

**HGG** | Hospital Estadual  
Dr. Alberto Rassi

**RELATÓRIO DE  
ATIVIDADES  
Julho/2023**

Hospital Estadual  
Dr. Alberto Rassi - HGG



<b>1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR.....</b>	<b>4</b>
<b>1.1. O HGG NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE.....</b>	<b>5</b>
<b>2. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO HOSPITAL ESTADUAL DR. ALBERTO RASSI – HGG .....</b>	<b>6</b>
<b>3. GESTÃO DA QUALIDADE.....</b>	<b>8</b>
<b>4.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS E/OU OTIMIZADAS PARA NÍVEL 3.....</b>	<b>9</b>
<b>4.2 PONTOS FORTES:.....</b>	<b>10</b>
<b>4. PRÊMIOS .....</b>	<b>12</b>
<b>5. ENSINO E PESQUISA.....</b>	<b>12</b>
<b>5.1. HOSPITAL ENSINO .....</b>	<b>12</b>
<b>5.2. RESIDÊNCIA MÉDICA .....</b>	<b>12</b>
<b>5.3. ESTÁGIOS.....</b>	<b>13</b>
<b>5.4. INTERNOS DE MEDICINA.....</b>	<b>13</b>
<b>6. ATIVIDADES REALIZADAS .....</b>	<b>14</b>
<b>7. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MENSAL.....</b>	<b>14</b>
<b>8. CENTRAL HUMANIZADA DE INTERNAÇÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>8.1. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES .....</b>	<b>20</b>
<b>8.2. ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA.....</b>	<b>22</b>
<b>8.3. PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>9. GESTÃO CIDADÃ – PESQUISA DE SATISFAÇÃO / SAU .....</b>	<b>23</b>
<b>9.1. Central de Relacionamento:.....</b>	<b>24</b>
<b>9.2. Ouvidorias .....</b>	<b>24</b>

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
13.1.3.	SERVIÇOS IMPLANTADOS NO HGG APÓS CELEBRAÇÃO DO 15º TERMO ADITIVO.....	37
13.2.	INDICADORES DE DESEMPENHO.....	41

## 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 Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG em **julho/2023**.

### 1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

O Hospital Estadual 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. Alberto Rassi - 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 Estadual Dr. 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 ESTADUAL DR. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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.

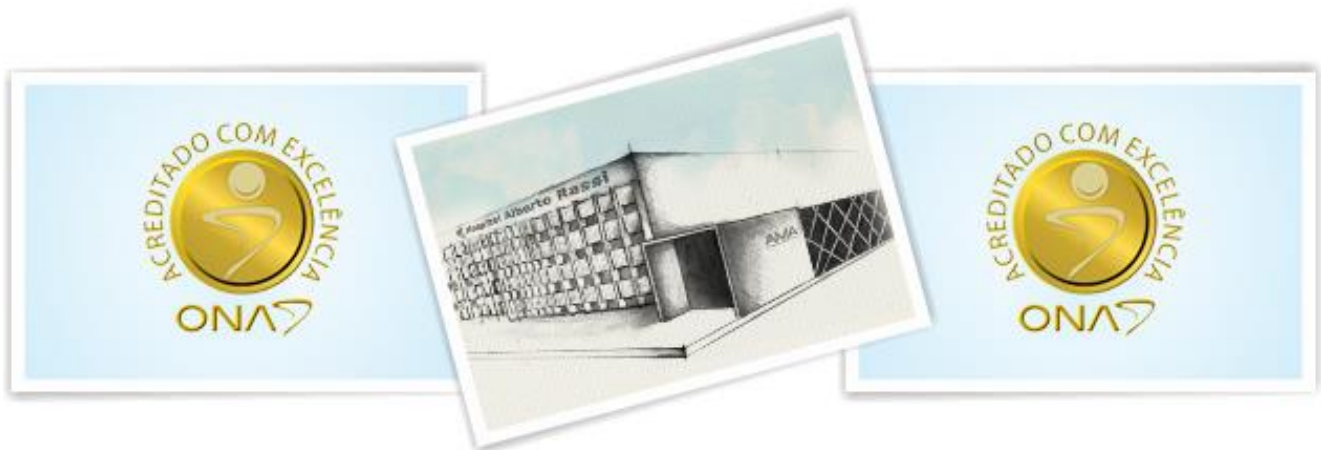
### 3.2. PONTOS FORTES:

- 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG, também é responsável pelo recebimento e o controle dos estagiários de todo o hospital. Em 2015 o hospital recebeu 165

estagiários, para Estágio Curricular e/ou Estágio Observador. São recebidos estagiários nas áreas de Enfermagem (níveis técnico e superior), Nutrição, Fisioterapia, Farmácia e Psicologia.

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

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

#### **5.4. INTERNOS DE MEDICINA**

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

O internato do Hospital Estadual Dr. 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 JULHO/2023

- O Hospital Estadual Alberto Rassi, propôs para os pacientes, internados há vários dias na unidade de saúde, a atividade de pintura em tela, por meio da Oficina de Arte, conduzida por Alexandre Liah, artista plástico que orienta os participantes do projeto desde sua criação em 2014.



- O Hospital Estadual Alberto Rassi realizou no dia, 4 de Julho/23, duas cirurgias de transplante renal em adolescentes de 13 e 14 anos. Apesar da idade, a faixa etária dos pacientes é considerada infantil, devido a idade óssea ser estimada em 9 anos.



- O Hospital Estadual Alberto Rassi recebeu no dia, 6 de Julho/23, a cantora Amanda Carvalho, que se apresentou no Sarau do HGG pela primeira vez, no Jardim da Solistência.





- Profissionais da saúde que atuam no Hospital Estadual Alberto Rassi foram alertados sobre doenças e agravos que necessitam de notificação compulsória.



- Os cuidados com a saúde mental e física dos profissionais que atendem aos pacientes, visitantes e acompanhantes do Hospital Estadual Alberto Rassi, é uma rotina que está inserida nas ações semanais dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho nos dias 06 e 07 de Julho/23.



- A Gerência de Apoio Logístico e Operacional - Galop do Hospital Estadual Alberto Rassi, promoveu no dia 7 de Julho/23, um treinamento, que aconteceu em dois turnos, para equipe de condutores da unidade, que foram instruídos sobre os protocolos para o transporte de pacientes na Unidade de Transplantes do hospital.



- Geralmente os casais planejam o casamento dos sonhos por meses, às vezes, até por anos. Mas a história do casal Silvano Antônio de Araújo, de 49 anos, e Luciane Moreira Pereira, 40 anos, foi bem diferente. O pedido de casamento aconteceu em um quarto do Núcleo de Apoio ao Paciente Paliativo, no Hospital Estadual Alberto Rassi, meio que por acaso.



- Tema da conversa com pacientes do AMA abordou detalhes da especialidade que atua em atrasos de linguagem, mas também em situações de dificuldade de alimentação.





- O Hospital Estadual Alberto Rassi recebeu profissionais do Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento no dia, 13 de julho/23, para visita técnica sobre estágios na área da saúde.



- Colaboradores do Hospital Estadual Alberto Rassi teve dois dias de sessão de cinema dentro da própria unidade na próxima semana. O filme escolhido foi 'Aprendendo com erros – A importância do autocuidado', que trata da administração de medicamento em via errada e mostra uma sequência de erros e falhas na assistência, que culminou na troca de medicamentos e, conseqüentemente, de via também. As sessões acontecerão nos dias 25 e 26 de Julho/23, em horários diversos para contemplar todas as equipes assistenciais da unidade de saúde.



- O Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG recebeu na última quinta-feira, dia 20 de Julho/23, o músico Tito Reis, que retornou ao Sarau do HGG para sua terceira apresentação em um show que reuniu pacientes, acompanhantes e colaboradores do hospital, no Jardim da Solistência.



- O Residente do Núcleo de Cuidados Paliativos, abordou o tema com dicas valiosas, sobre envelhecimento saudável no AMA dia 20 de Julho/23.



- Projeto do Hospital Estadual Alberto Rassi, saúde na praça, ofereceu atendimento multiprofissional gratuito, com testes rápidos e orientações médicas para o dia de Hepatites virais.





- A palestra semanal do Ambulatório de Medicina Avançada do Hospital Estadual Alberto Rassi que ocorreu no dia 27 de Julho/23, tratou dos sintomas, vacinas e tratamentos dos cinco tipos de hepatites, partindo das mais comuns A, B e C, às menos comuns, D e E.



- Duni canta sucessos da Música Popular Brasileira no Sarau do HGG, no dia 27 de Julho/23.



## 7. 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 Estadual Dr. 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.

## 7.1. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES

O Hospital Estadual Dr. 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 encaminhadas e contra referenciadas 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 julho de 2023 foram 688 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 98,85% dos pacientes que foram internados possuem sua origem no próprio Estado de Goiás.

Distribuição de Pacientes por Estados do Brasil			
Estados		Quantidade de Pacientes	%
1	GO	684	99,41%
2	DF	1	0,14%
3	PA	1	0,14%
4	RR	1	0,14%
5	TO	1	0,14%
<b>TOTAL</b>		<b>688</b>	<b>100%</b>

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

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

Distribuição da maioria dos Pacientes entre dez Cidades do Estado de Goiás			
Municípios		Quantidade de Pacientes	%
1	GOIÂNIA	144	43,63%
2	APARECIDA DE GOIÂNIA	61	18,48%
3	TRINDADE	27	8,18%
4	ANÁPOLIS	19	5,75%
5	INHUMAS	17	5,15%

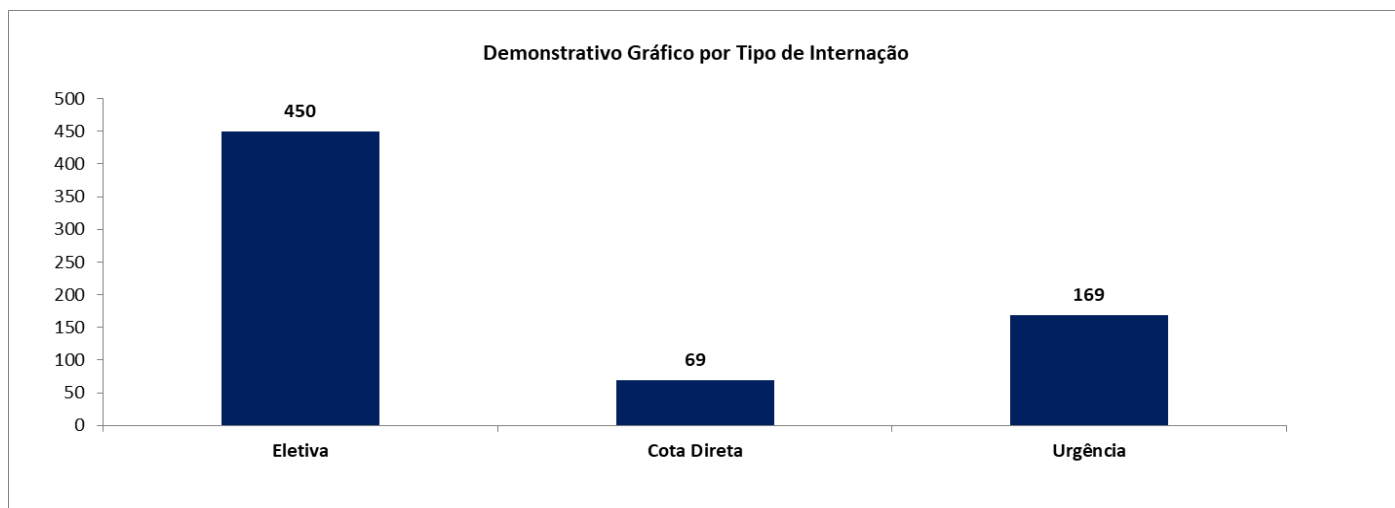
6	RIO VERDE	15	4,54%
7	SENADOR CANEDO	14	4,24%
8	FORMOSA	12	3,63%
9	GOIANÉSIA	11	3,33%
10	ITUMBIARA / GOIANIRA	10	3,03%
<b>TOTAL</b>		<b>330</b>	<b>100%</b>

Fonte: Central Humanizada de Internação – CHI do Hospital Estadual Dr. 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. Diante disso, as solicitações das cirurgias eletivas se dá por meio da emissão da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que será realizada pelos médicos especialistas, ponderando o perfil do hospital e as cirurgias realizadas na unidade. Essas AIHs emitidas são protocoladas e lançadas no sistema estadual Regnet pela CHI, que posteriormente passará por avaliação e autorização da Gerência de Regulação Cirurgias Eletivas GERCE/SCRS. 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 Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG são subdivididas conforme a tabela a seguir, sendo que todos os pacientes são atendidos na sala de intercorrência pelo médico diarista escalado na Central Humanizada de Internação - CHI:

Internações Hospitalares							
Tipo de internação	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23	06/23	07/23
Eletiva	445	350	562	414	585	375	450
Cota Direta	75	67	83	63	96	71	69
Urgência	233	225	162	205	155	254	169
<b>TOTAL</b>	<b>753</b>	<b>642</b>	<b>807</b>	<b>682</b>	<b>836</b>	<b>700</b>	<b>688</b>



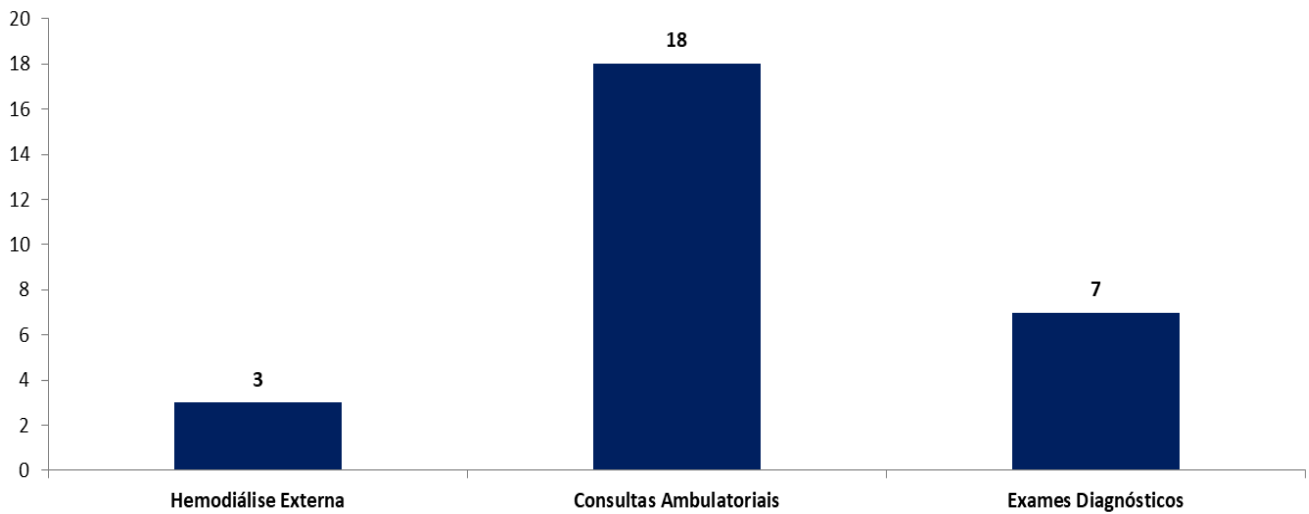
## 7.2.ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

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

No mês de julho de 2023 foram realizados 28 encaminhamentos de pacientes para procedimentos em unidades externas, sendo que desse quantitativo, 03 são para a realização de Hemodiálise externa de pacientes renais crônicos já em tratamento renal substitutivo em outras instituições e/ou clínicas satélites, 18 pacientes foram encaminhados para consultas ambulatoriais externas e 07 usuários para a realização de exame diagnóstico externo.

Encaminhamentos externos com fins diagnósticos e/ou terapêuticos							
Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Hemodiálise Externa	4	3	13	25	33	6	3
Consultas Ambulatoriais	11	12	14	17	17	13	18
Exames Diagnósticos	8	28	1	27	27	19	7
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>43</b>	<b>28</b>	<b>69</b>	<b>77</b>	<b>38</b>	<b>28</b>

Demonstrativo Gráfico de Encaminhamentos externos com fins diagnósticos e/ou terapêuticos



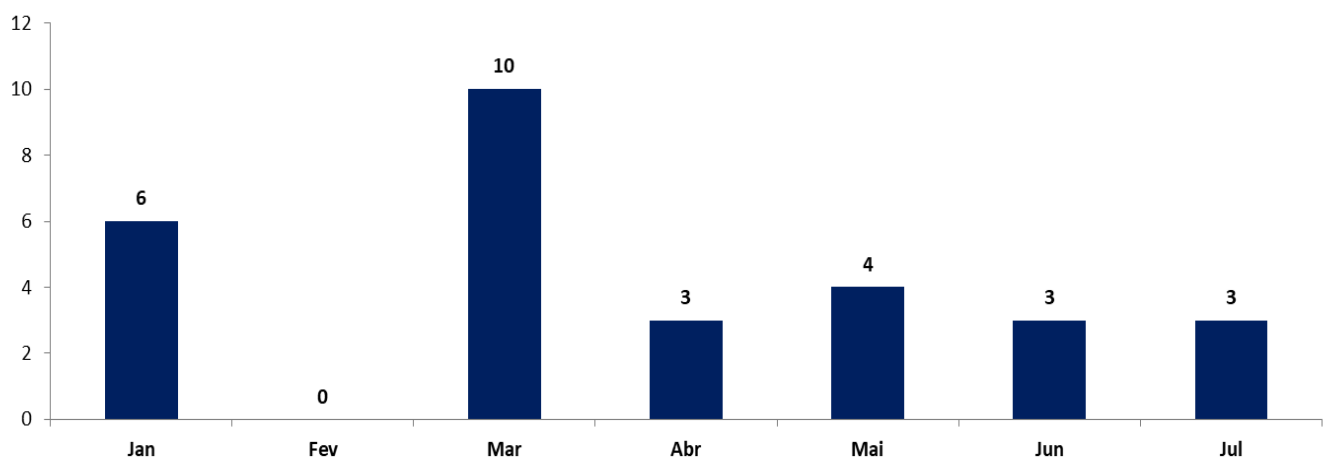
### 7.3. PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS

Considerando o perfil epidemiológico hospitalar e os serviços oferecidos com fins diagnósticos e terapêuticos no Hospital Estadual Dr. 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 contrarreferência para outra Unidade de saúde vinculada ao SUS. No período de referência, foram realizadas 3 transferências para outras Unidades Hospitalares.

Transferências inter - hospitalares

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Transferência inter-hospitalar	6	0	10	3	4	3	3

Demonstrativo Gráfico Mensal de Transferências Inter - hospitalares





## 8. GESTÃO CIDADÃ – PESQUISA DE SATISFAÇÃO / SAU

Como unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Estadual Dr. 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 **julho de 2023**.

### 8.1. 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](mailto:centralderelacionamento@idtech.org.br) que está disponível para responder dúvidas dos usuários.

Central de Relacionamento						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Junho
Agendamentos realizados	7.728	7.297	9.225	8.023	7.602	7.298
Ligações recebidas	1.163	1.308	1.230	1.234	1.053	1.095
E-mails	63	37	48	49	7	33
WhatsApp	2.261	1.711	2.294	2.089	2.164	2.297

Central de Relacionamento	
	Julho
Agendamentos realizados	7.002
Ligações recebidas	1.030
E-mails	80
WhatsApp	2.131

### 8.2. Ouvidorias

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

Ouvidorias						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Presencial/Telefone	46	45	45	44	49	20
Site (Ouvidoria Eletrônica)	6	4	5	6	5	7
Carta	-	-	-	-	-	-

Ouvidorias	
	Jul
Presencial/Telefone	32
Site (Ouvidoria Eletrônica)	11

### 8.3. Pesquisa via Tablets

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

Pesquisa via Tablets - AMA e Internação						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Quantidade de Respostas	7.140	6.795	10.030	8.355	7.945	9.310
Avaliação Geral clientes e promotores	6.670	6.461	9.650	8.024	7.860	9.084
Avaliação geral clientes Neutros	348	306	336	256	129	184
Avaliação geral clientes Detratores	22	28	44	75	49	42

Pesquisa nos Tablets - Ama e Internação	
	Jul
Quantidade de Respostas	9.550
Avaliação Geral clientes e promotores	9.305
Avaliação geral clientes Neutros	206
Avaliação geral clientes Detratores	39

#### 8.4. 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. No verso do formulário, o registro de elogios.

Caixas de Opinião						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Participações	10	16	52	44	18	64
Elogios	5	8	28	24	14	43
Sugestões	4	2	10	3	1	7
Reclamações	1	1	12	0	4	14
Profissionais elogiados nominalmente	0	5	1	0	0	0
Outros	0	0	0	17	0	0

Caixas de Opinião	
	Jul
Participações	26
Elogios	16
Sugestões	3
Reclamações	0
Profissionais elogiados nominalmente	0
Outros	7

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

Site do HGG / Rede WiFi						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Visualizações do site	33.983	30.945	34.158	27.334	31.459	31.469
Acessos à rede de internet sem fio	1.522	2.633	3.368	3.275	6.063	2.442

Site do HGG / Rede WiFi	
	Jul
Visualizações do site	25.850
Acessos à rede de internet sem fio	6.045

## 9. 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 NET, SINAN online, SIVEP-GRIPE e E-SUS.

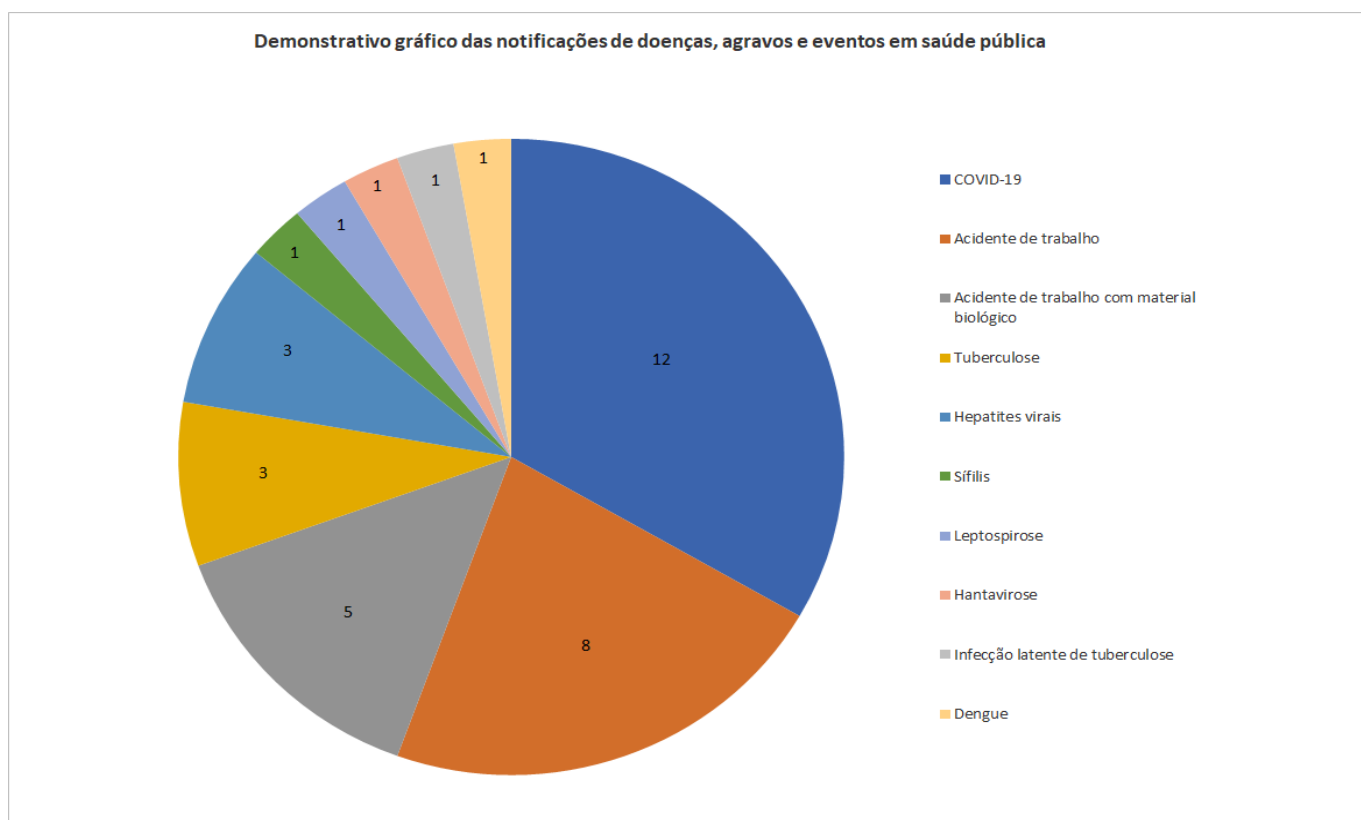
No mês de **julho/2023** o Núcleo de Vigilância Epidemiológica realizou **52 buscas ativas** e recebeu **06 buscas passivas**.

### Notificações de agravos e doenças

Em cumprimento a Portaria GM/MS nº 217, de 01 de março de 2023, o NVE notificou 23 doenças e 13 acidentes de trabalho.

DOENÇA/AGRAVO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Evento adverso pós vacina	0	0	0	28	0	0	0
COVID-19	12	13	31	16	13	13	12
Micoses sistêmicas	0	0	2	3	0	0	0
Tuberculose	1	3	2	2	0	0	3
Doença de Chagas Crônica	2	2	3	2	0	0	0
Intoxicação exógena	0	0	0	2	0	0	0
Acidente de trabalho com material biológico	5	7	5	1	11	10	5

Acidente de trabalho	não se aplica				8	3	8
Dengue	0	1	0	1	1	4	1
SRAG - Síndrome respiratório aguda grave	0	0	0	1	0	0	0
Violência interpessoal/ auto provocada	0	0	1	1	0	0	0
Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)	0	0	0	1	0	0	0
Hepatites virais	1	1	2	0	3	2	3
Sífilis	0	1	0	0	1	3	1
Síndrome gripal	0	0	1	0	0	0	0
Infecção latente de tuberculose	0	0	2	0	0	0	1
Leptospirose	0	0	0	0	1	0	1
AIDS	0	0	0	0	0	1	0
Hantavirose	0	0	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>49</b>	<b>58</b>	<b>38</b>	<b>36</b>	<b>36</b>



Fonte: servidor k -planilha de notificações NVE

As notificações realizadas em julho foram identificadas através de busca ativa por relatório de resultados de exames, quanto ao gerenciamento do indicador de quantitativo de buscas ativa realizadas em prontuário houve uma atualização no sistema da SES (Ofício circular nº 583/2023) e a partir dessa data os dados estão sendo contabilizados através do plano de contingência.

Em julho notificamos 12 casos suspeitos de COVID-19, destes apenas 17% foram positivos para o agravo confirmado laboratorialmente.

As notificações de dengue, leptospirose e hantavirose foram referentes ao mesmo paciente para diagnóstico diferencial entre os agravos, todas as doenças foram descartadas após resultado laboratorial realizado no Lacen-GO com desfecho para óbito.

Notificamos 3 casos confirmados de tuberculose através de busca passiva dos profissionais, com diagnóstico e tratamento realizados na unidade e 1 notificação de infecção latente de tuberculose identificado pelo rastreamento laboratorial de paciente ambulatorial.

Devido a atualização das notificações referente acidente de trabalho instituída na Portaria GM/MS nº 217, de 1º de março de 2023, realizamos as notificações de acidentes típico e de trajeto dos profissionais da instituição e redefinimos o fluxo de notificação para este agravo, que será realizado pelo SESMT imediatamente após a comunicação do acidente durante o atendimento do profissional acidentado.

Em junho houve a capacitação de qualificação dos núcleos hospitalares com sobre os sistemas de informação e relatórios do SINAN NET.

Foi elaborado o segundo boletim epidemiológico com o tema sobre o perfil das notificações de óbito de mulheres em idade fértil.

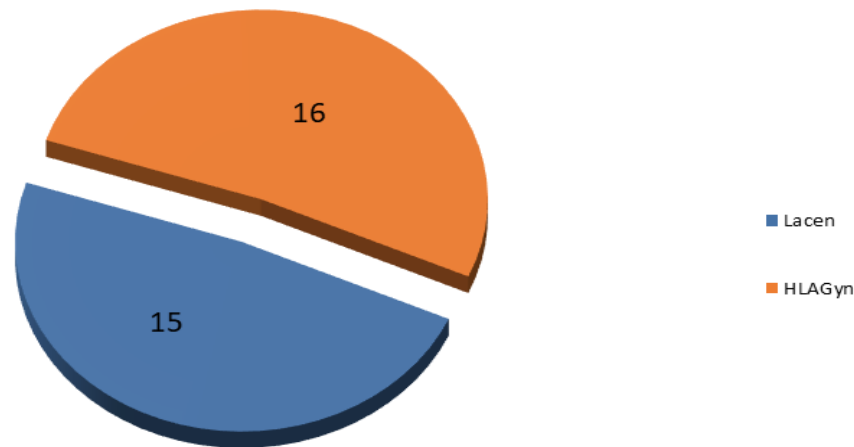
### **Investigações de Óbito**

Em julho/23 ocorreram 32 óbitos institucionais, destes nenhum foi encaminhado para o IML (Instituto Médico Legal) e SVO (Serviço de Verificação de Óbito), foram investigados 6 óbitos de mulheres em idade fértil.

### **Exames solicitados para laboratórios externos**

O Laboratório Estadual de Saúde Pública Drº Giovanni Cysneiros (LACEN) realiza alguns exames complementares ao laboratório da unidade, garantindo a confirmação do diagnóstico das doenças de notificação compulsória. Desde o final de março/21 estamos realizando o exame RT PCR para COVID-19 com o laboratório HLAGyn devido ao tempo de entrega do resultado.

### Demonstrativo gráfico dos exames externos solicitados



## 10. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

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

#### **10.1. INTERVENÇÕES TÉCNICAS E REGISTRO HISTÓRICO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES**

A fonte de dados para apresentação do relatório é o Sistema NEOVERO, sistema este fornecido pela Secretaria de Estado da Saúde SES/GO e utilizado na gestão do parque tecnológico do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, demonstrando que no mês de junho de 2023 foram encaminhadas a Engenharia Clínica 322 (trezentos e vinte e duas) solicitações de manutenção de equipamentos médicos das quais 301 (trezentos e uma ) representando (93,48%) foram fechadas dentro do mês, 21 (vinte e uma ) (6,52%) ficaram pendentes. Das 322 (trezentos e vinte e duas) Ordens de Serviço fechadas 218 (duzentos e dezoito), representando 72,43% foram executadas pela equipe de Engenharia Clínica do Hospital e83 (oitenta e três) (27,57%) por empresas externas, dada a especificidade dos serviços. As manutenções corretivas executadas representaram (34,16%) das solicitações, enquanto que as manutenções preventivas (39,75%) os outros serviços solicitados foram: calibrações (18,01%), instalação (5,59%) inspeção (0,62%), Adm/gerencial (1,86%).

Os relatórios também demonstram que os equipamentos que apresentaram maior demanda de serviço de engenharia clínica foram: Bombas de infusão (20,46%), oxímetro portátil (13,9%) monitor multiparamétrico (10,42%), compressor de ar medicinal e vácuo clínico ( 6,56%) cada um, 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.

## 11. 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	
Hemocomp. Recebidos	<b>Total</b>	<b>306</b>	<b>306</b>	<b>341</b>	<b>275</b>	<b>379</b>	<b>246</b>	<b>262</b>	
	Concentrado de Hemácias	218	231	251	197	251	195	214	
	Concentrado de Plaquetas	44	14	6	10	13	3	0	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	9	8	19	13	11	6	9	
	Crioprecipitado	0	11	33	20	31	15	0	
	Plasma Comum	0	0	0	0	0	0	0	
	Plasma Fresco Congelado	35	42	32	35	73	27	39	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	<b>Total</b>	<b>302</b>	<b>294</b>	<b>321</b>	<b>273</b>	<b>361</b>	<b>246</b>	<b>261</b>
		Concentrado de Hemácias	210	218	230	202	227	188	196
		Concentrado de Plaquetas	44	14	6	10	13	3	0
		Concentrado de Plaq Aférese	9	8	19	12	11	5	7
		Crioprecipitado	7	11	39	9	30	3	29
		Plasma Fresco Congelado	32	43	27	40	80	47	29
	Setor	<b>Total</b>	<b>302</b>	<b>294</b>	<b>321</b>	<b>273</b>	<b>361</b>	<b>246</b>	<b>261</b>
		Centro Cirúrgico	29	27	52	49	25	55	37
		Clínica Cirúrgica	51	37	70	33	49	36	38
		Clínica Médica	31	30	44	36	52	32	38
		Diálise	16	4	20	13	31	10	10
		Hemodiálise	18	4	4	7	5	7	11
		Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0
		UTI	157	192	131	135	199	106	127
	ABO / Rh	A positivo	70	78	132	105	56	71	60
		B positivo	28	44	29	42	27	31	20
		AB positivo	11	3	6	6	47	4	7
		O positivo	178	134	126	93	166	98	153
		A negativo	4	20	4	2	14	10	5
		B negativo	0	1	5	4	5	1	0
		AB negativo	0	0	0	0	16	0	0
		O negativo	11	14	19	21	30	31	16
	Plantão	Matutino	131	119	138	98	147	86	98
		Vespertino	110	129	105	121	145	115	102
		Noturno	61	46	78	54	69	45	61
	Per.	Semana	223	211	259	219	305	182	180
		Fim de semana	79	83	62	54	56	64	81
	Hemocomp. Devolvidos	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>25</b>	<b>23</b>
		Concentrado de Hemácias	5	2	9	7	6	24	21
		Concentrado de Plaquetas	0	0	0	0	0	0	0
		Concentrado de Plaquetas Aférese	0	0	0	0	0	1	2
		Crioprecipitado	0	0	0	0	0	0	0
Plasma Comum		0	0	0	0	0	0	0	
Plasma Fresco Congelado		0	0	0	0	0	0	0	
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
		Concentrado de Hemácias	2	6	1	1	6	4	0
		Concentrado de Plaquetas	0	0	0	0	0	0	0
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	1	0	0	0
		Crio	0	0	0	0	0	0	0
		Plasma Comum	0	0	0	0	0	0	0

		Plasma Fresco Congelado	0	3	3	1	3	1	2
	Causa	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
		Hemólise	0	1	0	0	1	0	0
		Lipêmico	0	0	0	0	0	0	0
		Rompimento	0	1	3	0	0	1	0
		Validade	2	6	1	3	6	3	0
		Suspensão	0	0	0	0	2	0	2
		Sistema Aberto	0	1	0	0	0	1	0
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemácias	Setor	<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>74</b>	<b>118</b>	<b>104</b>	<b>147</b>	<b>101</b>	<b>88</b>
		Centro Cirúrgico	3	7	1	0	4	1	0
		Clínica Cirúrgica	59	42	74	72	84	64	65
		Clínica Médica	22	23	40	28	48	30	18
		Diálise	0	0	0	2	2	2	2
		Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0
		Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0
		UTI	1	2	3	2	9	4	3
	ABO/Rh	A positivo	24	25	40	25	52	32	18
		B positivo	17	7	10	18	13	11	13
		AB positivo	1	1	11	3	6	3	3
		O positivo	37	37	42	47	62	48	47
		A negativo	2	0	5	6	3	1	1
		B negativo	1	2	3	0	2	2	0
		AB negativo	0	0	0	0	0	0	0
O negativo		3	2	7	5	9	4	6	
Transfundidas	13	8	10	4	13	19	4		
Não Transfundidas	72	66	108	100	134	82	84		
Filtro	<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>152</b>	<b>169</b>	<b>148</b>	<b>172</b>	<b>110</b>	<b>147</b>	
	Concentrado de Hemácias	137	150	168	148	171	110	147	
	Concentrado de Plaquetas	5	2	1	0	1	0	0	
Reações Transfusoriais Ocorridas		2	2	2	1	3	2	2	
Sangrias Realizadas		0	5	0	1	4	4	1	
Fator VIII transfundidos (UI)		0	0	0	0	0	0	0	
Fator VIII devolvidos (UI)		0	0	0	0	0	0	0	

## 12. 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 Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG no mês de julho/23.

### 12.1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

#### 11.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES

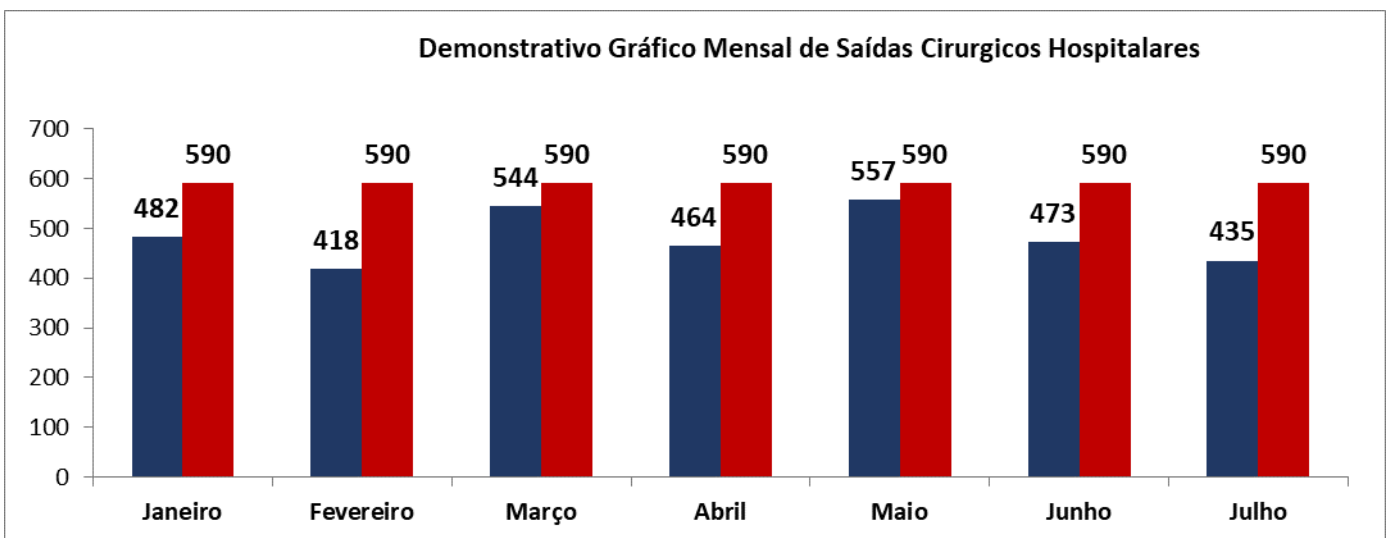
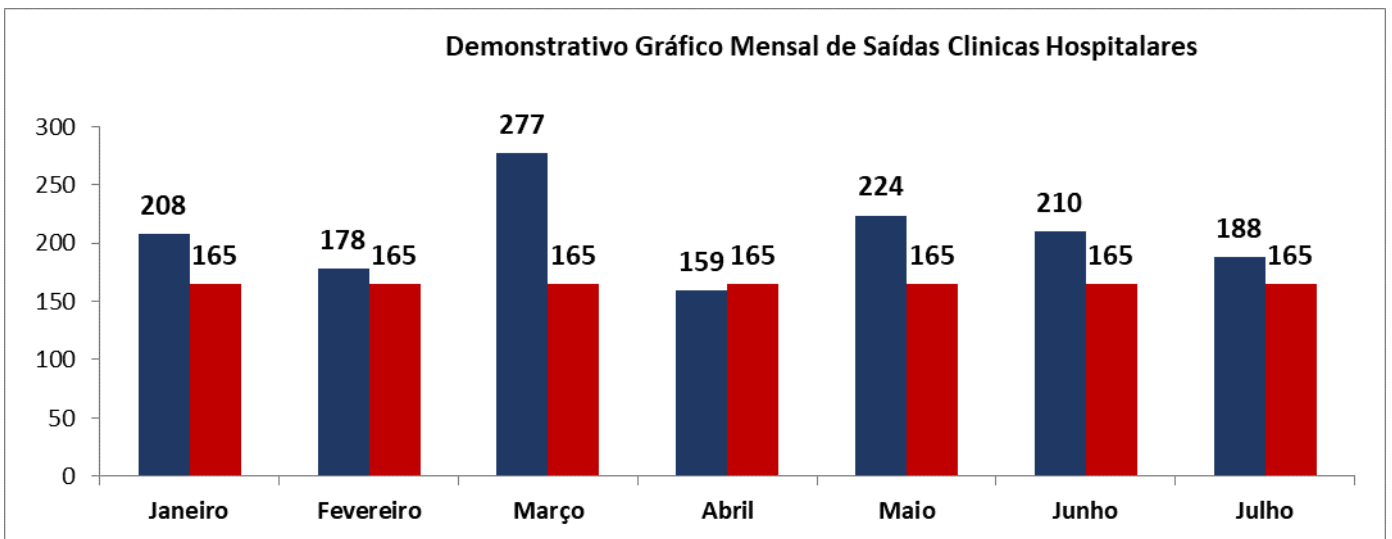
No Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, atualmente, não existe atendimento de porta aberta (Pronto – socorro). Todavia, todos os usuários que são admitidos passam pelo serviço médico da Central Humanizada de Internação – CHI, o qual funciona 24 horas por dia de segunda – feira a domingo. Além desta

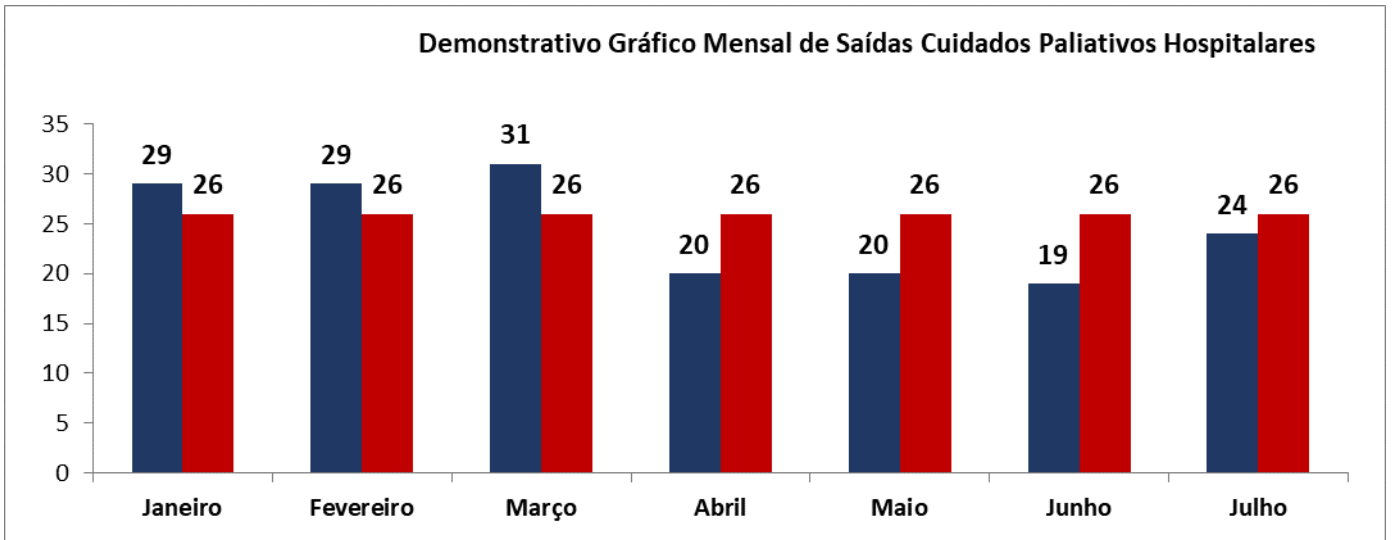
função, tal equipe faz a cobertura das intercorrências que ocorrem nas enfermarias. Todos os atendimentos relacionados ao serviço médico da CHI serão contabilizados no presente indicador.

Internações Hospitalares	CONTRATADA	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho
Saídas Clínicas	165	208	178	277	159	224	210	188
Saídas Cirúrgicas	590	482	418	544	464	557	473	435
Saídas Cuidados Paliativos	26	29	29	31	20	20	19	24
<b>TOTAL</b>	<b>781</b>	<b>719</b>	<b>625</b>	<b>852</b>	<b>643</b>	<b>801</b>	<b>702</b>	<b>647</b>

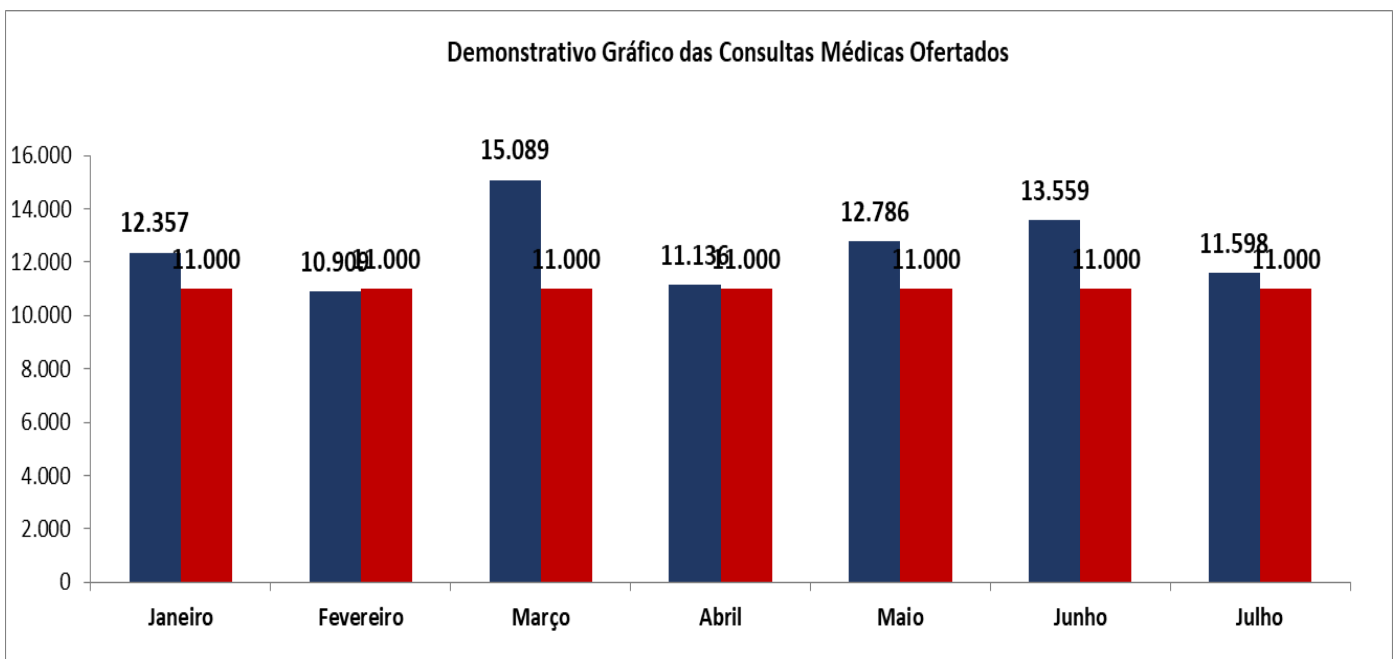
Saídas Transplantes	39	6	6	7	12	19	13	8
---------------------	----	---	---	---	----	----	----	---

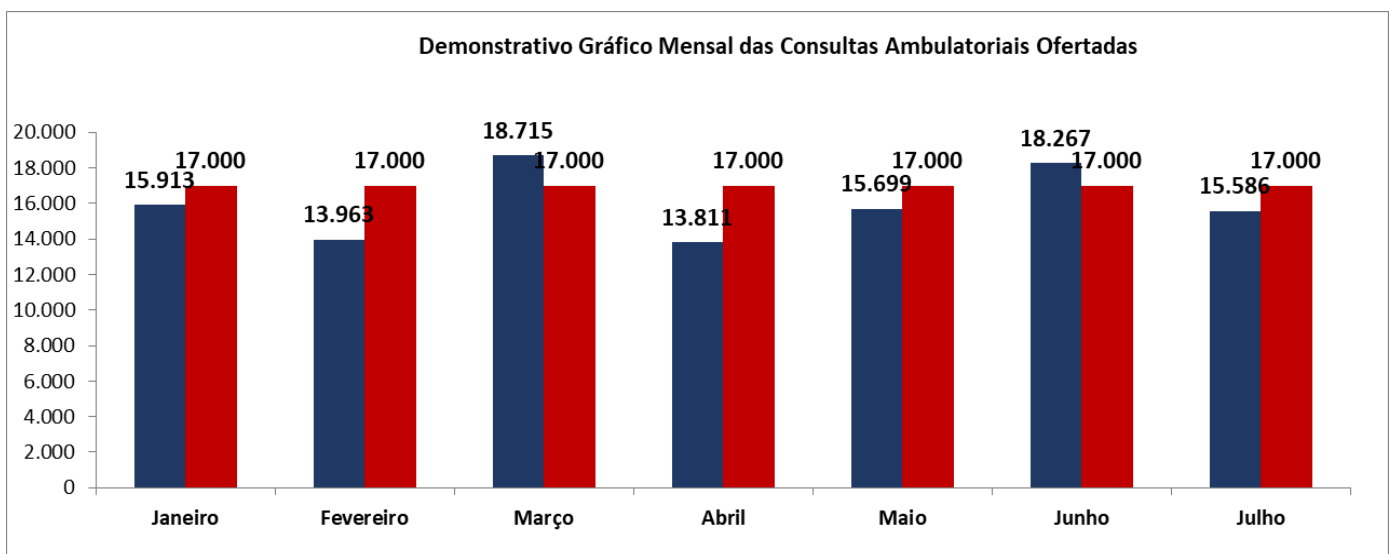
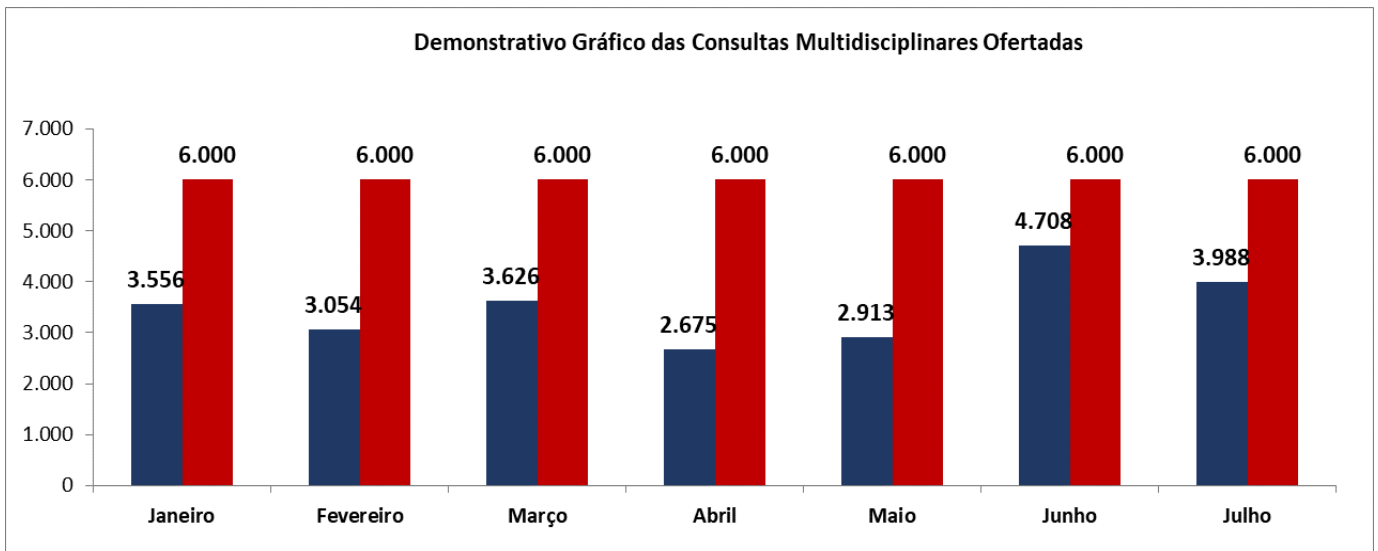




**11.1.2. ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS OFERTADOS**

Consultas Ambulatoriais Ofertadas	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Consulta Médica	<b>11.000</b>	12.357	10.909	15.089	11.136	12.786	13.559	11.598
Consulta Multiprofissional	<b>6.000</b>	3.556	3.054	3.626	2.675	2.913	4.708	3.988
<b>TOTAL</b>	<b>17.000</b>	<b>15.913</b>	<b>13.963</b>	<b>18.715</b>	<b>13.811</b>	<b>15.699</b>	<b>18.267</b>	<b>15.586</b>

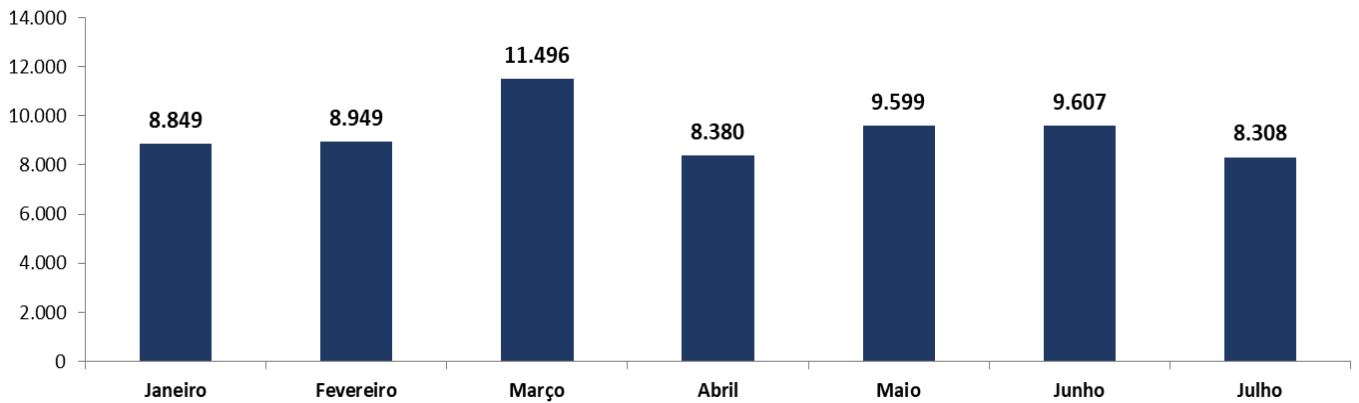




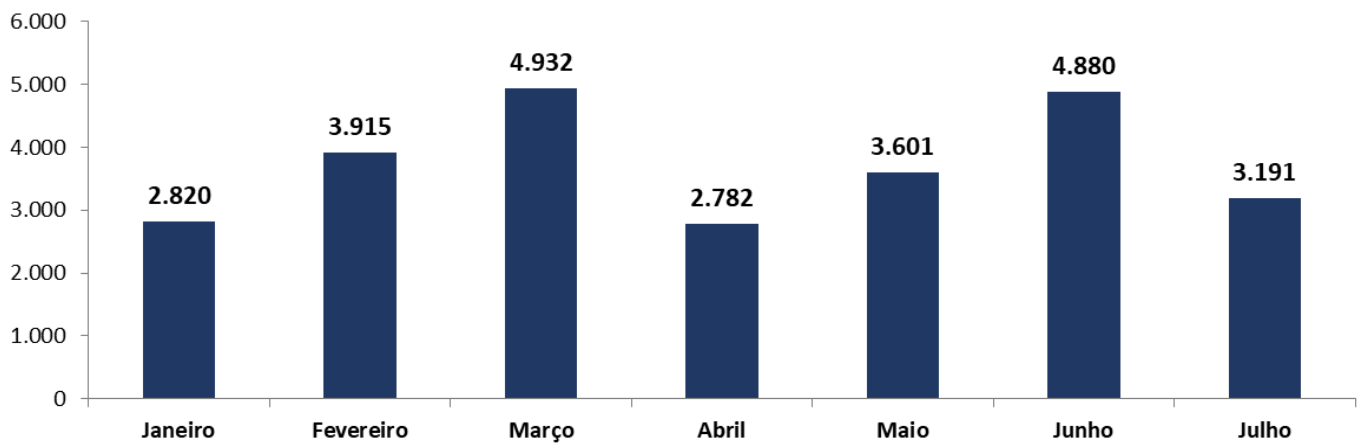
### 11.1.3. ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS REALIZADOS

Consultas Ambulatoriais Realizadas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Consulta Médica Ambulatorial	8.849	8.949	11.496	8.380	9.599	9.607	8.308
Consulta Multiprofissional Ambulatorial	2.820	3.915	4.932	2.782	3.601	4.880	3.191
<b>TOTAL</b>	<b>11.669</b>	<b>12.864</b>	<b>16.428</b>	<b>11.162</b>	<b>13.200</b>	<b>14.487</b>	<b>11.499</b>

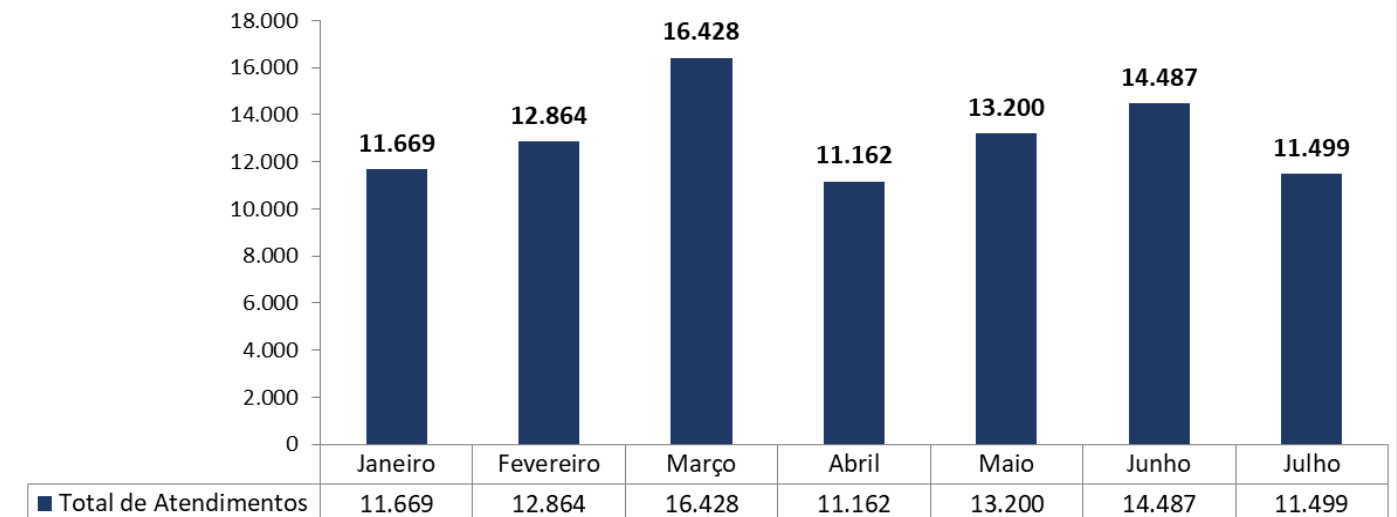
Demonstrativo Gráfico das Consultas Médicas Realizados



Demonstrativo Gráfico das Consultas Multidisciplinares Realizados



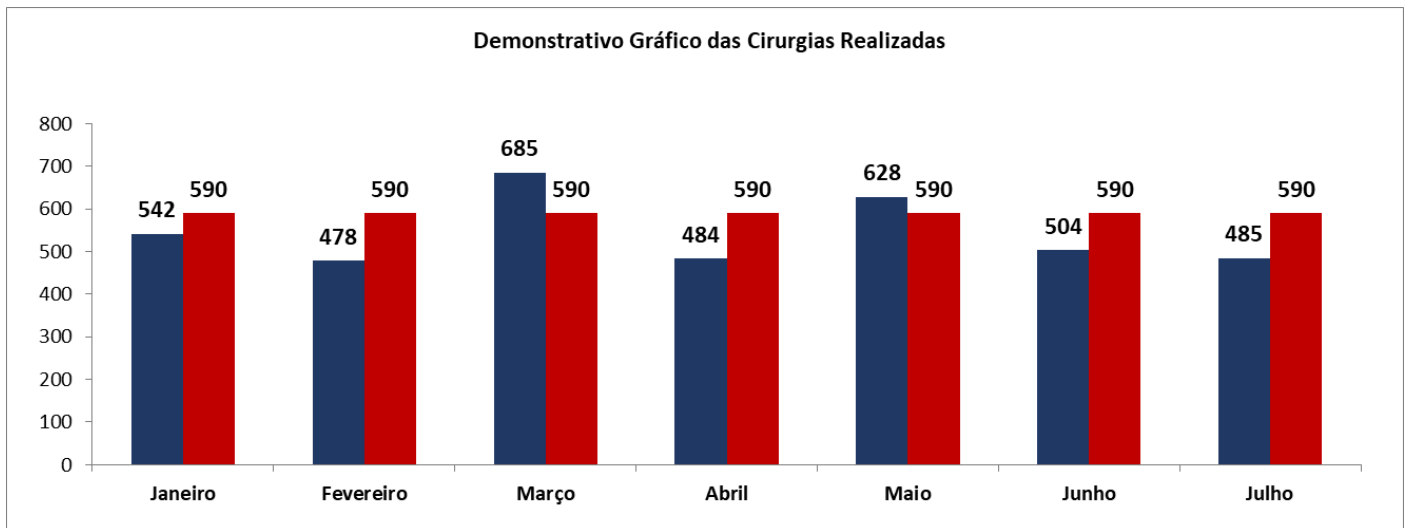
Demonstrativo Gráfico Mensal das Consultas Ambulatoriais Realizados



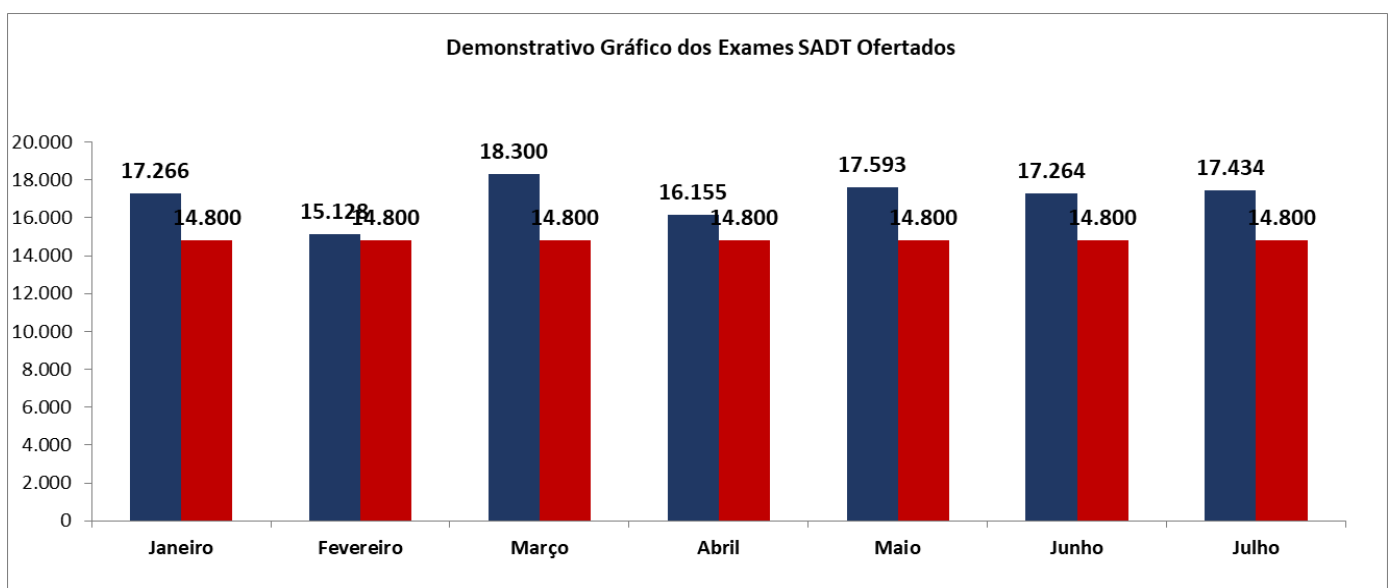


### 11.1.4. OUTROS INDICADORES

Produção Cirúrgica	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho
Cirurgias Realizadas	<b>590</b>	542	478	685	484	628	504	485



Oferta SADT Externo	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho
SADT Externo Ofertado	<b>14.800</b>	17.266	15.128	18.300	16.155	17.593	17.264	17.434



### 13.1.2. 15º TERMO ADITIVO – INDICADORES DE DESEMPENHO

No 15º Termo Aditivo ao contrato de gestão, foi revisado o Plano de Metas de Produção e Desempenho alinhadas ao perfil do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, otimizando a eficácia e eficiência do desempenho hospitalar. Segue demonstrado a performance do hospital após redefinição de metas no referido termo aditivo.

INDICADORES DE DESEMPENHO	Metas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	85,6%	87,1%	89,4%	85,3%	87,6%	88,6%	89,3%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 8 dias	8,2	8,6	7,3	8,9	7,7	8,4	9,6
3. Média de tempo de disponibilização de leito após alta	≤ 2 horas	3,5	1,2	1,2	1,2	1,3	1,4	1,6
4. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas	< 5%	0,0%	2,9%	2,5%	2,1%	4,8%	0,6%	0,0%
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	10,1%	7,5%	8,7%	7,5%	14,0%	11,8%	13,8%
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (Causas relacionadas a organização da unidade)	≤ 5%	2,6%	2,6%	4,9%	1,0%	2,5%	1,7%	1,7%
8. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos	≥ 95%	100,0%	100,0%	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,0	1,0	1,0	0,8	0,9	1,1	0,9
10. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100,0%	99,7%	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
11. Percentual de manifestação queixosas recebidas	≤ 5%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%	0,1%	0,2%

### 13.1.3. OUTROS SERVIÇOS

A partir de estudos da capacidade e perfil de atendimento do Hospital Estadual Dr<sup>o</sup> 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												
	01/23		02/23		03/23		04/23		05/23		06/22	
	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias
Projeto Transexualizador Hospitalar	216	4	195	3	442	3	221	2	234	2	238	9
Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas	10	8	21	2	45	0	0	1	9	3	12	10
Serviço de Transplantes Renais	435	6	471	7	1.112	9	435	20	561	11	527	14
Serviço de Atenção Ambulatorial Hospitalar Portadores de Doenças Raras	22	-	23	-	34	-	7	-	19	-	4	-
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Cardíaca	265	-	216	-	456	-	0	-	0	-	0	-
Atendimento do PCCO	1.039	11	919	6	2.171	6	808	10	1040	32	1199	11
Atendimento de Cirurgias Metabólicas (Cirurgia Geral)	33	2	46	0	8	3	37	1	44	14	57	0
Programa Pé diabético	356	-	147	-	150	-	241	-	247	-	247	0
Serviço de Transplantes Hepáticos	39	0	29	0	77	1	31	1	39	0	57	0
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Pulmonar		-		-		-			48	-	43	-

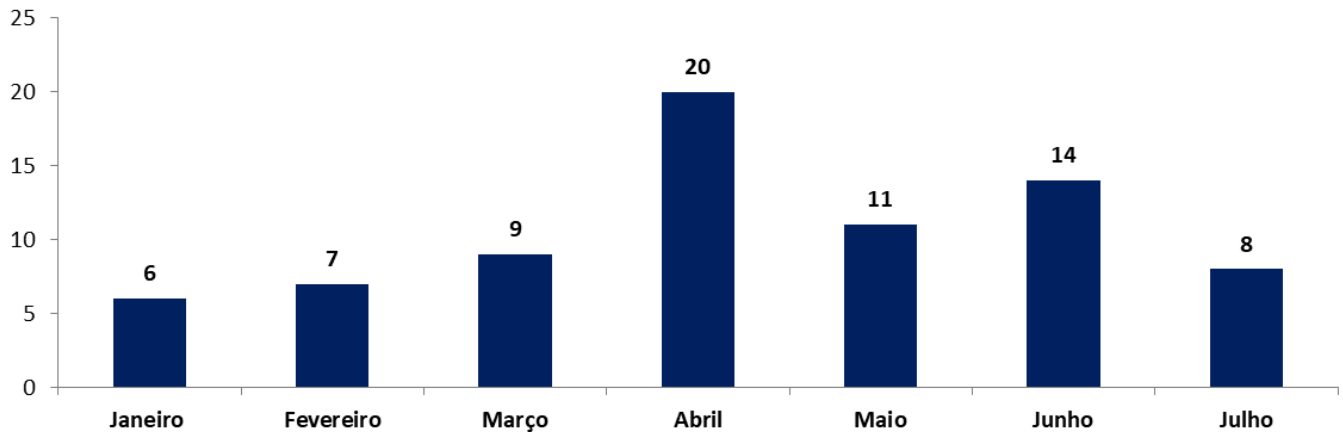
Programas e Serviços Multidisciplinares		
	07/22	
	Número de Consultas	Número de Cirurgias
Projeto Transexualizador Hospitalar	260	3
Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas	9	0
Serviço de Transplantes Renais	539	8
Serviço de Atenção Ambulatorial Hospitalar Portadores de Doenças Raras	11	-
Atendimento do PCCO	958	11
Atendimento de Cirurgias Metabólicas (Cirurgia Geral)	58	1
Programa Pé diabético	235	-
Serviço de Transplantes Hepáticos		2
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Pulmonar	32	-

### 13. INDICADORES TRANSPLANTES

O Hospital Estadual 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 junho de 2023.

TRANSPLANTES RENAIIS							
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho
Transplantes Renais	6	7	9	20	11	14	8

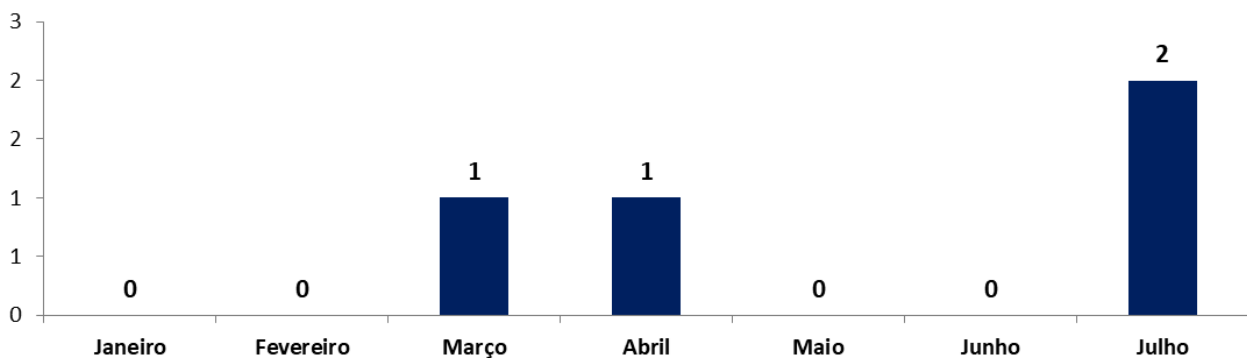
**Gráfico Mensal dos Transplantes Renais**



**TRANSPLANTES HEPÁTICOS**

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Transplantes Hepáticos	0	0	1	1	0	0	2

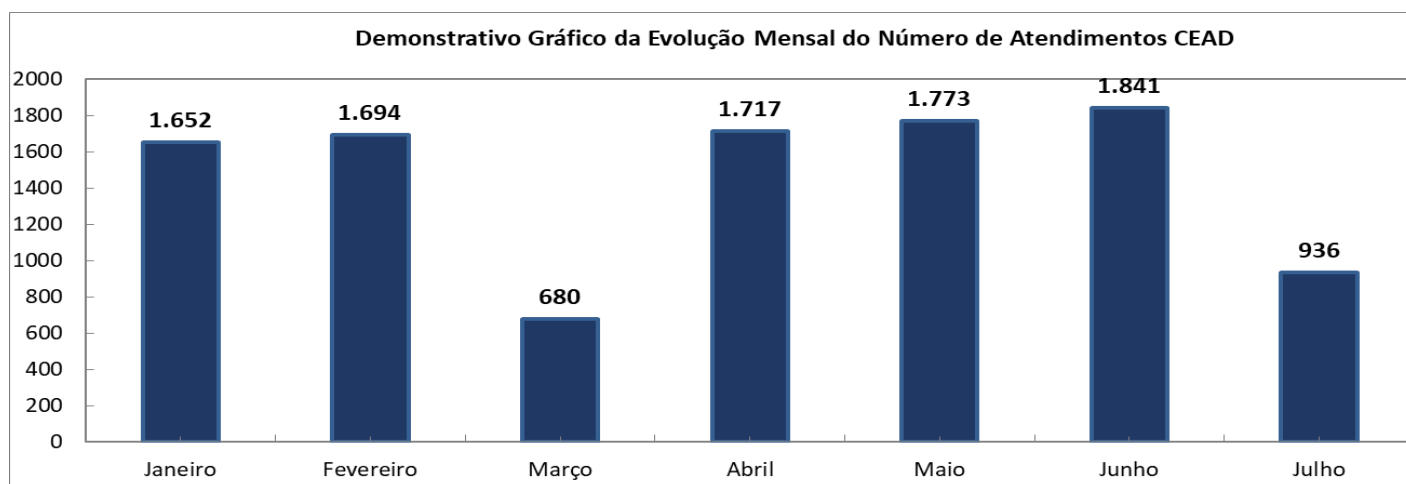
**Gráfico Mensal dos Transplantes Hepáticos**



**14. 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.

Especialidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Endocrinologia	679	687	292	656	551	680	519
Serviço Social	0	181	71	240	257	244	201
Nutrição	311	274	116	301	308	351	0
Fisioterapia	308	243	110	213	350	331	1
Enfermagem	157	127	24	117	144	205	157
Psicologia	164	136	59	153	119	3	0
Cirurgia Metabólica (consultas)	33	46	8	37	44	27	58
<b>TOTAL</b>	<b>1652</b>	<b>1694</b>	<b>680</b>	<b>1717</b>	<b>1773</b>	<b>1841</b>	<b>936</b>



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

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

Preceptoria dos Residentes em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica, Cirúrgica 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 e CTI – Todos os dias da semana;

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 Mellitus no Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD) – Segundas-feiras à Sextas-feiras no período matutino.

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, Revisão de Prontuários e Comissão de Óbitos.**

**Participação na Reunião Mensal da Qualidade do Centro de Terapia Intensiva – Segundas Terças-feiras do mês;**

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.

## **TERAPIA OCUPACIONAL**

### *Linhas de atuação dos profissionais:*

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

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, 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;

## **NUTRIÇÃO**

### *Linhas de atuação dos profissionais:*

Deteção de alterações nutricionais e rápida intervenção na assistência;

- Avaliação do perfil dietético dos pacientes com a elaboração de estratégias dietoterápicas visando recuperar e/ou manter o estado nutricional do paciente;

- Preparação e recuperação pré e pós-cirúrgica;
- Prescrição e acompanhamento de dietas enterais e orais;
- Orientações de alta dietoterápica.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Assistência nutricional ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade e pacientes em acompanhamento pela Endocrinologia - Segunda a Sexta-feira;
- Assistência nutricional aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Diálise/Transplante 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  $\geq 3$ , Taxa de pacientes triados em até 72 horas, Taxa de pacientes com risco  $\geq 3$ , Taxa de acompanhamento de pacientes com risco  $\geq 3$ , 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

## 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 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, 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; Comissão de revisão de Prontuários, 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: 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.

## **FONOAUDIOLOGIA**

*Linhas de atuação dos profissionais:*

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

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- 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;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Transexualidade - Segunda e Sexta-feira período matutino;
- Assistência fonoaudiológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Diálise/Transplante, 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: Eficácia da Fonoterapia da Deglutição nas clínicas de internação, Percentual de avaliação fonoaudiológica no CTI nas primeiras 24hs., Taxa de pacientes reabilitados portadores de SAOS admitidos no PCCO, Média de retirada de via alternativa dos pacientes em cuidados paliativos

## **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 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;
- Produção no CTI – Atendimento beira leito para prevenção de PAV e outras infecções.
- Produção nas clínicas de internação: atendimentos sob pedido de parecer a beira leito

## ASSISTÊNCIA SOCIAL

### *Linhas de atuação dos profissionais:*

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

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica 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.

## 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.



- **Núcleo de Orientação Interdisciplinar em Sexualidade (NOIS):** O programa presta atendimento médico, psicológico, educativo e social às pessoas com histórico de disfunção sexual .
- **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.
- **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.
- **Núcleo de Apoio ao Paciente Paliativo (NAPP):** O Programa tem 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 .
- **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.

## COMISSÕES

### **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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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.

## **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 Estadual Dr. 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:

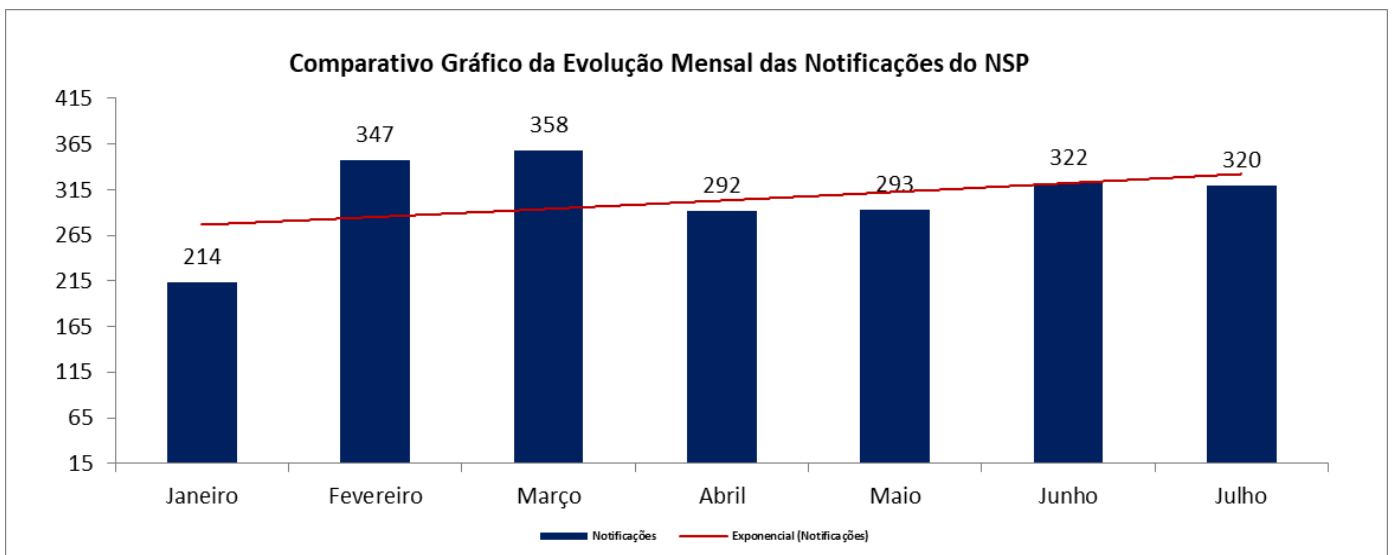
- ✓ Estimular e avaliar as notificações na Instituição;
- ✓ Notificar à **ANVISA** todos os efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde identificados;
- ✓ Divulgar informações e alertas internos para evitar que novos efeitos adversos ou problemas relacionados 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 pelo núcleo de segurança do paciente**

Núcleo de Segurança do Paciente							
Notificações	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
<b>Total</b>	<b>214</b>	<b>347</b>	<b>358</b>	<b>292</b>	<b>293</b>	<b>322</b>	<b>320</b>



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório foi elaborado em consonância com informações de cada setor existente no Hospital Estadual Dr. 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 Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, sob a gestão do IDTECH.

Goiânia – GO, 06 de setembro de 2023.