



Hospital Estadual
Alberto Rassi
HGG

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Setembro 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.	DESINDEDE 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 **Setembro/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 DAmerica
- 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 SETEMBRO/2021



- O sertanejo está entre os ritmos preferidos do Sarau do Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG, e nessa quinta-feira, 2 de setembro, o cantor Thiago Moura trouxe clássicos como "Fio de Cabelo", de Chitãozinho e Xororó, "Deixa eu te amar", de Edson e Hudson, "Rosas, Versos e Vinhos", de Gustavo Lima. Ele conta que foi uma alegria participar do projeto. "Já fazia um tempo que queria participar desse projeto porque acredito que a música tem poder de transformar qualquer lugar, inclusive o dia a dia dos pacientes", disse. E com certeza ele transformou. Internada há 11 dias na Clínica Médica, a paciente Osmarina Alves aguarda uma cirurgia no abdome. Moradora de Inhumas, Osmarina conta que desde internação vem sendo muito bem atendida por todos. "O atendimento é bom, perfeito, sempre tem alguém passando por aqui para saber como estou, se preciso de algo, e hoje tivemos até uma apresentação musical. Isso é muito bom para gente que está aqui sozinha", afirma. Em outro quarto, quem também aproveitou a apresentação foi a paciente Emanuela Berigo, 35 anos. Enquanto aguarda para retirar uma hérnia e uma pedra na vesícula, a

paciente conta que passa os dias mexendo no celular para distrair e aprovou a realização do sarau. "Aqui o atendimento tem sido ótimo, não tenho do que reclamar, alimentação, cuidado, atenção, tudo nota 10", disse.



- A plataforma UpToDate teve o seu funcionamento normalizado no Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG. Desde janeiro de 2021, a unidade passou a utilizar a ferramenta, que permite a consulta de evidências científicas publicadas na literatura dos principais periódicos internacionais. O programa foi adquirido pelo Governo de Goiás, por meio da Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, da Secretaria de Estado da Saúde, e é destinado a todos os profissionais de saúde do hospital, mas desde junho estava fora de funcionamento devido a uma suspensão de link, que no mês de agosto foi regularizada. O UpToDate é uma solução eletrônica que leva saúde baseada em evidência para o dia a dia dos profissionais de saúde. O objetivo é responder dúvidas, aumentar o conhecimento clínico e melhorar o cuidado ao paciente. Após o registro na plataforma, os profissionais de saúde do HGG têm acesso às evidências e informações tanto no hospital, quanto em casa. De acordo com a subdiretora-técnica de Clínica Médica do HGG, Fábila Mara de Oliveira, o uso da ferramenta UpToDate é bastante solicitado pelos programas de residência médica nas diversas instituições por ser de extrema importância para formação e aprimoramento do ensino, permitindo elaborar aulas, seminários e revisões bibliográficas com excelência no embasamento científico. "Ela permite uma constante atualização do corpo clínico, sendo staffs ou preceptores, melhorando as interações nas especialidades, a segurança nas decisões médicas e a qualidade da assistência ambulatorial e em enfermarias", destaca. Além disso, a ferramenta permite a possibilidade de acesso on-line em computadores da instituição ou em qualquer dispositivo móvel permite seu uso amplo e imediato em qualquer momento. Dra Fábila também explica que o UpToDate auxilia nas discussões e na agilidade das decisões médicas, contribuindo na qualidade do atendimento, seja ambulatorial ou na enfermaria. "É um

instrumento bastante desejado pelos programas de residência médica nas diversas instituições. O ensino e a própria prática diária só têm a ganhar com esta ferramenta."



- No Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, as videochamadas entre os pacientes do Centro de Terapia Intensiva (CTI) e seus familiares foi a alternativa encontrada pela equipe multidisciplinar para ajudar quem está internado a aliviar a saudade e mandar notícias para família durante a pandemia da covid-19. A diretora de serviços multidisciplinares, Rogéria Cassiano, explica que a implantação do projeto é voltada para pacientes internados no CTI e nas enfermarias covid-19. "Nós fazemos ligações diariamente, e esse contato é intermediado pelo serviço de psicologia. Em seguida, o médico também fala com a família para passar o boletim do quadro do paciente naquele dia". Ela destaca que esse serviço se tornou fundamental, uma vez que as visitas foram suspensas devido à pandemia do novo coronavírus. A psicóloga Camila Paiva destaca que a chamada de vídeo é essencial para o paciente manter contato com o meio externo durante a internação. "Esse é o único momento que ele vê a família, que ele consegue receber apoio dos familiares, o que é importantíssimo para recuperação do paciente. Nós temos, inclusive, relatos de pacientes que após videochamadas manifestam que agora tenho mais força para lutar estou me sentindo muito melhor." Camila pontua, ainda, que a videochamada quebrou barreiras que a visita presencial não permitia, como ver as crianças, os animais, a própria casa do paciente. "É claro que não substitui receber o toque e o afeto do familiar, mas a chamada de vídeo permitiu novas possibilidades."



- O Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG reuniu 27 participantes no I Encontro de Residências Multiprofissionais na última quinta-feira, 9 de setembro. O encontro teve como tema a "Farmacologia aplicada à equipe multiprofissional", com apresentação do farmacêutico do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG), Renato Martins. "Saber que estou ajudando na formação desses residentes como outros me ajudaram anteriormente é muito gratificante. O HGG está de parabéns, não só pela formação dos residentes, mas pela integração entre outros programas das unidades", destaca. Segundo a gerente de Educação Continuada do HGG, Wagna Teixeira, a realização do evento surgiu da necessidade de levar temas importantes da endocrinologia para outras especialidades dos outros hospitais. Ela explica que hoje cada hospital tem um programa de residência muito particular e que o encontro permite essa troca de conhecimentos entre todos os programas. "Quando a gente faz essa integração, isso vai auxiliá-los na percepção da importância de outros temas dentro da especialidade dele, porque o paciente é um todo".



- Ao ouvirem o som sair das caixas de som instaladas no 4ª andar do Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, na última quinta-feira, 9 de setembro, duas mulheres saíram para o corredor e começaram a dançar embaladas pela música sertaneja que saía do equipamento, cantada por Gustavo Xavier no projeto Sarau do HGG.

Eram Adriana Pereira da Silva e Orleneide Ferreira da Silva, que disse ser conhecida como Neguinha. As duas são acompanhantes de pacientes e estava em quartos vizinhos e mostraram satisfação com a iniciativa. "Acho muito válida, porque além de alegrar os pacientes, alegra o ambiente de trabalho dos profissionais, que são muito importantes, e nós acompanhantes. Ajuda muito. Música é alegria, né? Dá uma amenizada no ambiente", diz Neguinha, que é de Gurupi, no Tocantins, e acompanhava uma amiga da família. Adriana, que é da cidade baiana de Bom Jesus da Lapa e acompanhava há 15 dias uma amiga internada no hospital, concorda com Orleneide. "A iniciativa é muito boa para alegrar as pessoas. Com certeza sinto diferença quando toca música."

Um pouco mais discreta, mas não menos animada estava a senhora Célia de Almeida Vasconcelos, de Ceres. Há 29 dias no hospital, ela já havia participado de um dos shows presenciais realizados em agosto. “Alegra mais as pessoas. É mais descontraído. Está aprovado. É muito bom, muito alegre e distrai o pessoal que está doente, às vezes longe da família. Está ótimo.”



- As inscrições para a eleição da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa) do Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG podem ser feitas até o dia 23 de setembro. Os interessados devem comparecer ao Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho (Sesmt) entre as 7 e 21 horas, sendo que nas quintas e sextas-feiras o Sesmt estará recebendo as inscrições a partir das 5h30. A eleição será realizada nos dias 27 e 28 de setembro por meio de voto eletrônico. Já a apuração acontece no dia 29 de setembro com a participação da comissão eleitoral composta por membros da Cipa. O objetivo da Cipa é preservar a saúde e integridade física dos colaboradores e de todos aqueles que frequentam a instituição. Os novos membros passarão por curso de capacitação e assumirão o mandato de um ano.

Calendário eleitoral:

9 a 23 de setembro – período de inscrições para colaboradores celetistas.

27 e 28 de setembro – eleições

29 de setembro – apuração dos votos.



- Às quintas-feiras são dias de alegria no Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG. É que, mesmo com a pandemia, o projeto de humanização Sarau do HGG acontece de forma virtual para levar energia positiva e descontração para pacientes, colaboradores e acompanhantes da unidade de saúde. Nesta quinta-feira, 16 de setembro, quem se apresenta a partir das 17 horas é o cantor Marcelo Pardhal. Natural de Goiânia, Marcelo canta profissionalmente desde os 16 anos de idade em festas, casamentos e bares da capital. O músico se apresentou no Sarau pela primeira vez em 2017 e de lá pra cá já foram três apresentações. Esta será a primeira de forma virtual. Marcelo conta que se tornou mais grato à vida e a Deus após ter ficado em coma por 15 dias devido a um grave acidente de moto e que cantar no hospital é uma forma de agradecimento pela recuperação. "Não poderia ser algo mais gratificante! É sempre uma emoção cantar para os pacientes do HGG", disse.



- O Governo de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde (SES), lançou edital para processo seletivo dos programas de residência na área profissional da saúde, nas modalidades multiprofissional. Os interessados em atuar no Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG devem acessar o endereço eletrônico www.cs.ufg.br e realizar a inscrição até o dia 15 de outubro de 2021. As provas serão realizadas no dia 14 de novembro, conforme prevista no edital. O processo seletivo é coordenado pela Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde (Coremu) junto ao Grupo Técnico do Processo

Seletivo Unificado das Residências Médica e em Área Profissional da Saúde da Superintendência da Escola de Saúde de Goiás da SES-GO. Serão 10 vagas destinadas a profissionais graduados nas áreas de Enfermagem (2 vagas), Fisioterapia (2 vagas), Fonoaudiologia (2 vagas), Nutrição (2 vagas) e Psicologia (2 vagas). Os candidatos selecionados e devidamente matriculados deverão iniciar o programa de residência no dia 2 de março de 2022.

A bolsa de educação pelo trabalho será de R\$ 3.330,43, valor equivalente ao pago pelo Ministério da Saúde (MS) aos Programas de Residência. O financiamento será por convênio estabelecido entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e o MS a partir do início das atividades do curso. Este valor poderá ser reajustado a critério do Ministério da Saúde. Para a diretora de Ensino e Pesquisa do HGG, Fátima Lindoso, a residência multiprofissional é de relevância porque ela promove a integração entre as diversas áreas de saberes. "Ela também auxilia práticas multiprofissionais favorecendo o trabalho em equipe, que é importante para o atendimento qualificado, humano e holístico", comenta.

I Curso de Psiquiatria e Psicologia Médica do HGG

O que o não especialista precisa saber

Ansiedade



22/09 - 19h - Ansiedade

Palestrantes: Italo Rocha e Isabelle Melazzo

ID da Reunião: 876 7262 9953 - Senha: 211462

Organização: Diretoria Técnica - Diretoria de Ensino e Pesquisa do HGG - Diretoria Multiprofissional
Comissão do Bolsismo Médico (Comem) - Serviço de Psiquiatria do HGG - Gerência de Educação Continuada



- O Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG irá promover o I Curso de Psiquiatria e Psicologia Médica, com o tema "O que o não especialista precisa saber". A capacitação será dividida em três módulos, sendo que o primeiro será realizado no dia 22 de setembro, com o tema "Ansiedade". Os próximos módulos serão nos dias 20 de outubro, "Transtornos de humor", e 24 de novembro, "Psicose e cognição". Todo o curso será realizado por meio da plataforma Zoom, sempre às 19 horas. O curso é direcionado a todos os profissionais que atuam no serviço de psicologia e psiquiatria, englobando todas as especialidades médicas e equipe multiprofissional, residentes médicos e multiprofissionais, estudantes de graduação da área da saúde. Os principais objetivos são fomentar a geração de conhecimento e auxiliar os médicos em geral na suspeita e de quando é necessário solicitar o auxílio de um psiquiatra. Além disso, a capacitação é parte integrante

das ações de atenção à saúde dos usuários do HGG e também deve auxiliar os alunos a ficarem menos distanciados dos aspectos mentais, afetivos e psicossociais que fazem parte da totalidade do ser humano, que são os pacientes da unidade de saúde.

De acordo com o médico psiquiatra do HGG, Leonardo Prestes, nos últimos anos tem-se notado uma grande dificuldade de médicos e demais profissionais de saúde com os temas da psiquiatria, que pode dificultar o tratamento dos pacientes, gerando um resultado abaixo do esperado. "O curso é focado também na questão da psicologia médica, na melhor interação entre o médico e o paciente. Esperamos que o médico possa compreender não somente a ansiedade, tristeza e as dificuldades do paciente, mas também que ele possa entender qual é o impacto dele, médico, sobre essa parte de compreensão do paciente", afirma o médico.



- Após três vitórias seguidas da Clínica Cirúrgica, o troféu Destaque em Segurança do Paciente de agosto foi para o Centro de Terapia Intensiva (CTI) do Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG. O troféu, criado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), visa incentivar, estimular e premiar o setor que mais fizer notificações no mês. Nesta edição, além do número de notificações, foi analisado também as tratativas realizadas.

Segundo a coordenadora do NSP, Stéfany Izidorio, tanto o número de notificações realizadas em todo o hospital quanto o percentual de notificações tratadas por um único setor do hospitais superaram as edições anteriores. “Mais de 80% das notificações tratadas foram do CTI. Isso é algo inédito”, diz a coordenadora.

Para chegarem a esse resultado, a equipe do CTI atuou de forma incessante e colaborativa, como explica a gerente de enfermagem Thaís Brígida Canêdo. “Chegamos a 80% com muito esforço. Foi um trabalho árduo e em equipe. Teve a participação da equipe, a realização de huddle de segurança dos pacientes, com o Núcleo de Segurança do Paciente, Escritório da Qualidade dentro do setor e Planejamento Estratégico para conseguir responder. Ao mesmo tempo, não é só uma resposta de notificação, é a criação de

melhorias de prevenção, a repetição dos eventos notificados e os incidentes junto à equipe.” A supervisora da UTI B, Alayse Rodrigues Alves também aponta o trabalho em equipe como responsável pelo resultado exitoso. “Há algum tempo estamos tentando melhorar a questão de assistência. Com muita dedicação, trabalho em equipe, observando bastante os pacientes, com todo o cuidado, a gente conseguiu. Tivemos um reforço, com toda equipe, em todas as alas e a gente conseguiu agora este troféu.”



- Os profissionais do Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, o psicólogo Dimilson Vasconcelos e a gerente do Serviço de Fisioterapia Joana França, foram convidados para a mesa redonda sobre "Cuidados Paliativos" da 4ª Reunião Científica da Supervisão de Ensino e Pesquisa - Suenpes do Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (Hugol), na última quarta-feira, 22 de setembro. Também compuseram a mesa a médica geriatra Uliana Medeiros (Hugol), a psicóloga Gabriela Vieira (Hugol) e a enfermeira Anna Cássia Melo (Crer).

Para o psicólogo Dimilson Vasconcelos, o evento foi uma oportunidade para oferecer formação profissional. "Eu acredito que essa é uma discussão muito importante, principalmente em nível de formação, para que a gente possa mudar a cultura e o entendimento do que são os cuidados paliativos, qual é o seu papel dentro da sociedade, quais as contribuições que o cuidado paliativo pode trazer para o paciente." Ele afirma que ainda existem muitos mitos, inclusive, associando os cuidados paliativos à eutanásia. "Esse tipo de postura prejudica e desqualifica nosso trabalho, é um desserviço para sociedade. Então, esses encontros, principalmente em grupos de formação, contribuem de forma significativa para um bom entendimento, para uma disseminação do que realmente são os cuidados paliativos, que há uma técnica, que há estudos, que é uma abordagem multitransdisciplinar de pessoas que estão em sofrimento físico, psicológico, espiritual ou social", afirma Dimilson.



- As canções interpretadas pela cantora Adriana Lopez no Sarau Virtual do Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG da última quinta-feira, 23 de setembro, mal começaram a tocar nos autofalantes das enfermarias e a acompanhante Viviane Venâncio Pereira saiu pelos corredores em busca do artista que estava cantando. A filha do paciente José Antônio Pereira afirma que está no hospital há mais de 10 dias acompanhando o pai, e que não havia escutado músicas ainda. "Como eu não estive com meu pai na última quinta, não pude participar do sarau. Este é um estilo que eu gosto muito e imagino que para os pacientes deve melhorar muito o ânimo", comenta. José Antônio também gostou das músicas, e estava escutando a cantora Adriana Lopez sentado no hall do quarto andar da unidade de saúde. "Estou achando muito legal essa música. Quando estou em casa, fico ligando o rádio toda hora. É bom para distrair a gente e os problemas lá fora", conta o paciente.



- Desde o mês de agosto, o Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG estruturou um serviço de coleta de exames de pacientes transplantados para dosagem de imunossupressores. O objetivo deste procedimento, que faz parte das ações desenvolvidas pelo hospital em celebração ao Setembro Verde, é garantir a qualidade assistencial, praticidade e conforto, além de resultar em exames mais precisos, para o acompanhamento médico. São exames que aferem se o paciente está tendo alguma rejeição com o órgão transplantado, infecção ou toxicidade. Anteriormente, os exames eram de responsabilidade dos próprios pacientes, que os

realizavam em outras unidades do SUS ou pela rede particular. Para a realização do exame, o paciente vai passar pela consulta ambulatorial e sairá com o agendamento para o procedimento. O serviço será realizado de segunda à sexta-feira, no período da manhã, das 6 às 8 horas, antes do horário da medicação diária do paciente. De acordo com a diretora de enfermagem do HGG, Natálie Alves, a realização dos exames no hospital vai garantir um melhor acompanhamento médico destes pacientes. "Para a equipe médica, garante um acompanhamento preciso das dosagens, uma vez que será realizado sempre no mesmo laboratório, conseguindo visualizar a evolução desses exames de forma mais eficaz", comenta.

Natálie explica que todo paciente pós-transplante renal ou hepático realiza com frequência essa dosagem, sendo que o paciente que fez o transplante há mais de um ano volta para consultas ambulatoriais a cada dois meses, e o paciente transplantado há menos de um ano, tem o retorno mensal. "O resultado do exame de dosagem de imunossupressor é apresentado ao médico durante estas consultas de acompanhamento. É importante monitorar a dosagem para verificar se há infecção, toxicidade e avaliar se existe algum tipo de rejeição", finaliza a diretora. A realização dos exames no próprio hospital é uma conquista para os pacientes, já que promove maior comodidade, padronização dos exames, diminuição do tempo entre o resultado do exame e a avaliação médica, além da redução dos custos arcados por eles. "Anteriormente o paciente era responsável pela coleta do exame, então, eles tentavam o chequinho pelo SUS, mas é um tipo de exame que eles não conseguiam facilmente. Raros eram os pacientes que conseguiam dessa forma e a grande maioria desses pacientes acabava tendo que pagar pelo exame", diz a médica nefrologista do Serviço de Transplante Renal do hospital, Juliana de Oliveira Barbosa.



- Maria Luiza Alves Teles, cabeleireira de 23 anos, espera concretizar nesta quarta-feira, 29 de setembro, algo que espera desde quando era criança: adequar o corpo à sua identidade de gênero. Ela será a primeira paciente a passar pela cirurgia de redesignação sexual realizada pelo Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG. “Estou muito feliz e pensando positivo para que tudo dê certo”, diz Maria Luiza enquanto arrumava a mala que ia levar ao hospital para se internar. Ela faz parte um grupo de seis mulheres transexuais pacientes do

Serviço Especializado do Processo Transexualizador (Ambulatório TX), que se encontraram nesta segunda-feira no hospital com a psicóloga Flávia Christine Bezerra e estão prontas para realizarem a cirurgia no HGG, que teve seu início retardado devido à necessidade de suspensão de procedimentos eletivos por causa da pandemia. Outras nove pacientes já atingiram o prazo de dois anos do início do tratamento, estabelecido por lei para poder realizar a cirurgia, e também devem, em breve, realizar o procedimento. Para marcar o início das cirurgias redesignadoras, o secretário de Estado de Saúde, Ismael Alexandrino, participará de uma solenidade nesta quarta-feira, 29 de setembro, às 9 horas para marcar o início das cirurgias pelo hospital, a primeira unidade de saúde pública do governo de Goiás a realizar tal procedimento.

A cirurgia de redesignação, em que são criadas a genitália externa e a vagina, é mais uma etapa do processo transexualizador realizado pelo Ambulatório TX, criado em 2017 pelo HGG para atender à demanda da população transexual do Estado, até então atendida apenas pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG), que atualmente está com as cirurgias suspensas. Desde sua criação, 515 pessoas passaram pelo serviço, sendo que somente em 2021, 230 já foram atendidas pelo ambulatório, que já realizou 5.277 atendimentos ambulatoriais e 27 cirurgias, sendo 14 plásticas e 13 ginecológicas. Entre os atendimentos ambulatoriais, o destaque é para psicologia, que realizou 2.490 atendimentos. Até então, o hospital realizava procedimentos de histerectomia vaginal, que é a retirada do útero, e a mastectomia, a retirada dos seios. Os dois procedimentos realizados até então eram direcionados aos homens trans. Para a responsável pelo Ambulatório TX, a ginecologista Margareth Rocha Giglio, o início das cirurgias redesignadoras é uma conquista para o hospital, para a população trans e para toda a sociedade. “Na verdade a gente vai ter benefício para o paciente, que vai poder operar depois de um longo período de procura. Essa cirurgia é feita em poucos lugares do país e hoje ser paciente do HGG é a única forma de se fazer a cirurgia no Estado; para o hospital, já que ele se firma cada vez mais como um hospital de atendimento terciário, especializado em cirurgias complexas; e para a sociedade, que tem um referencial para poder encaminhar essa população trans.”



- O Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG realizou nessa segunda-feira, 27 de setembro, o webinar "Perspectivas de doações e transplantes de órgãos e tecidos no cenário da covid-19". Sob mediação da psicóloga do HGG Mariana Leles, participaram do encontro a gerente da Central de Transplantes da Secretaria do Estado de Saúde, Katiúscia Freitas; a bióloga e técnica em Banco de Olhos, Célia Malveste; e o médico nefrologista do Serviço de Transplante Renal do HGG, Afonso Nascimento. Katiúscia Freitas abriu o evento apresentando números e explicando o funcionamento da Central Estadual de Transplantes (CET), que é responsável por coordenar o Sistema Estadual de Transplantes, fiscalizando e atuando em todo processo de notificação de morte encefálica, doação de órgãos e transplantes em Goiás. "No Brasil, durante o primeiro semestre, houve queda de 13% no número de doadores de órgãos. Já em Goiás registramos um aumento de 36% no número de doadores de órgãos e tecidos e de 12% de transplantes realizados no primeiro semestre de 2021, se comparado ao mesmo período do ano passado." Segundo Katiúscia, o número de transplantes no Brasil poderia ser maior, e entre os principais desafios enfrentados hoje estão o número insuficiente de doadores efetivos, elevado índice de recusa familiar (40%) e o baixo índice de notificações de morte encefálica, que teve uma redução durante a pandemia. "A pandemia impactou muito na doação de órgãos no Brasil, mas, ainda assim, Goiás teve um aumento de doadores. Fechamos 2020 com 80 doadores, em 2019 foram 75", destaca.



- O Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG realizou na última quarta-feira, 29 de setembro, sua primeira cirurgia de redesignação sexual dentro do Serviço de Identidade de Gênero, Transexualidade e Intersexualidade – Ambulatório TX. A paciente, Maria Luiza Alves Teles, de 23 anos, passou pela cirurgia, que durou quatro horas, no começo da tarde e retornou ao quarto por volta das 19 horas. O procedimento foi considerado um sucesso pela coordenadora do Ambulatório TX, a ginecologista Margareth Giglio. "Foi ótimo. Um sucesso e nenhuma intercorrência", disse a médica.

Antes da cirurgia, uma cerimônia realizada no Auditório Luiz Rassi celebrou o início dos procedimentos cirúrgicos do tipo. Entre os presentes estavam o secretário de Estado da Saúde, Ismael Alexandrino; o patrono do programa transexualizador do HGG, Aldair Novato Silva; o presidente do Conselho Estadual de Saúde, Venerando Lemes; a presidente do Instituto Nacional de Mulheres Redesignadas, Rafaela Damasceno; a presidente da Comissão de Diversidade Sexual e Gênero da OAB-GO, Amanda Souto Baliza; o superintendente LGBTQIA+ da Prefeitura de Goiânia, Victor Cadilac; e o gerente de Diversidade da Prefeitura de Senador Canedo, Clayton Feitosa, entre outros. Na ocasião, foi realizada uma homenagem a Aldair e à própria Maria Luiza, que recebeu flores do secretário Ismael Alexandrino. Durante o evento, o secretário de Estado de Saúde ressaltou o marco que representa a data para a saúde pública do Estado. “A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás é a primeira no Brasil que tem um hospital da sua rede que se estruturou e hoje oferece esse serviço para cuidar de cada um que tem essa questão da sexualidade, do gênero, para que seja acolhido em sua necessidade.” Esse acolhimento, resalta Ismael, é um dos preceitos do Sistema Único de Saúde, que propõe atendimento integral, universal e equânime à população. “Acho que esse entendimento de acolher o ser humano nas suas necessidades precisa fazer parte do arcabouço de gestão de qualquer gestor, sobretudo gestor público e de saúde pública. Um dos princípios do SUS é a integralidade - tratar o indivíduo na sua completude -, o outro é a universalidade - tratar a população dando-lhe o acesso universal em todas as suas necessidades - e o outro é a equidade - tratar as diferenças na medida da sua necessidade. E esses princípios são os que norteiam o SUS e a minha gestão, e é o que tento passar para a nossa equipe.” Já Margareth Giglio, citou um pouco da história das cirurgias de redesignação sexual e da importância do trabalho desenvolvido pelo ambulatório, que é contínuo. “A gente acostuma achar que a cirurgia é o fim do processo e eu acostumo falar para as mulheres trans que essa é mais uma etapa que você vai avançar, porque muitas coisas ainda estão por vir. Então, desde que foi implantado o nosso serviço aqui no HGG, parecia-se que ia culminar com essa cirurgia e estaria pronto o processo. Não. O projeto é um processo. Cada um que entra aqui poderá sair, mas provavelmente ele vai continuar tendo o acompanhamento para o resto da vida, porque não se deixa de ser transexual.”



- Os colaboradores do Hospital Estadual Alberto Rassi –HGG que não fizeram a capacitação presencial para o uso do sistema MV poderão realizá-la de forma virtual. Segundo o coordenador do Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), Guilherme Barbosa, o treinamento está sendo realizado devido à migração do MV local para o MV da Secretaria de Estado da Saúde (SES), que faz parte do projeto Saúde Digital, em que todos os prontuários dos pacientes serão integrados.

Para facilitar a capacitação, que ocorrerá durante o mês de outubro, com o apoio aos agentes multiplicadores e gerentes setoriais, será disponibilizada na rede do hospital através do caminho K:TreinamentoMV SES todas as gravações das capacitações. "Isso possibilita que aqueles que não conseguiram participar do treinamento no momento agendado possam ter acesso a esse conteúdo e se preparem conforme a conveniência da agenda do setor" afirma Guilherme. Os profissionais têm até o dia 31 de outubro para realizarem o treinamento, visto que, no dia 1º de novembro, será realizada a migração do sistema.



- O Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG realizou durante o mês de setembro diversas ações em alusão ao Setembro Amarelo, mês de prevenção ao suicídio. Por meio da Gerência de Desenvolvimento de Pessoas (GDP), em parceria com o Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho (Sesmt), foram realizadas ações que incentivavam o autocuidado dos colaboradores da unidade de saúde. Foram oferecidas aos colaboradores aulas de yoga, zumba, sessões de Reiki e exercícios laborais de

relaxamento. Segundo o terapeuta holístico, Igor Jaime, participar desta ação no HGG foi incrível. "Tive uma ótima recepção por todos. Já era um projeto que idealizava há um tempo e foi muito gratificante passar esses dias no HGG", comenta o terapeuta. De acordo com a gerente da GPD, Érika Scarparo Paixão, a ideia era sair da tradicional palestra e propor algo que fizessem os colaboradores olharem mais para si mesmos e que proporcionassem uma melhora na qualidade de vida. "Foram convidados voluntários que levaram técnicas de autoconhecimento por meio de terapias holísticas. Todas as atividades foram voltadas para que os colaboradores pudessem se conectar com eles mesmos", afirma Érika. A recepcionista do Apoio e Diagnóstico, Geane Medeiros, participou de uma das aulas de zumba e afirmou que foi bom para diminuir um pouco o estresse. "Foi bom ter esta interação, é um tempo para ficar mais tranquila, relaxando, descontraindo e interagindo com os demais colegas dos outros setores. O HGG está de parabéns", finaliza.



- O Hospital Estadual

Dr. Alberto Rassi –

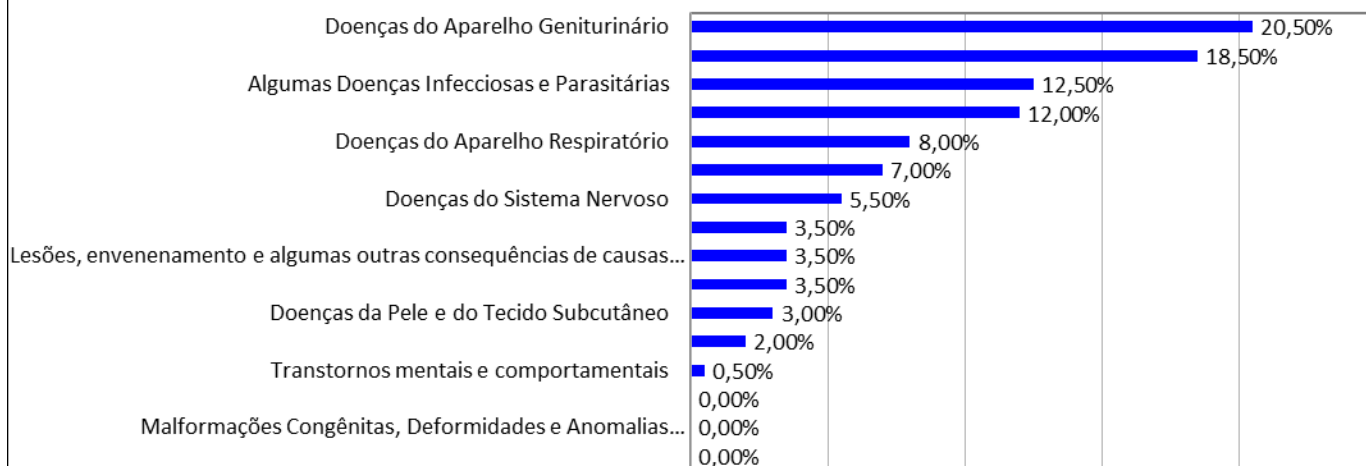
HGG iniciou nesta quarta-feira, 28 de setembro, o projeto Qualicine focado em aprimorar a segurança do paciente e a qualidade da assistência na unidade de saúde. Segundo a gerente de Educação Continuada do HGG, Wagna Barbosa, a proposta do projeto é utilizar o audiovisual como ferramenta para mobilizar e promover debates entre os profissionais sobre o tema. "Vamos utilizar de filmes para trabalhar temas difíceis como Disclosure, erros de medicamentos, comunicação de más notícias, utilização de protocolos de segurança, erros médicos e de enfermagem, de forma mais amena e reflexiva, além de promover um momento de descontração e integração das equipes", disse. A estreia com o filme "Aprendendo com os erros" tratou da administração de medicamento em via errada, retratando uma sequência de erros e falhas na assistência, que culminou na troca de medicamentos e, conseqüentemente, de via também. "A proposta é realizar uma sessão do filme, nos turnos diurno e noturno, uma vez por mês". Após o filme, o grupo realizou uma reflexão seguida de uma discussão sobre o que foi percebido no curta. "Essa ferramenta é uma metodologia ativa e com certeza será um avanço na educação continuada e um grande diferencial para as boas práticas assistenciais. Para um hospital com

certificação ONA 3, esse avanço nas metodologias de treinamento e ensino é fundamental", afirmou Wagna.

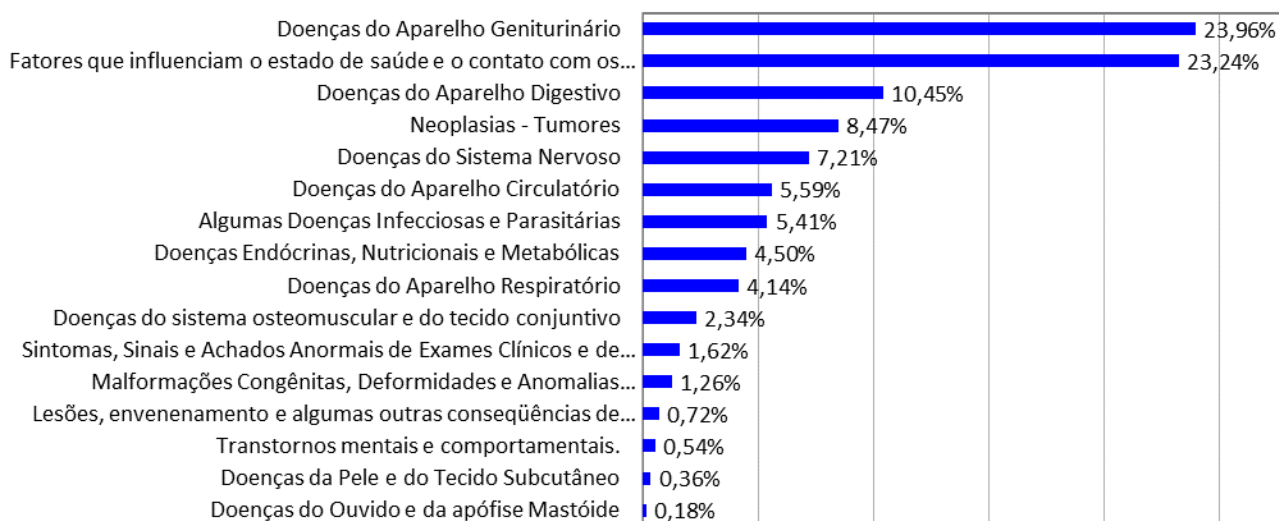
7. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MENSAL

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 **setembro/2021** foi aplicada análise estatística descritiva para apuração do resultado através dos CID's de saídas das internações, e está dividido em **Perfil Clínico e Cirúrgico**, conforme demonstrado a seguir:

PERFIL EPIDEMIOLOGICO - CLÍNICO SETEMBRO- 2021



PERFIL EPIDEMIOLOGICO - CIRÚRGICO SETEMBRO - 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 **setembro/2021** foram 779 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 98,83% dos pacientes que foram internados possuem sua origem no próprio Estado, tendo ocorrido apenas 08 internações de pacientes de outro Estado do país.

A maioria dos pacientes internados concentram-se em 10 cidades da região metropolitana, perfazendo 70,02% das internações, 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 (Goiânia, Aparecida de Goiânia, Trindade, Anápolis, Senador Canedo, Formosa, Inhumas, Guapo, Goianira e Itaberaí).

Distribuição da maioria dos Pacientes entre Dez Cidades do Estado de Goiás - Setembro de 2021			
Municípios		Quantidade de Pacientes	%
1	GOIÂNIA	400	71,42%
2	APARECIDA DE GOIÂNIA	53	10%
3	TRINDADE	24	4,28%

4	FORMOSA	18	3,21%
5	INHUMAS	13	2,32%
6	GOIANIRA	13	2,32%
7	ANÁPOLIS	12	2,14%
8	SENADOR CANEDO	11	1,96%
9	ANICUNS	09	1,60%
10	VALPARAÍSO DE GOIAS	07	1,25%
TOTAL		560	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.

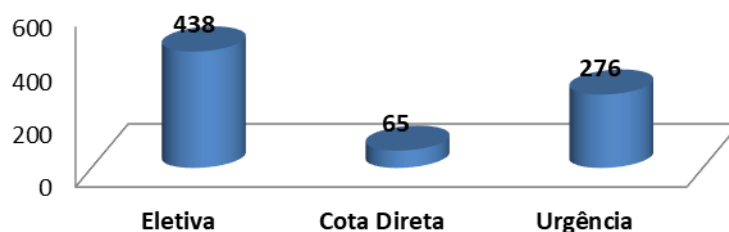
As solicitações de internações por cota direta correspondem a pacientes que em atendimento médico ambulatorial identificou-se a necessidade de internação hospitalar. Internações de urgência correspondem a pacientes que através da Central de Internação de Urgência do Complexo Regulador tiveram atendimentos 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 – Setembro de 2021		
Tipo de internação	Quantidade	%
Eletiva	438	56,22%
Cota Direta	65	8,34%
Urgência	276	35,43%
TOTAL	779	100%

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

Internações Hospitalares por Serviço



8.2. ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

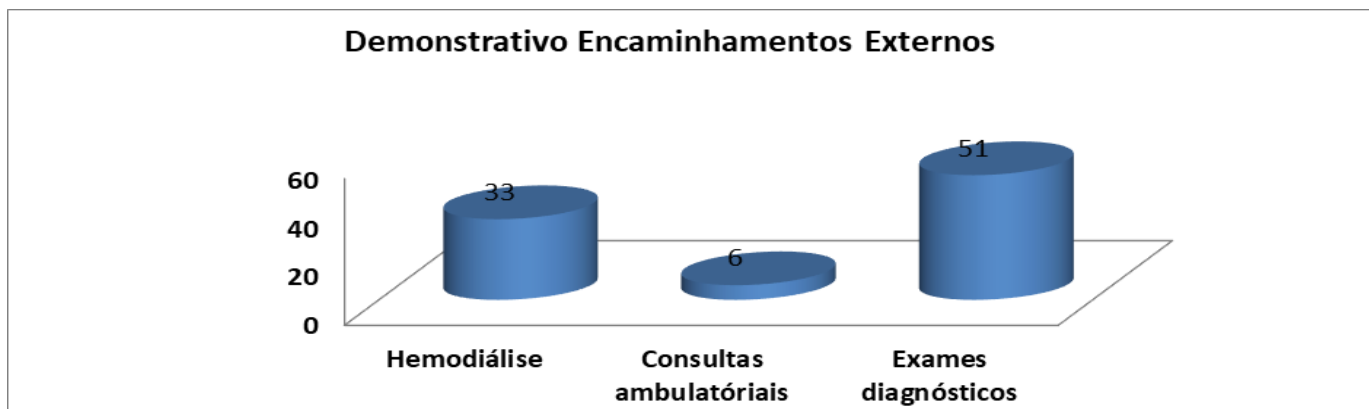
O Hospital Alberto Rassi – HGG possui estrutura para a compatibilização de métodos diagnósticos dentro de sua FPO cadastrada e autorizada, estando todos caracterizados e inseridos no CNES da Unidade, tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar/internação. Destacamos que na iminência da não disponibilização 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 ofereçam 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 setembro/2021 foram encaminhados um quantitativo de 90 pacientes para realização de exames em unidades externas. Destes, 33 foram encaminhados para terapia renal substitutiva; um total de 6 pacientes foram encaminhados para realização de consultas ambulatoriais e 51 usuários realizaram exames diagnósticos em unidades parceiras.

Encaminhamentos externos com fins diagnósticos e/ou terapêuticos

Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
Hemodiálise Externa	4	47	49	21	32	30	35	64	33
Consultas Ambulatoriais	13	5	5	7	7	5	5	2	6

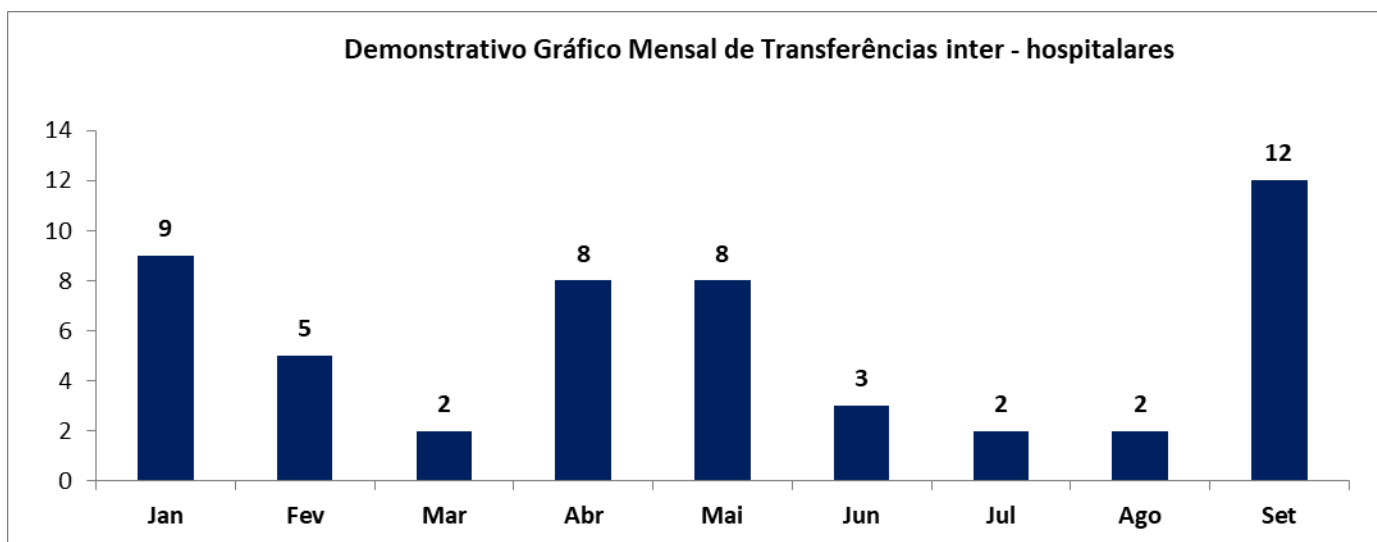
Exames Diagnósticos	26	46	37	30	47	25	16	53	51
TOTAL	43	98	91	58	86	60	56	119	90



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	Jul	Ago	Set
Transferência inter-hospitalar	9	5	2	8	8	3	2	2	12



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 **setembro/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	Jul	Ago	Set
Agendamentos realizados	7.995	7.441	7.370	6.701	6.729	8.156	8.123	8.000	7.483
Ligações recebidas	1.200	1.153	1.380	1.276	1.299	1.298	2.978	3.379	1.497
E-mails	57	44	42	54	61	33	62	46	31
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	Jul	Ago	Set
Presencial/Telefone	29	40	27	27	19	34	48	27	39
Site (Ouvidoria Eletrônica)	2	4	3	3	35	2	1	3	4
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	Jul	Ago	Set
Quantidade de Respostas	279	276	183	267	126	153	231	51	0
Avaliação Geral clientes e promotores	179	210	134	218	93	135	159	43	0
Avaliação geral clientes Neutros	43	40	24	22	11	10	39	4	0
Avaliação geral clientes Detratores	57	26	25	27	22	8	33	4	0

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	Jul	Ago	Set
Quantidade de Respostas	13.707	13.476	13.248	12.486	12.525	13.068	13.113	4.254	266
Avaliação Geral clientes e promotores	7.895	11.013	10.327	10.117	9.332	9.650	10.927	3.786	242
Avaliação geral clientes Neutros	5.404	1.709	2.212	2.067	2.462	2.602	1.845	305	21
Avaliação geral clientes Detratores	408	754	709	302	731	816	341	73	3

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	Jul	Ago	Set
Participações	12	20	28	34	25	29	27	23	27
Elogios	12	7	15	18	11	16	20	12	5
Sugestões	1	-	3	5	2	6	3	8	
Reclamações	2	13	8	10	3	6	4	3	10
Profissionais elogiados nominalmente	-	-	-	-	1	11	24	-	21
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	Jul	Ago	Set
Visualizações do site	28.409	35.205	33.035	33.379	37.483	28.731	39.495	37.581	31.885
Acessos à rede de internet sem fio	3.921	4.244	3.638	4.115	3.298	4.195	3.475	3.486	4.334

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

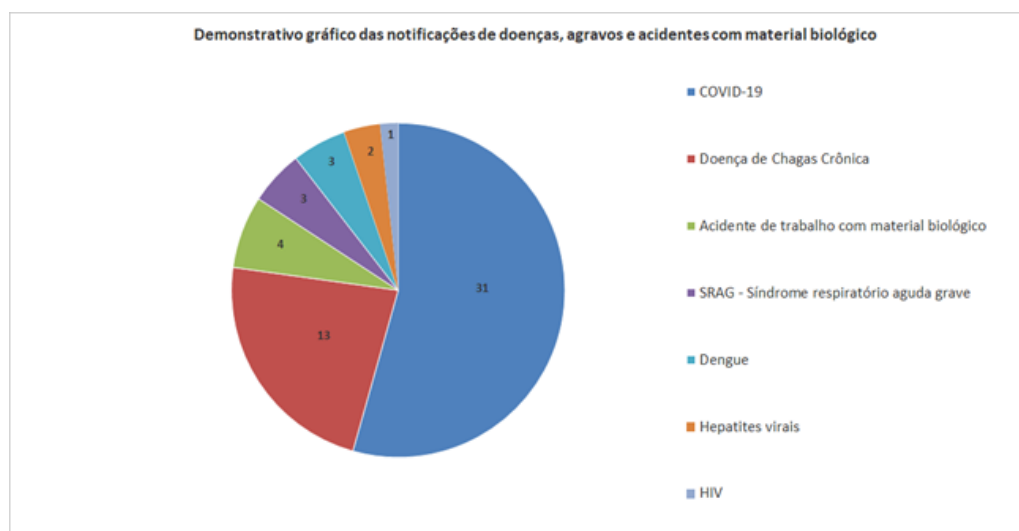
acompanhamento do histórico do paciente e resultados de exames. As notificações são acompanhadas até a sua conclusão e digitadas no SINAN/SINAN online/SIVEP-GRIPE.

No mês de **Setembro/2021** o Núcleo de Vigilância Epidemiológica realizou **347 buscas ativa** e recebeu **8 buscas passiva**.

11. Notificações de agravos e doenças

Em cumprimento a Portaria 264 de 17 de fevereiro de 2020, o NVE notificou 53 doenças e 4 acidentes de trabalho com material biológico.

DOENÇA/AGRAVO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
COVID-19	10	9	3	75	21	61	29	36	31
Doença de Chagas Crônica	7	10	9	5	3	4	3	3	13
Acidente de trabalho com material biológico	3	3	2	6	6	5	2	2	4
SRAG - Síndrome respiratório aguda grave	9	8	24	39	41	38	28	22	3
Dengue	1	2	3	2	5	5	3	2	3
Hepatites virais	4	2	3	1	2	2	4	3	2
HIV	2	0	0	1	0	0	1	0	1
Micoses sistêmicas	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Intoxicação exógena	1	1	2	0	0	0	0	1	0
Violência interpessoal/ auto provocada	1	2	4	0	0	0	0	1	0
Evento adverso pós-vacinação	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tuberculose	0	0	0	0	1	3	0	0	0
Sífilis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leptospirose	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Hantavirose	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Doença priônica	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	38	37	50	130	81	118	70	72	57



No mês de Setembro/21 encerramos a unidade de atendimento para COVID (UTI e enfermaria), os pacientes internados foram transferidos para o HCAMP ou foram de alta. Os casos notificados foram de pacientes internados que durante a internação houve a suspeita da doença.

Continuamos com o fluxo do teste rápido de antígeno nas admissões para minimizar o risco de um paciente ser admitido assintomático com a doença. E também nas transferências 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 34 casos suspeitos notificados para COVID-19, apenas 3 apresentaram resultado positivo para este agravo. 9% dos casos notificados apresentaram síndrome respiratória aguda grave e 91% foram notificados como COVID-19.

Devido a redução das notificações de COVID retornamos com a busca ativa aos pacientes internados. A busca passiva do agravo é comunicada principalmente pelas equipes da Pneumologia e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH, a busca ativa está sendo realizada nos pacientes notificados para COVID-19 e através dos exames laboratoriais realizados.

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. Os acidentes de trabalho com material biológico foram registrados 4 casos, sendo 3 deles com residentes/internos médicos no Centro Cirúrgico e um colaborador da empresa terceirizada da CME. Todos os acidentes foram comunicados ao SESMT, acompanhados pela infectologia do hospital e notificados no SINAN NET.

Diariamente o NVE acompanha os pacientes de casos suspeitos/confirmados de COVID-19, acompanhando o cadastro dos exames e resultado no prontuário eletrônico. Além disso é realizado uma busca fonada com os pacientes contactantes de casos suspeitos de COVID-19 internados na mesma enfermaria dentro da instituição, para avaliar se após a alta hospitalar eles apresentaram sintomas prováveis para COVID-19.

Investigações de Óbito

Em Setembro/21 seguimos investigando os óbitos GARBAGE dos resultados negativos do RT-PCR COVID-19 pós óbito dos pacientes. Porém não houve nenhum caso de óbito suspeito de COVID-19, devido a agilidade do resultado antes dos óbitos conseguimos concluir o diagnóstico.

Dos 37 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 2 foram investigados por serem mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos).

Exames solicitados para laboratórios externos

O Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr^o 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. Dos 3 exames realizados no Lacen, 2 foram de PCR de hepatite B e um teste rápido molecular para tuberculose.



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.

11.1. 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 Dr. Alberto Rassi – HGG, demonstrando que no mês de setembro de 2021 foram encaminhadas a Engenharia Clínica 201 (duzentos e uma) solicitações de manutenção de equipamentos médicos das quais 164 (cento e sessenta e quatro) representando (81,59%) foram fechadas dentro do mês, 32 (trinta e duas) (15,92%) ficaram pendentes e 5 (cinco) (2,49%), foram canceladas. Dos serviços executados 130 (cento e trinta) (79,27%) foram atendidas pela equipe de Engenharia Clínica do Hospital e 34 (trinta e quatro (20,73%)) por empresas externas, dada a especificidade dos serviços. As manutenções corretivas executadas representaram (52,74%) das solicitações, enquanto que as manutenções preventivas (38,81%); outros serviços solicitados foram: verificações (2,99%) e calibração (3,48%) e movimentação (1,99%). Das trinta e duas OS pendentes vinte e três estão aguardando orçamento ou a assistência técnica (bombas de infusão, instrumentais e outros equipamentos) sies estão esperando a reposição de estoques de peças, duas estão aguardando a liberação do equipamento e uma depende de agendamento (rede de gases medicinais).

Os relatórios também demonstram que os equipamentos que apresentaram maior demanda de serviço de engenharia clínica foram: os ventiladores pulmonares (28,78%) os monitores multiparamétricos (11,51%), as máquinas de hemodiálise (7,91%), as osmose reversas portáteis (15,11%), esfigmomanômetros (20,93%), 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	jul	ago	set	
Hemocomp. Recebidos	Total	218	197	256	344	270	338	336	307	252	
	Concentrado de Hemácias	173	174	174	246	197	259	219	213	197	
	Concentrado de Plaquetas	0	5	27	14	21	28	22	0	6	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	3	0	8	7	4	7	9	6	10	
	Crioprecipitado	20	0	7	28	28	5	20	15	18	
	Plasma Comum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Plasma Fresco Congelado	22	18	40	49	20	39	66	73	21	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	Total	214	190	260	328	256	328	348	305	220
		Concentrado de Hemácias	172	167	184	239	203	245	224	203	178
		Concentrado de Plaquetas	0	5	24	14	21	28	22	0	6
		Concentrado de Plaq Aférese	3	0	8	6	4	7	9	6	10
		Crioprecipitado	15	0	12	23	4	8	28	28	0
		Plasma Fresco Congelado	24	18	32	46	24	40	65	68	26
	Setor	Total	214	190	260	328	256	328	348	305	220
		Centro Cirúrgico	54	16	32	53	28	46	45	52	11
		Clínica Cirúrgica	9	14	22	42	28	59	60	22	20
		Clínica Médica	57	37	40	41	44	36	32	49	50
		Diálise	13	10	7	7	6	2	6	5	5
		Hemodiálise	10	15	14	16	18	24	19	13	18
		Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		UTI	71	98	145	169	132	161	186	164	116
	ABO / Rh	A positivo	72	66	80	94	95	130	167	76	87
		B positivo	37	49	24	22	16	14	15	80	25
		AB positivo	5	7	3	12	20	14	1	24	3
		O positivo	92	48	126	174	105	125	121	86	76
		A negativo	5	13	13	11	4	8	0	9	14
		B negativo	0	0	0	0	5	19	0	0	1
		AB negativo	1	0	0	0	1	0	0	2	0

	Plantão	O negativo	2	7	14	15	10	18	44	28	14
		Matutino	79	85	79	82	89	125	127	134	99
		Vespertino	88	63	97	140	100	109	132	86	75
		Noturno	47	42	84	106	67	94	89	85	46
	Per.	Semana	139	138	199	278	180	243	265	237	165
		Fim de semana	75	52	61	50	76	85	83	68	55
Hemocomp. Devolvidos	Total		31	1	6	2	21	16	10	7	7
	Concentrado de Hemácias		23	1	4	2	19	16	10	7	7
	Concentrado de Plaquetas		8	0	0	0	0	0	0	0	0
	Concentrado de Plaquetas Aférese		0	0	2	0	2	0	0	0	0
	Crioprecipitado		0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Plasma Comum		0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Plasma Fresco Congelado		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	Total	10	0	7	5	5	3	3	5	4
		Concentrado de Hemácias	2	0	1	1	1	0	2	1	2
		Concentrado de Plaquetas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Crio	3	0	3	0	1	0	0	0	0
		Plasma Comum	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Plasma Fresco Congelado	5	0	3	4	3	3	1	4	2
	Causa	Total	10	0	7	5	5	3	3	5	4
		Hemólise	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lipêmico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Rompimento	0	0	3	2	2	1	1	4	0
		Validade	7	0	0	0	2	0	1	1	3
		Suspensão	3	0	3	3	1	2	0	0	0
		Sistema Aberto	0	0	1	0	0	0	1	0	1
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemácias	Setor	Total	87	80	40	58	64	66	62	85	103
		Centro Cirúrgico	5	4	1	10	2	1	0	4	1
		Clínica Cirúrgica	58	54	32	31	42	44	49	59	64
		Clínica Médica	21	18	6	4	14	9	8	19	18
		Diálise	2	0	0	1	2	2	4	0	4
		Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	UTI	1	4	1	12	4	10	1	3	16
ABO/Rh	A positivo	21	31	9	30	18	30	11	28	32
	B positivo	16	8	3	0	6	6	12	7	8
	AB positivo	2	7	0	2	2	2	5	5	4
	O positivo	43	28	23	20	25	25	27	30	42
	A negativo	1	4	3	3	11	2	6	5	8
	B negativo	0	0	0	1	0	0	0	1	0
	AB negativo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	O negativo	4	2	2	2	2	1	1	9	9
	Transfundidas	16	9	4	7	10	13	8	15	7
	Não Transfundidas	71	71	36	51	54	53	54	70	96
Filtro	Total	110	131	117	142	143	160	162	134	116
	Concentrado de Hemácias	109	130	114	139	140	156	159	134	115
	Concentrado de Plaquetas	1	1	3	3	3	4	3	0	1
Reações Transfusionais Ocorridas		3	2	0	1	0	0	2	2	1
Sangrias Realizadas		0	3	1	4	0	0	0	0	0
Fator VIII transfundidos (UI)		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fator VIII devolvidos (UI)		0	0	0	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 **SETEMBRO/21**.

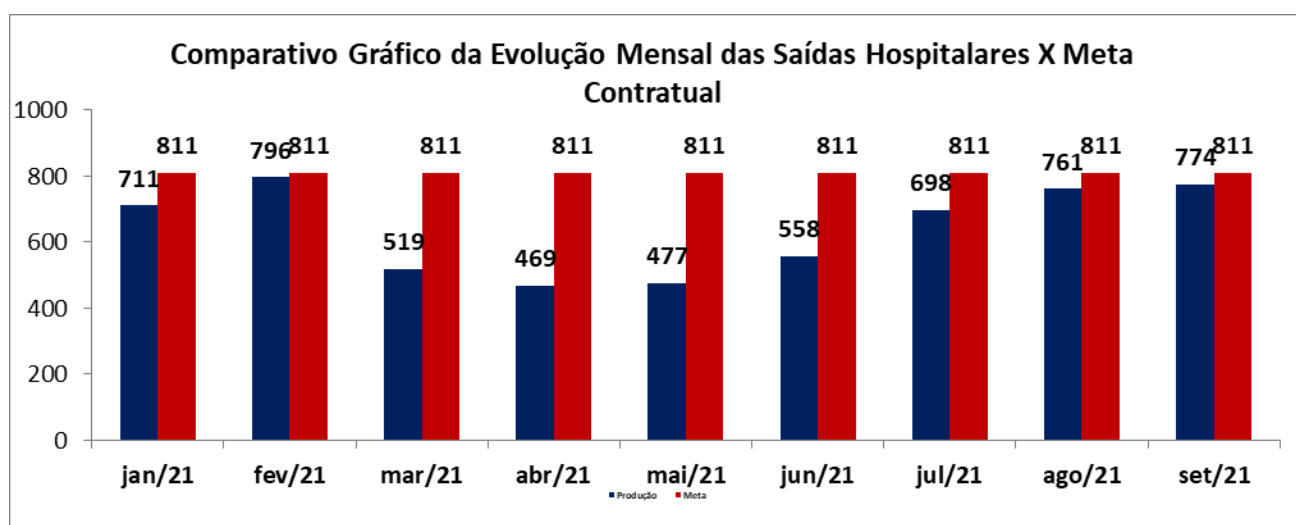
14.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO

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

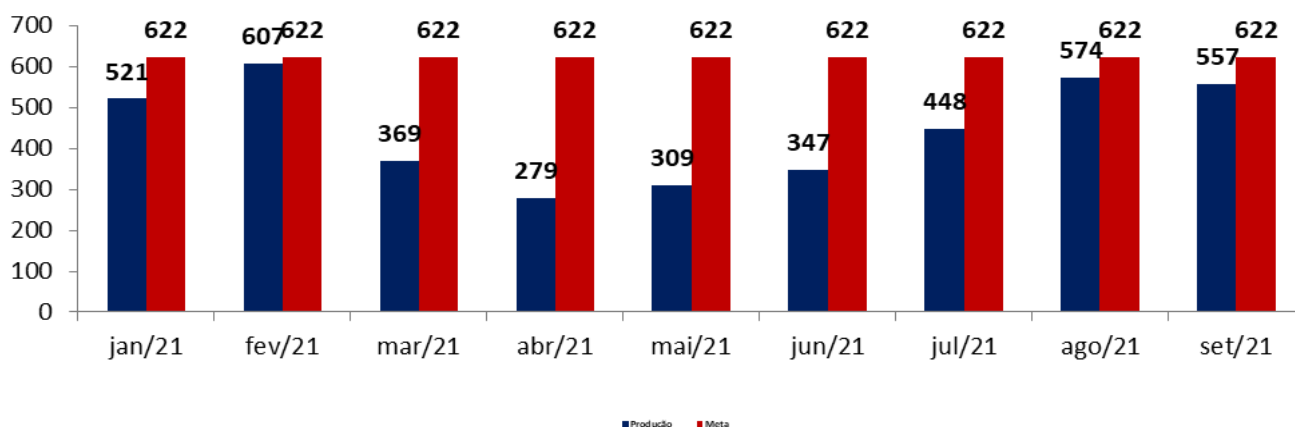
das intercorrências que ocorrem nas enfermarias. Todos os atendimentos relacionados ao serviço médico da CHI serão contabilizados no presente indicador.

Saídas Hospitalares									
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/2021
Produção	711	796	519	469	477	558	698	761	774
Meta	811	811	811	811	811	811	811	811	811
Cumprimento da Meta	88%	98%	64%	58%	59%	69%	86%	94%	95%



Saídas Cirúrgicas									
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Saídas Cirúrgicas	521	607	369	279	309	347	448	574	557
Meta	622	622	622	622	622	622	622	622	622
Cumprimento da Meta	84%	98%	59%	45%	50%	56%	72%	92%	90%

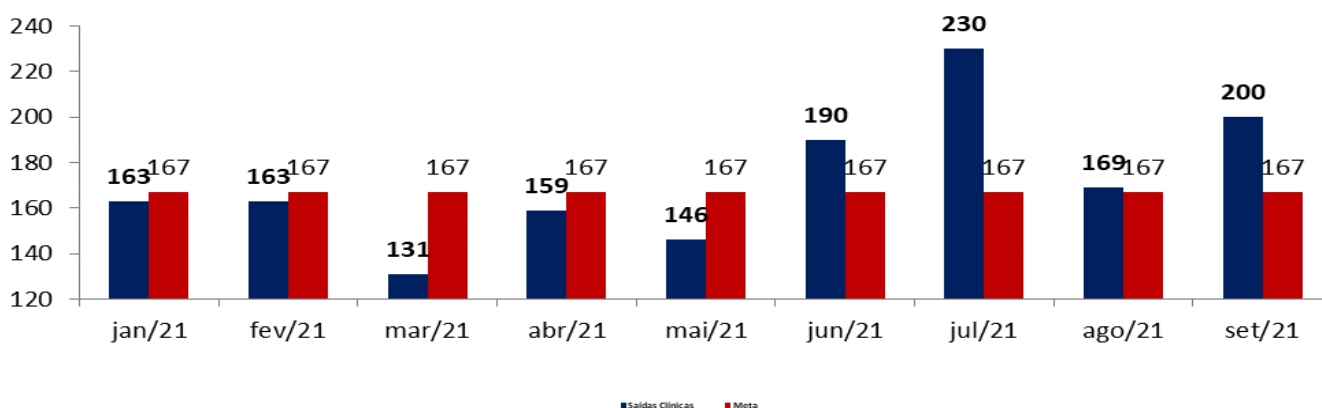
Comparativo Gráfico da Evolução Mensal da Saídas Cirúrgicas X Meta Contratual



Saídas Clínicas

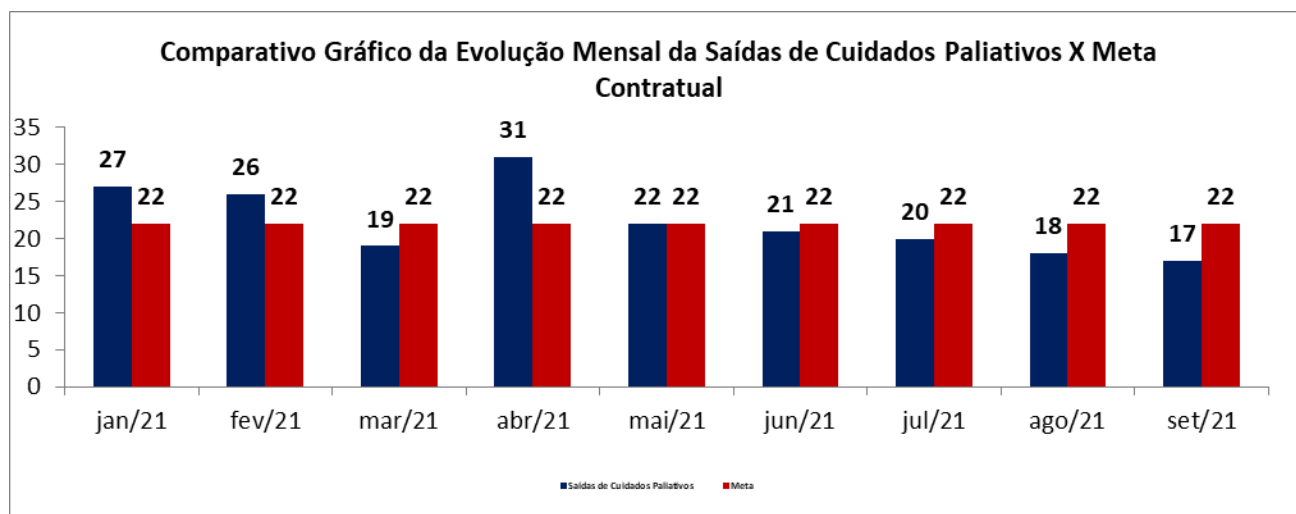
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Saídas Clínicas	163	163	131	159	146	190	230	169	200
Meta	167	167	167	167	167	167	167	167	167
Cumprimento da Meta	98%	98%	78%	95%	87%	114%	138%	101%	120%

Comparativo Gráfico da Evolução Mensal da Saídas Clínica X Meta Contratual



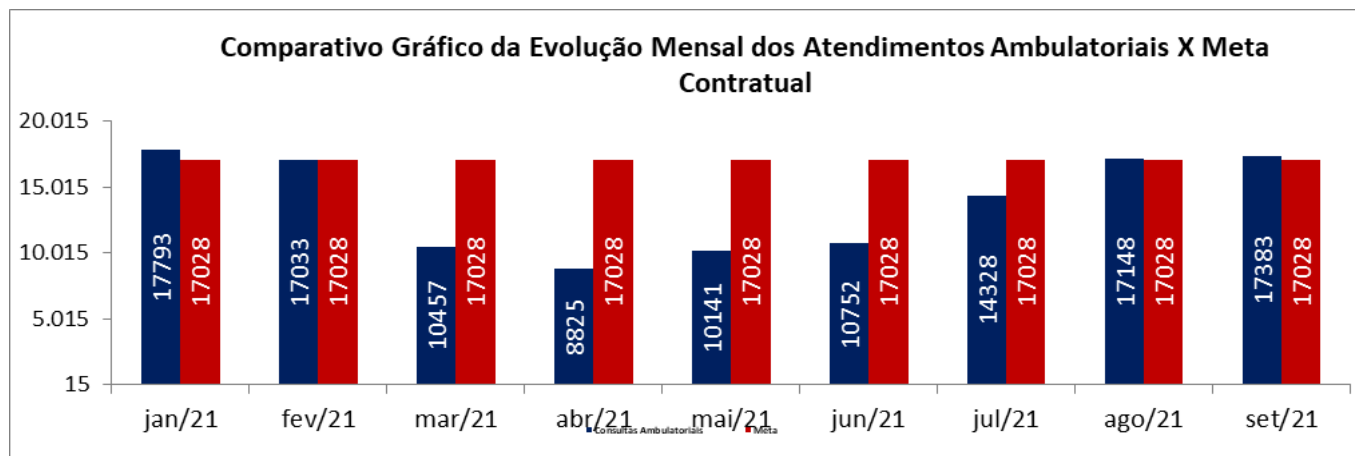
Saídas Paliativos

Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Saídas de Cuidados Paliativos	27	26	19	31	22	21	20	18	17
Meta	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Cumprimento da Meta	123%	118%	86%	141%	100%	95%	91%	82%	77%



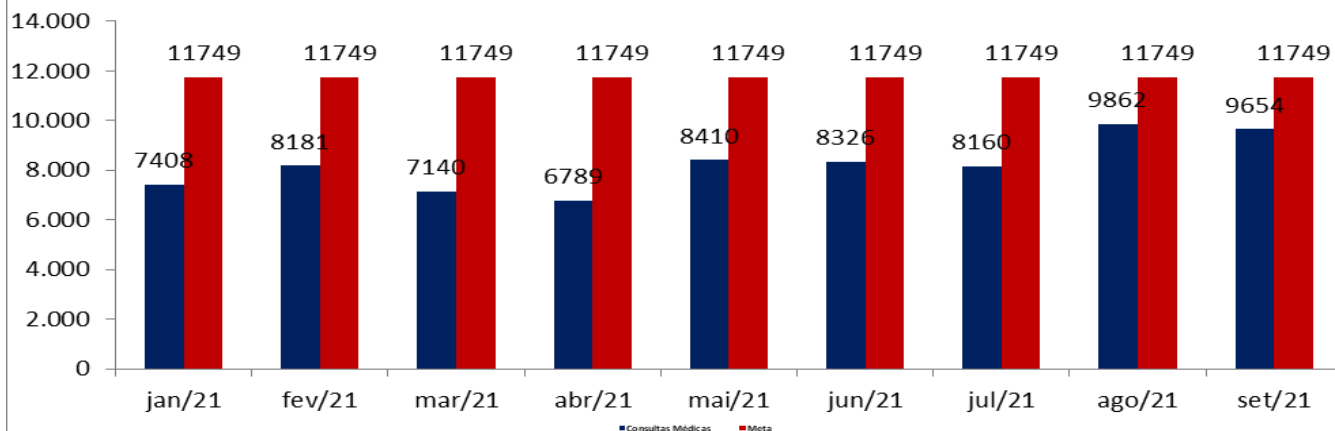
14.1.1 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

Atendimento Ambulatorial									
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Consultas Ambulatoriais	17.793	17.033	10.457	8.825	10.141	10.752	14.328	17.148	17.383
Meta	17.028	17.028	17.028	17.028	17.028	17.028	17.028	17.028	17.028
Cumprimento da Meta	104%	100%	61%	52%	60%	63%	84%	101%	102%



Atendimento Ambulatorial									
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Consultas Médicas	7.408	8.181	7.140	6.789	8.410	8.326	8.160	9.862	9.654
Meta	11.749	11.749	11.749	11.749	11.749	11.749	11.749	11.749	11.749
Cumprimento da Meta	63%	70%	61%	58%	72%	71%	69%	84%	82%

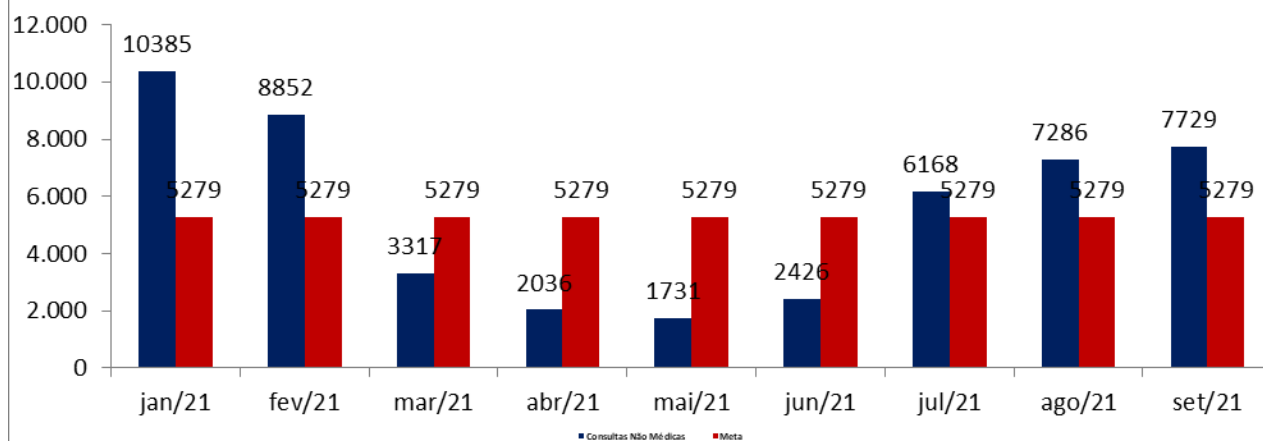
Comparativo Gráfico da Evolução Mensal das Consultas Médicas X Meta Contratual



Atendimento Ambulatorial

Mês	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Consultas Não Médicas	10.385	8.852	3.317	2.036	1.731	2.426	6.168	7.286	7.729
Meta	5.279	5.279	5.279	5.279	5.279	5.279	5.279	5.279	5.279
Cumprimento da Meta	197%	168%	63%	39%	33%	46%	117%	138%	146%

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		07/21		08/21		09/21		Total	
	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	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 Transsexualizador Hospitalar	197	0	193	1	179	0	154	0	183	0	172	0	165	2	220	4	214	4	1.512	11
Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas	31	16	23	13	15	0	16	0	19	0	12	1	0	0	25	6	26	8	167	44
Serviço de Transplantes Renais	175	3	414	10	496	3	420	13	423	5	448	10	430	12	389	6	214	6	2.979	63
Serviço de Atenção Ambulatorial Hospitalar Portadores de Doenças Raras	24	-	17	0	20	0	25	0	0	0	17	0	0	0	13	0	10	0	126	0
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Cardíaca	347	-	340	0	371	0	0	0	0	0	99	0	176	0	372	0	492	0	2.021	0
Atendimento do PCCO	874	24	923	17	886	1	591	0	748	0	687	0	664	0	749	15	682	12	6.140	69
Atendimento de Cirurgias Metabólicas	51	10	58	4	8	0	56	0	33	0	13	0	47	0	61	4	70	8	350	26
Néis	166	-	88	0	104	0	70	0	72	0	62	0	70	0	93	0	83	0	738	0
Programa Pé diabético	187	-	204	0	333	0	108	0	91	0	77	0	73	0	72	0	78	0	1.150	0
Serviço de Transplantes Hepáticos	41	2	42	0	53	1	44	2	38	1	36	1	40	1	52	1	35	1	341	9

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	07/21	08/21	09/21
6,6	6	20,8	9,94	7,04	5,36	16,27	8,71	7,89	22	4,22	15,15

Análise crítica:

Houve um aumento do número de infecções relacionadas à assistência à saúde no mês de vigilância em relação ao mês anterior (foram notificadas 10 IRAS: 4 PAV sendo 3 na UTI destinada para COVID-19, 2 pneumonias relacionadas à assistência; 1 ITU associada cateter vesical de demora, 1 infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada, 2 traqueobronquites). As infecções respiratórias (pneumonias e traqueobronquites) representaram 77% das IRAS no mês de vigilância.

Causas: tempo de internação prolongada em UTI COVID-19, imunossupressão. Dos fatores de risco associados às infecções respiratórias na UTI destinada a internações COVID-19, estão: maior gravidade dos pacientes, tempo de ventilação mecânica prolongado, higiene oral inadequada em pacientes em posição prona, imunossupressão medicamentosa. Baixa adesão ao protocolo de pneumonia associada a ventilação: indisponibilidade de cuffômetro em algumas unidades – em adequação pela fisioterapia.

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. Preenchimento do checklist antes do posicionamento do paciente em prona com higiene oral antes da mudança do decúbito. 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 e junho/2021 – avaliação de eficácia em 60 dias. Reunião com a equipe de enfermagem em conjunto com a gerência de enfermagem para discussão.

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 à Cateter Venoso Central em UTI Adulto												
Mediana 2020	P90	Secretaria Municipal de Saúde de	P90 ANVISA	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21

	Goiânia 2016	2016									
0	10,4	11	4,4	0	0	1,82	0	3,35	6,59	1,23	2,28

Análise crítica:

Houve manutenção do número de casos de infecção primária de corrente sanguínea em relação ao mês anterior, sendo notificada em números absolutos 1 caso de IPCSL na UTI destinada a pacientes COVID-19.

Causas: falha na adesão ao bundle de manutenção do cateter venoso central, imunossupressão medicamentosa, 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	07/21	08/21	09/21
50	71	55,1	56,69	58,39	59,54	60,12	67,30	66,7	68,50	66,36

Análise crítica:

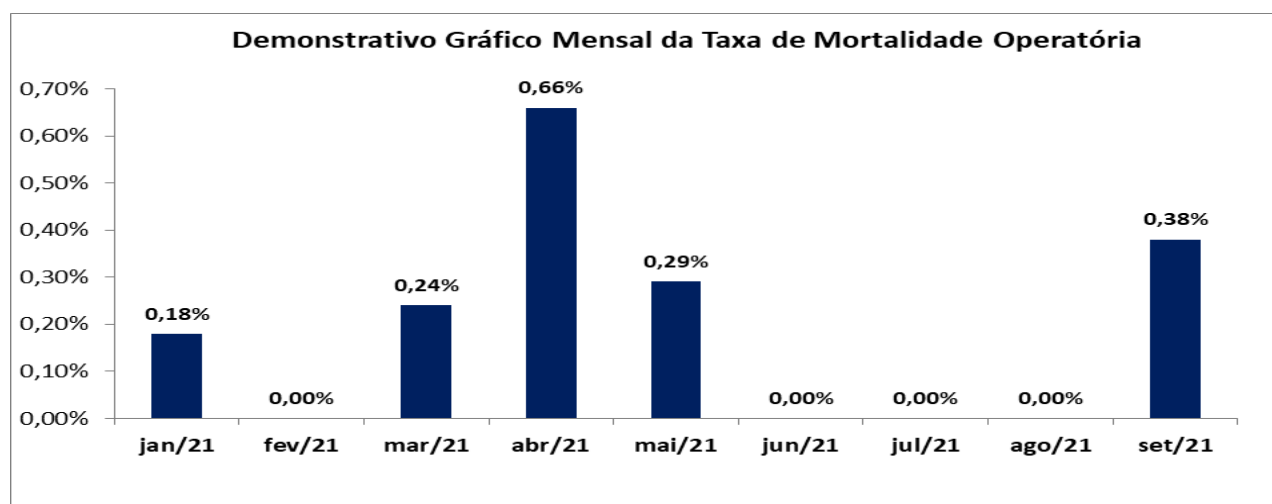
Taxa de uso de cateter venoso central entre os P 50 e 90 do CDC 2012. Plano de ação contínuo: Fortalecimento do protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada; monitoramento da taxa de adesão ao protocolo de manutenção dos cateteres venosos centrais; Fortalecimento 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 **setembro/2021**, houve um óbito até sete dias após o procedimento cirúrgico.

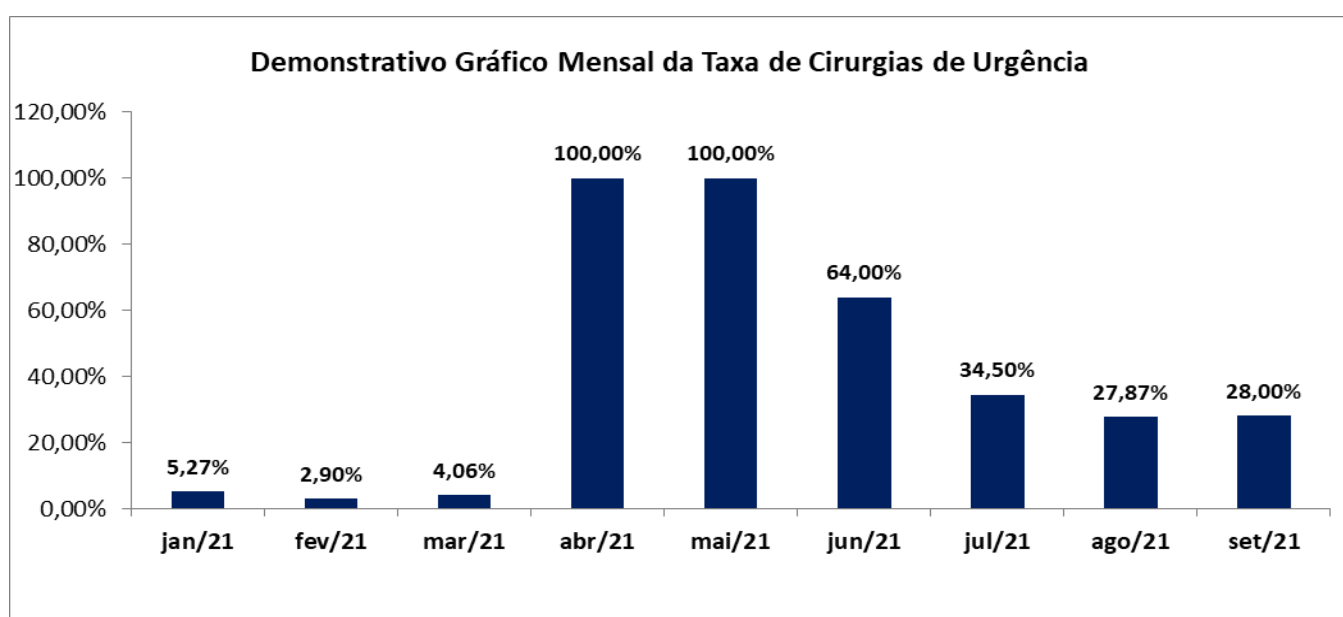
Outros Indicadores									
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Taxa de Mortalidade Operatória	0,18%	0,00%	0,24%	0,66%	0,29%	0,00%	0,00%	0,00%	0,38%
Total	0,18%	0,00%	0,24%	0,66%	0,29%	0,00%	0,00%	0,00%	0,38%



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	07/21	08/21	09/21
Taxa de Cirurgias de Urgência	5,27%	2,90%	4,06%	100,00%	100,00%	64,00%	34,50%	27,87%	28,00%
Total	5,27%	2,90%	4,06%	100,00%	100,00%	64,00%	34,50%	27,87%	28,00%

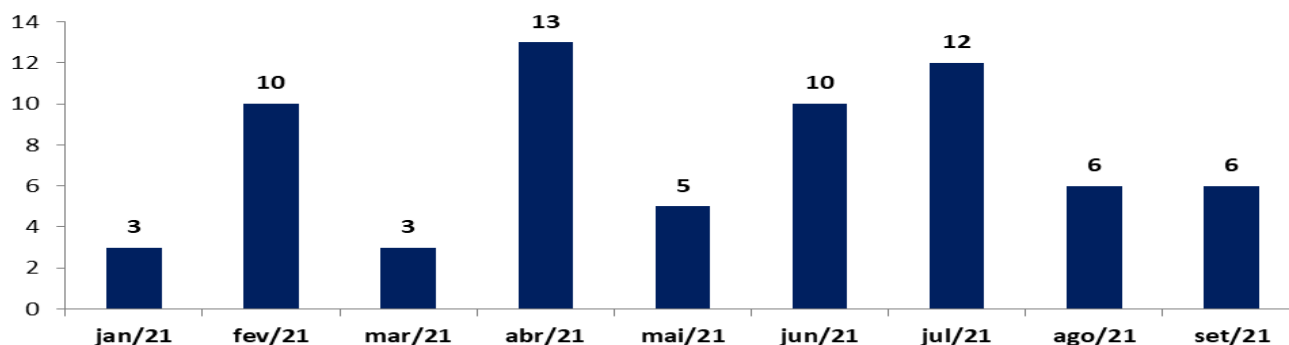


14.2.6. INDICADORES TRANSPLANTES

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	07/21	08/21	09/21
Transplantes Renais	3	10	3	13	5	10	12	6	6

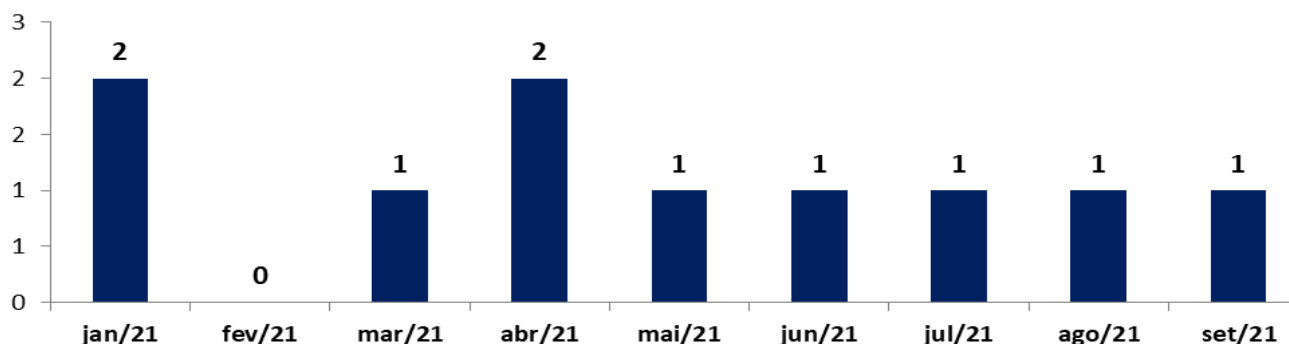
Gráfico Mensal dos Transplantes Renais



TRANSPLANTES HEPÁTICOS

	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Transplantes Hepáticos	2	0	1	2	1	1	1	1	1

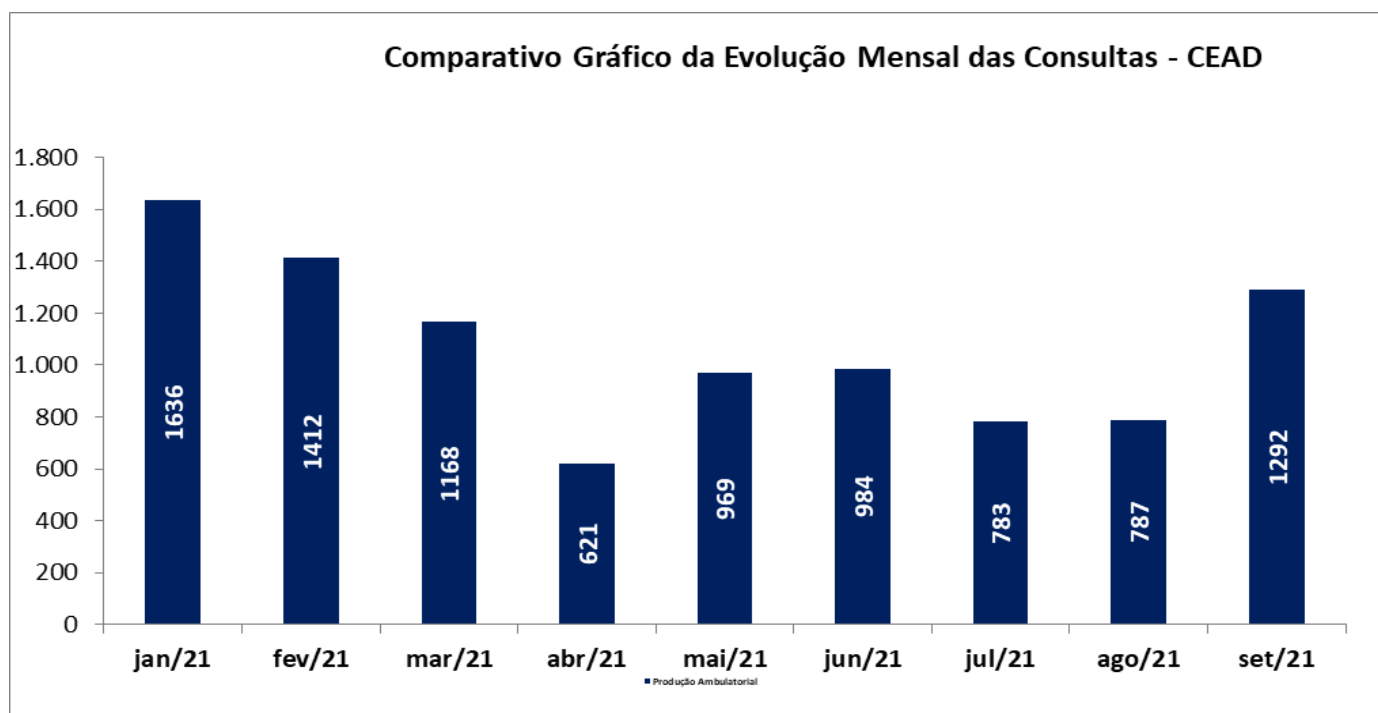
Gráfico Mensal dos Transplantes Hepáticos



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	07/21	08/21	09/21
Endocrinologia	451	427	507	486	853	754	497	493	816
Serviço Social	0	0	0	0	0	127	140	130	148
Nutrição	334	265	199	0	0	0	2	0	119
Oftalmologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fisioterapia	281	291	175	0	1	0	3	35	47
Enfermagem	287	221	139	104	84	91	114	97	128
Psicologia	232	150	148	0	0	0	2	0	0
Cirurgia Metabólica (consultas)	51	58	0	31	31	12	25	32	34
Produção Ambulatorial	1.636	1.412	1.168	621	969	984	783	787	1.292



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%

Resolução de Queixas									
	07/21			08/21			09/21		
USUÁRIOS	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução
Pacientes Internados	3	3	100%	1	1	100%	5	4	90%

Acompanhantes	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
Servidores/ colaboradores	2	2	100%	0	0	0%	0	0	0%
Pacientes externos	1	1	100%	3	3	100%	0	0	0%
Total	6	6	75,00%	4	4	100,00%	5	4	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	5	4	90%
Acompanhantes	0	0	0%
Pacientes do ambulatório	2	2	100%
Servidor	0	0	0%
Total	7	6	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									
USUÁRIOS	janeiro-21			fevereiro-21			março-21		
	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

Aplicação da Pesquisa									
julho-21				Agosto-21			setembro-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

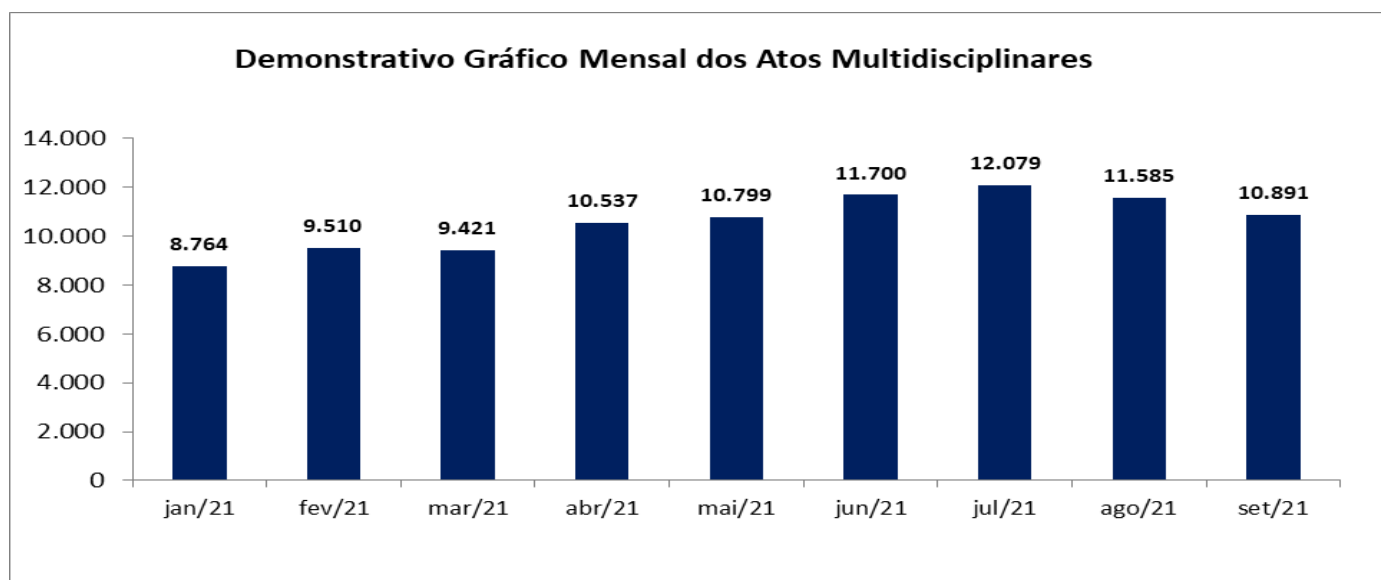
14.4.1. ATOS MULTIDISCIPLINARES

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.

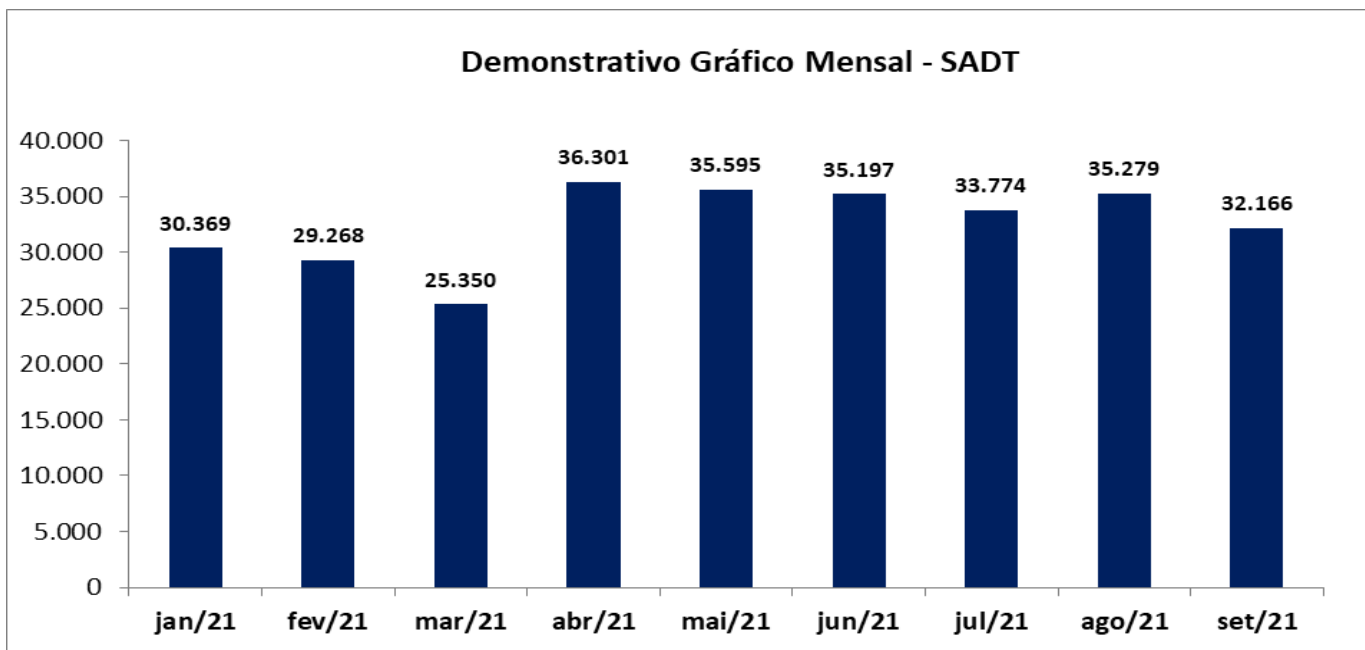
Outros Indicadores									
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Atos Multidisciplinares	8.764	9.510	9.421	10.537	10.799	11.700	12.079	11.585	10.891
Total	8.764	9.510	9.421	10.537	10.799	11.700	12.079	11.585	10.891



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.

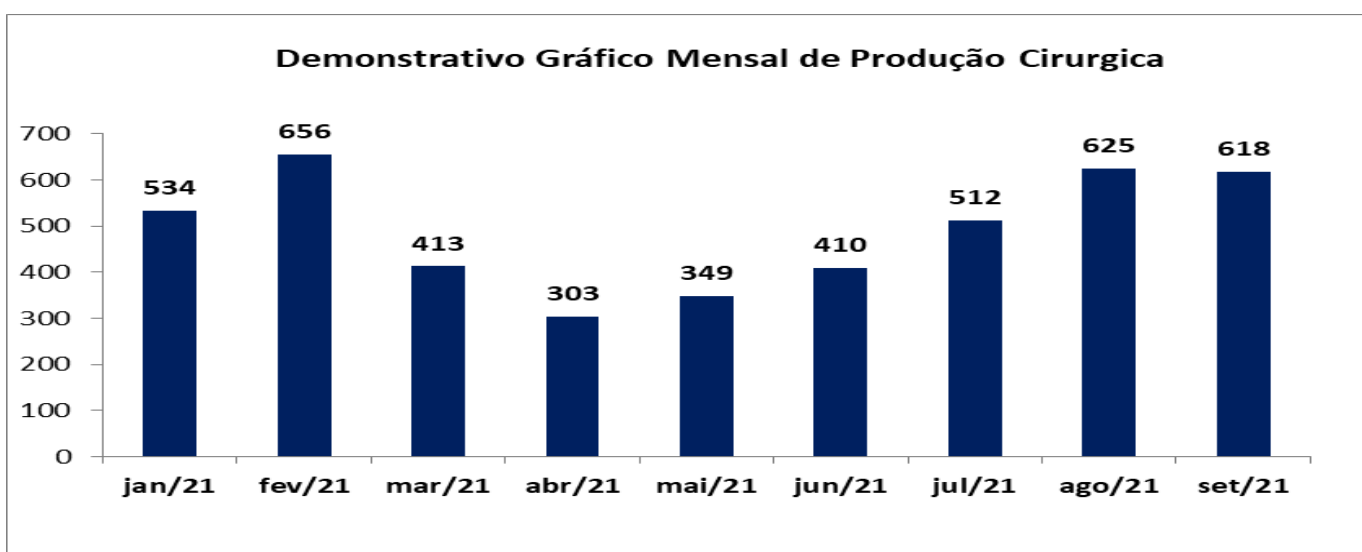
Outros Indicadores									
	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
SADT - Serviço de Apoio e Terapêutica	30.369	29.268	25.350	36.301	35.595	35.197	33.774	35.279	32.166
Total	30.369	29.268	25.350	36.301	35.595	35.197	33.774	35.279	32.166



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	07/21	08/21	09/21
Cirurgias	534	656	413	303	349	410	512	625	618
Total	534	656	413	303	349	410	512	625	618

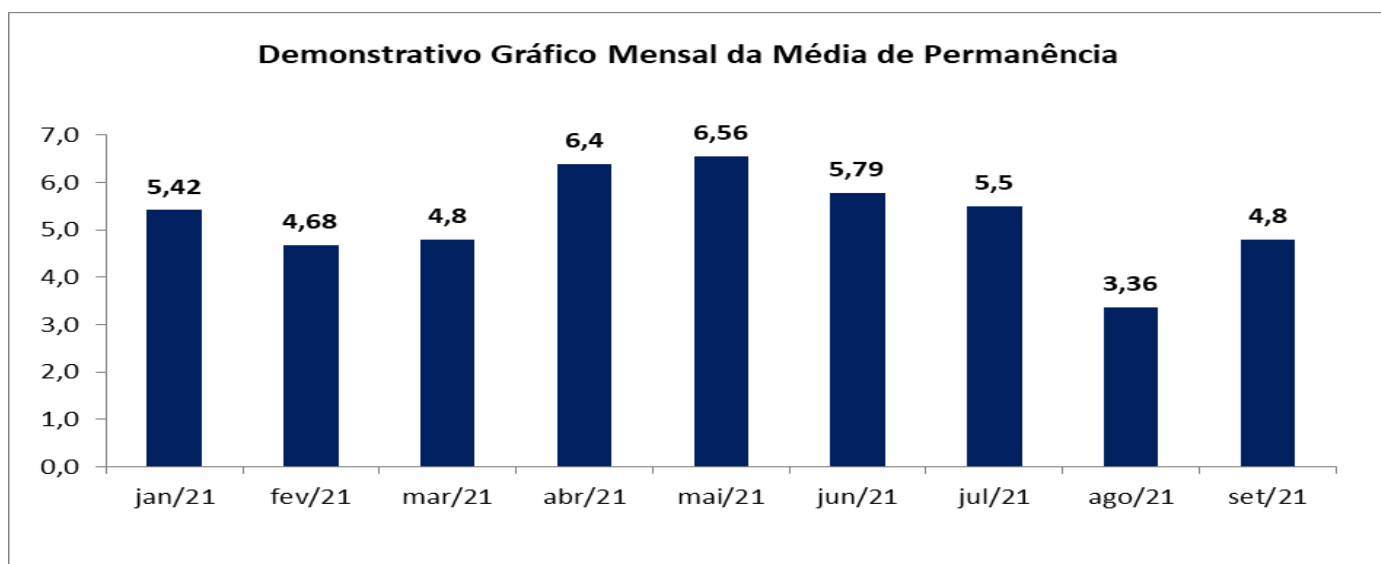


14.5. OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO

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	07/21	08/21	09/21
Média de Permanência Hospitalar	5,4	4,7	4,8	6,4	6,6	5,8	5,5	3,4	5
Total	5,4	4,7	4,8	6,4	6,6	5,8	5,5	3,4	4,8

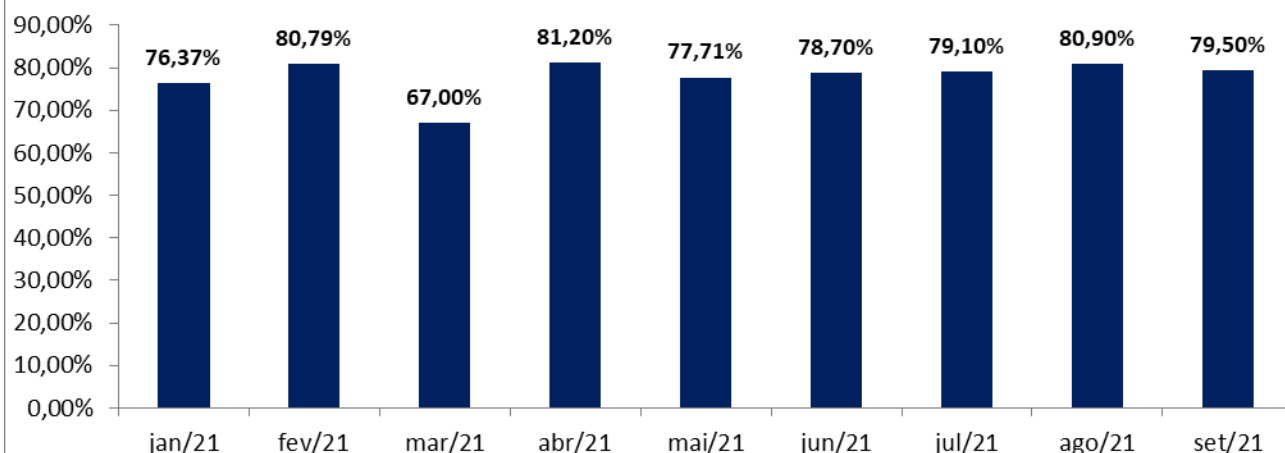


TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

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	07/21	08/21	09/21
Taxa de Ocupação Hospitalar	76,37%	80,79%	67,00%	81,20%	77,71%	78,70%	79,10%	80,90%	79,50%
Total	76,37%	80,79%	67,00%	81,20%	77,71%	78,70%	79,10%	80,90%	79,50%

Demonstrativo Gráfico Mensal da Taxa de Ocupação

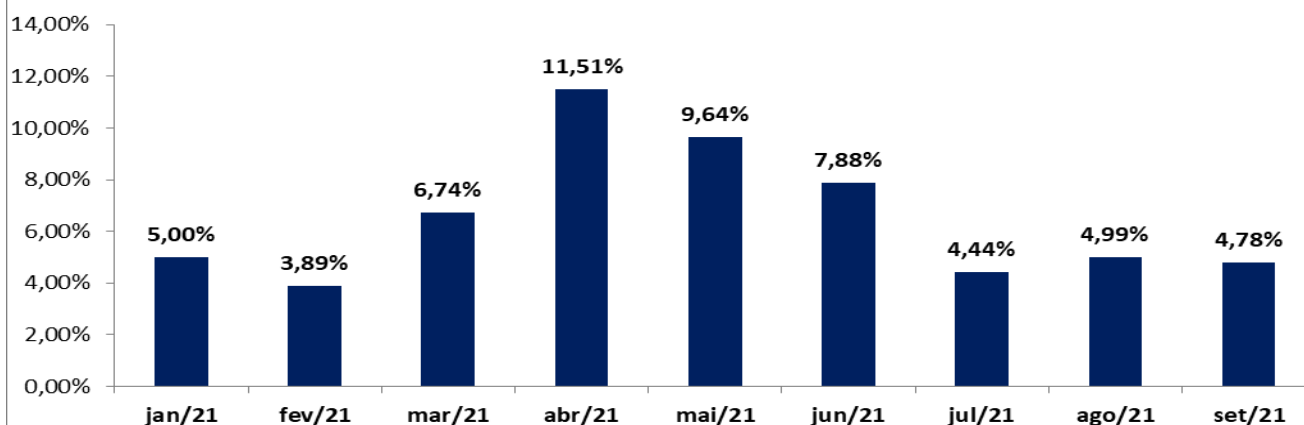


14.5.2. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

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	07/21	08/21	09/21
Taxa de Mortalidade Institucional	5,00%	3,89%	6,74%	11,51%	9,64%	7,88%	4,44%	4,99%	4,78%
Total	5,00%	3,89%	6,74%	11,51%	9,64%	7,88%	4,44%	4,99%	4,78%

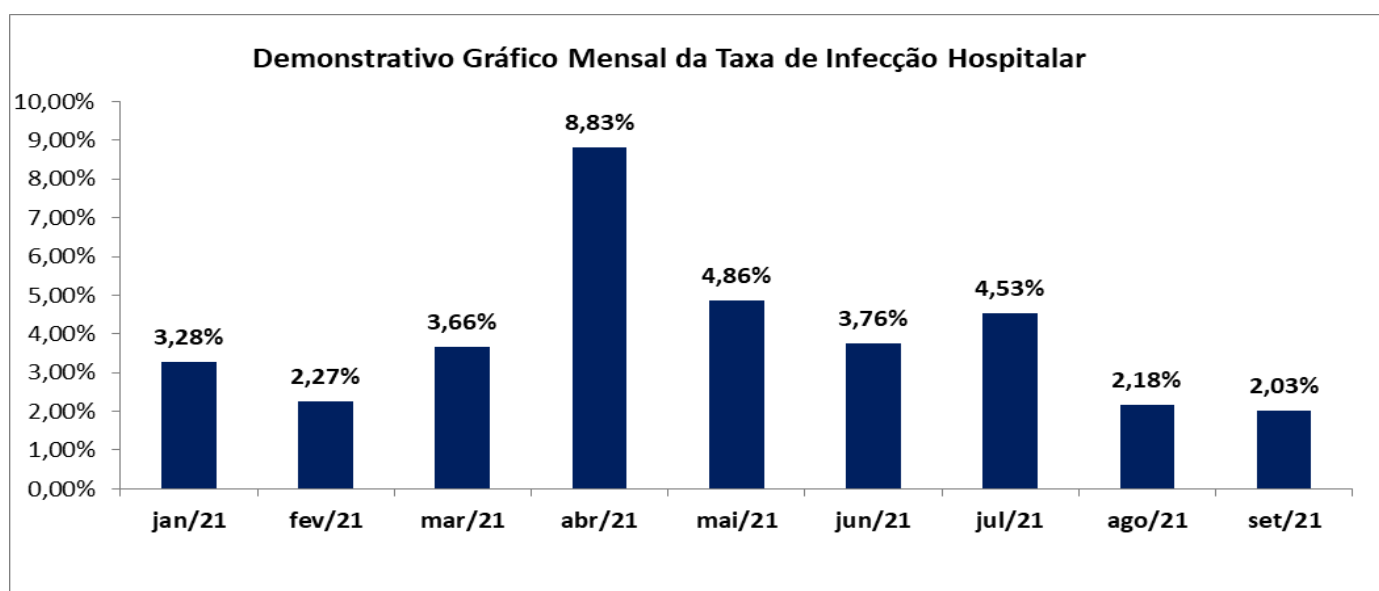
Demonstrativo Gráfico Mensal da Taxa de Mortalidade Institucional



14.5.3. 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	07/21	08/21	09/21
Taxa de Infecção Hospitalar	3,28%	2,27%	3,66%	8,83%	4,86%	3,76%	4,53%	2,18%	2,03%
Total	3,28%	2,27%	3,66%	8,83%	4,86%	3,76%	4,53%	2,18%	2,03%



14.6. OUTROS INDICADORES DE QUALIDADE

14.6.1. TEMPO MÉDIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMES

Procedimento	Tempo Médio De Entrega Janeiro/21	Tempo Médio De Entrega Fevereiro/21	Tempo Médio De Entrega Março/21	Tempo Médio De Entrega Abril/21	Tempo Médio De Entrega Maio/21	Tempo Médio De Entrega 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

Procedimento	Tempo Médio De Entrega julho/20	Tempo Médio De Entrega agosto/20	Tempo Médio De Entrega setembro/20	Tempo Médio De outubro/20	Tempo Médio De Entrega novembro/20	Tempo Médio De Entrega dezembro/20
Hematologia	32 minutos e 44 segundos	56 minutos e 50 segundos	30 minutos e 54 segundos			
Uranálise	22 minutos e 08 segundos	22 minutos e 03 segundos	26 minutos e 6 segundos			
Bioquímica	43 minutos e 17 segundos	57 minutos e 56 segundos	42 minutos e 7 segundos.			
Gasometria	04 minutos e 54 segundos	05 minutos e 07 segundos	05 minutos e 7 segundos			
Microbiologia	7 horas 54 minutos e 18 segundos	11 horas 12 minutos e 56 segundos	01 hora 57 minutos e 38 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 de setembro/21 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Preceptoria dos Residentes em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica, Cirúrgica, alas de COVID-19 e CTI - Segunda à Sábado;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade – Segundas e Quintas-feiras;
- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, alas de COVID-19 e CTI – Todos os dias da semana;
- **Atendimentos a nível ambulatorial: Reabilitação Pulmonar, Bronquiectasia, PCCO, Teste de Caminhada;**
- Atendimento ambulatorial aos pacientes da Pneumologia – Reabilitação Pulmonar e Bronquiectasia – Quintas-feiras;
- Realização de Teste da Caminhada 6' – Quintas-feiras;
- Atendimento ambulatorial no Programa de Reabilitação Cardíaca: Segundas, Quartas e Sextas-feiras.
- Atendimento ambulatorial ao paciente portador de Diabetes Melitus no Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD) – Segundas-feiras à Sextas-feiras no período matutuno.
- Participação na Comissão de Revisão de Prontuários – avaliação e auditorias em prontuários e participação em reuniões ordinárias;

- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - Segunda a Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos – Quintas-feiras;
- **Participação em Comissões: CCIH e Comissão de Óbitos.**
- **Participação na Reunião Mensal da Qualidade do Centro de Terapia Intensiva – Segundas Terças-feiras do mês;**
- **Participação em Reuniões: Comissão de Óbitos;**
- Alimentação e monitoramento dos indicadores de qualidade: Taxa de ventilação não invasiva pós extubação em pacientes portadores de DPOC, Avaliação da sensação de dispneia nos pacientes do ambulatório de Reabilitação Pulmonar, Taxa de mobilização precoce CTI, Aferição da PI máx dos pacientes do programa PCCO - fase ré operatória - primeira consulta x dia do laudo, Avaliação da aplicação do TRE (treino de respiração espontânea) nas unidades de terapias intensivas.
- Participação nas Visitas Multidisciplinares da clínica médica: Cardiologia, Reumatologia, Clínica Médica e Cuidados Paliativos - Visitas no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Produção nas clínicas de internação:
 - Clínica médica: 85
 - Enfermaria COVID: 460
 - Clínica cirúrgica: 72
 - Transplante: 43
 - CTI: 810
 - CTI – COVID: 708
 - Cuidados paliativos: 32
- Produção Ambulatorial
 - Consultas: 286
 - CEAD: 35
 - Grupos de Orientação - Educação em Saúde: 1462

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 de setembro/21 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Diálise/Transplante, Cuidados Paliativos e CTI: 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 - Segunda a Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- 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;
- Produção nas clínicas de internação: 223 atendimentos
 - Clínica Cirúrgica: 104
 - Clínica Médica: 106
 - Enfermaria COVID: 04
 - CTI: 02
 - Cuidados Paliativos: 07

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 setembro/21 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, Clínica Cirúrgica, Diálise/Transplante, Alas de COVID_19 e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Preceptoria dos Residentes em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - Segunda a Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- Participação nas Comissões: Comissão de EMTN; Comissão de Revisão de Prontuários/ Núcleo de Segurança do Paciente e Membro da CCIH - Reuniões ordinárias;
- Monitoramento do 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;
- 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.
- 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.
- Participação nas Visitas Multidisciplinares das clínicas médica: Cardiologia, Reumatologia, Clínica Médica: Visitas no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Alimentação e monitoramento dos indicadores de qualidade: Taxa de aceitação de dieta via oral pacientes risco ≥ 3 , Taxa de pacientes triados em até 72 horas, Taxa de pacientes com risco ≥ 3 , Taxa de acompanhamento de pacientes com risco ≥ 3 , Adequação do volume prescrito x infundido Clínicas, Adequação do volume prescrito x infundido UTI, Índice de adesão ao protocolo de jejum, Taxa de efetividade do desfecho clínico nutricional, Tempo de jejum de 4, 6 e 8 horas
- Produção nas clínicas de internação:
 - Clínica médica: 630
 - Enfermaria COVID: 303
 - Clínica cirúrgica: 1551
 - Transplante: 303

- CTI: 695
- CTI COVID: 281
- Cuidados paliativos: 100
- Vasculares: 132
 - Produção Ambulatorial:
- Consulta: 124
- Grupos Orientação – Educação em saúde: 1484
- Teleatendimentos: 18

PSICOLOGIA

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 as 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 de setembro/21 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- 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, Cuidados Paliativos, Alas de COVID-19, Diálise e Transplante e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Preceptoria dos Residentes em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Segunda a Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa Núcleo de Orientação Interdisciplinar em Sexualidade (NOIS) - Segunda e Sexta-feira período vespertino;

- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Transexualidade - Segunda e Sexta-feira período matutino;
- Participação nas Comissões: Comissão de Óbito; Comitê de Ética em Pesquisa
- Participação nas Visitas Multidisciplinares das clínicas médica: Cardiologia, Reumatologia, Clínica Médica: Visitas no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Em execução o Prontuário Afetivo, no CTI e alas de COVID-19: informações da sua vida pessoal do paciente (gostos, apelido, preferências, sonhos, etc) por meio de um cartaz a beira do leito para sensibilização dos profissionais e propiciar um contexto mais familiar e afetivo aos pacientes.
- Em execução, o Plano de Ação para Apoio Emocional aos colaboradores frente ao momento da Pandemia de COVID-19: 08 profissionais atendidos.
- **Plano de Comunicação Alternativa: contato dos pacientes com seus familiares, por meio de ligações por vídeo, via WhatsApp, tendo em vista a suspensão temporária das Visitas dos familiares,**
- **Comunicação alternativa médico/familiar: ligações telefônicas diárias, nas quais os médicos assistentes repassam aos familiares informações sobre o quadro clínico de cada paciente, em função do contexto de Pandemia pelo COVID-19.**
- Produção nas clínicas de internação:
 - Clínica médica: 354
 - Enfermaria COVID: 60
 - Clínica cirúrgica: 587
 - CTI: 954
 - CTI COVID: 256
 - Cuidados paliativos: 14
 - Produção Ambulatorial:
 - Consultas: 298
 - Teleatendimentos: 45
 - Grupos Orientação – Educação em saúde: 1397

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 de setembro/21 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Preceptoria dos Residentes em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica, Diálise e Transplante 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, Diálise/Transplante, Alas de COBID_19, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - - Segunda e Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- Participação na Comissão de Prontuários – Avaliação de Prontuários e Reuniões ordinárias;
- Reunião e Visita Beira-leito com a Comissão de EMTN.
- Participação nas Visitas Multidisciplinares da clínica médica: Cardiologia, Reumatologia, Clínica Médica - Visitas no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Alimentação e monitoramento dos indicadores de qualidade:
- Produção nas clínicas de internação:

- Clínica médica: 336

- Enfermaria COVID: 126

- Transplante: 0

- Clínica cirúrgica: 79

- CTI: 605

- CTI COVID: 25

- Cuidados Paliativos: 83

- Produção Ambulatorial: Não houve, tendo em vista colaborador removido para a SES, em fase de contratação.

ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Linhas de atuação dos profissionais:

- Pareceres odontológicos;
- atendimentos beira leito nas clínicas de internação para eliminação de foco de infecção dentário;
- Atendimento beira leito no Centro de Terapia Intensiva (CTI) para prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação (PAV) e outros focos de infecção dentária.

- Tratamento odontológico para eliminação de foco de infecção (dentário) no centro cirúrgico para pacientes portadores com necessidades especiais que necessitam de sedação.

Durante o mês de setembro/21 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Atendimento a pacientes internados nas Clínicas Médica, Diálise/Transplante, Cirúrgica e CTI - Segunda a Sábado;
- Atendimento ambulatorial e tratamento cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais – Terça a Sábado;
- Produção Cirúrgica: 12 procedimentos cirúrgicos
- Produção no CTI – Atendimento beira leito para prevenção de PAV e outras infecções: 190
- Produção nas clínicas de internação: atendimentos sob pedido de parecer

- Clínica médica: 05

- Vascular: 2

- Transplante: 4

- Clínica cirúrgica: 1

- Cuidados paliativos: 6

- Produção Ambulatorial: 32

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 de setembro/21 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica Cardiologia, Reumatologia e Clínica Médica: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - Segunda e Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- 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.
- Produção nas clínicas de internação:
 - Clínica médica: 493
 - Enfermaria COVID: 81
 - Clínica cirúrgica: 724
 - CTI: 5
 - CTI COVID: 09
 - Cuidados paliativos: 84

PROGRAMAS MULTIDISCIPLINARES

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 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 – **Realizadas 810 consultas, 15 Cirurgias Bariátricas e 04 Cirurgias Metabólicas.**
- **Núcleo de Orientação Interdisciplinar em Sexualidade (NOIS):** O programa presta atendimento médico, psicológico, educativo e social às pessoas com histórico de disfunção sexual – **Realizados 143 atendimentos.**
- **Programa de Transexualidade e Intersexo (TX):** oferta assistência nas modalidades ambulatorial e hospitalar. A modalidade ambulatorial às pessoas que se encontram em situação de sofrimento devido a condição de transexualidade e desvios de desenvolvimento sexual – genitália ambígua. A nível

ambulatorial, consiste nas ações de acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonoterapia, destinadas a promover atenção especializada no Processo Transexualizador e Intersexo. A modalidade Hospitalar consiste na realização de cirurgias e acompanhamento pré e pós-operatório, destinadas a promover atenção especializada no Processo Transexualizador e Intersexo – **Realizados 197 atendimentos.**

- **Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras (DR):** serviço ambulatorial estruturado para prestar assistência aos familiares e pacientes com Xeroderma e Miopatias Idiopáticas nas especialidades de Neurologia, Dermatologia, Genética Clínica e Psicologia, garantindo atenção integrada desde a prevenção, acolhimento, apoio ao diagnóstico e tratamento e Aconselhamento Genético, quando indicado – **Realizados 13 atendimentos em Genética Clínica.**
- **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. **Ala com 10 leitos.**
- **Programa de Reabilitação Cardíaca (RC):** Estruturado para prestar aos pacientes portadores de cardiopatia, assistência multidisciplinar ambulatorial, onde é realizada avaliação cardíaca e treinamento para aumento da endurance dos pacientes perante atividades do cotidiano. A proposta é garantir as melhores condições física, mental e social, de forma que eles consigam com seu próprio esforço, reconquistar uma posição normal na comunidade e levar uma vida ativa e produtiva – Realizados 386 atendimentos.

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.

16.1. 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:

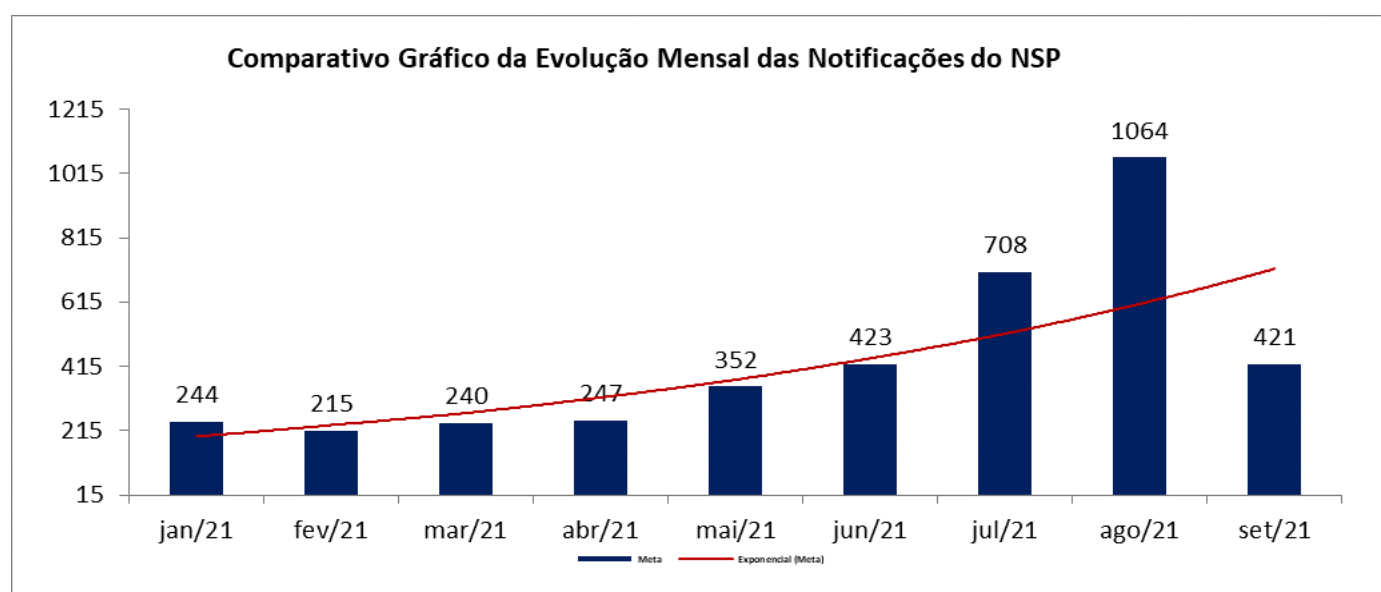
- ✓ Estimular e avaliar as notificações na Instituição;
- ✓ Notificar à ANVISA todos os efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde identificados;
- ✓ Divulgar informações e alertas internos para evitar que novos efeitos adversos ou problemas relacionados 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 setembro/2021.

Núcleo de Segurança do Paciente									
Notificações	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21
Total	244	215	240	247	352	423	708	1064	421



17. CENTRAL DE ATENDIMENTOS

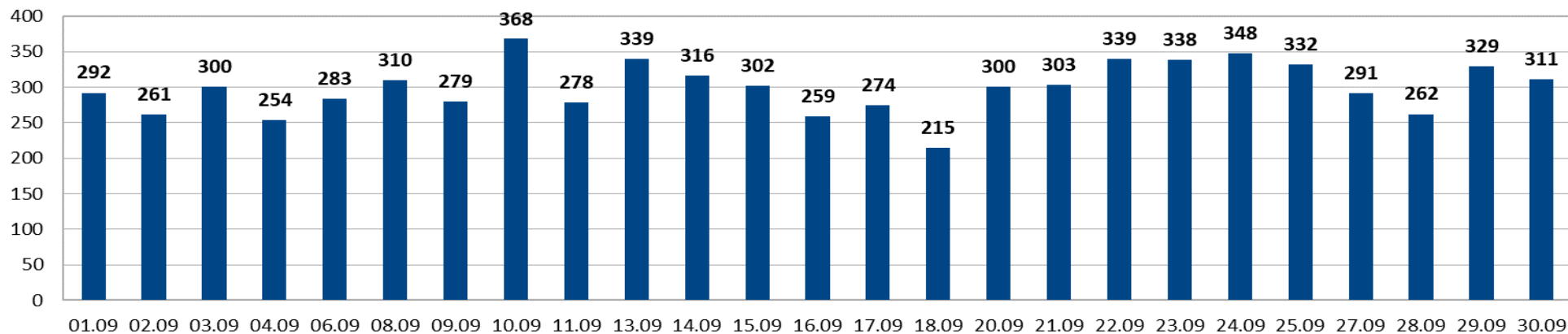
A Central de Relacionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG foi criada para facilitar os caminhos de quem precisa de atendimento na unidade. São cinco agentes de atendimento por turno, que agendam consultas de retornos dos usuários. Criada em abril de 2014.

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.

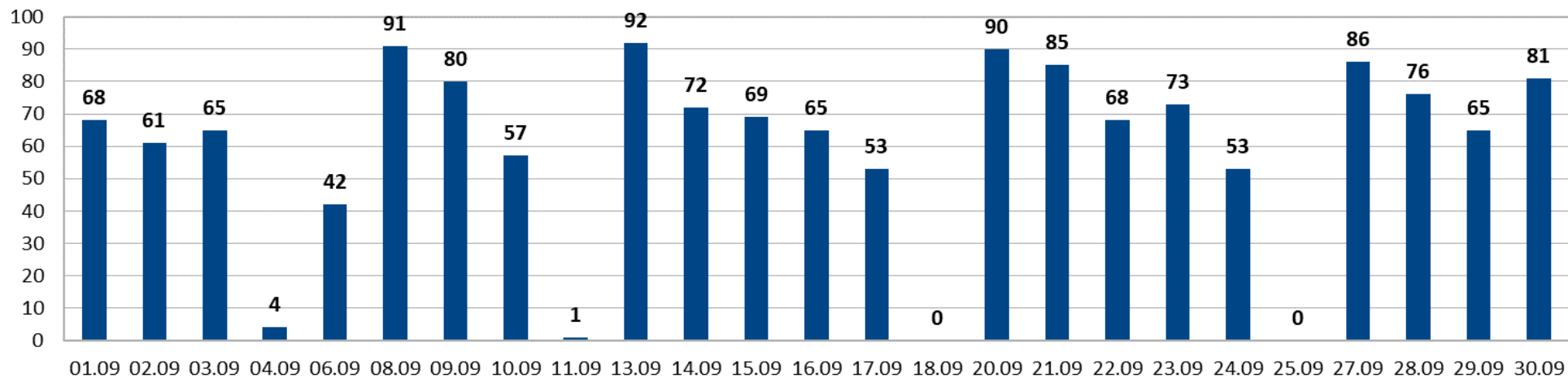
AGENDAMENTOS

01.09	02.09	03.09	04.09	06.09	08.09	09.09	10.09	11.09	13.09	14.09	15.09	16.09	17.09	18.09	20.09	21.09	22.09	23.09	24.09	25.09	27.09	28.09	29.09	30.09	TOTAL
292	261	300	254	283	310	279	368	278	339	316	302	259	274	215	300	303	339	338	348	332	291	262	329	311	7.483



LIGAÇÕES RECEPTIVAS

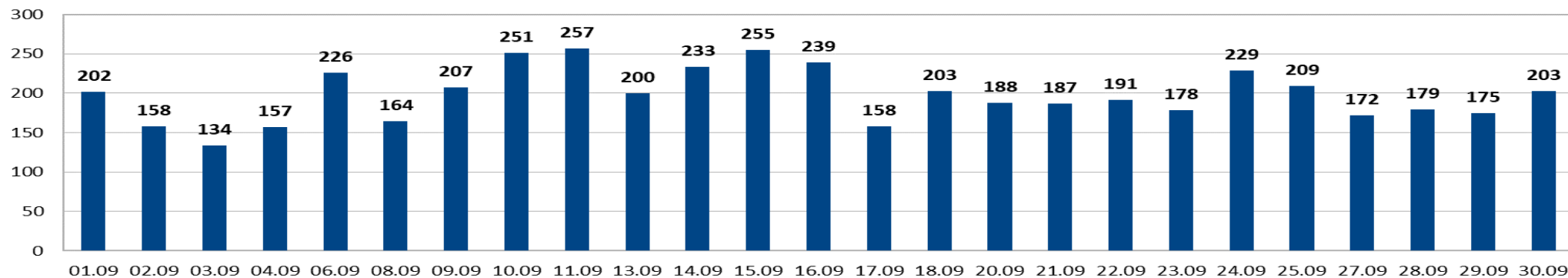
01.09	02.09	03.09	04.09	06.09	08.09	09.09	10.09	11.09	13.09	14.09	15.09	16.09	17.09	18.09	20.09	21.09	22.09	23.09	24.09	25.09	27.09	28.09	29.09	30.09	TOTAL
68	61	65	4	42	91	80	57	1	92	72	69	65	53	0	90	85	68	73	53	0	86	76	65	81	1.497





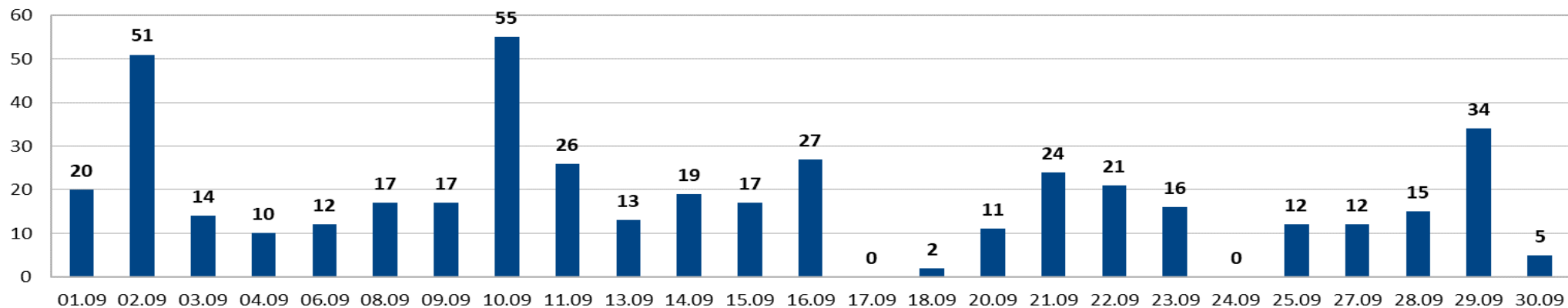
SEM CONTATO

01.09	02.09	03.09	04.09	06.09	08.09	09.09	10.09	11.09	13.09	14.09	15.09	16.09	17.09	18.09	20.09	21.09	22.09	23.09	24.09	25.09	27.09	28.09	29.09	30.09	TOTAL
202	158	134	157	226	164	207	251	257	200	233	255	239	158	203	188	187	191	178	229	209	172	179	175	203	4.955



DEMANDA CHI

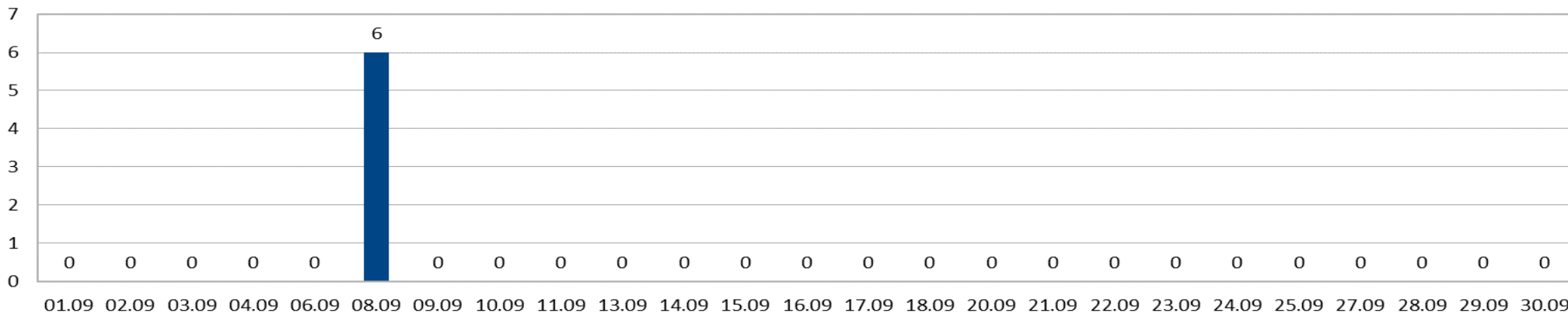
01.09	02.09	03.09	04.09	06.09	08.09	09.09	10.09	11.09	13.09	14.09	15.09	16.09	17.09	18.09	20.09	21.09	22.09	23.09	24.09	25.09	27.09	28.09	29.09	30.09	TOTAL
20	51	14	10	12	17	17	55	26	13	19	17	27	0	2	11	24	21	16	0	12	12	15	34	5	450





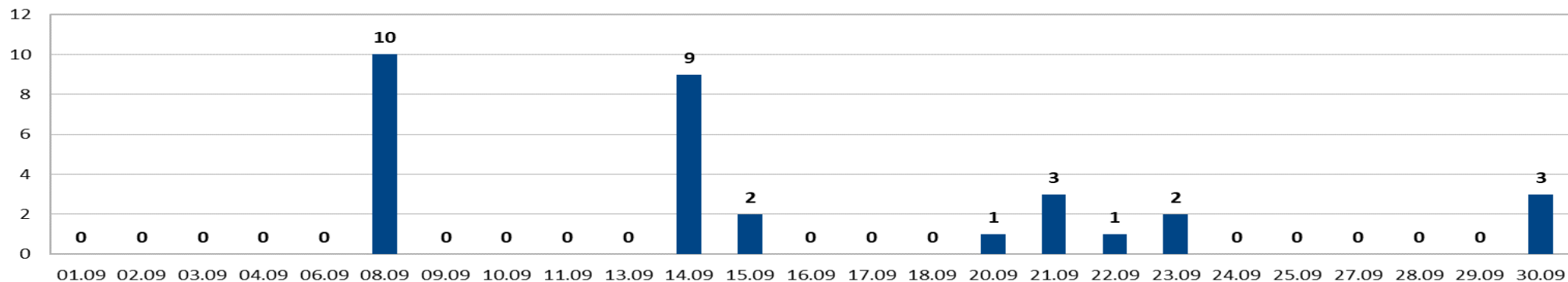
DEMANDA AMA

01.09	02.09	03.09	04.09	06.09	08.09	09.09	10.09	11.09	13.09	14.09	15.09	16.09	17.09	18.09	20.09	21.09	22.09	23.09	24.09	25.09	27.09	28.09	29.09	30.09	TOTAL	
0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6



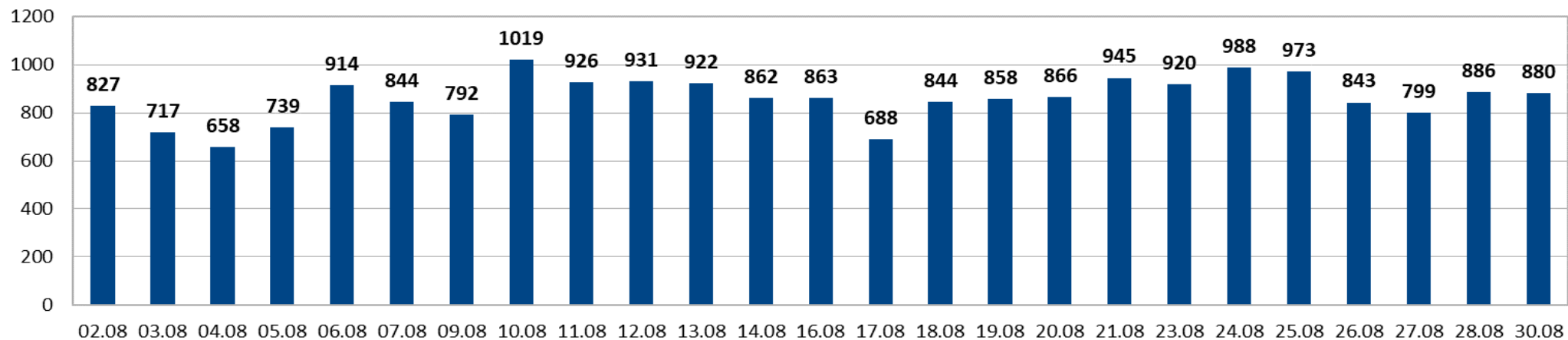
DEMANDA SITE

01.09	02.09	03.09	04.09	06.09	08.09	09.09	10.09	11.09	13.09	14.09	15.09	16.09	17.09	18.09	20.09	21.09	22.09	23.09	24.09	25.09	27.09	28.09	29.09	30.09	TOTAL
0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	9	2	0	0	0	1	3	1	2	0	0	0	0	0	3	31



TOTAL DE LIGAÇÕES REALIZADAS

02.08	03.08	04.08	05.08	06.08	07.08	09.08	10.08	11.08	12.08	13.08	14.08	16.08	17.08	18.08	19.08	20.08	21.08	23.08	24.08	25.08	26.08	27.08	28.08	30.08	TOTAL
827	717	658	739	914	844	792	1019	926	931	922	862	863	688	844	858	866	945	920	988	973	843	799	886	880	21.504



TOTAL DE CONSULTAS AGENDADAS NA CENTRAL DE RELACIONAMENTO

ANGIOLOGIA / GERAL	223
ANGIOLOGIA / POS OPERATORIO	26
ANGIOLOGIA/ PRE OPERATORIO/ EXCLUSIVA CHI	35
BUCOMAXILO/ PROFACE	36
CARDIOLOGIA/ ARRITMIA CARDIACA	38
CARDIOLOGIA/ PÓS ALTA	95
CARDIOLOGIA/ REABILITAÇÃO CARDIACA	15
CARDIOLOGIA/ RISCO CIRURGICO	500

CEAD/ CIRURGIA BARIATRICA / METABOLICA DIABETICOS	28
CEAD/ DIABETES/ PRÉ OPERATÓRIO/ METABÓLICA	39
CEAD/ ENDOCRINO/ DIABETES MELITUS TIPO 1	2
CEAD/ ENDOCRINO/ PEDIATRIA/ DIABETES T1	1
CEAD/ENDOCRINO DIABETES	13
CEAD/ENDOCRINOLOGIA/PÉ DIABÉTICO	1
CEAD/ENFERMAGEM/CIRURGIA BARIÁTRICA/METATABOLICA DIABETES	27
CIRURGIA CABECA E PESCOÇO	92
CIRURGIA GERAL	166
CIRURGIA GERAL/ HERNIAS COMPLEXAS	12
CIRURGIA GERAL/ HERNIAS COMPLEXAS/ POS OPERATORIO	8
CIRURGIA GERAL/ POS OPERATORIO	79
CIRURGIA GERAL/ PRE OPERATORIO/ EXCLUSIVO CHI	36
CIRURGIA PLASTICA/ CRANIO FACIAL	21
CIRURGIA PLASTICA/ GERAL	73
CIRURGIA PLASTICA/ ONCO CUTANEO E ONCO PLASTICA	19
CIRURGIA PLASTICA/ PEQUENAS CIRURGIAS	40
CIRURGIA PLASTICA/ RINOLOGIA	20
CIRURGIA PLASTICA/ TRANSEXUALIDADE	13
CIRURGIA TORACICA	53
CLINICA MEDICA	39
CURATIVO PLASTICA * RESTRITO	139
DERMATOLOGIA	107
ENDOCRINO/ CANCER DE TIREOIDE	27

ENDOCRINOLOGIA/ GERAL	245
ENDOCRINOLOGIA/ NEUROENDOCRINO	17
ENDOCRINOLOGIA/ OBESIDADE CLINICA	46
ENDOCRINOLOGIA/ PEDIATRIA	9
ENDOCRINOLOGIA/ TIREOIDE/ PARATIREOIDE	28
ENFERMAGEM/ PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA POS OPERATORI	12
ENFERMAGEM/PNEUMO RISCO CIRURGICO/EXCLUSIVO PCCO	4
FISIOTERAPIA/ PCCO/ INDIVIDUAL	57
FISIOTERAPIA/ REABILITACAO PCCO/ GRUPO	9
GASTRO	230
GASTRO/ ESTOMAGO-ESOFAGO	35
GASTRO/ FIGADO	75
GASTRO/ INTESTINO	14
GASTROENTEROLOGIA/ TRANSPLANTE DE FIGADO/ TXH	23
GENETICA CLINICA/ DOENÇAS RARAS	10
GINECO/ INFANTO PUBERAL	3
GINECO/ INTERSEXUALIDADE (INTERSEXO)	1
GINECO/ENDOCRINOLOGIA/ CLIMATÉRIO	10
GINECOLOGIA / ENDOSCOPIA GINECOLOGICA	14
GINECOLOGIA / ENDOSCOPIA GINECOLOGICA/ POS OPERATORRIO	1
GINECOLOGIA/ EXCLUSIVA CHI	11
GINECOLOGIA/ GERAL	195



GINECOLOGIA/ PATOLOGIA CERVICAL	12
GINECOLOGIA/ PATOLOGIA CERVICAL/ POS OPERATORIO	3
GINECOLOGIA/ PRE OPERATORIO E POS OPERATORIO	14
GINECOLOGIA/ TRANSEXUALIDADE	45
MASTOLOGIA	231
NEFROLOGIA	165
NEFROLOGIA/ GLOMERULOPATIA	13
NEFROLOGIA/ TRANSPLANTE DE RINS/ PÓS - OPERATÓRIO	44
NEFROLOGIA/ TRANSPLANTE DE RINS/ PRÉ-OPERATÓRIO	29
NEUROCIRURGIA	150
NEUROCIRURGIA/ NERVOS PERIFERICOS	73
NEUROCIRURGIA/TUMORES/HIDROCEFALIA	47
NEUROLOGIA	190
NEUROLOGIA/ CEFALIA	99
NEUROLOGIA/ DISTURBIO DO SONO	22
NEUROLOGIA/ DOENCA DESMIELIZANTE	90
NEUROLOGIA/ EPILEPSIA	194
NEUROLOGIA/ LAUDOS	3
NEUROLOGIA/ NEUROMUSCULAR	48
NEUROLOGIA/ RECEITAS/ LME	19
NEUROLOGIA/ SEGUIMENTO/ RESIDENTES	61
NEUROLOGIA/ TRANSTORNO DEFICIT COGNITIVO	81

N.O.I.S./ SEXUALIDADE MASCULINA	26
ODONTOLOGIA/ SOPE	14
ORTOPEDIA/ JOELHO	116
ORTOPEDIA/ MAO-PUNHO	45
ORTOPEDIA/ OMBRO/ COTOVELO	38
ORTOPEDIA/ OSTEOMETABOLICAS/ OSTEODEGENERATIVAS	40
ORTOPEDIA/ PE	38
ORTOPEDIA/ PEDIATRIA	37
ORTOPEDIA/ PRE E POS OPERATORIO	83
OTORRINOLARINGOLOGIA	127
OTORRINOLARINGOLOGIA/ POS OPERATORIO	16
OTORRINOLARINGOLOGIA/ PRE OPERATORIO	26
PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA/ POS OPERATORIO	59
PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA/ PRE OPERATORIO	15
PCCO/ CIRURGIA PLASTICA/ POS BARIATRICA	65
PCCO/ ENDOCRINO/ POS OPERATORIO	50
PCCO/ ENDOCRINO/ PRE OPERATORIO	12
PCCO/ NUTRICA0/ POS OPERATORIO	57
PCCO/ NUTRICA0/ PRE OPERATORIO	54
PCCO/ PSICOLOGIA/ TRIAGEM	47
PCCO/PSICOLOGIA/ PRE OPERATORIO/ GRUPO	46
PNEUMOLOGIA	139

PNEUMOLOGIA/ ASMA	39
PNEUMOLOGIA/ BRONQUIECTASIA	27
PNEUMOLOGIA/ DPOC	46
PNEUMOLOGIA/ INTERSTICIAL	20
PNEUMOLOGIA/ LME/ RECEITAS	5
PNEUMOLOGIA/ POS ALTA	22
PNEUMOLOGIA/ RISCO CIRURGICO	10
PNEUMOLOGIA/ RISCO CIRURGICO/EXCLUSIVO PCCO	9
PROCTOLOGIA	195
PROCTOLOGIA/ PRE E POS OPERATORIO	90
PSICOLOGIA/ GRUPO TERAPIA SEXUAL MASCULINO	3
PSICOLOGIA/ N.O.I.S.	44
PSICOLOGIA/ PCCO/ POS OPERATORIO/ TELEATENDIMENTO	73
PSICOLOGIA/TERAPIA INDIVIDUAL	3
PSICOLOGIA/ TRANSEXUALIDADE	58
PSIQUIATRIA/ NEUROPSIQUIATRIA (PACIENTES INTERNADOS)	12
PSIQUIATRIA/ PCCO	47
PSIQUIATRIA/ TRANSEXUALIDADE	41
REUMATOLOGIA	277
REUMATOLOGIA/ ARTRITE REUMATOIDE	20
REUMATOLOGIA/ COLAGENOSE	47
REUMATOLOGIA/ INFUSAO	29



REUMATOLOGIA/ LAUDOS	6
REUMATOLOGIA/ OSTEOPOROSE	32
REUMATOLOGIA / PEDIATRIA	9
UROLOGIA	243
UROLOGIA/ BEXIGA / NEUROGENICA	13
UROLOGIA/ LITIASE	53
UROLOGIA/ ONCOLOGIA	65
UROLOGIA/ PEDIATRIA	29
UROLOGIA/ POS OPERATORIO/ RESIDENTES	67
UROLOGIA/ POS OPERATORIO/PEDIATRIA/ RESIDENTES	2
UROLOGIA/ PRE OPERATORIO	63
UROLOGIA/ PROSTATA	52

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.



Natalie Alves Andraschko
Diretora de Enfermagem/HGG

Goiânia – GO, 14 de outubro de 2021.