Sexta-feira;
- Orientações aos familiares/ acompanhantes para fins de aquisição de serviços de atendimento domiciliar após Alta Hospitalar - Segunda a Sexta-feira.

TERAPIA OCUPACIONAL

Linhas de atuação dos profissionais:

- Medidas de conforto e controle de sintomas;
- Prescrição e confecção de órteses para membros superiores (para posicionamento adequado do membro, evitar deformidades e contraturas);
- Adaptações para e treino das atividades de vida diária para autonomia e independência;
- Criação de possibilidades de comunicação e expressão;
- Controle de sintomas de dor;
- Estímulo para consciência corporal;
- Estímulo de habilidades manuais e coordenação visuomotora.
- Orientação aos cuidadores sobre posicionamento adequado no leito, mudanças de decúbito e posturas mais adequadas.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica: Treino de AVD's, orientações teóricas e práticas sobre posicionamento adequado no leito, trocas posturais; alongamentos e mobilizações

- passivas, ativas assistidas e ativas; orientação espacial e temporal; otimização dos aspectos cognitivos; estimulação sensorial - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda a Sexta-feira;
 - Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda a Sexta-feira;
 - Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
 - Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Geral e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
 - Atuação no “Projeto Terapia de Leitura” - Biblioteca itinerante: “Carrinho Dose de Letras” nas clínicas de internação, objetivando o incentivo à leitura, socialização, minimizar os efeitos negativos da hospitalização, estimular os aspectos cognitivos (atenção, concentração e memória), estimulação sensorial, estimulação visual, criatividade, espontaneidade, motivação, a - Segunda a Sexta-feira;
 - Participação no Projeto “Sarau no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimulação sensorial, estimulação visual, espontaneidade, motivação, autonomia - Quintas-feiras;
 - Participação no Projeto “Riso no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimulação sensorial, estimulação visual, espontaneidade, motivação, autonomia- Última quinta-feira do mês;
 - Coordenação e execução do projeto “Artes no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimular os aspectos cognitivos (atenção, concentração e memória), estimulação sensorial, estimulação visual, criatividade, espontaneidade, motivação, autonomia- Terças-feiras (15 em 15 dias).
 - Catalogação dos exemplares para o projeto “Dose de Letras” - Rotineiramente;
 - Orientações teóricas e práticas para cuidadores sobre posicionamento adequado no leito, alongamentos e mobilizações passivas e da importância das mudanças de decúbito - Segunda a Sexta-feira;
 - Implantação do projeto Despertar – atendimento em grupo em parceria com o serviço de Psicologia a pacientes das clínicas de internação das especialidades da neurologia e reumatologia.
 - Participação nas Atividades Socioeducativas - Ação de Promoção à Saúde na Tenda.
 - A assistência multidisciplinar também é prestada por meio de programas que são direcionados a segmentos específicos de pacientes e/ou patologias e estão voltados à obtenção de melhores resultados no atendimento aos usuários e ao fortalecimento do compromisso de toda equipe de profissionais não só com a qualidade e a segurança do paciente, mas também com a resolutividade dos serviços.

Alguns desses programas vêm sendo desenvolvidos na unidade, a nível ambulatorial e outros nas clínicas de internação, como segue:

- **Programa de Controle e da Cirurgia da Obesidade (PCCO):** O PCCO é direcionado a pacientes com obesidade grau III, ou seja, àqueles que possuem o Índice de Massa Corpórea (IMC) acima de 40. O atendimento multidisciplinar e integral é realizado por uma equipe multiprofissional formada por médicos cirurgiões, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, enfermeiros e nutricionistas. A equipe tem ainda o apoio de médicos cardiologistas e pneumologistas e conta com o respaldo de todas as demais especialidades do Hospital.
- **Núcleo de Orientação Interdisciplinar em Sexualidade (Nois):** O Núcleo Interdisciplinar de Orientação em Sexualidade (Nois) presta atendimento médico, psicológico, educativo e social às pessoas com histórico de disfunção sexual.
- **Programa de Odontologia para Pacientes Especiais:** O programa atende os pacientes portadores de necessidades especiais, que necessitam de ambiente cirúrgico para solução de seus problemas bucais por não se adaptarem ao atendimento convencional, em consultório. Uma equipe composta por cirurgiões-dentistas especialistas, com suporte de médicos anestesilogistas e da equipe cirúrgica é responsável pelos atendimentos.
- **Núcleo de Apoio ao Paciente Paliativo (NAPP):** O Programa tem a proposta de desenvolver ações integradas entre a equipe multiprofissional, com o propósito de humanizar e otimizar a assistência para os pacientes mais graves, que não apresentam possibilidades terapêuticas curativas, na tentativa de prevenir e tratar o sofrimento, proporcionando melhor qualidade de vida aos mesmos.

Em consonância à Gestão da Qualidade, os serviços multidisciplinares têm buscado trabalhar com ferramentas que contribuam para o constante aprimoramento da assistência ao paciente, tais como: Protocolos Clínicos, Procedimentos Operacionais Padrão (POP's), mapeamento e a melhoria dos processos de trabalho, a construção e o acompanhamento de indicadores de desempenho e resultados, dentre outros instrumentos básicos que contribuam também no monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas pelos profissionais, conforme itens descritos abaixo:

- **Indicadores:** Cada serviço elaborou seus indicadores, como ferramenta de apoio ao gerenciamento dos serviços, na vigilância e comparação de resultados, com vistas a auxiliar a descrever a situação atual do serviço, fazer comparações, verificar mudanças ou tendências e planejar ações de melhorias. Os indicadores, tem sido utilizados pelos serviços, como uma unidade de medida (quantitativa e qualitativa) das suas atividades e tem sido muito importantes na condução do processo de Acreditação Hospitalar/ONA.
- **Mapeamento de Processos:** Cada serviço mapeou os seus processos de trabalho, à luz da integralidade do cuidado e da interdisciplinaridade da assistência, o que possibilitou enxergar os pontos fortes, pontos fracos, bem como a necessidade de introduzir melhoria no desempenho dos processos assistenciais, principalmente nas interações entre os demais serviços.
- **Protocolos Clínicos:** Os protocolos foram descritos, cada qual na sua especialidade, baseados na sistematização do conhecimento sobre métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas atualmente existentes. Mais do que uma padronização de condutas, visam promover maior segurança e qualidade ao atendimento prestado aos pacientes, assegurando condutas seguras e efetivas.
- **Procedimento Operacional Padrão:** A elaboração dos POP's foi realizada para os atendimentos que se mostraram necessários, ou seja, para as tarefas que apresentavam uma previsibilidade de atuação e de resultados e cuja padronização minimizaria a ocorrência de desvios na execução dos procedimentos.

Diretrizes de trabalho: Novas diretrizes de trabalho tem sido descritas, na medida em que faz-se necessário partir para a implementação de procedimentos de atuação e/ou o desenvolvimento de instrumentos que auxiliem e orientem a prática dos profissionais, munindo-o de recursos que possibilitem a melhoria do atendimento prestado.

17. COMISSÕES TÉCNICAS

As Comissões/Comitê instituídas no Hospital Alberto Rassi - HGG, têm suas ações pautadas em consonância com as Legislações vigentes específicas, garantidas em Regimento Interno.

Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar – CGRSH:

Finalidade: tem como finalidade estabelecer políticas e diretrizes de trabalho, a fim de promover uma cultura hospitalar voltada para a segurança dos pacientes, através do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas, que visem garantir a qualidade dos processos na Instituição.

Comissão de Revisão de Óbitos:

Finalidade: Analisar os óbitos, os procedimentos e condutas profissionais realizadas, bem como a qualidade de informações dos atestados de óbitos. Analisar o processo saúde/doença, que leva à morte dos pacientes internados.

Comissão de Revisão de Prontuários:

Finalidade: Legislar sobre questões operacionais relacionadas a composição planejamento; elaboração; modificação; padronização e/ou propostas de exclusão de formulários; guarda; conservação tempo de armazenamento, avaliação de qualidade e outros problemas pertinentes aos documentos que fazem parte do prontuário do paciente.

Comissão de Terapia Nutricional:

Finalidade: Organizar a assistência hospitalar aos pacientes com deficiência nutricional, com base nos princípios da universalidade e integralidade das ações de saúde.

Comissão NR32:

Finalidade: Estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos servidores, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde nesta Instituição hospitalar, em conformidade com a Norma Regulamentadora nº 32/2005- Ministério do Trabalho e Emprego.

Comissão de Farmácia e Terapêutica:

Finalidade: Assessorar a direção do Hospital Alberto Rassi - HGG, na formulação e implementação das políticas relacionadas à seleção, programação, prescrição, dispensação e uso racional dos medicamentos.

Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde:

Finalidade: Elaborar, implementar, manter e avaliar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Hospitalar, adequado as características e necessidades da Instituição.

Comissão de Ética Médica:

Finalidade: Supervisionar, orientar e fiscalizar, em sua área de atuação, o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento

oferecido aos pacientes, respeitem os preceitos éticos e legais. Cabe a ela instaurar sindicância, instruí-la e formular relatório circunstanciado acerca do problema, encaminhando-o ao Conselho Regional de Medicina (CREMEGO), sem emitir juízo (Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.657).

Comissão de Ética de Enfermagem:

Finalidade: Educativa, consultiva e fiscalizadora do exercício profissional e ético dos membros da equipe de enfermagem, garantindo a conduta ética dos profissionais na instituição, combatendo o exercício ilegal da profissão, discutindo e divulgando o Código de Ética aos profissionais de enfermagem e notificando o Conselho Regional de Enfermagem as irregularidades, reivindicações, sugestões e as infrações éticas.

Comissão Intra-Hospitalar de Hemoterapia:

Finalidade: Aumentar a segurança nas transfusões sanguíneas, com particular ênfase nos incidentes transfusionais. A Hemovigilância é definida como um sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre os efeitos indesejáveis e/ou inesperados da utilização de hemocomponentes a fim de prevenir seu aparecimento ou recorrência. Fundamento Legal RDC 153 de 28 de Março de 2012.

Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar:

Finalidade: A atuação na obtenção de informações qualificadas sobre eventos adversos e queixas técnicas de qualquer produto de saúde, incluindo: insumos, materiais, artigos médico-hospitalares, implantes, medicamentos, sangue, hemocomponentes e hemoderivados, saneantes, kits diagnósticos e equipamentos em uso, que serão repassados por todos os membros da CGRSH, à Gerência de Risco Sanitário Hospitalar que, por sua vez, repassará imediatamente à ANVISA, integrando assim o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária na fase de Pós - Comercialização proposta pelo Programa Hospitais Sentinela.

Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos Para Transplantes/CIHDOTT:

Finalidade: Organizar no âmbito Hospitalar o processo de captação de órgãos; articular-se com as equipes médicas do hospital no sentido de identificar potenciais doadores e estimular seu adequado suporte para fins de doação; articular-se com as equipes da verificação de morte encefálica; coordenar o processo de abordagem dos familiares dos potenciais doadores; articular-se com o IML para agilizar o processo de necropsia dos doadores; articular-se com a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos. Fundamento Legal: Portaria nº 2.600 de 21 de Março de 2009 do Ministério da Saúde.

Comissão Permanente de Avaliação de Documentos:

Finalidade: Definir, orientar e realizar o processo de análise e seleção dos documentos produzidos e acumulados no âmbito da Instituição, visando a identificação dos documentos para guarda permanente e a eliminação dos destituídos de valor em conformidade com as leis vigentes.

Comissão de Esterilização e Reprocessamento:

Finalidade: Definir as ações e atividades, orientações, normatizações e supervisão de normas, rotinas e procedimentos, garantindo o correto funcionamento dos serviços que realizam o processamento de produtos para a saúde visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos, no âmbito hospitalar.

Comissão de Proteção Radiológica:

Finalidade: Acompanhar a execução do Plano de Proteção Radiológica/PPR do Hospital Alberto Rassi, sendo que para isso deverá conduzir as seguintes atividades, de forma rotineira, conforme aplicável: controle de

trabalhadores ocupacionalmente expostos; controle de áreas; controle do meio ambiente e da população; controle de fontes de radiação; controle de rejeitos; controle de equipamentos; treinamento de trabalhadores expostos e registro de dados e preparação de relatórios.

Comitê de Ética em Pesquisa:

Finalidade: Avaliar e emitir parecer sobre pesquisas envolvendo seres humanos no âmbito do hospital Alberto Rassi e de outras instituições que não possuam Comitê de Ética, de acordo com indicação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), preservando os aspectos éticos, primariamente em defesa da integridade e dignidade dos sujeitos da pesquisa, individual ou coletivamente consideradas, levando-se em conta o pluralismo moral da sociedade brasileira e obedecendo rigorosamente as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes/CIPA:

Finalidade: Objetivar a prevenção de acidentes e doenças recorrentes do trabalho, identificando os riscos do processo do trabalho e buscando soluções que possam prevenir a ocorrência de danos a saúde do trabalhador.

Comitê da Qualidade:

Finalidade: O monitoramento dos processos para garantir resultados positivos e segurança, com atividades como: padronização de documentos, mapeamento de processos, gerenciamento de indicadores e análise de dados, determinação de conceitos e metodologias para gerenciamento de riscos, acompanhamento e implantação de melhorias, capacitação de gestores e colaboradores.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar:

Finalidade: Definir as ações, normatizar, orientar e supervisionar as normas, rotinas e procedimentos, visando a prevenção e controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde no Hospital Alberto Rassi/HGG.

Comissão de Assistência Espiritual:

Finalidade: Atuar no aconselhamento espiritual, no apoio emocional e no conforto ao paciente e seus familiares, bem como a assistência religiosa a todos os colaboradores.

17.1. COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCO

Gerenciamento de Riscos em Saúde é a aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional. É no sentido de minimizar os riscos potenciais de eventos adversos que se faz necessário conhecer e controlar esses riscos, que são fontes de danos no ambiente hospitalar.

A Comissão de Gerenciamento de Riscos em Saúde do Hospital Alberto Rassi/HGG foi oficialmente instituída / constituída pela Diretoria Geral da Unidade de Saúde por meio da Portaria nº 0181/2014, de 09 de Maio de 2014, a qual é inteiramente subordinada e tem o funcionamento regulamentado pelo Regimento Interno.

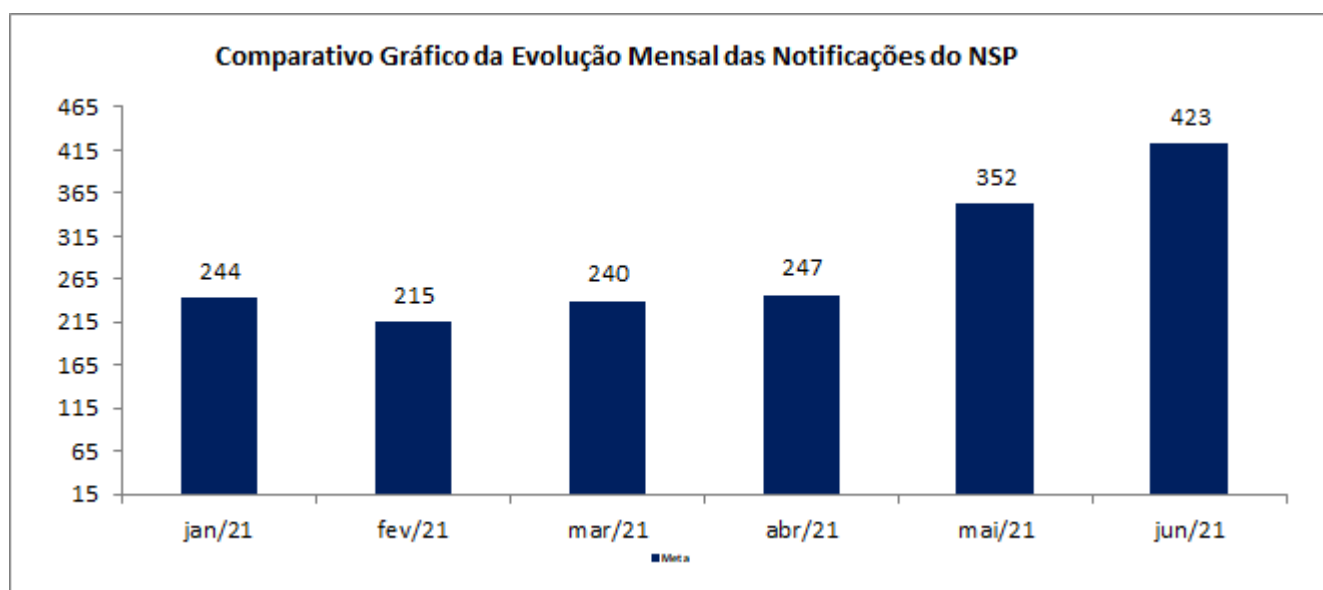
São atribuições da Comissão de Gerenciamento de Riscos, a realização de atividades de prevenção, detecção, avaliação, compreensão e intervenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde. Assim, é de competência da Comissão:

- ✓ Estimular e avaliar as notificações na Instituição;
- ✓ Notificar à ANVISA todos os efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde identificados;
- ✓ Divulgar informações e alertas internos para evitar que novos efeitos adversos ou problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde aconteçam;
- ✓ Traçar medidas preventivas e corretivas, como educação continuada, publicação de alertas, informes e boletins, interdição de lotes, reprovação e suspensão de marcas de medicamentos e outros produtos para saúde, além de acompanhar o processo após a intervenção;
- ✓ Realizar palestras, oficinas de trabalho e treinamentos para o público interno para disseminar informações sobre as ações corretivas, preventivas adotadas pelo Gerenciamento de Risco, além da importância das notificações;
- ✓ Estabelecer indicadores de desempenho do serviço e da qualidade dos produtos utilizados no hospital.

A Comissão está envolvida com a vigilância de medicamentos (Farmacovigilância), materiais e equipamentos médico hospitalares (Tecnovigilância), sangue e seus componentes (Hemovigilância), saneantes (Vigilância de Saneantes) e com instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente (Núcleo de Segurança do Paciente).

Encontram-se demonstradas a seguir as notificações registradas pela Comissão de Gerenciamento de Riscos no período de Junho/2021.

Núcleo de Segurança do Paciente						
Notificações	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21
Total	244	215	240	247	352	423



17. CENTRAL DE ATENDIMENTOS

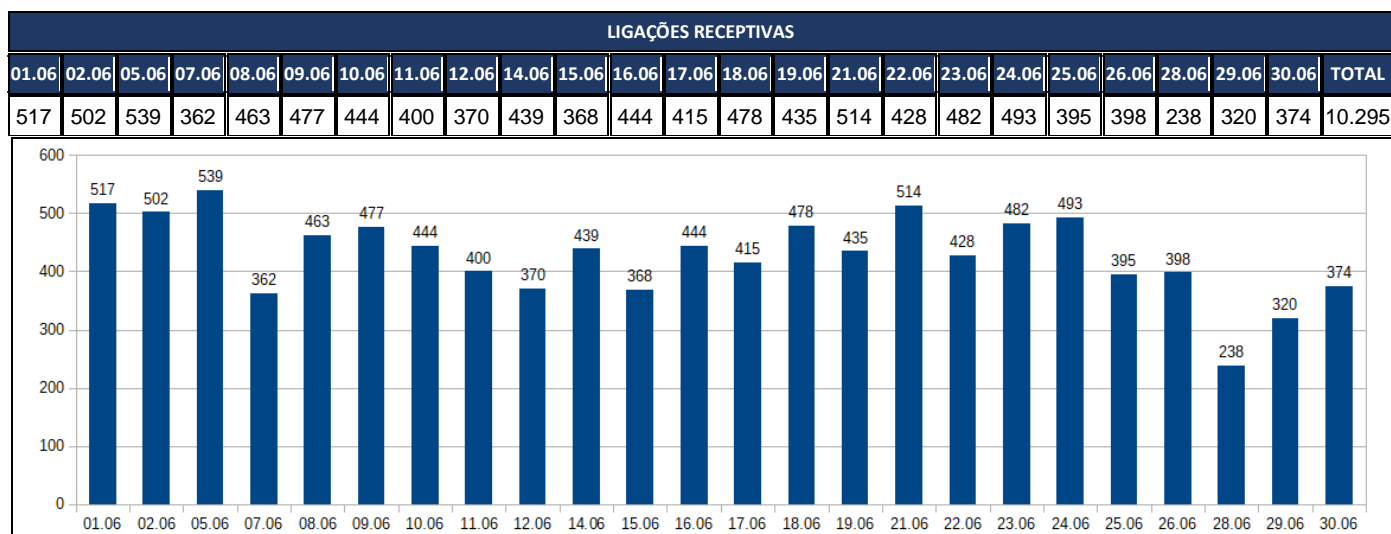
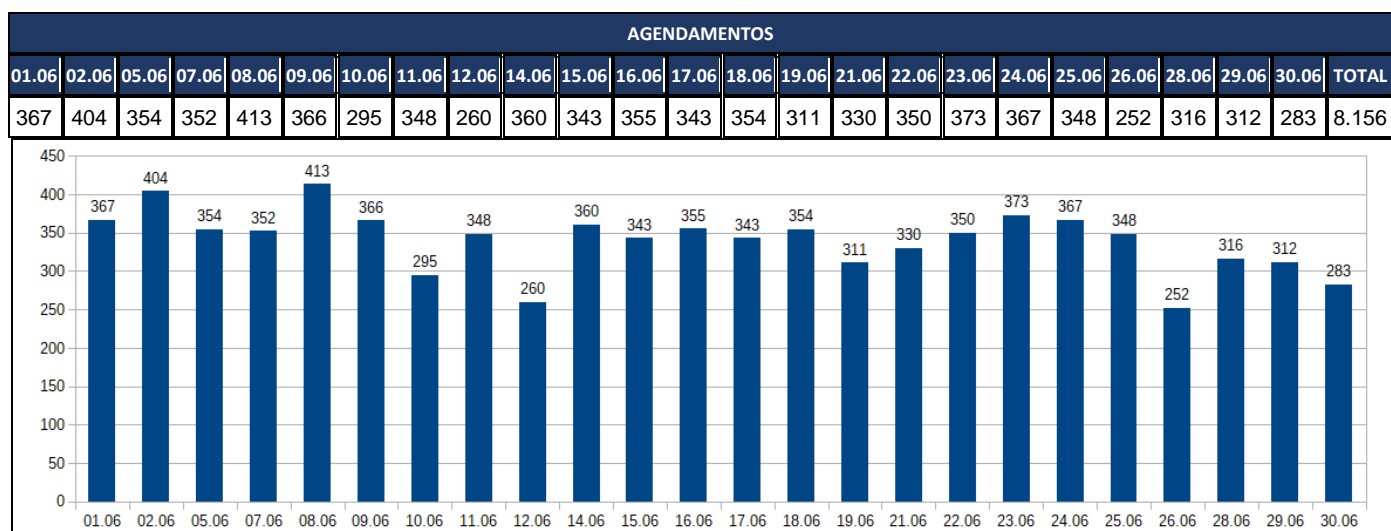
A Central de Relacionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG foi criada para facilitar os caminhos de quem precisa de atendimento na unidade. São cinco agentes de atendimento por turno, que agendam consultas de retornos dos usuários. Criada em abril de 2014.

A Central de Relacionamento com o Paciente é constituída por telefone, e-mail e via aplicativo WhatsApp.

a) O Contact Center conta com computadores e agentes de atendimento treinados. É responsável pelo agendamento e confirmação de consultas e por receber as demandas variadas dos usuários.

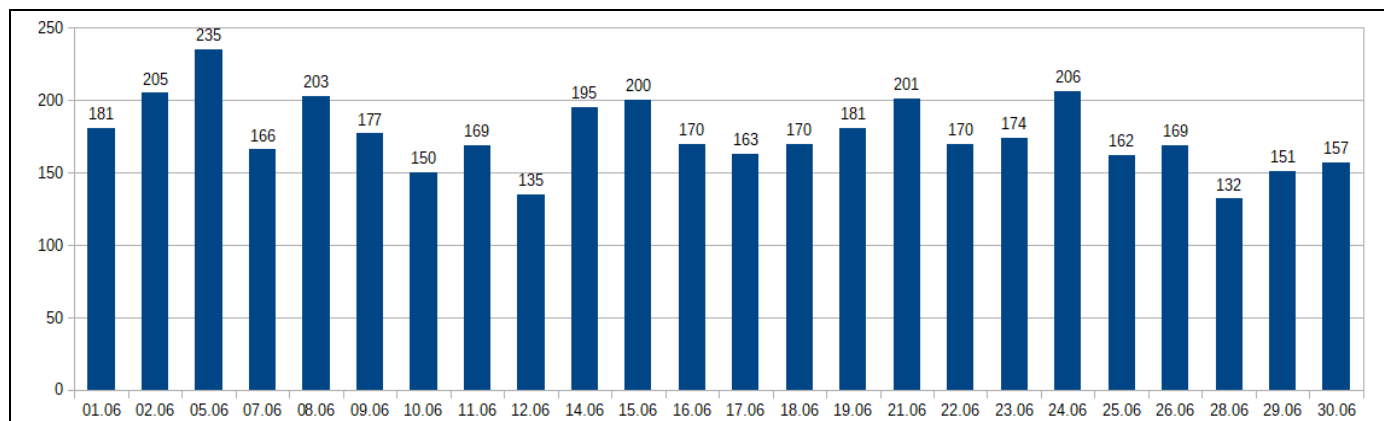
b) Por meio do e-mail centralderelacionamento@idtech.org.br é possível ter informações sobre a situação regulatória do paciente e também é possível fazer a atualização de dados cadastrais.

c) Através do telefone (62) 98591-9937 é possível, via aplicativo WhatsApp, enviar sugestões, críticas, reclamações, inclusive com fotos, para avaliação dos gestores do HGG.



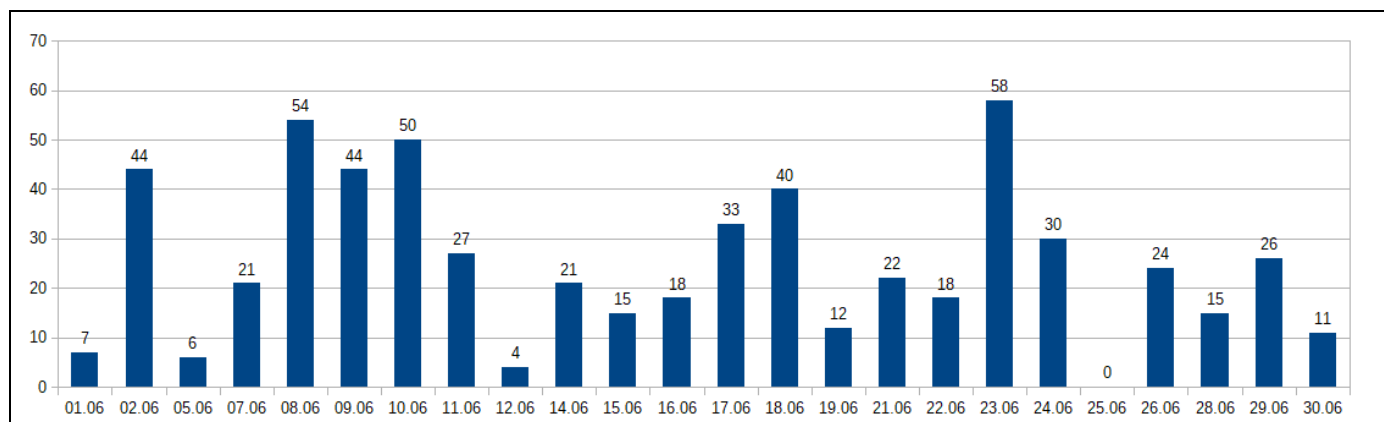
SEM CONTATO

01.06	02.06	05.06	07.06	08.06	09.06	10.06	11.06	12.06	14.06	15.06	16.06	17.06	18.06	19.06	21.06	22.06	23.06	24.06	25.06	26.06	28.06	29.06	30.06	TOTAL
181	205	235	166	203	177	150	169	135	195	200	170	163	170	181	201	170	174	206	162	169	132	151	157	4.222



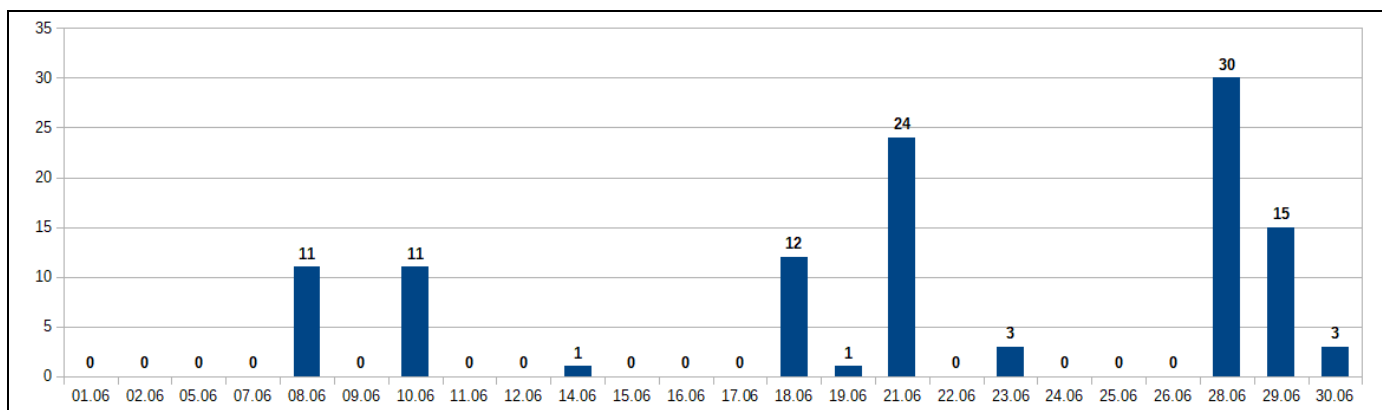
DEMANDA CHI

01.06	02.06	05.06	07.06	08.06	09.06	10.06	11.06	12.06	14.06	15.06	16.06	17.06	18.06	19.06	21.06	22.06	23.06	24.06	25.06	26.06	28.06	29.06	30.06	TOTAL
7	44	6	21	54	44	50	27	4	21	15	18	33	40	12	22	18	58	30	0	24	15	26	11	600

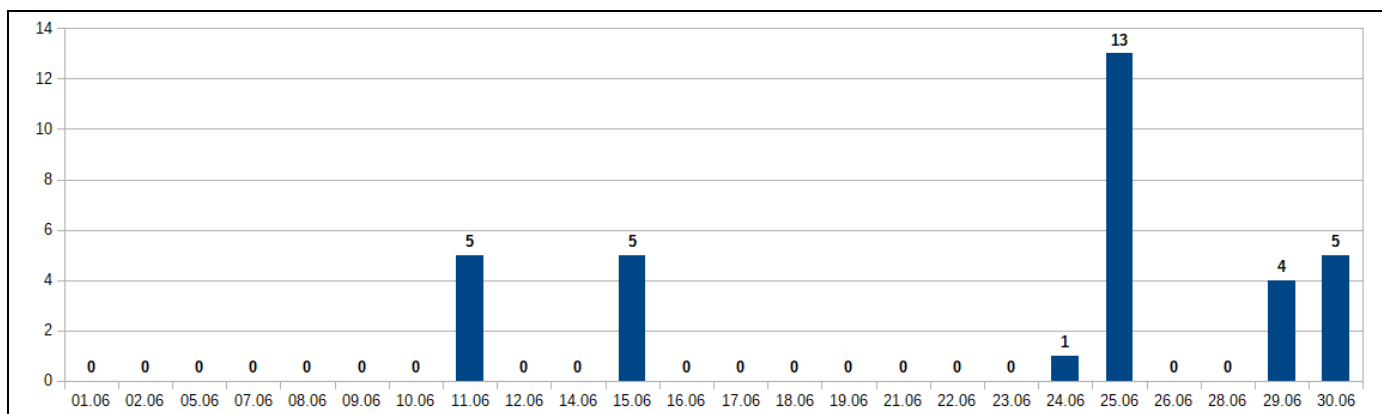


DEMANDA AMA

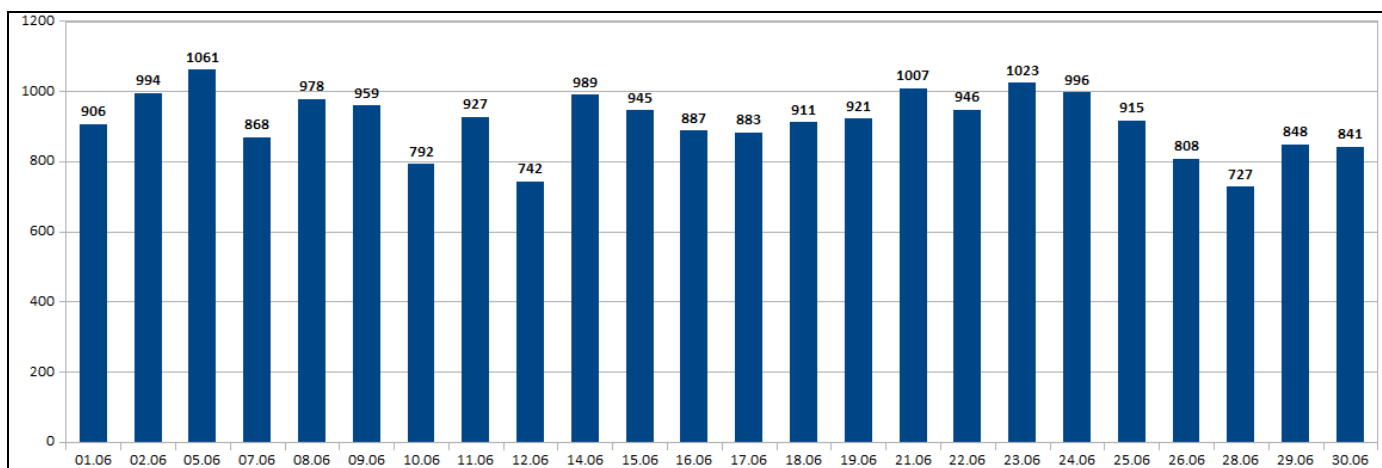
01.06	02.06	05.06	07.06	08.06	09.06	10.06	11.06	12.06	14.06	15.06	16.06	17.06	18.06	19.06	21.06	22.06	23.06	24.06	25.06	26.06	28.06	29.06	30.06	TOTAL
0	0	0	0	11	0	11	0	0	1	0	0	0	12	1	24	0	3	0	0	0	30	15	3	111



DEMANDA SITE																				TOTAL				
01.06	02.06	05.06	07.06	08.06	09.06	10.06	11.06	12.06	14.06	15.06	16.06	17.06	18.06	19.06	21.06	22.06	23.06	24.06	25.06	26.06	28.06	29.06	30.06	TOTAL
0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1	13	0	0	4	5	33



TOTAL DE LIGAÇÕES REALIZADAS																				TOTAL				
01.06	02.06	05.06	07.06	08.06	09.06	10.06	11.06	12.06	14.06	15.06	16.06	17.06	18.06	19.06	21.06	22.06	23.06	24.06	25.06	26.06	28.06	29.06	30.06	TOTAL
906	994	1061	868	978	959	792	927	742	989	945	887	883	911	921	1007	946	1023	996	915	808	727	848	841	21.874



TOTAL DE CONSULTAS AGENDADAS NA CENTRAL DE RELACIONAMENTO

ANGIOLOGIA / GERAL	195
ANGIOLOGIA / POS OPERATORIO	60
ANGIOLOGIA/ PRE OPERATORIO/ EXCLUSIVA CHI	38
BUCOMAXILO/ PROFACE	22
CARDIOLOGIA/ ARRITMIA CARDIACA	19
CARDIOLOGIA/ PÓS ALTA	76
CARDIOLOGIA/ REABILITAÇÃO CARDIACA	12
CARDIOLOGIA/ RISCO CIRURGICO	407
CARDIOLOGIA/ RISCO CIRURGICO/ ODONTO SOPE	1
CEAD/ CIRURGIA BARIATRICA / METABOLICA DIABETICOS	16
CEAD/ DIABETES/ PRÉ OPERATÓRIO/ METABÓLICA	24
CEAD/ ENDOCRINOLOGIA DIABETES	12
CEAD/ ENFERMAGEM/ CIRURGIA BARIATRICA/ METABOLICA DIA	16
CIRURGIA CABECA E PESCOÇO	67
CIRURGIA GERAL	44
CIRURGIA GERAL/ HERNIAS COMPLEXAS	5
CIRURGIA GERAL/ HERNIAS COMPLEXAS/ POS OPERATORIO	1
CIRURGIA GERAL/ POS OPERATORIO	85
CIRURGIA GERAL/ PRE OPERATORIO/ EXCLUSIVO CHI	25
CIRURGIA PLASTICA/ CRANIO FACIAL	39
CIRURGIA PLASTICA/ GERAL	50
CIRURGIA PLASTICA/ ONCO CUTANEO E ONCO PLASTICA	48
CIRURGIA PLASTICA/ PEQUENAS CIRURGIAS	73
CIRURGIA PLASTICA/ RINOLOGIA	14

CIRURGIA PLASTICA/ TRANSEXUALIDADE	14
CIRURGIA TORACICA	31
CLINICA MEDICA	33
CURATIVO PLASTICA * RESTRITO	90
DERMATOLOGIA	90
ENDOCRINO/ CANCER DE TIREOIDE	32
ENDOCRINOLOGIA/ GERAL	253
ENDOCRINOLOGIA/ NEUROENDOCRINO	24
ENDOCRINOLOGIA/ OBESIDADE CLINICA	50
ENDOCRINOLOGIA/ PEDIATRIA	33
ENDOCRINOLOGIA/ TIREOIDE/ PARATIREOIDE	38
ENFERMAGEM/ PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA POS OPERATORI	20
ENFERMAGEM/ PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA PRE OPERATORI	22
FISIOTERAPIA / REABILITACAO PULMONAR/ BRONQUIECTASIA/	1
FISIOTERAPIA/ PCCO/ INDIVIDUAL	37
FISIOTERAPIA/ REABILITACAO PCCO/ GRUPO	29
FONOAUDIOLOGIA/ TRANSEXUALIDADE	0
GASTRO	186
GASTRO/ ESTOMAGO-ESOFAGO	39
GASTRO/ FIGADO	115
GASTRO/ INTESTINO	13
GASTROENTEROLOGIA/ TRANSPLANTE DE FIGADO/ TXH	31
GASTROENTEROLOGIA/ TRANSPLANTE DE FIGADO/ TXH/ SUPO	9
GENETICA CLINICA/ DOENÇAS RARAS	18
GINECO/ INFANTO PUBERAL	8
GINECO/ INTERSEXUALIDADE (INTERSEXO)	1
GINECO/ENDOCRINOLOGIA/ CLIMATÉRIO	19
GINECOLOGIA / ENDOSCOPIA GINECOLOGICA	21
GINECOLOGIA / ENDOSCOPIA GINECOLOGICA/ POS OPERATORRIO	2
GINECOLOGIA/ EXCLUSIVA CHI	12
GINECOLOGIA/ GERAL	135
GINECOLOGIA/ PATOLOGIA CERVICAL	15
GINECOLOGIA/ PATOLOGIA CERVICAL/ POS OPERATORIO	6

GINECOLOGIA/ PLANEJAMENTO FAMILIAR	10
GINECOLOGIA/ PRE OPERATORIO E POS OPERATORIO	16
GINECOLOGIA/ TRANSEXUALIDADE	33
HEPATOLOGIA	9
MASTOLOGIA	252
NEFROLOGIA	45
NEFROLOGIA/ GLOMERULOPATIA	6
NEFROLOGIA/ TRANSPLANTE DE RINS/ PÓS - OPERATÓRIO	13
NEFROLOGIA/ TRANSPLANTE DE RINS/ PRÉ-OPERATÓRIO	11
NEUROCIRURGIA	135
NEUROCIRURGIA / PRE OPERATÓRIO / SUPORTE	3
NEUROCIRURGIA/ NERVOS PERIFERICOS	15
NEUROCIRURGIA/TUMORES/HIDROCEFALIA	56
NEUROLOGIA	261
NEUROLOGIA/ AVC	116
NEUROLOGIA/ CEFALEIA	94
NEUROLOGIA/ DISTURBIO DO SONO	24
NEUROLOGIA/ DOENCA DESMIELIZANTE	64
NEUROLOGIA/ EPILEPSIA	239
NEUROLOGIA/ LAUDOS	4
NEUROLOGIA/ NEUROMUSCULAR	46
NEUROLOGIA/ RECEITAS/ LME	14
NEUROLOGIA/ SEGUIMENTO/ RESIDENTES	57
NEUROLOGIA/ SUPORTE	14
NEUROLOGIA/ TRANSTORNO DEFICIT COGNITIVO	96
NEUROLOGIA/ SUPORTE/ ESTUDOS	20
N.O.I.S./ PSICOLOGIA/ GRUPO TERAPIA SEXUAL TRANS	3
N.O.I.S./ SEXUALIDADE MASCULINA	29
ODONTOLOGIA/ SOPE	54
ORTOPEDIA/ JOELHO	111
ORTOPEDIA/ MAO-PUNHO	40
ORTOPEDIA/ OMBRO/ COTOVELO	44
ORTOPEDIA/ OSTEOMETABOLICAS/ OSTEODEGENERATIVAS	67

ORTOPEDIA/ PE	41
ORTOPEDIA/ PEDIATRIA	35
ORTOPEDIA/ PRE E POS OPERATORIO	60
ORTOPEDIA/ QUADRIL	20
OTORRINOLARINGOLOGIA	122
OTORRINOLARINGOLOGIA/ POS OPERATORIO	26
OTORRINOLARINGOLOGIA/ PRE OPERATORIO	43
PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA/ POS OPERATORIO	42
PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA/ PRE OPERATORIO	3
PCCO/ CIRURGIA PLASTICA/ POS BARIATRICA	64
PCCO/ ENDOCRINO/ POS OPERATORIO	65
PCCO/ ENDOCRINO/ PRE OPERATORIO	15
PCCO/ FONOAUDIOLOGIA	54
PCCO/ NUTRICAÇÃO/ POS OPERATORIO	92
PCCO/ NUTRICAÇÃO/ PRE OPERATORIO	60
PCCO/ PSICOLOGIA/ TRIAGEM	50
PCCO/PSICOLOGIA/ PRE OPERATORIO/ GRUPO	50
PNEUMOLOGIA	35
PNEUMOLOGIA/ ASMA	45
PNEUMOLOGIA/ BRONQUIECTASIA	12
PNEUMOLOGIA/ DPOC	42
PNEUMOLOGIA/ DPOC/ TELEATENDIMENTO	3
PNEUMOLOGIA/ INTERSTICIAL	12
PNEUMOLOGIA/ LME/ RECEITAS	3
PNEUMOLOGIA/ POS ALTA	21
PNEUMOLOGIA/ RISCO CIRURGICO	30
PNEUMOLOGIA/ TELEATENDIMENTO	2
PROCTOLOGIA	216
PROCTOLOGIA/ PRE E POS OPERATORIO	84
PSICOLOGIA/ GRUPO TERAPIA SEXUAL MASCULINO	13
PSICOLOGIA/ N.O.I.S.	20
PSICOLOGIA/ PCCO/ POS OPERATORIO/ TELEATENDIMENTO	67
PSICOLOGIA/ TRANSEXUALIDADE	51

PSIQUIATRIA/ NEUROPSIQUIATRIA (PACIENTES INTERNADOS)	27
PSIQUIATRIA/ PCCO	64
PSIQUIATRIA/ TRANSEXUALIDADE	37
REUMATOLOGIA	136
REUMATOLOGIA/ ARTRITE REUMATOIDE	34
REUMATOLOGIA/ COLAGENOSE	39
REUMATOLOGIA/ INFUSAO	47
REUMATOLOGIA/ LAUDOS	11
REUMATOLOGIA/ OSTEOPOROSE	38
REUMATOLOGIA / PEDIATRIA	1
REUMATOLOGIA/ TELEATENDIMENTO	16
UROLOGIA	227
UROLOGIA/ BEXIGA / NEUROGENICA	1
UROLOGIA/ LITIASE	51
UROLOGIA/ ONCOLOGIA	90
UROLOGIA/ ONCOLOGIA SUPORTE	8
UROLOGIA/ PEDIATRIA	22
UROLOGIA/ POS OPERATORIO/ RESIDENTES	65
UROLOGIA/ PRE OPERATORIO	29
UROLOGIA/ PRE OPERATORIO/ SUPORTE	3
UROLOGIA/ PROSTATA	65

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório foi elaborado em consonância com informações de cada setor existente no Hospital Alberto Rassi – HGG. Todos os resultados foram apresentados ao Núcleo de Planejamento e Qualidade, devidamente apresentados e aprovados nas reuniões de Alta Direção da Unidade.

A busca pela excelência faz parte das atividades do dia-a-dia no HGG. Orientada por essa premissa essencial, desde março de 2012, estivemos atentos a todas as possibilidades de melhorias assistenciais, realizando ajustes e buscando a melhora dos indicadores.

Nesse sentido, o HGG persistiu na busca pelo aprimoramento de seus processos, de modo a viabilizar apoio consistente à realização das atividades finalísticas, com vistas ao cumprimento da missão institucional e alcance dos objetivos estratégicos.

A conquista do nível mais alto de acreditação da Organização Nacional de Acreditação - ONA, Nível 3 e a Certificação ACSA, corrobora a excelência dos serviços prestados pelo Hospital Alberto Rassi – HGG, sob a gestão do IDTECH.

Goiânia – GO, 11 de junho 2021.


Milena Paes Leme Monteiro de Oliveira
Escritório da Qualidade/HGG


Natalie Alves Andraschko
Diretora de Enfermagem/HGG