



Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Visita Técnica Nº 207

Relatório

Unidade: HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI

Município: GOIANIA-GO



SUMÁRIO

I - DADOS BÁSICOS	3
II - RELATÓRIO	3
III - FOLHA DE ASSINATURA	13



Acesso 14/08/2023



I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Verificar o cumprimento do Contrato de Gestão pela O.S. no HGG por meio da COMACG

Objeto: Assistência- geral

II - RELATÓRIO

1-IDENTIFICAÇÃO

Interessado: COMACG – Comissões de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão

Assunto: Acompanhar o desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão.

Unidade de Saúde Visitada: Hospital Geral de Goiânia Alberto Rassi, HGG

Endereço: Avenida Anhanguera, 4379 St Oeste

CEP:74125015

CNES: 2338734

2-INTRODUÇÃO

Atendendo à solicitação da COMACG, Comissões de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão, realizou-se entre os dias 30/07/2014 e 02 /08/2014, visita técnica no Hospital Geral de Goiânia Alberto Rassi, HGG, localizado no Município de Goiânia para acompanhar o desempenho da Organização Social IDETCH (Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano) frente ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, através de verificação da capacidade instalada, produção periódica, escalas dos funcionários e pesquisa de satisfação do usuário; conforme Portaria nº404/2012 GAB/SES/GO.

3-METODOLOGIA

-Visita à Unidade

-Análise do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

-Entrevista com pacientes internados e pacientes dos ambulatórios de Clínica Médica,

-Análise de documentação fornecida pela IDTECH(Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano).

-Análise do contrato de Gestão nº24/2012 celebrado entre o Estado de Goiás por meio da Secretaria de Estado da Saúde-SES/GO e o IDTECH (Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano).



4-ESTRUTURA FÍSICA

4.1 -UTI

A UTI conta com 40 leitos dispostos em 4 Alas:

ALA A: 10 leitos e 1 isolamento

ALA B: 8 leitos e 1 isolamento

ALA C: 8 leitos e 1 isolamento

ALA D: 11 leitos

No dia da visita à UTI, havia dois leitos vagos na ALA A, que são leitos de retaguarda para as enfermarias. E um leito vago na ALA B que já havia sido disponibilizado para a Central de Regulação de Vagas de Goiânia. As ALAS A, B e C da UTI estão com estrutura física adequada, atendendo à RDC 50/ANVISA 21/02/2002. A Ala D é totalmente destinada a pacientes no pós-operatório imediato, sendo que estes leitos não são disponibilizados para a Central de Regulação de Vagas de Goiânia. A ALA D situa-se onde anteriormente funcionava a Pulsoterapia, ainda não foi reformada e é composta por 4 apartamentos com um, dois ou três leitos. No momento da visita, havia 7 leitos vazios. Estes leitos são destinados a pós operatórios de curta permanência, se houver necessidade de prolongar a internação, os pacientes são remanejados para outras alas da UTI. Esta ALA não atende à RDC 50/ANVISA 21/02/2002. O Posto de enfermagem nessa ALA, está isolado dos leitos, já que estes encontram-se em apartamentos fechados.

4.2-Centro Cirúrgico

Atualmente, o HGG possui 11 salas cirúrgicas, todas funcionando. O local onde havia uma 12ª sala foi adaptado para abrigar 4 leitos de recuperação pós anestésica- RPA. A RPA é complementada pelos leitos da ALA D da UTI.

4.3-Enfermarias

4.3.1- CLINICA CIRÚRGICA:

-Total de leitos: 93 leitos.

Enfermaria 304 com 1 leito Isolamento _____ vazio

Enfermaria 305 com 4 leitos Masculino _____ 1 leito vazio

Enfermaria 306 com 4 leitos Masculino _____ 3 leitos vazios

Enfermaria 307 com 3 leitos Feminino

Enfermaria 308 com 2 leitos Masculino

Enfermaria 309 com 2 leitos Feminino



Enfermaria 310 com 1 leito Isolamento _____ 2 leito vazios
Enfermaria 311 com 2 leitos Masculino _____ 2 leitos vazios
Enfermaria 313 com 4 leitos Masculino
Enfermaria 314 com 4 leitos Feminino _____ 1 leito vazio
Enfermaria 315 com 2 leitos Feminino _____ 1 leito vazio
Enfermaria 317 com 2 leitos Feminino _____ 1 leito vazio
Enfermaria 319 com 4 leitos Feminino _____ 3 leitos vazios
Enfermaria 320 com 4 leitos Masculino _____ 1 leito vazio
Enfermaria 321 com 2 leitos Feminino
Enfermaria 322 com 2 leitos Feminino
Enfermaria 323 com 4 leitos Feminino
Enfermaria 324 com 4 leitos Feminino _____ 2 leitos vazios
Enfermaria 328 com 3 leitos Masculino _____ 2 leitos vazios
Enfermaria 329 com 5 leitos Masculino _____ 1 leito vazio
Enfermaria 330 com 2 leitos Feminino
Enfermaria 331 com 2 leitos Masculino
Enfermaria 332 com 2 leitos Feminino
Enfermaria 333 com 4 leitos Feminino
Enfermaria 334 com 3 leitos Feminino
Enfermaria 336 com 2 leitos Masculino _____ 1 leito vazio
Enfermaria 337 com 2 leitos Masculino
Enfermaria 338 com 4 leitos Feminino
Enfermaria 339 com 2 leitos Masculino
Enfermaria 340 com 2 leitos Feminino _____ 1 leito vazio
Enfermaria 341 com 1 leito Isolamento



Enfermaria 342 com 2 leitos Feminino

Enfermaria 343 com 2 leitos Masculino _____ 1 leito vazio

Enfermaria 344 com 4 leitos Masculino

4.3.2- CLINICA MÉDICA:

-Total de leitos: 83 leitos, sendo que 07 leitos estão desativados para isolamento e 02 estão desativados para reforma.

Enfermaria 413 com 3 leitos Feminino

Enfermaria 414 com 4 leitos Masculino _____ 1 leito vazio

Enfermaria 415 com 2 leitos Feminino

Enfermaria 417 com 1 leito Isolamento

Enfermaria 418 com 2 leitos Masculino

Enfermaria 420 com 4 leitos Masculino

Enfermaria 421 com 4 leitos Masculino

Enfermaria 422 com 2 leitos Masculino

Enfermaria 425 com 1 leitos Intercorrência _____ 1 leito vazio

Enfermaria 427 com 4 leitos Feminino

Enfermaria 428 com 4 leitos Masculino _____ 2 leitos vazios

Enfermaria 429 com 2 leitos Feminino _____ 1 leito vazio

Enfermaria 430 com 2 leitos Masculino

Enfermaria 431 com 4 leitos Feminino

Enfermaria 432 com 4 leitos Masculino

Enfermaria 435 com 2 leitos Masculino _____ 1 leito desativado isolamento

Enfermaria 438 com 3 leitos Feminino

Enfermaria 439 com 2 leitos Feminino _____ 2 leitos desativados em reforma



Enfermaria 440 com 2 leitos Feminino _____ 1 leito desativado em reforma

Enfermaria 441 com 2 leitos Feminino _____ 1 leito vazio

Enfermaria 442 com 4 leitos Feminino

Enfermaria 443 com 3 leitos Feminino

Enfermaria 445 com 2 leitos Feminino _____ 1 leito desativado isolamento

Enfermaria 446 com 2 leitos Feminino _____ 1 leito desativado isolamento

Enfermaria 447 com 4 leitos Feminino

Enfermaria 448 com 2 leitos Masculino _____ 1 leito desativado isolamento

Enfermaria 449 com 2 leitos Masculino _____ 1 leito vazio e 1 leito desativado isolamento

Enfermaria 450 com 1 leito Isolamento

Enfermaria 451 com 2 leitos Masculino _____ 1 leito desativado isolamento

Enfermaria 452 com 2 leitos Masculino _____ 1 leito desativado isolamento

Enfermaria 453 com 3 leitos Masculino

Enfermaria 454 com 2 leitos Masculino _____ 1 leito desativado isolamento

5- HEMODIÁLISE

Localiza-se na mesma ala do 4º andar, em continuidade à Clínica Médica. Possui 8 máquinas na sala branca e 1 máquina na sala amarela, todas funcionantes. Funciona em dois turnos e tem 20 pacientes cadastrados para a sala branca e 1 para a sala amarela. Sendo que a capacidade de atendimento desse serviço é de 32 pacientes para a sala branca e 4 para a sala amarela.

6-DIÁLISE /TRANSPLANTES

– Total de Leitos: 15 leitos.

Enfermaria 401 com 4 leitos Masculino

Enfermaria 403 com 2 leitos Masculino

Enfermaria 405 com 4 leitos Masculino

Enfermaria 406 com 4 leitos Feminino



Esses leitos atendem pacientes da Nefrologia e intercorrências dialíticas

7-UNIDADE DE TRANSPLANTES

A Unidade de Transplantes permanece desativada. Contíguo à ala da Diálise encontra-se a Unidade de Transplantes com 3 leitos atualmente sendo utilizados para Pulsoterapia.

8-AMBULATÓRIO

Conta com 34 consultórios, sendo 3 multiprofissionais e 31 consultórios médicos, além de 2 salas de procedimentos.

-9- FARMÁCIA

A farmácia do Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi está sob a responsabilidade técnica do farmacêutico André Cândido CRF 9750 e conta ainda em seu quadro com mais cinco farmacêuticos, que tem sua escala de trabalho organizada das 7 às 19 horas. No período noturno, das 19 às 7 horas não há farmacêutico na Unidade. Neste período existe um “estoque de urgência”, onde a guarda dos medicamentos fica sob responsabilidade da enfermagem.

A área da farmácia é dividida em recepção externa (área destinada ao recebimento dos produtos, na qual é feita a verificação, a conferência e a separação), almoxarifado (área de estocagem de insumos e medicamentos), área administrativa (onde também estão estocados os medicamentos controlados pela Portaria 344/98) e a área de expedição (local onde é feito o preparo das doses unitárias). Em todos os ambientes as superfícies são lisas, sem rachaduras e sem desprendimento de pó. O controle de temperatura e umidade ambiente é feito diariamente em três momentos diferentes. Existe ainda uma área de segregação para medicamentos com prazos de validade vencidos, obedecendo o disposto na legislação vigente, RDC 306/04.

A estocagem de insumos e medicamentos é feita em armários, prateleiras e paletes. Os produtos estocados não tem contato direto com o solo e também são preservados de incidência de luz solar direta. Em alguns pontos os produtos encontravam-se encostados na parede, o que pode dificultar a circulação de ar e a limpeza do local.

A liberação de medicamentos para utilização obedece a ordem cronológica de seus lotes mais antigos antes dos mais novos.

Os medicamentos termolábeis são estocados em geladeiras e câmaras frias, onde são feitas medições diárias de temperatura, com registros escritos.

O registro das entradas é feito em um sistema próprio e fica sob a responsabilidade do farmacêutico. As saídas de medicamento são feitas do almoxarifado para a área de expedição, que faz suas solicitações a partir da prescrição eletrônica por paciente (Sistema PEP). Os medicamentos são solicitados a Farmácia individualmente por paciente para 24 horas de acordo com a prescrição médica, mas ainda existe um percentual de alguns medicamentos estocados nos setores sendo solicitados por dose coletiva (formas farmacêuticas líquidas). A separação dos medicamentos é feita para cada paciente de acordo com a



prescrição médica. Os medicamentos são armazenados em embalagens unitárias, com horários e identificação e prontos para administração.

Na área de expedição existe um estoque de medicamentos fracionados, que ficam acondicionados em bins individuais. Para preservar as características de qualidade e rastreamento destes medicamentos, os mesmos são fracionados, embalados individualmente e identificados com etiquetas contendo nome do medicamento, concentração do princípio ativo, número do lote e data de validade original (mês/ano). Neste espaço, visando a segurança clínica na dispensação dos medicamentos foi criada uma lista de "Medicamentos de Alto Risco", os quais têm um risco potencial de causar danos graves ou até mesmo fatais, quando um erro ocorre no curso de sua utilização. Desta forma medicamentos que se enquadram nessa classificação recebem uma identificação visual com alerta de alto risco (etiqueta colorida – tarja vermelha).

A farmácia do Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi segue às boas práticas de armazenamento e estocagem de medicamentos, mantendo em sua rotina os procedimentos que asseguram a qualidade dos produtos armazenados. Sugere-se que os medicamentos fiquem estocados à distância mínima de 1 (um) metro das paredes. Existe um sistema de informação que permite a rastreabilidade dos produtos desde a entrada no estoque até a dispensação por dose individualizada. A identificação visual dos medicamentos de alto risco, diminui os erros de dispensação e administração de medicamentos, aumentando a segurança dos pacientes internados no hospital. Os procedimentos da farmácia são supervisionados pelo farmacêutico e a ausência do responsável técnico no período noturno pode reduzir a segurança na rotina da farmácia.

10- RECURSOS HUMANOS

A UTI conta com o quantitativo de profissionais adequado tanto no nível técnico quanto no nível superior, de acordo com a RDC/ ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

11- PRODUÇÃO

11.1 Enfermarias – Existem vários leitos bloqueados nas enfermarias clínicas porque o hospital não conta com leitos específicos e individuais para isolamento de pacientes. Isso diminui a disponibilidade de leitos, já que alguns precisam ficar bloqueados por estarem na mesma enfermaria do leito destinado a isolamento.

11.2- -Ambulatório- De acordo com planilha de disponibilidade de vagas apresentada conclui-se que há subutilização do ambulatório, pois o quantitativo semanal de consultas está abaixo da capacidade. Com base em planilha de agendamentos de primeira consulta do ambulatório no período de 21 a 25/07/2014, foram agendadas 94 consultas para o período em todas as especialidades; dessas, 43 não compareceram. Já que o ambulatório possui 34 consultórios, a média de consultas agendadas por consultório por dia é de 2,76 consultas. A capacidade de agendamento de cada consultório é de 4 consultas por hora.

11.3- Cirurgia- Pela análise de dois meses de produção do Centro Cirúrgico conclui-se que há subutilização do mesmo, já que o quantitativo diário de cirurgias é muito baixo. O centro cirúrgico conta com 11 salas de cirurgia, no mês de maio, foram realizadas 610 cirurgias, uma média de 2,52 cirurgias por dia por sala. No mês de junho, a média foi de 2,15 cirurgias por dia por sala. Considerando-se um tempo médio de cirurgia de 3,0 horas, e o tempo necessário para preparo da sala, transporte de pacientes, entre outros, estima-se uma capacidade instalada de 4,0 procedimentos/sala/12h, totalizando, para 11 salas de cirurgia, totalizando em média 968 cirurgias por mês.



12- FLUXO DE AGENDAMENTO

O Núcleo Interno de Regulação do Hospital foi renomeado e agora é chamado de Central Humanizada de Internação- CHI. A Central de Regulação de Vagas de Goiânia entra em contato por telefone com o gerente da CHI, em horários pre determinados, para informar-se da disponibilidade de vagas de internação no hospital. Essas vagas são disponibilizadas pelos coordenadores de cada setor rotineiramente.

Ao chegar ao Hospital para internação, tanto eletiva, quanto de urgência; todos os pacientes passam pela Triagem Médica, que conta com dois médicos diaristas, um pela manhã e um a tarde. À noite, esse serviço é realizado pelo médico plantonista que verifica a AIH, checando o procedimento e a necessidade do paciente. A programação cirurgica eletiva é realizada com 15 dias. São checados os itens do pré operatório e risco cardiológico em caso de cirurgias eletivas, além de realizar a primeira prescrição do paciente.

As consultas no ambulatório são agendadas na primeira vez pelo serviço de Teleconsultas da Prefeitura de Goiânia (0800-646-1560) para pacientes do município de Goiânia e através das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios do interior. Ao chegar ao HGG, os pacientes retiram uma senha em painel eletrônico e são direcionados para atendimento e posteriormente para a consulta. A consulta de retorno ao ambulatório é agendada pela central de relacionamento do hospital, e comunicada por telefone aos pacientes, que informa a data e horário.

As cirurgias eletivas são agendadas pela Central Humanizada de Internação- CHI, por especialidade e tentando obedecer a cronologia das datas de solicitação das AIHs.

13- SITUAÇÃO ATUAL DA ESPERA POR CIRURGIAS

13.1- Especialidades com fila zerada: não há espera para agendamento nas especialidades de Proctologia e Cirurgia Geral. Na cirurgia bucomaxilofacial, existem 17 pacientes aguardando compensação clínica para realização de cirurgia

13.2- Fila atual

-Urologia: 1396

-Cirurgia Plástica: 865, dessas 166 são cirurgias abdominais.

-Ortopedia: Joelho 33, ortopedia pediátrica 5, quadril 105, ombro 88, mão 21, artroplastia 217, procedimentos gerais 441

-Neurocirurgia: 110

- Cirurgia Torácica: 40

-Odontologia Especial: 28

-Cabeça e Pescoço: 196

-Otorrinolaringologia: 343

-Angiologia/Cirurgia Vascular: 447



14-PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

No período de 30 de julho a 01 de agosto de 2014, foram aplicados 101 questionários para avaliação da satisfação dos usuários. Desses 26 foram aplicados a pacientes ambulatoriais e 75 a pacientes internados.

Em relação à satisfação, 73,36% dos entrevistados declararam que estão totalmente satisfeitos com o atendimento. 26,64% dos usuários apresentaram algum tipo de reclamação.

Dentre os problemas relatados, os mais frequentes foram:

- 1 – **Nutrição:** Demora ao servir as refeições (jejum prolongado)
- 2 – **Limpeza:** Higienização superficial dos banheiros / cadeira de banho
- 3 – **Ambulatório:** Tempo de espera para consulta (pacientes aguardam em torno de 3 horas para serem atendidos no próprio HGG)
- 4 – **Exames:** demora na coleta (paciente em jejum por muito tempo)
- 5 – **Falta de medicamentos** - falta Domperidona / Hidróxido de alumínio / Pregabalina

6-Avaliação do serviço ambulatorial

Foram entrevistados 100 usuários que aguardavam ou já haviam sido consultados no ambulatório.

Atendimento médico:

Pessoas que acham o atendimento do médico satisfatório foram 82; 8 consideraram insatisfatório, por atraso do médico, porque o médico foi impaciente, porque o atendimento foi pelo residente ou porque o médico não resolveu;

10 usuários não responderam por ser a primeira consulta.

Instalações físicas:

96 entrevistados consideraram as instalações físicas satisfatórias; 3 consideraram as instalações física insatisfatórias (corredor apertado para deficientes físicos);

e 1 não respondeu.

Equipe de enfermagem:

Na avaliação da equipe de enfermagem, 90 usuários estão satisfeitos; 7 estão insatisfeitos e 3 não tiveram contato com esse profissional.

Quanto ao serviço de limpeza, 98 usuários estão satisfeitos; 1 se posicionou como insatisfeito e 1 não respondeu.

O atendimento do serviço de recepção foi considerado satisfatório por 90 usuários; insatisfatório por 8 e 2 não responderam.

A justificativa para a insatisfação foram demora no atendimento, orientação ineficiente e alguns servidores impacientes. No dia da pesquisa a gerencia do ambulatório justificou ausência de 5 funcionários nos guichês por falta, além de problemas relacionado à TI (Tecnologia da Informação).

Outras reclamações relacionadas ao serviço de recepção foram demora e dificuldade de reagendamento, agendamento errado, demora em conseguir procedimentos cirúrgicos, demora do contato telefônico do hospital para reagendamentos, e outras vezes ligam muito próximo ao dia da consulta com tempo insuficiente para a realização de exames; outros acham difícil o sistema de senha por não saberem ler.

O tratamento foi prejudicado para 11 usuários devido à falta do médico, dificuldade em realizar exames e desinformação do dia da consulta.



Tempo de espera:

A maioria dos usuários não souberam estimar o tempo de espera, uma vez que estavam aguardando para serem consultados. No entanto acham longo o período que ficam na recepção para confirmar consulta e reagendá-la ao sair do consultório e alguns médicos ainda não haviam chegado. Avaliação do serviço ambulatorial

Foram entrevistados 100 usuários que aguardavam ou já haviam sido consultados no ambulatório.

Atendimento médico:

Pessoas que acham o atendimento do médico satisfatório foram 82; 8 consideraram insatisfatório, por atraso do médico, porque o médico foi impaciente, porque o atendimento foi pelo residente ou porque o médico não resolveu;

10 usuários não responderam por ser a primeira consulta.

Instalações físicas:

96 entrevistados consideraram as instalações físicas satisfatórias; 3 consideraram as instalações física insatisfatórias (corredor apertado para deficientes físicos);

e 1 não respondeu.

Equipe de enfermagem:

Na avaliação da equipe de enfermagem, 90 usuários estão satisfeitos; 7 estão insatisfeitos e 3 não tiveram contato com esse profissional.

Quanto ao serviço de limpeza, 98 usuários estão satisfeitos; 1 se posicionou como insatisfeito e 1 não respondeu.

O atendimento do serviço de recepção foi considerado satisfatório por 90 usuários; insatisfatório por 8 e 2 não responderam.

A justificativa para a insatisfação foram demora no atendimento, orientação ineficiente e alguns servidores impacientes. No dia da pesquisa a gerência do ambulatório justificou ausência de 5 funcionários nos guichês por falta, além de problemas relacionado à TI (Tecnologia da Informação).

Outras reclamações relacionadas ao serviço de recepção foram demora e dificuldade de reagendamento, agendamento errado, demora em conseguir procedimentos cirúrgicos, demora do contato telefônico do hospital para reagendamentos, e outras vezes ligam muito próximo ao dia da consulta com tempo insuficiente para a realização de exames; outros acham difícil o sistema de senha por não saberem ler.

O tratamento foi prejudicado para 11 usuários devido à falta do médico, dificuldade em realizar exames e desinformação do dia da consulta.

Tempo de espera:

A maioria dos usuários não souberam estimar o tempo de espera, uma vez que estavam aguardando para serem consultados. No entanto acham longo o período que ficam na recepção para confirmar consulta e reagendá-la ao sair do consultório e alguns médicos ainda não haviam chegado.

15-CONCLUSÃO

Foi constatado que houve alteração no quantitativo dos leitos, em comparação ao verificado anteriormente pela Visita Técnica nº 17 realizada entre os dias 27 e 29 de junho de 2012 por equipe de auditoria da SCATS/SES-GO. Atualmente são 230 leitos, sendo que 176 são leitos de enfermaria, 39 leitos de UTI, e 15 leitos no setor de Diálise.

Em relação aos serviços de nutrição 16 pacientes internados reclamaram do atraso para servir as refeições nos quartos. O cronograma do serviço de nutrição precisa ser reavaliado de forma a evitar o jejum prolongado dos pacientes que estão internados.

Esta equipe conclui que a produção do hospital deve ser reavaliada, visto que no ambulatório e no centro cirúrgico a produção está muito abaixo da capacidade instalada.



III - FOLHA DE ASSINATURA

Fernanda Gonçalves Veloso
CPF: 761.570.081-72
COORDENADOR

Equipe:

Nome	CPF
Dirce Maria Camargo da Fonseca	457.061.408-63
Fernanda Gonçalves Veloso	761.570.081-72
Lorena Baía de Oliveira Alencar	850.510.201-00
Mariangela Batista dos Santos Bayeh	463.361.171-20