



**Hospital  
Alberto Rassi  
HGG**

# Relatório Mensal de Atividades



**Julho de 2016**

SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE  
**GOIÁS**



## Sumário

<b>1. Apresentação.....</b>	<b>4</b>
<b>2. Breve descrição da Unidade Hospitalar .....</b>	<b>4</b>
2.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde .....	5
<b>3. O Planejamento Estratégico no Hospital Alberto Rassi - HGG .....</b>	<b>7</b>
<b>4. Gestão da Qualidade.....</b>	<b>11</b>
<b>5. Prêmios .....</b>	<b>13</b>
<b>6. Ensino e Pesquisa .....</b>	<b>13</b>
6.1. Hospital Ensino.....	14
6.2. Residência Médica.....	14
6.3. Estágios.....	15
6.4. Internos da Medicina .....	16
<b>7. Atividades Gerais realizadas no mês de Julho/16 .....</b>	<b>16</b>
<b>8. Perfil Epidemiológico Mensal .....</b>	<b>27</b>
<b>9. Central Humanizada de Internação.....</b>	<b>29</b>
9.1. Censo de Origem dos pacientes.....	29
9.2. Encaminhamentos externos para diagnósticos e/ou terapêuticos .....	32
9.3. Pacientes Referenciados e Contrarreferenciados.....	37
<b>10. Gestão Cidadã – Pesquisa de Satisfação / SAU .....</b>	<b>37</b>
<b>11. Vigilância Epidemiológica .....</b>	<b>40</b>
<b>12. Núcleo de Engenharia Clínica.....</b>	<b>42</b>
12.1. Intervenções Técnicas e Registro Histórico dos Equipamentos Hospitalares.....	43
<b>13. Agência Transfusional.....</b>	<b>44</b>
<b>14. Estrutura e Volume das Atividades .....</b>	<b>46</b>
14.1. Indicadores de Produção.....	46
14.1.1. Saídas Hospitalares no mês de Julho/16.....	46
14.1.2. Atendimentos à urgência referenciados no mês de Julho/16.....	47
14.1.3. Atendimento Ambulatorial.....	48

14.2. Indicadores de Desempenho.....	49
14.2.1. Densidade de Infecção Hospitalar em CTI adulto.....	49
14.2.2. Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em corrente sanguínea associada à Cateter Venoso Central em CTI adulto.....	50
14.2.3. Taxa de utilização de Cateter Venoso Central em CTI adulto.....	51
14.2.4. Taxa de mortalidade operatória.....	52
14.2.5.. Taxa de cirurgias de urgências.....	53
14.3. Indicadores de Qualidade.....	53
14.3.1. Índice de resolução das queixas apresentadas no mês de Julho/16.....	53
14.4. Outros Indicadores de Produção.....	54
14.4.1. Atos Multidisciplinares.....	54
14.4.2. Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica - SADT.....	55
14.4.3. Cirurgias.....	55
14.5. Outros Indicadores de Desempenho.....	56
14.5.1. Média de Permanência Hospitalar.....	56
14.5.2. Taxa de Ocupação Hospitalar.....	56
14.5.3. Taxa de Mortalidade Institucional.....	56
14.5.4. Taxa de Infecção Hospitalar.....	57
14.6. Outros Indicadores de Qualidade.....	57
14.6.1. Tempo Médio de Entrega de Resultados de Exames.....	57
14.6.2. Índice de Transparência Administrativa.....	57
14.6.3. Índice de Resultado Financeiro.....	58
<b>15. Atividades Multidisciplinares.....</b>	<b>58</b>
<b>16. Comissões Técnicas .....</b>	<b>67</b>
16.1. Comissão de Gerenciamento de Risco.....	70
<b>17. Considerações Finais .....</b>	<b>71</b>

Processo n.º 024 / 2012

CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE GOIÁS, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E O IDTECH – INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO.

## 1. 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.

Atualmente o Hospital Alberto Rassi – HGG através do novo modelo de gestão vem desenvolvendo trabalhos que buscam melhorar a qualidade no atendimento através de investimentos em equipamentos, reestruturação física e desenvolvimento da estrutura organizacional, utilizando-se da estratégia do uso eficiente de recursos que tem como principal objetivo satisfazer as demandas e expectativas dos seus usuários.

É direito de todo cidadão receber um atendimento público digno e eficiente em todos os seguimentos, entretanto, na área da saúde, é imperioso o uso de mecanismos que possam assegurar esse primado.

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 implementadas no Hospital Alberto Rassi – HGG no mês de **Julho / 16**.

## 2. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

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

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

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

Reaberto, em maio de 1998, como órgão da administração direta, com proposta de atendimento parcial em nível terciário para prestação de serviços de médias e altas complexidades, realizando

atendimento especializado, cirurgias eletivas de alto custo e procedimentos diagnósticos.

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

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

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

## 2.1. 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 contra-referência regional e estadual, com estrutura própria de recursos e serviços.

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

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

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

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

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

No contexto de atuação, o Hospital Alberto Rassi – HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia

quanto para todo o estado de Goiás e até para outros estados.

O acesso dos pacientes aos serviços prestados pelo Hospital se dá através do sistema de referência e contra-referência 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.

### 3. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO HOSPITAL ALBERTO RASSI - HGG

Entre as várias ferramentas disponíveis no mercado a mais reconhecida e adotada pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH para a elaboração do Plano Estratégico do Hospital Alberto Rassi – HGG é o Balanced Scorecard (BSC) que foi apresentada como uma metodologia de medição e gestão de desempenho desenvolvida pelos professores de Harvard Business School, Robert Kaplan e David Norton, em 1992.

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

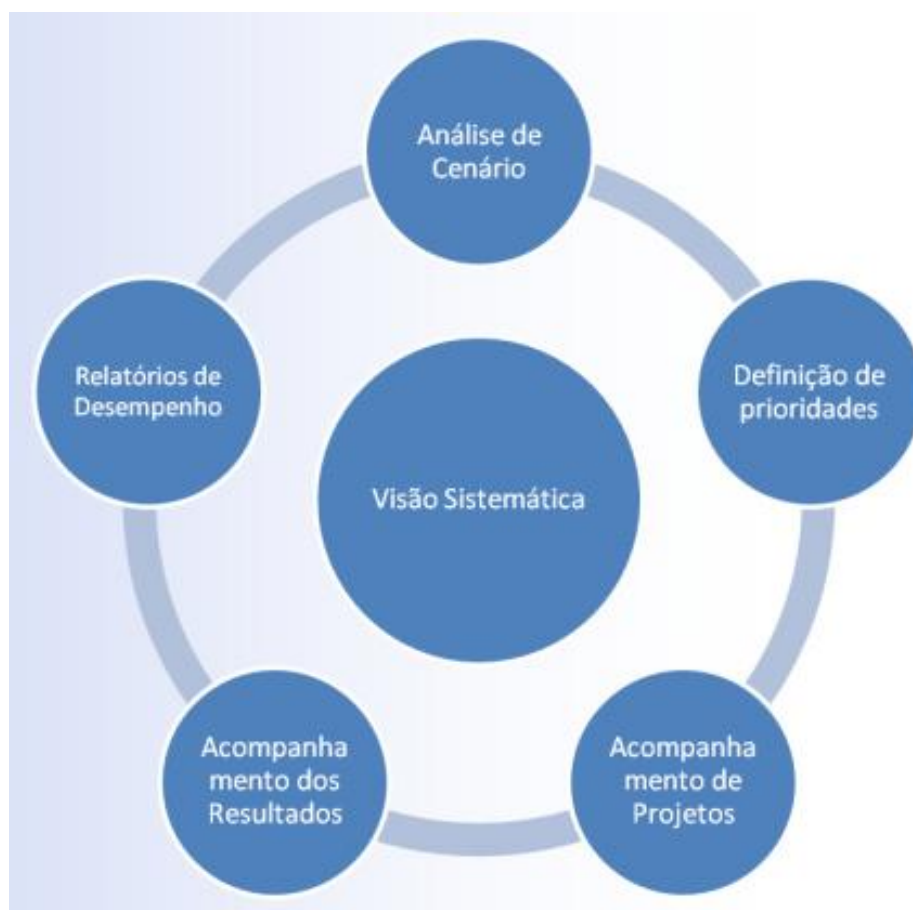
Nesse contexto, o Planejamento Estratégico possui alguns fatores que devem ser levados em consideração para o alcance dos objetivos, o que denominamos de fatores críticos de sucesso, ou seja, são os pontos chave que definem o sucesso ou o fracasso de um objetivo definido por um planejamento de determinada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

Os fatores críticos de sucesso de um planejamento estratégico (PE) englobam desde o início, passando pela execução até a conclusão, sendo eles:

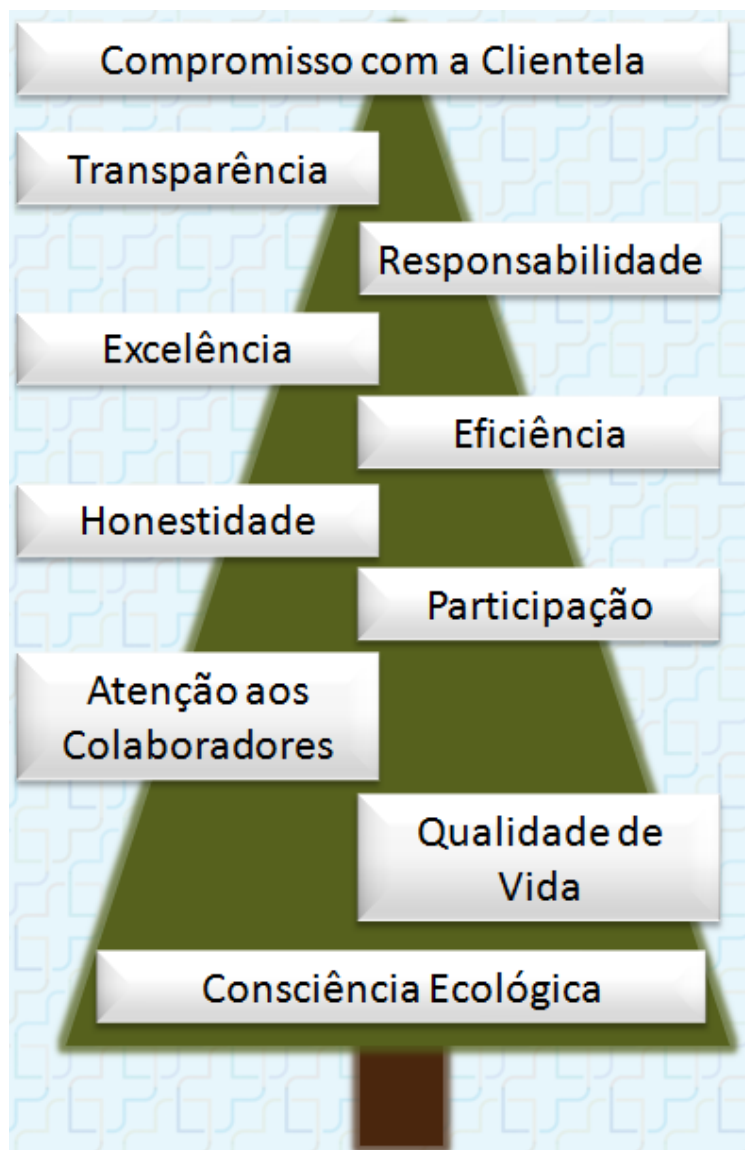
- **Visão Sistemática:** é a forma de entender a organização como sendo um sistema integrado inclusive à sociedade. Justamente por ser um sistema integrado, o desempenho de um componente pode afetar não apenas a própria organização, mas todas as suas partes interessadas, e isso deve ser levado em consideração a todo o momento em um planejamento estratégico;
- **Análise de Cenário:** essa é a primeira fase para a elaboração de um planejamento estratégico, utilizado para levantar as forças, fraquezas, ameaças e oportunidades a fim de identificar o posicionamento estratégico atual e deste ponto iniciar a definição do que precisa ser melhorado ou realizado para alcançar o objetivo traçado;
- **Definição de prioridades:** É um fator de crítico de sucesso, pois quando não se tem prioridades, várias ações são iniciadas simultaneamente e assim pode haver problemas no gerenciamento dos projetos ou desistências o que leva o planejamento ao fracasso. Para definir as prioridades é necessário conhecer a importância e o valor de cada tarefa dentro do processo, e assim executar primeiro as ações de maior relevância para as de menor importância. Sempre ter em mente que a priorização deve ser feita baseadas em critérios analíticos que possibilitarão um escalonamento do trabalho para o cumprimento

do que foi planejado;

- Acompanhamento dos projetos/ações: Uma vez definidos os projetos e ações que deverão ser realizados em busca de alcançar a meta e conseqüentemente o objetivo estratégico definido, é necessário fazer o acompanhamento da execução do projeto, para verificar se ele está cumprindo o seu objetivo proposto ou se requer alguma intervenção para que o resultado a ser entregue por ele contribua de fato com o que se espera;
- Acompanhamento periódico dos resultados: Uma vez definidos as metas e indicadores é necessário o acompanhamento periódico dos resultados, para identificar se as ações definidas contribuem ou não para os rumos corretos da meta ou indicador;
- Relatórios de Desempenho: É o documento que descreve os resultados obtidos no acompanhamento periódico dos resultados, projetos e ações a fim de prestar contas sobre o andamento global do plano estratégico. Esse documento é definido pela equipe e redigido com uma periodicidade pré-definida com o intuito de divulgar e comunicar o andamento do trabalho realizado.



O Plano Estratégico do Hospital Alberto Rassi – HGG está no 3º Ciclo de planejamento. O primeiro iniciou-se em abril de 2014 findando em março de 2015, com um índice global de alcance de 94,7% das metas previstas e o segundo encerrou com um alcance de 73% das metas em situação satisfatória.

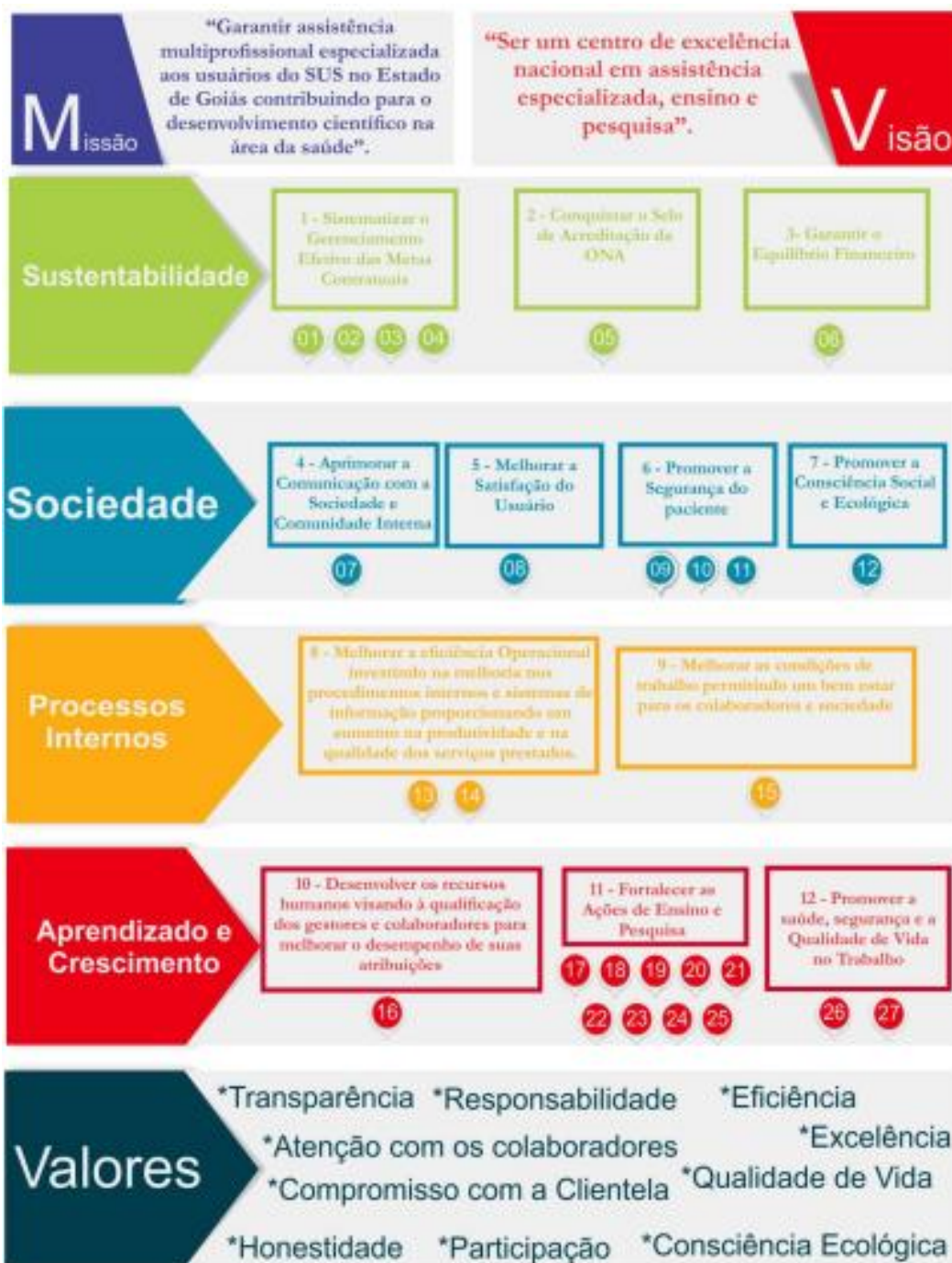


Para descrever e compreender melhor os objetivos estratégicos e a relação de causa e efeito entre eles a metodologia BSC possui uma abordagem visual, possibilitando que a equipe do mandato descreva e ilustre, em linguagem clara e geral, seus objetivos e as conexões que são o fundamento da direção estratégica.

O mapa estratégico traduz a missão, a visão e a estratégia do hospital em um conjunto abrangente. Os propósitos do mapa são definir e comunicar, de modo claro e transparente a todos os envolvidos, o foco e a estratégia de atuação escolhidos pela Instituição para o 3º Ciclo do Planejamento Estratégico, e a forma como suas ações impactam no alcance dos resultados desejados.

Segue demonstrado o mapa estratégico do Hospital Alberto Rassi – HGG, o qual evidencia uma síntese compreensível do Planejamento Estratégico que é indispensável na transição entre a fase de planejamento para a fase de execução dos projetos estratégicos.





#### 4. GESTÃO DA QUALIDADE

Por ter sido o primeiro hospital público do Centro-Oeste a conquistar o título de acreditação hospitalar conferido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), o Hospital Alberto Rassi - HGG passou a ser referência quando o assunto é qualidade. Sua primeira certificação foi conquistada em 2014 e desde então trabalha rigorosamente para cumprir os requisitos que visam a segurança do paciente, a gestão dos

processos e a disseminação de uma cultura voltada para a melhoria contínua. Atualmente é acreditado no nível 2 – Certificação Prata.

O processo para a conquista da acreditação hospitalar iniciou em 2012, quando o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) assumiu a gestão do Hospital Alberto Rassi – HGG. Um ano depois, a unidade já começou a traçar metas para conseguir a certificação. Várias rotinas tiveram de ser mudadas e aperfeiçoadas. Como o nível 1 prevê o atendimento aos requisitos básicos da qualidade na assistência prestada ao cliente, cujo princípio é a segurança do paciente, foram adotados novos parâmetros e alguns que, inclusive, não são vistos nem em hospitais da rede particular, 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.

#### **AÇÕES DESENVOLVIDAS - ACREDITADO PLENO**

1. Identificação e classificação dos riscos, implementação e acompanhamento das barreiras de segurança definidas, principais processos desenhados e dos protocolos implantados;
2. Implantação de análise crítica dos controles de processo e resultados, assim como de processos e de protocolos assistenciais com o estabelecimento de planos de ação e melhorias;
3. Estabelecimento, registros e acompanhamento das interações de processos entre os setores;
4. Realização de treinamentos para os staffs da Qualidade sobre Gestão de Processos e Indicadores;
5. Orientações sobre o Mapeamento de Processo Hospitalar;
6. Estruturação das planilhas de Indicadores Hospitalares com a estipulação de análises críticas e desenvolvimentos de ações de melhoria com reuniões setoriais mensais para discussão dos dados;
7. Estruturação da lista Mestra para a gestão de documentos da unidade;
8. Padronização e estruturação das fichas dos indicadores definidos no Mapeamento de Processos;
9. Fortalecimento e gerenciamento dos protocolos clínicos institucionais observando os critérios de elegibilidade, marcadores de adesão e indicadores de resultados;
10. Estruturação de sistemática para avaliação do corpo clínico;
11. Definição e implantação de plano de ação específico para as não conformidades focadas nas especialidades;
12. Acompanhamento e Gerenciamento dos protocolos multiprofissionais;
13. Avanço na implantação do Prontuário e certificação eletrônica garantindo maior segurança nos processos voltados para a assistência ao paciente e comunicação entre os profissionais multidisciplinares;

14. Disseminação e reforço dos conceitos de incidência, ocorrência e eventos adversos conforme sistema de notificação, promovendo ações de incentivo às notificações de eventos na instituição;
15. Definição, implantação e avaliação dos critérios de riscos dos mapeamentos de processos;
16. Fortalecimento das ações das Comissões Intra-hospitalares;
17. Desenvolvimento do Plano de Custos Hospitalares;
18. Desenvolvimento de ações de divulgação dos dados de produção e de qualidade aos profissionais assistenciais;
19. Desenvolvimento de reuniões semanais de Alta Direção;
20. Definição de metas junto aos setores através do Planejamento estratégico;
21. Desenvolvimento de ações de orientação, reforço e auditoria dos Protocolos de Segurança do paciente;
22. Fortalecimento do protocolo de transporte institucional e movimentação segura dos pacientes assistidos na unidade;
23. Promoção de discussão multiprofissional dos casos clínicos e desenvolvimento de Planos terapêuticos;
24. Gerenciamento dos indicadores assistenciais com análise dos desfechos clínicos e estabelecimento de ações de melhorias assistenciais para deterioração clínica de pacientes;
25. 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.

**PONTOS FORTES:**

- Aplicação do Planejamento Estratégico;
- Acompanhamento da Alta Administração com reuniões semanais;
- Ações de humanização (Sarau, Riso, Arte no HGG);
- Transparência na gestão;
- Programas integrais de atendimento (PCCO, Proface, Cuidados Paliativos, etc);
- Comprometimento com a qualidade;
- Eventos de promoção à saúde para a comunidade;
- Programa de Qualidade de Vida do Colaborador (Circuito Saúde);
- Estímulo à produção científica;
- Implantação do Certificado Digital/Prontuário Eletrônico;
- Controles e processos administrativos bem definidos.



## 5. 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 Abril 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.

## 6. ENSINO E PESQUISA

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

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

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

### 6.1. HOSPITAL ENSINO

Em maio de 2012, o Hospital Alberto Rassi – HGG obteve sua certificação como Hospital Ensino.

Concedida por meio de portaria conjunta dos Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde, a certificação contempla hospitais que desenvolvem, além das atividades de atenção à saúde, formação de recursos humanos e pesquisa e desenvolvimento tecnológico para o SUS.

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

## 6.2. RESIDÊNCIA MÉDICA

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

### Composição da Coreme (2014/2016):

- Coordenador - Américo Silvério, Gastroenterologista.
- Vice-coordenador - Vice-coordenador – Ricardo Gimenes Ferri, Otorrinolaringologista.

### Especialidades oferecidas:

Os programas têm duração de um a cinco anos, dependendo da especialidade. São oferecidas as seguintes especialidades:

- Anestesiologia;
- Cardiologia;
- Cirurgia do Aparelho Digestivo;
- Cirurgia Geral;
- Cirurgia Plástica;
- Cirurgia Vascular;
- Cirurgia Videolaparoscópica;
- Clínica Médica;
- Coloproctologia;
- Endocrinologia;

- Gastroenterologia;
- Nefrologia;
- Neurocirurgia;
- Neurofisiologia Clínica;
- Neurologia;
- Otorrinolaringologia;
- Pneumologia;
- Psiquiatria;
- Reumatologia;
- Urologia.

### 6.3. ESTÁGIOS

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

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

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

## 6.4. INTERNOS DE MEDICINA

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

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

Os acadêmicos são encaminhados pelas instituições de ensino médico conveniadas:

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

## 7. ATIVIDADES GERAIS REALIZADAS NO MÊS DE JULHO/16

- O trabalho do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano no Hospital Alberto Rassi foi apresentado no dia 1º de Julho/16, aos alunos de direito e outros cursos da Universidade Federal de Goiás. O convite partiu do procurador do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas dos Municípios de Goiás e doutor em Direito, Fabrício Motta.



- No dia 02 de Julho/16, o chefe do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Alberto Rassi, Sérgio Augusto Conceição e o cirurgião plástico Roberto Kaluf, participaram do Simpósio Internacional de Contorno Corporal Pós Cirurgia Bariátrica. O evento científico aconteceu na cidade do Rio de Janeiro, reunindo especialistas reconhecidos mundialmente para debaterem o tema. Os profissionais da unidade hospitalar foram convidados para comporem três mesas de debates.



- Aconteceu no dia 5 de Julho/16, a terceira etapa do Processo Seletivo Simplificado para formação de cadastro reserva para profissionais de enfermagem. Os candidatos selecionados participarão de uma dinâmica de grupo e avaliação psicológica, na sede do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano, organização social responsável pela gestão do Hospital Alberto Rassi. A lista com os nomes dos aprovados já se encontra no site.
- O Hospital Alberto Rassi promoveu no dia 6 de Julho/16, a palestra “Férias sem sedentarismo”. Ministrada pelo fisioterapeuta da unidade, Kemil Rocha, a atividade aconteceu no Ambulatório de Medicina Avançada para o público que aguardava por atendimento. Esta foi a primeira ação da campanha “Julho da Prevenção – Não tire férias da saúde”, que tem o objetivo de chamar a atenção do público do hospital para a importância de se adotar hábitos saudáveis de vida.







- Família atendida pelo Núcleo de Assistência aos Pacientes Paliativos do HGG envia carta elogiando o trabalho oferecido pela equipe ao paciente portador da doença de Creutzfeldt-Jakob e seus familiares.



- O Hospital Alberto Rassi recebeu no dia 07 de Julho/16, a Banda Belas Infiéis para a primeira edição do mês do projeto Sarau. O grupo levou para pacientes, seus familiares e colaboradores da unidade hospitalar o som do rock e subgêneros, como blues e pop. A apresentação aconteceu no Ambulatório de Medicina Avançada.



- A Norma Regulamentadora 32, mais conhecida como NR-32 é uma legislação do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) que estabelece medidas para proteger a segurança dos profissionais de saúde. Com o objetivo de conscientizar os colaboradores do Hospital Alberto Rassi sobre a importância do cumprimento desta norma, a Comissão de NR-32 em parceria com a Seção de Educação Continuada e o Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho promoveram uma blitz na unidade no dia 7 de Julho/16.



- Atendendo a solicitação do Serviço de Manutenção do Hospital Alberto Rassi, a Celg Distribuição, realizou dia 8 de Julho/16, a troca das cruzetas dos postes que ficam em frente a unidade hospitalar. De acordo com o gerente do serviço de manutenção do hospital, Eduardo Moreira, as cruzetas antigas feitas de madeira foram substituídas por cruzetas de polímero, feita com material reciclável e tem durabilidade de 20 anos. O serviço foi realizado sem interrupção de energia, não ocorrendo transtornos na região neste período.



- Destinado aos condutores e profissionais da enfermagem, promoveram nos dias 09 e 10 de Julho/16, treinamento sobre protocolo de transporte, mudança de decúbitos (posições), aspectos gerais da NR-32 manuseio e descarte adequado de perfurocortantes para os colaboradores da unidade. No dia 9 de julho, a capacitação aconteceu no Auditório do HGG, apenas para condutores, e abordou sobre controle de infecção hospitalar, protocolo de transporte, ergonomia no transporte de pacientes, ética e humanização.



- O Movimento Goiás Competitivo anunciou no dia 13 de Julho/16, no AlphaPark Hotel, em Goiânia, as organizações reconhecidas no Prêmio da Excelência em Gestão de Goiás – Ciclo 2015/2016. O Hospital Alberto Rassi concorreu na categoria Gestão em Saúde.



- O Hospital Alberto Rassi recebeu no dia 12 de Julho/16, a Secretária de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte, Eulália de Albuquerque Alves. A visita técnica teve como objetivo conhecer o modelo de gestão por Organizações Sociais, implantado pelo governo de Goiás para a administração dos hospitais públicos. Acompanhada pela superintendente de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS Irani Ribeiro, Eulália visitou os principais pontos da unidade hospitalar, e conheceu as melhorias realizadas com a gestão do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano.



- No dia 13 de Julho/16, o Hospital Alberto Rassi promoveu mais uma ação da campanha “Julho da Prevenção – Não tire férias da saúde”. Com o objetivo de orientar o público da unidade sobre a importância de manter uma alimentação saudável durante o período de férias, a gerente do Serviço de Nutrição do hospital, Valéria de Souza, esclareceu as dúvidas dos pacientes que aguardavam por consulta no Ambulatório de Medicina Avançada.



- Chico Santos, Diomar Lustosa e Santana receberam no dia 13 de Julho/16, convidados para o vernissage da exposição “Vozes”, no Hospital Alberto Rassi. Com diversidade de inspirações e temáticas, os artistas representam o universo da arte contemporânea no Estado e marcam a décima temporada do projeto de humanização “Arte no HGG”. A exposição reúne cerca de cem obras que retratam de forma crítica questões sociais da atualidade, além de proporcionar um refresco com os

personagens da fauna e flora do Cerrado. A mostra permanece em exibição até o dia 30 de setembro pelos corredores e Ambulatório de Medicina Avançada do hospital.



- O Hospital Alberto Rassi recebeu no dia 14 de Julho/16, a apresentação do cantor Amauri Garcia. A atração marca a segunda edição do mês de julho do projeto de humanização da unidade hospitalar, Sarau do HGG. Pacientes, familiares e colaboradores se divertiram com sucessos da Música Popular Brasileira.



- O Hospital Alberto Rassi em parceria com a empresa Lavebrás, promoveu no dia 20 de Julho/16, curso de capacitação para colaboradores da empresa terceirizada. O objetivo foi capacitar à equipe que atua no processamento de roupas (coleta e distribuição) quanto às rotinas adotadas pela unidade, reforçando informações e uniformizando conceitos referentes a normas básicas de higiene, prevenção e controle de infecção.



- Em alusão ao Dia Nacional de Prevenção a Acidentes de Trabalho, o Hospital Alberto Rassi ofereceu serviços gratuitos para conscientização do público do Ambulatório de Medicina Avançada da unidade. No dia 20 de Julho/16, a engenheira de segurança do trabalho e gerente do Serviço Especializado em Saúde e Medicina Trabalho, Simone Espinar, orientou o público sobre esse tipo de acidente. Além disso, os usuários tiraram dúvidas com fisioterapeutas sobre Lesões por Esforços de Repetição e com psicólogos sobre estresse no trabalho. Também houve aferição de pressão.



- O Serviço Especializado em Saúde e Medicina Trabalho do Hospital Alberto Rassi realizou nos dias, 20 e 21 de Julho/16, as eleições para a escolha dos novos membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes. Serão eleitos 11 colaboradores celetistas e 11 estatutários. A eleição ocorreu de forma itinerante em todos os turnos de trabalho onde os profissionais depositaram o seu voto nas urnas.



- Os maiores clássicos da Música Popular Brasileira e do Samba invadiram os corredores do Hospital Alberto Rassi no dia 21 de Julho/16. É que o projeto Sarau recebeu em sua terceira edição do mês a cantora Cláudia Garcia, uma das maiores representantes desses estilos musicais em Goiânia. A apresentação aconteceu na ala de enfermarias do quarto andar da unidade hospitalar.



- Pacientes do Hospital Alberto Rassi participaram da oficina de arte, realizada quinzenalmente em parceria com a Escola de Artes Visuais. Atividade que aconteceu no dia 26 de Julho/16.



- O Hospital Alberto Rassi disponibilizou no dia 27 de Julho/16, serviços gratuitos para a população em alusão ao Dia Mundial da Luta contra Hepatites Virais. O evento aconteceu no estacionamento da unidade, e ofereceu testes rápidos para detecção de hepatite C, medição de pressão e orientações com gastroenterologistas, nutricionistas e farmacêuticos da unidade. Além disso, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, foram oferecidas vacinas contra hepatite B.



- O Hospital Alberto Rassi promoveu no dia 27 de Julho/16, mais uma edição do projeto “Riso no HGG”. Com edições mensais, a iniciativa tem como objetivo utilizar a terapia do riso como estratégia auxiliar no tratamento dos pacientes da unidade. Capitão Felismino, interpretado pelo humorista Aldeides Soares, foi o responsável por garantir a diversão do público com os seus “causos”.





- O Hospital Alberto Rassi recebeu no dia 28 de Julho/16, os sertanejos Sandro e William. A apresentação encerrou a programação de julho do projeto Sarau do HGG, que é realizado semanalmente com o intuito de levar música e alegria para pacientes, familiares e colaboradores.



- O Hospital Alberto Rassi recebeu no dia 28 de julho, a visita de representantes das secretarias de saúde do município de Chapadão do Sul e do Estado do Mato Grosso do Sul. O objetivo da visita foi conhecer o modelo de gestão por Organizações Sociais, implantado pelo governo de Goiás para administração dos hospitais públicos. Por mais de uma hora, o grupo composto por onze pessoas percorreu os setores da unidade conhecendo as melhorias da gestão do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano.

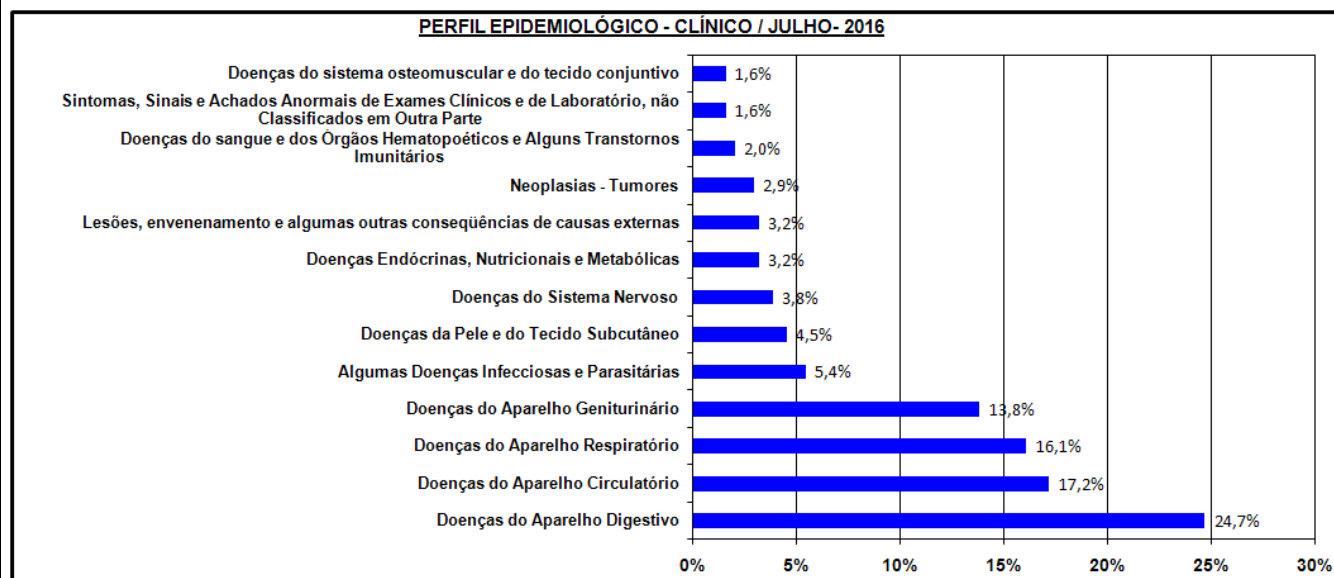


- O Hospital Alberto Rassi realizou entre os dias 28 e 30 de Julho/16 a limpeza dos dutos do ar-condicionado do Centro de Terapia Intensiva e Centro Cirúrgico da unidade. A medida visa garantir a qualidade do ar, já que é comum nesses locais o acúmulo de fungos e bactérias, que podem acarretar em vários problemas respiratórios. Os pacientes do CTI foram remanejados para outras alas e no Centro Cirúrgico não houveram cirurgias no sábado, 30 de julho.

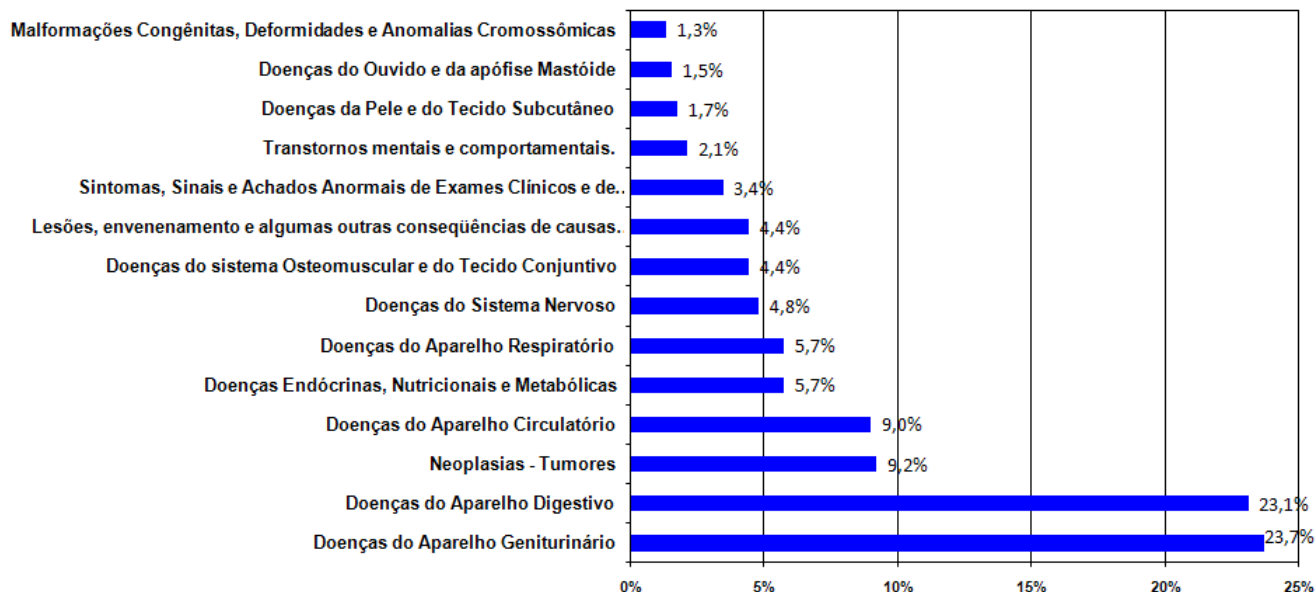
## 8. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MENSAL

A epidemiologia é uma ciência que estuda os fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças nas coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores que ocasionam as enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva. Fornece indicadores que suportem o planejamento, a administração e a avaliação das ações de saúde. Para demonstrar o Perfil Epidemiológico do Hospital Alberto Rassi – HGG do mês de **Julho/16** foi aplicada análise estatística descritiva para apuração do resultado através dos CID's de saídas, e está dividido em **Perfil Cirúrgico e Clínico**.

O resultado demonstrado para o Perfil Epidemiológico das internações clínicas e cirúrgicas expressa que, em sua maioria, ocorreu para **doenças do Aparelho Digestivo**.



**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO - CIRÚRGICO / JULHO-2016**



## 9. CENTRAL HUMANIZADA DE INTERNAÇÃO - CHI

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

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

### 9.1. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES INTERNADOS

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

**No mês de Julho/16 foram realizadas 606 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. O mapa demonstra que mais de 99% dos pacientes que foram internados possuem

sua origem no próprio Estado, tendo ocorrido apenas 5 internações de pacientes de outros estados do país.

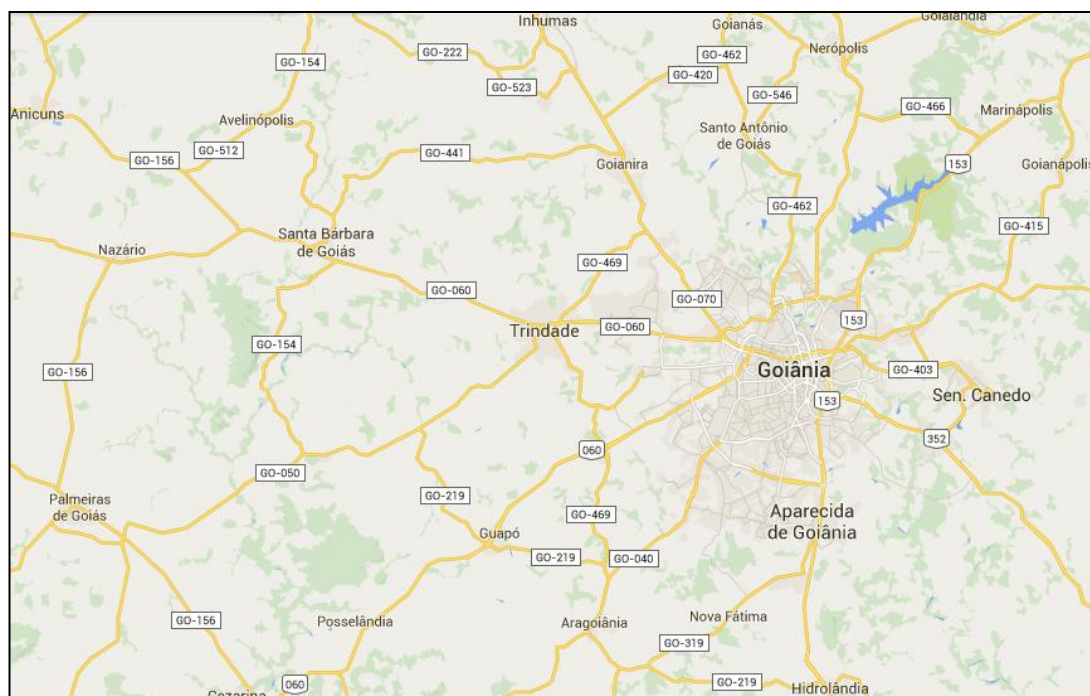
<b>Distribuição de Pacientes por Estados do Brasil Julho/2016</b>			
<b>Estados</b>		<b>Quantidade de Pacientes</b>	<b>%</b>
1	GO	601	99,17%
2	TO	02	0,33%
3	MS	01	0,17%
4	PA	01	0,17%
5	ES	01	0,17%
<b>TOTAL</b>		<b>606</b>	<b>100%</b>



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

A maioria dos pacientes internados concentram-se em 09 cidades da região metropolitana, perfazendo 74,59% das internações, conforme demonstram o mapa e tabela a seguir:

**01:** Representação dos Municípios por meio da distribuição dos pacientes por cidades do Estado de Goiás (Goiânia, Aparecida de Goiânia, Trindade, Senador Canedo, Guapó, Inhumas, Bela Vista de Goiás, Goianira e Formosa).





<b>Distribuição de Pacientes por Cidades do Estado de Goiás Julho/2016</b>			
<b>Municípios</b>		<b>Quantidade de Pacientes</b>	<b>%</b>
1	GOIÂNIA	354	76,62%
2	APARECIDA DE GOIÂNIA	55	11,90%
3	TRINDADE	17	3,68%
4	SENADOR CANEDO	09	1,95%
5	GUAPÓ	07	1,52%
6	INHUMAS	06	1,30%
7	BELA VISTA	05	1,06%
8	GOIANIRA	05	1,06%
9	FORMOSA	04	0,87%
<b>TOTAL</b>		<b>462</b>	<b>100%</b>

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

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

através do perfil de cada unidade hospitalar.

No mês de Julho as internações do Hospital Alberto Rassi – HGG são subdivididas conforme a tabela a seguir, sendo que todos os pacientes são atendidos na sala de intercorrência pelo médico diarista escalado na Central Humanizada de Internação - CHI:

Internações Hospitalares Julho/2016		
Tipo de internação	Quantidade	%
Eletiva	201	29,37%
Cota Direta	178	33,17%
Urgência	227	37,46%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100%</b>

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

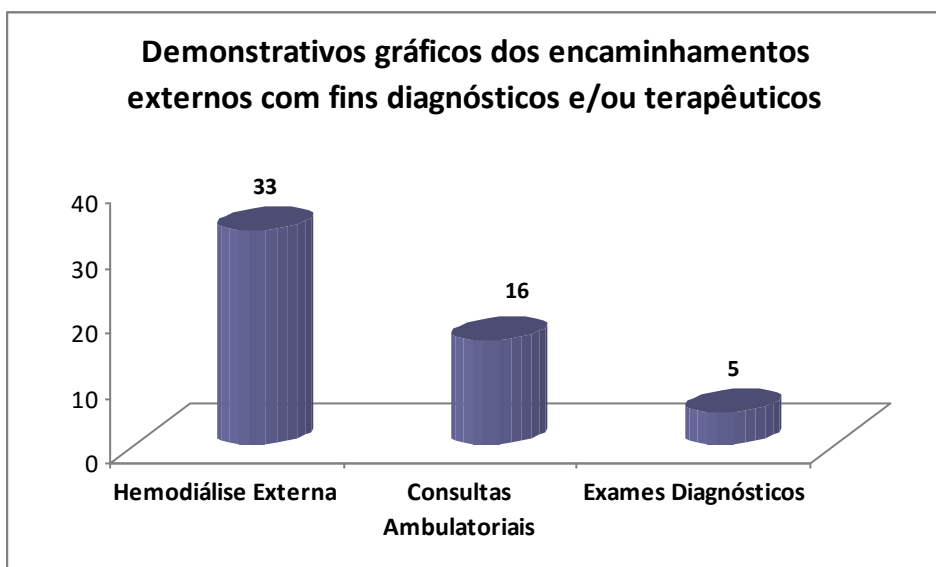
## 9.2. ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E/OU TERAPÊUTICA

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

**No mês de Julho/16 foram realizados 54 encaminhamentos** de pacientes para procedimentos em unidades externas, sendo que desse quantitativo, 61,11% são para a realização de Hemodiálise externa de pacientes renais crônicos já em tratamento renal substitutivo em outras instituições de saúde. Apenas 16 pacientes foram encaminhados para consultas ambulatoriais externas e 05 usuários para a realização de exames diagnósticos externos

<b>Encaminhamentos externos com fins diagnósticos e/ou terapêuticos Julho/2016</b>		
<b>Procedimento</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Hemodiálise Externa	33	61,11%
Consultas Ambulatoriais	16	29,33%
Exames Diagnósticos	05	0,09%
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fonte: Unidades de Internação do Hospital Alberto Rassi - HGG



### **9.3. PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS**

Considerando o perfil epidemiológico hospitalar e os serviços oferecidos com fins diagnósticos e terapêuticos no Hospital Alberto Rassi - HGG, caso durante a internação do paciente a equipe multidisciplinar identifique a necessidade de encaminhamento para outra unidade hospitalar no intuito do mesmo receber um tratamento específico que não seja ofertado na instituição, é realizada uma contra referência para outra Unidade de saúde vinculada ao SUS. No período de referência (Julho de 2016), foram realizadas 04 transferências inter-hospitalares, sendo que o encaminhamento se deu devido à necessidade do tratamento de cada paciente não ser perfil da Unidade.

Nome	Data da Transferência	Hospital de Destino
Helena Alves de Melo	01/07/2016	Hospital Monte Sinai
Sebastião Vitorino Gonçalves	05/07/2016	Santa Casa de Misericórdia
Edimildo de Aquino Duarte	09/07/2016	Hospital de Doenças Tropicais - HDT
Neuza Moreira dos Santos	18/07/2016	Hospital Araújo Jorge

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

Como unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Alberto Rassi – HGG tem o usuário como partícipe na gestão da unidade. Para isso, oferece diversos canais de interação que tem como objetivo interagir com o seu público, sendo ele paciente, acompanhante, visitante ou colaborador. Mensalmente são dezenas de manifestações entre elogios, sugestões e críticas. Segue abaixo os principais canais e seus resultados no mês de Julho/16:

### 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) está disponível para responder dúvidas dos usuários.

Central de Relacionamento	
Agendamentos realizados	5.253
Ligações recebidas	2.470
E-mails	20
WhatsApp	5

### 2. Ouvidorias

Canal de comunicação presencial, por telefone ou pela internet ([www.hospitalalbertorassi.org.br](http://www.hospitalalbertorassi.org.br)) entre



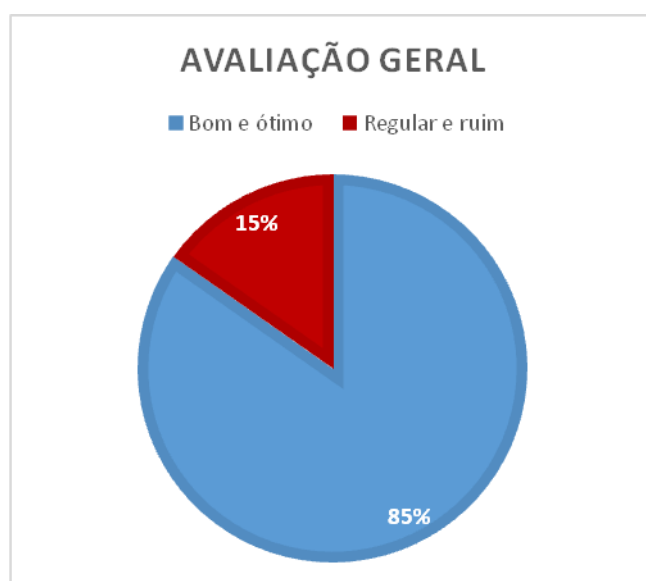
o cidadão e a Instituição. Tem como atribuições encaminhar, receber e examinar sugestões, reclamações, elogios e denúncias.

Ouvidorias	
Presencial/Telefone	53
Site (Ouvidoria Eletrônica)	6

### 3. Pesquisa nos Totens

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

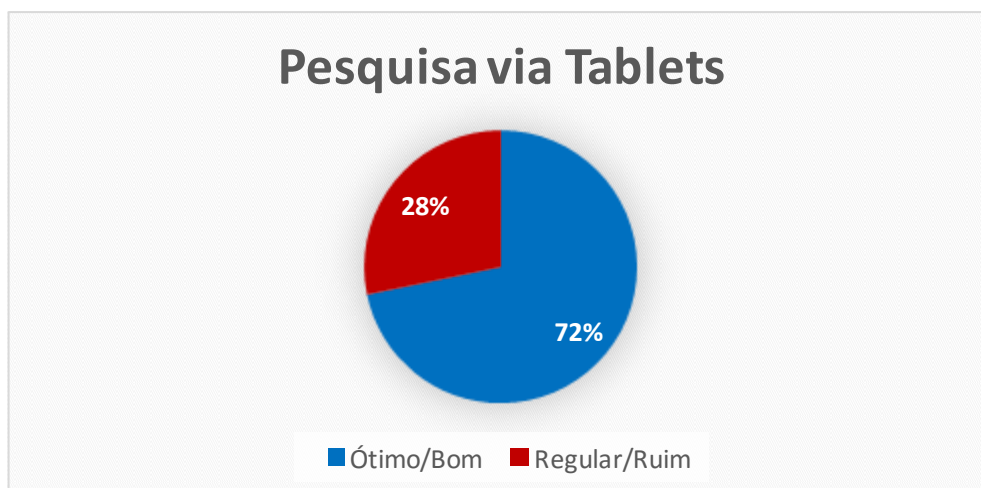
Pesquisa nos Totens	
Participações	138
Avaliação geral entre bom e ótimo	117
Avaliação geral entre regular e ruim	13



#### 4. Pesquisa via Tablets

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

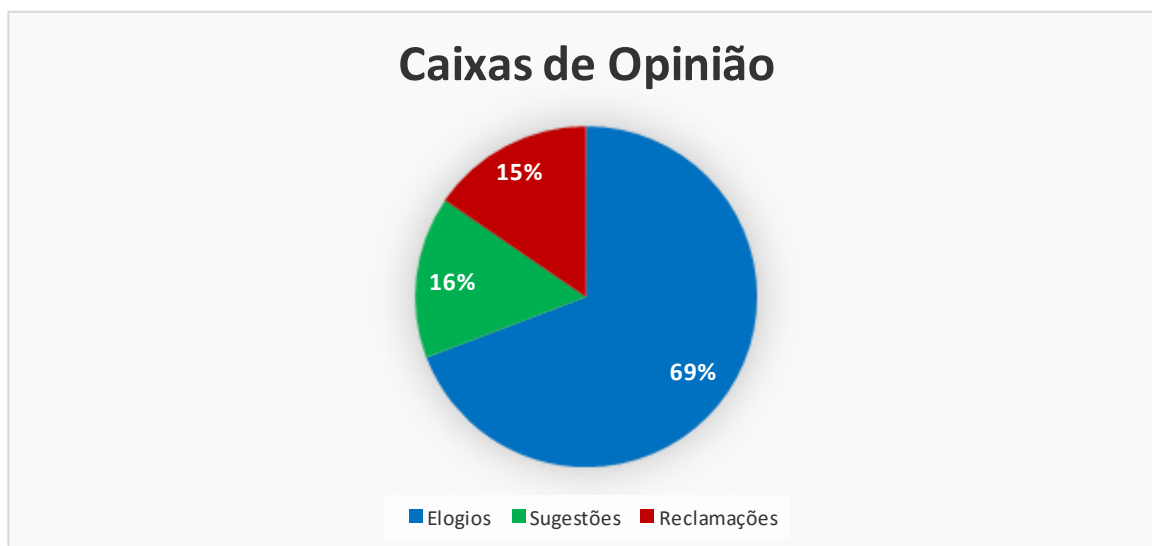
Pesquisa nos Totens	
Participações	1.994
Acompanhantes	712
Pacientes	1.282
Avaliação geral entre bom e ótimo	1.916
Avaliação geral entre regular e ruim	10



#### 5. Caixas de Opinião

Instaladas junto aos totens, as caixas de opinião servem para coletar informações mais detalhadas dos usuários. Eles podem escrever, além de sugestões, denúncias ou reclamações de forma descritiva. No verso do formulário, o registro de elogios.

Caixas de Opinião	
Participações	12
Elogios	09
Sugestões	02
Reclamações	02
Profissionais elogiados nominalmente	05

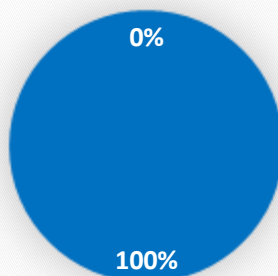


## 6. Pesquisa de Satisfação na Alta Hospitalar

Realizada de forma contínua e totalmente eletrônica, com 100% dos pacientes internados (salvos aqueles que se recusam em participar), no momento da alta hospitalar. Esta iniciativa foi tema de um trabalho premiada pelo Ministério da Saúde em 2014, com o Prêmio Cecília Donnangelo de Ouvidoria SUS.

Pesquisa de Satisfação na Alta Hospitalar	
Participações	260
Avaliação geral entre bom e ótimo	100%
Avaliação geral entre regular e ruim	0%

## Pesquisa de Satisfação na Alta



■ Ótimo/Bom ■ Regular/Ruim

### 7. 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.

#### Acessos ao Site do HGG / Rede WiFi no mês de Julho/16

Visualizações do site	42.396
Acessos à rede de internet sem fio	9.049

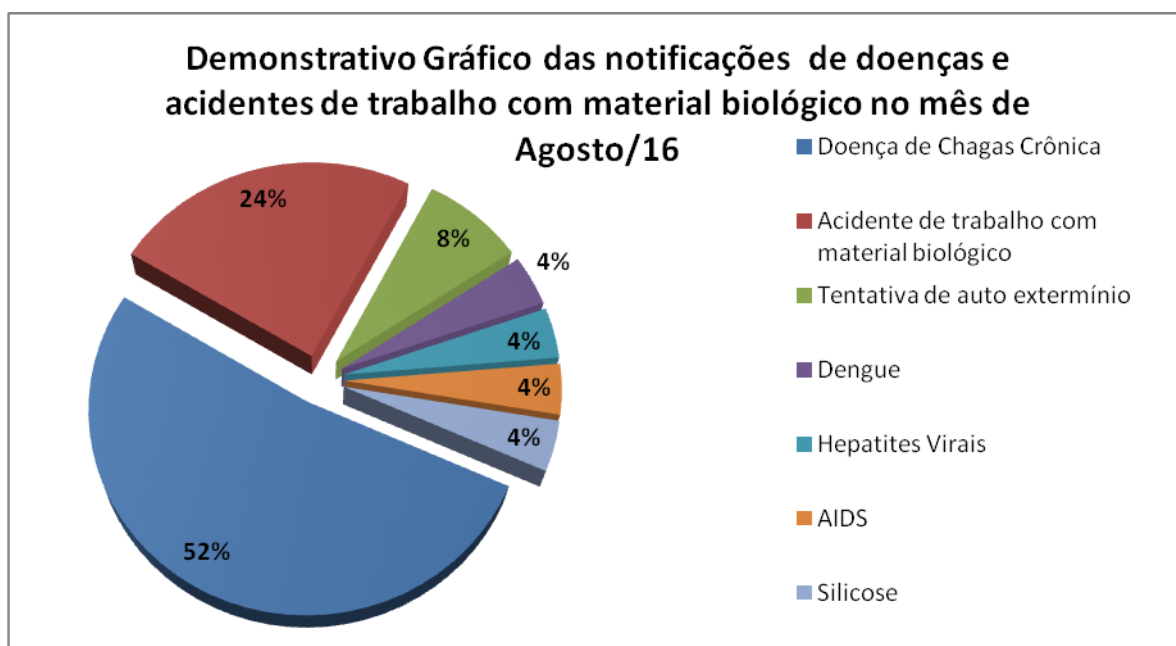
## 11. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

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

nos setores de internação agravos e doenças notificáveis, e feitas as notificações na ficha e no SINAN e acompanhamento do caso até a sua conclusão.

No mês de **Julho/16** o Núcleo de Vigilância Epidemiológica recebeu a notificação de **19 doenças e 06 acidentes de trabalho com material biológico**, conforme demonstrado a seguir.

ITEM	DESCRIÇÃO DA DOENÇA / ACIDENTE DE TRABALHO	NOTIFICAÇÕES
1	Acidentes de trabalho com material biológico	6
2	Doença de Chagas Crônica	13
3	Tentativa de auto extermínio	2
4	Hepatites Virais	1
5	AIDS	1
6	Dengue	1
7	Silicose	1
<b>TOTAL DE NOTIFICAÇÕES</b>		<b>25</b>



O maior número de notificações recebidas no mês de Julho/16 no Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HGG refere-se a Doença de Chaga Crônica 52% (cinquenta e dois por cento), em seguida Acidente de trabalho com material biológico 24% (vinte e quatro por cento), Tentativa de auto extermínio 8% (oito por cento) e AIDS, Hepatites virais, Dengue e Silicose representam cada um 4% (quatro por cento).

## 12. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

O Núcleo de Engenharia do Hospital 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 o utiliza. As solicitações são encaminhadas via sistema e as são imediatas, conforme a criticidade da demanda.

Os serviços executados pelo Núcleo de Engenharia Clínica do Hospital Alberto Rassi – HGG, são monitorados através de dois indicadores, os quais são:

**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.

Atualmente a Engenharia Clínica da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO possui acesso direto ao software utilizado no HGG, o Dynamus, o que possibilita o acompanhamento das manutenções preventivas e corretivas, sobretudo nos equipamentos definidos como críticos, ou seja, aqueles de suporte à vida.

É preciso ressaltar que, apesar das manutenções preventivas já realizadas nos equipamentos sob a gestão da FIDI, a engenharia clínica do HGG acompanha o cronograma apresentado, solicitando os registros de cada reparo realizado. Além disso, conforme registrado em linhas volvidas, a SES/GO também possui acesso ao software de gestão de equipamentos utilizados por aquela Organização Social.

### 12.1. INTERVENÇÕES TÉCNICAS E REGISTRO HISTÓRICO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES

O relatório extraído do sistema de gestão do parque tecnológico do HGG encontram-se no e através dele é possível constatar que no mês de julho/16 das 137 (**cento e trinta e sete**) **Ordens de Serviço – OS's abertas**, 105(76,64%) foram atendidas pela própria equipe de engenharia clínica do Hospital e 32 (23,36%) por empresas externas; dada a especificidade dos equipamentos e a necessidade de assistência técnica autorizada/especializada. As manutenções preventivas representaram 24,82% enquanto que as manutenções corretivas alcançaram um índice 56,2%; outros serviços também foram executados sendo: 15,33% verificações e 2,92% recolhimento de equipamentos e 0,73% transporte.

Desta forma, os gráficos apresentados demonstram que **das 137 OS's abertas, 116 (84,67%)** foram fechadas/atendidas, das quais 61 foram corretivas 52,59% e **33 preventivas (28,45%)** as manutenções preventivas tiveram foram em menor quantidade, pois obedecem a cronograma que está sendo seguido rigorosamente . Foram executados também: **21 (18,1%)** verificações e 1(0,86%) transporte. As **19 OS's** pendentes (13,87%) resultam da necessidade de assistência técnica externa e/ou peças fornecidas por empresas localizadas em outras cidades/estados. **2 OS (1,46%)** abertas na fila de espera, pois foram solicitação de serviços do final de semana.

Os relatórios também demonstram que os equipamentos que apresentaram maior demanda ao serviço de engenharia clínica, foram os equipamentos de osmose reversa (26,14%), os esfigmomanômetros (19,32%), monitores multiparamétricos e compressor de ar - medicinal, ambos com 8 OSs (10,23%) cada.

Esses representam individualmente maior representatividade nas OS's atendidas. Ressalta-se que nestes casos, a maioria das OS's as osmose reversas referem-se a manutenções rotineiras (preventivas) e esfigmomanômetros passaram por calibração pelo INMETRO, demonstrando que no geral as manutenções corretivas ocorreram em equipamentos diversos, não apontando qualquer sinal de mau uso ou problema com algum tipo de equipamento específico.

### 13. AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados no mês de Julho/16.

		Especificação	Julho/2016	
Hemocomp. Recebidos	<b>Total</b>		<b>274</b>	
	Concentrado de Hemáceas		151	
	Concentrado de Plaquetas		52	
	Concentrado de Plaquetas Aférese		0	
	Crio		26	
	Plasma Comum		0	
	Plasma Fresco Congelado		45	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	<b>Total</b>	<b>288</b>	
		Concentrado de Hemáceas		181
		Concentrado de Plaquetas		52
		Concentrado de Plaq Aférese		0
		Crioprecipitado		6
		Plasma Fresco Congelado		49

		Setor	<b>Total</b>	<b>288</b>
			Centro Cirúrgico	3
			Clínica Cirúrgica	60
			Clínica Médica	35
			Diálise	8
			Hemodiálise	4
			Ambulatório	0
			UTI	178
		ABO / Rh	A positivo	69
			B positivo	23
			AB positivo	10
			O positivo	159
			A negativo	17
			B negativo	1
			AB negativo	0
			O negativo	9
		Plantão	Matutino	122
			Vespertino	114
			Noturno	52
		Per.	Semana	185
			Fim de semana	103
		Hemocomp. Devolvidos	<b>Total</b>	<b>13</b>
			Concentrado de Hemáceas	13
			Concentrado de Plaquetas	0
			Concentrado de Plaquetas Aférese	0
			Crio	0
			Plasma Comum	0
Plasma Fresco Congelado	0			
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	<b>Total</b>	<b>11</b>	
		Concentrado de Hemáceas	8	
		Concentrado de Plaquetas	0	
		Concentrado de Plaq Aférese	0	
		Crio	0	
		Plasma Comum	0	
		Plasma Fresco Congelado	3	
			<b>11</b>	
	Causa	Hemólise	4	
		Lipêmico	0	
		Rompimento	2	
		Validade	3	
		Suspensão	1	
		Sistema Aberto	1	
de Concentrada de	Setor	<b>Total</b>	<b>136</b>	
		Centro Cirúrgico	0	
		Clínica Cirúrgica	107	
		Clínica Médica	25	



		Diálise	2
		Hemodiálise	0
		Ambulatório	0
		UTI	2
	ABO/Rh	A positivo	19
		B positivo	17
		AB positivo	4
		O positivo	83
		A negativo	2
		B negativo	5
		AB negativo	0
		O negativo	6
	Transfundidas		2
	Não Transfundidas		134
Filtro	<b>Total</b>	<b>113</b>	
	Concentrado de Hemáceas	106	
	Concentrado de Plaquetas	7	
Reações Transfusionais Ocorridas		3	
Sangrias Realizadas		0	
Fator VIII transfundidos		0	
Fator VIII devolvidos		0	

## 14. ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES

Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa e qualitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no mês de Julho/2016.

### 14.1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

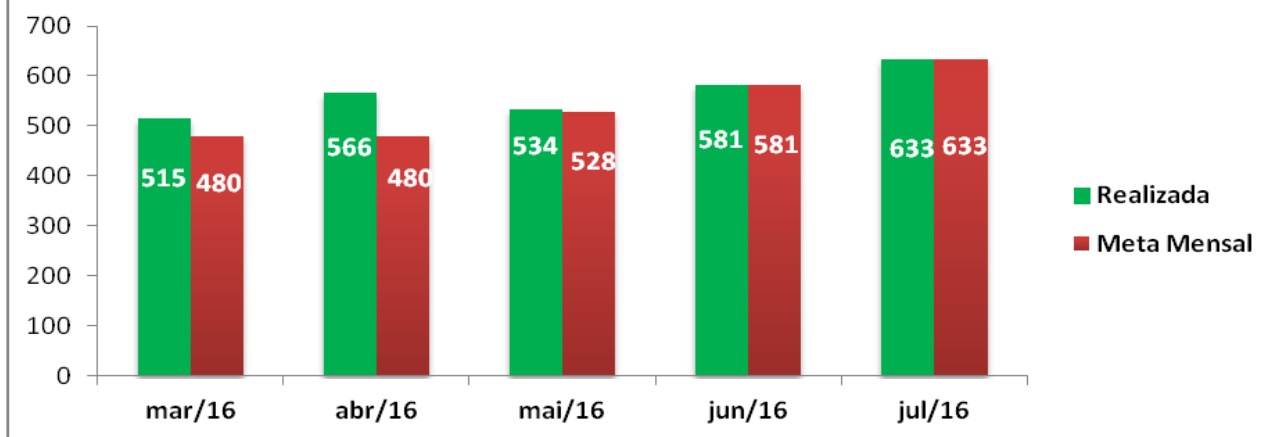
#### 14.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES NO MÊS DE JULHO/16

O presente indicador visa estimular a maior eficiência no uso dos leitos, ou seja, evitar a hospitalização sem haver indicações precípuas.

**Saídas Hospitalares**

	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Junho/16	Jul/16
<b>REALIZADA</b>	515	566	534	581	633
<b>META MENSAL</b>	480	480	528	581	633

**Comparativo Gráfico da Evolução Mensal das Saídas Hospitalares X Meta Contratual**



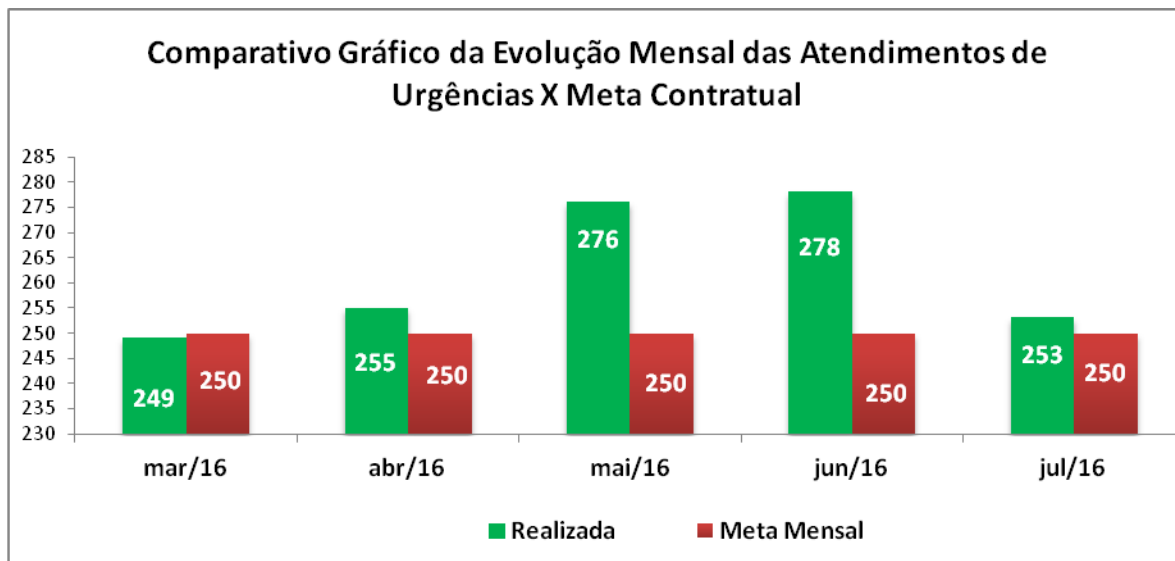
**14.1.2 ATENDIMENTOS À URGÊNCIAS REFERENCIADAS NO MÊS DE JULHO/16**

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

Todos os atendimentos relacionados ao serviço médico da CHI serão contabilizados no presente indicador.

**Atendimentos de Urgência**

	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
<b>Realizada</b>	249	255	276	278	253
<b>Meta Mensal</b>	250	250	250	250	250

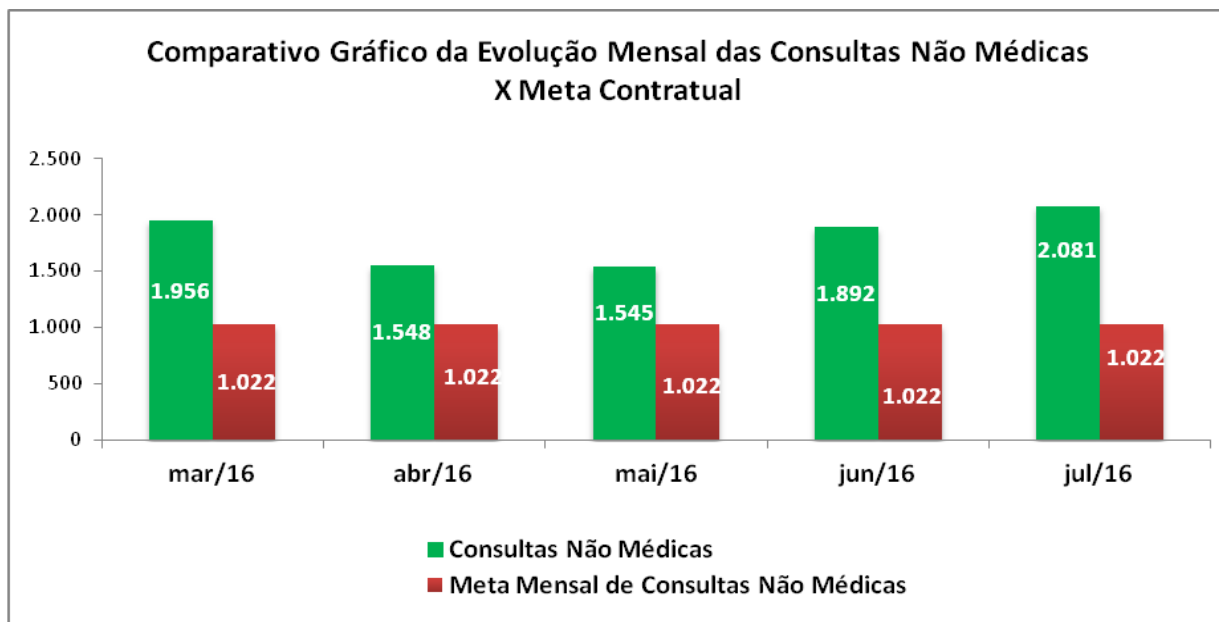
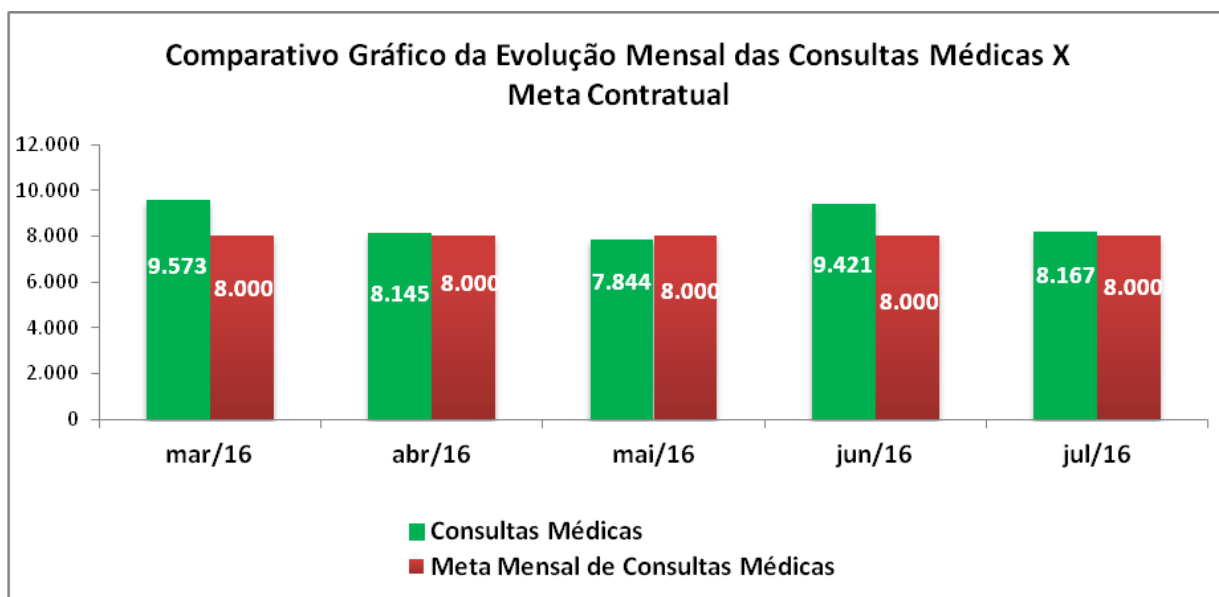


#### 14.1.3 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O Ambulatório de Medicina Avançada – AMA do HGG abarca diversas especialidades medicas e não medicas, atendendo consultas eletivas. As consultas de retorno são agendadas pela Central de Relacionamento da Unidade, e pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, apenas para novos pacientes.

Consultas				
	Meta	mar/16	abr/16	mai/16
Consultas Médicas	8.000	9.573	8.145	7.844
Consultas Não Médicas	1.022	1.956	1.548	1.545

Consultas			
	Meta	jun/16	Jul/16
Consultas Médicas	8.000	9.421	8.167
Consultas Não Médicas	1.022	1.892	2.081



## 14.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

### 14.2.1. DENSIDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CTI ADULTO

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

### 1. Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto

Média 2015	Limite superior de alerta	Limite de controle superior	Meta pactuada	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Julho
10,46	15,57	18,13	20,8	8,47	8,46	8,62	8,34	8,93
10,46	15,57	18,13	20,8					

**Análise crítica:** Densidade de incidência de IRAS estável em relação ao mês anterior. Em números absolutos, houve 1 caso de infecção de corrente sanguínea associada a cateter, 1 caso de traqueobronquite, 2 casos de pneumonia não associada à ventilação mecânica e 1 caso de pneumonia associada a ventilação mecânica.

**Plano de ação:** No mês de julho continuamos com a busca ativa e participação nas visitas multidisciplinares na UTI com orientações sobre os bundles, incluindo cabeceira elevada, a retirada de cateteres e sondas. Participação na reunião multidisciplinar mensal da UTI para discussão de casos, entre eles as Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde.

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

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

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

### Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto

Média 2015	Limite superior de alerta	Limite de controle superior	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
2,52	7,23	9,59	4,1	4,42	2,26	2,18	0,00
2,52	7,23	9,59	4,1	4,42	2,26	2,18	0,00

**Análise crítica:** não observamos infecção associada a cateter venoso central na UTI. Isso se deve aos treinamentos e a adesão da equipe as medidas instituídas.

**Plano de ação:** Observamos redução da densidade de incidência de IPCSL após o treinamento realizado com a equipe de enfermagem no mês de abril de 2016. Houve melhoria no cumprimento do bundle de passagem e manutenção dos cateteres realizado pela Enfermagem UTI. Houve a inclusão da indicação de uso de cateter central no roteiro de visita dos coordenadores da UTI. Mantivemos a monitorização do preenchimento do formulário de indicação de uso de cateter central nos pacientes internados na UTI. Em discussão de reunião mensal com equipe multidisciplinar da UTI foi solicitado treinamento da equipe médica para uso de ultrassonografia durante passagem de cateter central a fim de reduzir complicações.

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

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

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (%)							
Média 2015	Percentil 50 CDC	Percentil 90 CDC	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
61,28	50	71	68,93	63,89	63,65	54,71	61,01
61,28	50	71	68,93	63,89	63,65	54,71	61,01

**Análise crítica:** Taxa de uso de cateter venoso central entre os percentis 50 e 90 do CDC 2012 (comparativo utilizado de UTIs americanas), próximo à meta referente ao ano de 2015. Esta taxa é decorrente da gravidade dos pacientes internados na unidade com necessidade de uso de cateter venoso central (instabilidade hemodinâmica, com indicação de hemodiálise, dificuldade de acesso periférico).

**Plano de Ação:** Realizado a inclusão da indicação de manutenção do cateter venoso central no roteiro de visita dos coordenadores da UTI, como medida de avaliação da retirada precoce do cateter. Este é importante para avaliar as indicações de uso de cateter venoso central na UTI e instituir medidas preventivas relacionadas a estas indicações.

#### 14.2.4 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

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

No mês de Julho/16, não tivemos nenhum paciente que foi à óbito até sete dias após o procedimento cirúrgico..

Taxa de mortalidade operatória =  $0 / 426 * 100 = 0,0\%$  óbitos

Outros Indicadores					
	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
<b>Taxa de Mortalidade Operatória</b>	0,82%	0,24%	1,17%	0,0%	0,0%

#### 14.2.5 TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIAS

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

Taxa de cirurgias de urgência=  $13 / 345 * 100 = 3,77\%$  cirurgias de urgências

Outros Indicadores					
	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
<b>Taxa de Cirurgias de Urgência</b>	9,43%	8,77%	11,68%	12,80%	3,77%
<b>Total</b>	<b>9,43%</b>	<b>8,77%</b>	<b>11,68%</b>	<b>12,80%</b>	<b>3,77%</b>

### 14.3 INDICADORES DE QUALIDADE

#### 14.3.1. ÍNDICE DE RESOLUÇÃO DAS QUEIXAS APRESENTADAS

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

USUÁRIOS	QUEIXAS RECEBIDAS	QUEIXAS RESOLVIDAS	% RESOLUÇÃO
Pacientes Internados	24	21	87,5%
Acompanhantes	08	07	87,5%
Pacientes do ambulatório	25	23	92

- A Ouvidoria não discrimina as queixas entre paciente e acompanhante e Internação x Ambulatório / Os meios de comunicação considerados são: Caixas de Opinião, Ouvidoria Presencial e Pesquisa de Satisfação na Alta Hospitalar.

##### b) Aplicação da pesquisa – Meta 20% no Ambulatório e 20% na internação

Meio	Quantidade
Alta Hospitalar	260
Totens na Internação	82
Totens no Ambulatório	56
Tablets no Ambulatório	1.994
Total	2.392

Público total	Qtd	% Pesquisada	Total Pesquisado
Internações	606	56%	342
Consultas	10.248	20%	2.050
Total	10.854	22%	2.392



## 14.4 OUTROS INDICADORES DE PRODUÇÃO

### 14.4.1. ATOS MULTIDISCIPLINARES

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

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

Outros Indicadores					
	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
<b>Atos Multidisciplinares</b>	13.579	14.194	13.504	16.717	15.095
<b>Total</b>	<b>13.579</b>	<b>14.194</b>	<b>13.504</b>	<b>16.717</b>	<b>15.095</b>

### 14.4.2. SADT – SERVIÇOS DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

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

Outros Indicadores					
	mar/16	abr/16	mai/16	Jun/16	Jul/16
<b>SADT - Serviço de Apoio e Terapêutica</b>	22.797	24.186	23.743	25.141	26.136
<b>Total</b>	<b>22.797</b>	<b>24.186</b>	<b>23.743</b>	<b>25.141</b>	<b>26.136</b>

#### 14.4.3. CIRURGIAS

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

Outros Indicadores					
	mar/16	abr/16	mai/16	Jun/16	Jul/16
<b>Cirurgias</b>	488	422	428	470	426
<b>Total</b>	<b>488</b>	<b>422</b>	<b>428</b>	<b>470</b>	<b>426</b>

#### 14.5. OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO

##### 14.5.1. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

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

Outros Indicadores					
	mar/16	abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
<b>Média de Permanência Hospitalar</b>	9,58	7,9	8,3	8,1	7,8
<b>Total</b>	<b>9,58</b>	<b>7,9</b>	<b>8,3</b>	<b>8,1</b>	<b>7,8</b>

##### 14.5.2. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

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

Outros Indicadores					
	mar/16	abr/16	mai/16	Jun/16	Jul/16
<b>Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	74,12%	66,00%	68,40%	69,8%	67,8%
<b>Total</b>	<b>74,12%</b>	<b>66,00%</b>	<b>68,40%</b>	<b>69,8%</b>	<b>67,8%</b>

### 14.5.3. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

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

Outros Indicadores					
	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
Taxa de Mortalidade Institucional	6,99%	5,00%	6,00%	4,1%	5,1%
<b>Total</b>	<b>6,99%</b>	<b>5,00%</b>	<b>6,00%</b>	<b>4,1%</b>	<b>5,1%</b>

### 14.5.4. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

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

Outros Indicadores					
	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
Taxa de Infecção Hospitalar	3,88%	4,42%	4,76%	5,96%	5,06%
<b>Total</b>	<b>3,88%</b>	<b>4,42%</b>	<b>4,76%</b>	<b>5,96%</b>	<b>5,06%</b>

## 14.6. OUTROS INDICADORES DE QUALIDADE

### 14.6.1. TEMPO MÉDIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMES

Procedimento	Março/16	Abril/16	Mai/16	Junho/16	Julho/16
Hematologia	40 minutos	38 minutos	36 minutos	35 minutos	36 minutos
Uranálise	01 hora e 47 minutos	01 hora e 28 minutos	2 horas e 14 minutos	1 hora e 36 minutos	1 hora e 46 minutos
Bioquímica	43 minutos	45 minutos	43 minutos	47 minutos	46 minutos
Gasometria	09 minutos	13 minutos	13 minutos	16 minutos	15 minutos
Microbiologia	3 dias, 1 hora e 08 minutos	3 dias, 2 hora e 31 minutos	2 dias, 23 horas e 59 minutos	2 dias 17 horas e 21 minutos	2 dias 18 horas e 33 minutos

#### 14.6.2. ÍNDICE DE TRANSPARÊNCIA ADMINISTRATIVA

$$ITA = [IRO + (1 - IIA) / 2] =$$

IRO = índices de Respostas das Ouvidorias

IRO = Total de respostas enviadas pelas Ouvidorias / Total de demandas formuladas = 47/53 = 0,89

IIA = Índice de Irregularidades Administrativas

IIA = Nº de Processos Administrativos Disciplinares abertos (1) / Nº total de servidores (623) = 0,001

$$ITA HGG = [0,89 + (1 - 0,001) / 2] =$$

$$ITA HGG = [0,89 + 0,999 / 2] = 0,94 > 94\%$$

#### 14.6.3. ÍNDICE DE RESULTADO FINANCEIRO

Os índices econômico-financeiros são inter-relações dos demonstrativos contábeis, de forma que cada um fornece a visão de um aspecto específico da situação ou desempenho da organização. Tais relações são quocientes que representam cada qual uma interpretação, conforme o número calculado. O Índice de Resultado Financeiro representa o equilíbrio entre a receita e despesa em um determinado período. Apresentamos a seguir o índice obtido no mês de Julho/16.

$$IRS = \frac{\text{Receita total no período}}{\text{Despesa total no mesmo período}} = > 1$$

$$IRS = \frac{8.863.274,74}{6.849.060,93} = 1,29$$

## 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 ou diminuição de complicações e deformidades;
- Manutenção das capacidades funcionais do paciente (sistema cardio-respiratório e locomotor);
- Manutenção ou devolução da ADM funcional das articulações;
- Prevenção de atrofia, contraturas e encurtamentos musculares, por desuso e fraqueza muscular;
- Orientação sobre as posturas corretas;
- Suporte à ventilação mecânica (indicação, extubação e decanulação);
- Promoção clearance pulmonar;
- Estímulo à deambulação precoce.

Durante o mês de julho/16 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptoria dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda à Sexta-feira;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade - Segunda a Sexta-feira;
- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes da Pneumologia – Reabilitação Pulmonar e Bronquiectasia - Segunda a Sexta-feira;
- Realização de Teste da Caminhada 6' - Terças e Quintas-feiras período vespertino;
- Participação na Comissão de Revisão de Prontuários – Reuniões ordinárias;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-

feiras, 10:30 às 12:00;

- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Participação na Reunião de Qualidade – Acreditação/ONA no CTI;
- Participação na Programação Mensal de Atividades Socioeducativas: Palestra no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA): “Férias sem sedentarismo”- 06/07; Ação Promoção da Saúde: “Dia Mundial contra Hepatites Virais” – 27/07.
- Participação em Comissões: CCIH, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Óbitos.

## NUTRIÇÃO

Linhas de atuação dos profissionais:

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

Durante o mês de julho/16 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

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

- Monitoramento dos resultados do Treinamento sobre o Protocolo de Jejum, TNP e TNE, anotações de volume prescrito e infundido – Rotineiramente;
- Comissão de EMTN – Reunião da Comissão de EMTN, Discussão de casos CTI e Visitas da Comissão de EMTN – Discussão de casos nas Clínicas Médica e Cirúrgica – Terças-feiras;
- Realização de visitas como Staff do processo de Acreditação aos setores apadrinhados - revisão do mapeamento de processos e indicadores, com desenvolvimento do plano de ação;
- Faturamento da empresa de produção NUTRINDUS;
- Acompanhamento dos estagiários, alunos da PUC;
- Monitoramento da adesão dos profissionais médicos e enfermeiros ao Protocolo de Jejum.
- Implantação do Protocolo de Nutrição Precoce para os pacientes em cuidados intensivos, analisando oportunidades de melhorias.
- Inserido novo dado ao Protocolo de Jejum - tempo médio real em que os pacientes permaneceram em jejum para a realização de cirurgias.
- Monitoramento da implantação das planilhas de controle de produção: Planilha e análise do 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; Adequação das caixas primárias na área de estoque seco; Controle de aceitação das dietas pelos pacientes; Controle dos riscos no porcionamento de alimentos; Controle de temperatura da cadeia quente e fria das dietas.
- Elaborado cronograma de visitas visita técnica aos fornecedores da empresa NUTRINDUS, em atendimento às recomendações do IBES, instituto avaliador de manutenção da Certificação ONA.
- Participação na Programação Mensal de Atividades Socioeducativas: Palestra no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA): “Alimente-se bem nas férias” - 13/07; Ação Promoção da Saúde: “Dia Mundial contra Hepatites Virais” – 27/07.

## **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 às situações de doença e tratamento;
- Orientações para as dificuldades comportamentais e cognitivas, dificuldades de manejo familiar/ambiental;
- Assistência psicológica breve e focal;
- Acolhimento na internação e preparo para alta médica.

Durante o mês de julho/16 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade – Avaliação e preparo para a Cirurgia Bariátrica - Segunda e Sexta-feira;
- Assistência psicológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Ansiedade - Segunda e Sexta-feira período matutino;
- Atendimento psicoeducativo ambulatorial aos pacientes do Programa Núcleo de Orientação Interdisciplinar da Sexualidade -NOIS - Segunda e Sexta-feira período matutino;
- Atuação no Projeto CON-FIAR – Grupos psicoeducativos, a nível ambulatorial, para adesão ao tratamento médico - Sextas-feiras, 8:30 às 10:30;
- Atuação no Projeto PROSA- Grupo psicoeducativo, a nível ambulatorial, para os pacientes do NOIS portadores de Diabetes Mellitus - Terças-feiras, 13:30 às 15:30;
- Participação na Programação Mensal de Atividades Socioeducativas: Palestra no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) com atendimentos - “Dia Nacional da Prevenção de Acidentes do Trabalho” - 20/07.
- Desenvolvimento do Projeto “Constelação Familiar – Terapêutica Complementar” a ser implantado no serviço ambulatorial.

## FONOAUDIOLOGIA

Linhas de atuação dos profissionais:

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

Durante o mês de julho/16 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento fonoaudiológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade - Segunda e Sexta-feira;
- Assistência fonoaudiológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI -



Segunda e Sexta-feira;

- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Atendimento ambulatorial e clínicas de internação aos pacientes - Segunda a Sexta-feira;
- Implantado no serviço ambulatorial o Laboratório do Ronco para pacientes do Programa de Controle e Cirurgia da Obesidade (PCCO), voltado para melhora na qualidade do sono.
- Participação em Comissões: Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Óbitos, CIPA.
- Participação na Programação Mensal de Atividades Socioeducativas: Palestra no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) com atendimentos - “Dia Nacional da Prevenção de Acidentes do Trabalho” - 20/07.
- Palestra no Treinamento Introdutório Funcional: “Gestão da Qualidade e Eventos Adversos”
- Participação em Reuniões Institucionais: Reunião na COREMU sobre Preceptoría e Tutoria da Residência Multiprofissional, Reunião da COREME sobre Interdisciplinaridade com o Staff de Otorrinolaringologia, Reunião do Comitê da Qualidade, Reunião Mensal Coordenadores Médicos CTI e Equipe Multi, Reunião TI para adequação do Prontuário Eletrônico (MV PEP), Reunião do Núcleo de Segurança do Paciente, Reunião com Centro Cirúrgico para atualização do Plano de Ação Acreditação/ONA, Reunião Núcleo de Apoio ao Paciente Paliativo (NAPP).
- Visita Beira-leito com a Comissão de EMTN.

#### **ODONTOLOGIA HOSPITALAR**

Linhas de atuação dos profissionais:

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

Durante o mês de Julho/16 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Participação no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alberto Rassi – HGG – às segundas quintas-feiras do mês;
- Atendimento a pacientes internados nas Clínicas Médica, Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais - Segunda a Sexta-feira;
- Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais - Segunda a Sexta;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas

Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;

- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00.

### **ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Linhas de atuação dos profissionais:

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

Durante o mês de julho/16 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Entrevistas aos pacientes, acompanhante ou responsável para caracterização social, registro, coleta de dados, inscrições, declaração de necessidades para devidos encaminhamentos e procedimentos - Segunda a Sexta-feira;
- Orientações aos familiares/ acompanhantes para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades - Segunda a Sexta-feira;
- Orientações aos familiares/ acompanhantes para fins de aquisição de serviços de atendimento domiciliar após Alta Hospitalar - Segunda a Sexta-feira.

### **TERAPIA OCUPACIONAL**

Linhas de atuação dos profissionais:

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

Durante o mês de Julho/16 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica 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 das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda a Sexta-feira;
- Atuação no “Projeto Terapia de Leitura” - Biblioteca itinerante: “Carrinho Dose de Letras” nas clínicas de internação, objetivando o incentivo à leitura, socialização, minimizar os efeitos negativos da hospitalização, estimular os aspectos cognitivos (atenção, concentração e memória), estimulação sensorial, estimulação visual, criatividade, espontaneidade, motivação, a - Segunda a Sexta-feira;
- Participação no Projeto “Sarau no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimulação sensorial, estimulação visual, espontaneidade, motivação, autonomia - Quintas-feiras;
- Participação no Projeto “Riso no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimulação sensorial, estimulação visual, espontaneidade, motivação, autonomia- Última quinta-feira do mês;
- Coordenação e execução do projeto “Artes no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimular os aspectos cognitivos (atenção, concentração e memória), estimulação sensorial, estimulação visual, criatividade, espontaneidade, motivação, autonomia- Terças-feiras (15 em 15 dias).
- Catalogação dos exemplares para o projeto “Dose de Letras” - Rotineiramente;
- Orientações teóricas e práticas para cuidadores sobre posicionamento adequado no leito, alongamentos e mobilizações passivas e da importância das mudanças de decúbito - Segunda a Sexta-feira;
- Implantação do projeto Despertar – atendimento em grupo em parceria com o serviço de Psicologia a pacientes das clínicas de internação das especialidades da neurologia e reumatologia.

A assistência multidisciplinar também é prestada por meio de programas que são direcionados a segmentos específicos de pacientes e/ou patologias e estão voltados à obtenção de melhores resultados no atendimento aos usuários e ao fortalecimento do compromisso de toda equipe de profissionais não só com a qualidade e a segurança do paciente, mas também com a resolutividade dos serviços.

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

internação, como segue:

- **Programa de Controle e da Cirurgia da Obesidade (PCCO):** O PCCO é direcionado a pacientes com obesidade grau III, ou seja, àqueles que possuem o Índice de Massa Corpórea (IMC) acima de 40. O atendimento multidisciplinar e integral é realizado por uma equipe multiprofissional formada por médicos cirurgiões, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, enfermeiros e nutricionistas. A equipe tem ainda o apoio de médicos cardiologistas e pneumologistas e conta com o respaldo de todas as demais especialidades do Hospital.
- **Programa Terapêutico Singular (PTS):** O Projeto Terapêutico Singular faz parte do Programa Clínica Ampliada, criado pelo Ministério da Saúde, cujo objetivo é desenvolver um programa de assistência multidisciplinar nas clínicas de internação, onde a proposta é promover a assistência integral aos pacientes de longa permanência na Instituição, pacientes portadores de doenças crônicas e com multimorbidades, ou casos mais complexos, levando em consideração a vulnerabilidade e a classificação de risco. Essa atenção integral, além de promover a melhoria e humanização da assistência, também agiliza os atendimentos, exames e procedimentos, garantindo assim, a dinâmica de desospitalização do paciente. Para tanto, as condutas terapêuticas são articuladas e são resultado de discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar – Equipe de Referência: médico, enfermeiro, psicólogo, nutricionista, assistente social, cirurgião-dentista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.
- **Núcleo Interdisciplinar de Orientação em Sexualidade (Nois):** O Núcleo Interdisciplinar de Orientação em Sexualidade (Nois) presta atendimento médico, psicológico, educativo e social às pessoas com histórico de disfunção sexual.
- **Programa da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC):** Desenvolvido no ambulatório de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, o programa, cujas estratégias para o diagnóstico, o estadiamento e a terapêutica dos casos seguem rigorosamente as diretrizes nacionais da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) para o manejo da DPOC.
- **Programa de Odontologia para Pacientes Especiais:** O programa atende os pacientes portadores de necessidades especiais, que necessitam de ambiente cirúrgico para solução de seus problemas bucais por não se adaptarem ao atendimento convencional, em consultório. Uma equipe composta por cirurgiões-dentistas especialistas, com suporte de médicos anestesiológicos e da equipe cirúrgica é responsável pelos atendimentos.
- **Núcleo de Apoio ao Paciente Paliativo (NAPP):** O Programa tem a proposta de desenvolver ações integradas entre a equipe multiprofissional, com o propósito de humanizar e otimizar a assistência para os pacientes mais graves, que não apresentam possibilidades terapêuticas curativas, na tentativa de prevenir e tratar o sofrimento, proporcionando melhor qualidade de vida aos mesmos.

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

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

## 16. COMISSÕES TÉCNICAS

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

### **Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar – CGRSH:**

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

### **Comissão de Revisão de Óbitos:**

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

**Comissão de Revisão de Prontuários:**

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

**Comissão de Terapia Nutricional:**

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

**Comissão NR32:**

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

**Comissão de Farmácia e Terapêutica:**

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

**Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde:**

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

**Comissão de Ética Médica:**

Finalidade: Supervisionar, orientar e fiscalizar, em sua área de atuação, o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, respeitem os preceitos éticos e legais. Cabe a ela instaurar sindicância, instruí-la e formular relatório circunstanciado acerca do problema, encaminhando-o ao Conselho Regional de Medicina (CREMEGO), sem emitir juízo (Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.657).

**Comissão de Ética de Enfermagem:**

Finalidade: Educativa, consultiva e fiscalizadora do exercício profissional e ético dos membros da equipe de enfermagem, garantindo a conduta ética dos profissionais na instituição, combatendo o exercício ilegal da

profissão, discutindo e divulgando o Código de Ética aos profissionais de enfermagem e notificando o Conselho Regional de Enfermagem as irregularidades, reivindicações, sugestões e as infrações éticas.

**Comissão Intra-Hospitalar de Hemoterapia:**

Finalidade: Aumentar a segurança nas transfusões sangüíneas, 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 setembro 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 outubro de 2009 do Ministério da Saúde.

**Comissão Permanente de Avaliação de Documentos:**

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

**Comissão de Esterilização e Reprocessamento:**

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

**Comissão de Proteção Radiológica:**

Finalidade: Acompanhar a execução do Plano de Proteção Radiológica/PPR do Hospital Alberto Rassi, sendo que para isso deverá conduzir as seguintes atividades, de forma rotineira, conforme aplicável: controle de trabalhadores ocupacionalmente expostos; controle de áreas; controle do meio ambiente e da população; controle de fontes de radiação; controle de rejeitos; controle de equipamentos; treinamento de trabalhadores expostos e registro de dados e preparação de relatórios.

**Comitê de Ética em Pesquisa:**

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

**Comissão Interna de Prevenção de Acidentes/CIPA:**

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

**Comitê da Qualidade:**

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

**Comissão de Controle de Infecção Hospitalar:**

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

**Comissão de Assistência Espiritual:**

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



## 16.1. COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS

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

A Comissão de Gerenciamento de Riscos em Saúde do Hospital Alberto Rassi/HGG foi oficialmente instituída / constituída pela Diretoria Geral da Unidade de Saúde por meio da Portaria nº 0181/2014, de 09 de Abril 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).

A Comissão de Gerenciamento de Riscos reúne-se ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando necessário a pedido da coordenação ou de algum membro.

Encontram-se demonstradas a seguir as notificações registradas pela Comissão de Gerenciamento de Riscos no mês de **Julho/16**:

### Gerenciamento de Riscos

Notificações	Mar/16	Abr/16	Mai/16	Jun/16	Jul/16
Hemovigilância	0	0	0	1	2
Tecnovigilância	2	1	2	2	2
Farmacovigilância	3	2	0	3	9
Núcleo de Segurança do Paciente	126	87	89	95	87
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>90</b>	<b>91</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

#### 14. Considerações Finais

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

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

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

Goiânia – GO, 10 de Agosto de 2016.

Robertta Francielle de Sousa Gomes  
Coordenação de Planejamento e Qualidade / HGG

Tatiane Lemes Moreira Ribeiro  
Assessoria de Planejamento / Idtech

Rafael Gouveia Nakamura  
Diretoria Técnica / HGG

José Cláudio Romero  
Diretoria Geral / HGG