



# RELATÓRIO DE GESTÃO

JULHO, AGOSTO E SETEMBRO/2014.



HOSPITAL ALBERTO RASSI - H.G.G.



## Relatório de Gestão

### Relatório Trimestral

### SUMÁRIO

	Pág. n.º
<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>03</b>
<b>1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR.....</b>	<b>04</b>
1.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde .....	06
<b>2. ATIVIDADES GERAIS REALIZADAS NO TRIMESTRE/14.....</b>	<b>08</b>
<b>3. BALANÇO DAS ATIVIDADES.....</b>	<b>48</b>
3.1. Planos de Metas de Produção .....	48
3.1.1. Atendimento Ambulatorial.....	49
3.1.1.1. Índice de Efetivação de Consultas .....	50
3.1.2. Cirurgias realizadas .....	51
3.1.3. Internações.....	52
3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT .....	52
3.1.5. Atos Multidisciplinares .....	53
3.1.6. Agência Transfusional .....	53
3.1.7. Núcleo Interno de Regulação .....	55
3.1.8. Ouvidoria .....	56
<b>3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO.....</b>	<b>61</b>
3.2.1. Serviço de Enfermagem.....	61
3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica.....	61
3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica.....	62
3.2.4. Enfermagem – UTI.....	62
3.2.5. Enfermagem – Diálise.....	62
3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise.....	62
3.2.7. CCIH.....	63
3.2.8. Ambulatório – Enfermagem.....	64
3.2.9. Agência Transfusional.....	64
3.2.10. Fonoaudiologia.....	64
3.2.11. Nutrição.....	64
3.2.12. Apoio ao Diagnóstico.....	65
3.2.13. Fisioterapia.....	65
3.2.14. Psicologia.....	66
3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT .....	66
3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares .....	66

## RELATÓRIO DE GESTÃO RELATÓRIO TRIMESTRAL

### REFERÊNCIA

**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.

### OBJETIVO CONTRATUAL

O objetivo geral é o estabelecimento de uma gestão integrada que permita a atuação integrada / cooperação técnica que permita buscar uma gestão eficiente e os meios necessários para o gerenciamento de ações que visam à reestruturação e melhoria dos serviços prestados.

### 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 Gestão, uma síntese das ações implementadas no Hospital Alberto Rassi – HGG nos meses de Julho, Agosto e Setembro/2014.

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



## 1.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde

A gestão do modelo assistencial do Governo do Estado de Goiás, executada através da SES/GO caracteriza -se pela execução direta das ações e dos serviços, atuando de maneira concentrada na prestação de serviços, particularmente no que se refere à manutenção de procedimentos de alto custo e, conseqüentemente, na organização dos serviços de referência e de 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, perpetua, no Sistema Estadual de Saúde, as seguintes situações:

a) Concentração da execução da Assistência de Média e de Altas Complexidades, 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 primários, 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.

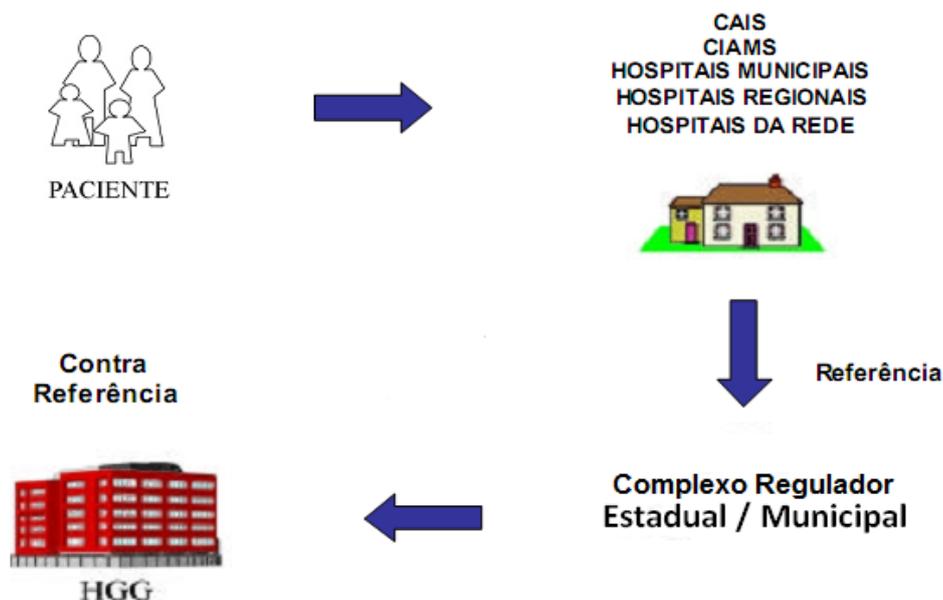
No contexto de atuação, o Hospital Alberto Rassi – HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia quanto para o estado de Goiás.

Por desvirtuamento do sistema de referência e contra-referência, tanto do município de Goiânia quanto do Estado de Goiás, o HGG ainda presta algum atendimento primário, além das demandas de serviços de média e alta complexidade.

A finalidade do HGG é prestar atendimento aos pacientes que necessitam de tratamento especializado e subespecializado, realizar procedimentos considerados eletivos, de alto custo e de alta complexidade.

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.

O Hospital recebe o paciente mediante agendamento prévio e, após a alta, retorna à unidade de origem, conforme demonstrado em fluxograma de atendimento:



## 2. Atividades gerais realizadas no Trimestre

### Julho/2014

- Entre os dias 01 e 06 de Julho/14 a Higien, empresa terceirizada de limpeza e desinfecção clínica e hospitalar, que atua no Hospital Aberto Rassi – HGG realizou o segundo Workshop de Higienização Hospitalar. Para abranger todos os colaboradores da terceirizada, a capacitação foi realizada em três horários: das 14 às 16, 16 às 18 e das 20 às 22 horas. A capacitação foi dividida em módulos: “Hospital Seguro, controlando as bactérias e produtos químicos: solução ou problema?”, que foi ministrado pela técnica em Segurança do Trabalho, Nair Alice Ferreira de Sousa; “Controlando as bactérias”, com a enfermeira e especialista em enfermagem do trabalho Ludimila Queiroz; e “Produtos químicos”, com a encarregada da Higien, Lêda Marilac Capeta Furtado. Foram discutidos temas como os principais erros cometidos durante a higienização que levam a atos inseguros, acidentes com materiais biológicos, técnica de limpeza dos leitos e higienização correta das mãos.
- Em 02 de Julho/14 os colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG que fazem parte da equipe de Brigada de Incêndio da unidade participaram da primeira reunião ordinária da equipe. O encontro foi realizado em três horários: das 10 às 11 horas; das 14 às 15 horas; e das 20 às 21 horas. Durante a ocasião também foram debatidas as atribuições dos membros, como a indicação das ações de prevenções - que contemplam inspeções de equipamentos de combate a incêndio, inspeção de rota de fuga, orientações e elaborações de relatórios - ações de emergência, e a escolha do líder, chefe e coordenador-geral da Brigada.



- Em 03 de Julho/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG abriu a programação do mês do projeto Sarau do HGG. A primeira atração musical ficou por conta de Sabah Moraes e Ney Couteiro, dupla consagrada no cenário goiano por interpretar grandes clássicos da música.



- Nos dias 03 e 04 de Julho/14 a gastrônoma Daniela Pereira Santos ministrou uma oficina culinária no Hospital Alberto Rassi – HGG. Voltado para cozinheiros, auxiliares de cozinha e nutricionistas, o curso abordou a higienização correta das mãos para o preparo dos alimentos, tipos de cortes e molhos, além de apresentação de pratos.



- Em 08 de Julho/14 representantes da Agência Goiana de Regulação estiveram no Hospital Alberto Rassi – HGG. A comitiva, formada pela gerente de bens desestatizados, Ana Maria Baiocchi, e pelo engenheiro civil, Glenn Oliver, conheceu as novas instalações do Ambulatório de Medicina Avançada - AMA da unidade hospitalar, que foi inaugurado pelo governador, Marconi Perillo, e pelo secretário de Estado da Saúde, Halim Girade, no dia 23 de Junho/14.

Acompanhados pelo gerente do AMA, Antônio Manicardi, pelo Coordenador Administrativo e Financeiro do Instituto Lúcio Dias; pelo Assessor Técnico, Daniel Régis; e pelos Diretores Administrativo e de Enfermagem, Alessandro Purcino e Natalie Alves, respectivamente, os representantes da AGR vistoriaram as alas de consulta,

identificadas por cores e letras, os consultórios médicos, os protocolos de atendimento, a área externa para convivência dos usuários, e também a exposição de arte coletiva na galeria construída no AMA.



- No dia 07 de Julho/14 as colaboradoras do Hospital de Urgências da Região Sudoeste - Hurso Andréa Prestes, Diretora Administrativa e Financeira, e Thaisa Cristina Afonso, Gerente de Qualidade, realizaram uma visita de Benchmarking para conhecer as boas práticas em saúde implantadas pelo Hospital Alberto Rassi – HGG.





- Em 11 de Julho/14 ocorreu a segunda apresentação do mês do Projeto Sarau, que levou para pacientes, colaboradores e visitantes do Hospital Alberto Rasi – HGG o mundo clássico da flauta e piano. Acompanhado pela pianista Gyovana Carneiro, o flautista Marcos Almeida encantou a todos que assistiram a apresentação.



- Em 17 de Julho/14 o violonista e compositor Muniz realizou uma serenata aos pacientes, acompanhantes e colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG. Com um repertório eclético, o músico tocou clássicos da MPB, do samba, do rock, além de composições próprias do álbum Sem ponto final.



- No dia 17 de Julho/14 a revista Cores, especializada em responsabilidade socioambiental da Federação das Indústrias do Estado de Goiás (Fieg), destacou em sua 13ª edição os projetos que levam música e arte para os pacientes, acompanhantes e colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG. A reportagem mostra o desafio de humanizar o ambiente hospitalar e que as ações desenvolvidas valorizam a arte, proporcionando inclusão cultural e entretenimento.



- No dia 24 de Julho/14, a Coordenadora de Segurança do Paciente da Gerência de Gestão de Risco da Secretaria Estadual de Saúde, Sra. Maria Inês Pinheiro Costa ministrou palestras sobre Gerenciamento de Riscos, a estratégia fez parte de uma série de ações desenvolvidas Núcleo de Qualidade e Planejamento, Comitê da Qualidade e a Comissão de Gerenciamento de Riscos Sanitários do HGG, para conscientizar os colaboradores sobre a segurança dos pacientes. Além disso, o Comitê da Qualidade também realizou uma blitz educativa por todo o hospital distribuindo cartilhas de bolso que trazem informações preciosas sobre a notificação de incidentes.



- No dia 25 de Julho/14 o Hospital recebeu mais uma edição do projeto Sarau do HGG. Foi a quarta apresentação do mês de Julho/14, e contou com a participação do cantor e compositor Luiz Augusto. No repertório, Luiz Augusto contou que com grandes clássicos da Música Popular Brasileira e canções de própria autoria.



- No dia 25 de Julho/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu a visita da artista plástica Jordana Hermano. A artista se impressionou com a estrutura do hospital. “Eu estou encantada. Jordana foi acompanhada pela também artista plástica Helena Vasconcelos, cujo acervo estava exposto no HGG.



- No dia 28 de Julho/14 a Comissão definida pela Secretaria de Estado da Saúde esteve no Hospital Alberto Rassi – HGG para discutir a elaboração do Plano Anual de Gestão junto aos gestores do Instituto. Na oportunidade, os técnicos fizeram uma visita na unidade, onde conheceram as melhorias implantadas após a gestão da organização social, principalmente em relação à acreditação hospitalar, e ainda as reformas e ampliações do Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) e Centro de Terapia Intensiva (CTI).



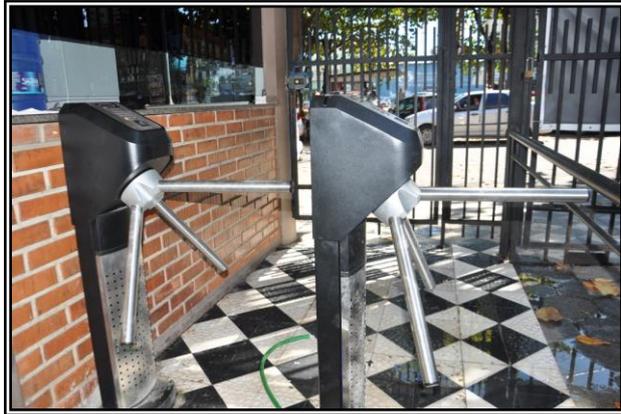
- No dia 29 de Julho/14 ocorreu a primeira aula de pintura ministrada pelo artista plástico Alexandre Liah. A iniciativa do Instituto em parceria com a Escola de Artes Visuais (EAV), da Secretaria Estadual de Cultura, faz parte do Projeto Arte no HGG, que tem levado as artes plásticas para dentro da unidade hospitalar. O local escolhido para a oficina de artes foi inspirador: ao lado de uma árvore que estava morta, mas que recebeu tratamento para que não fosse atingida por pragas e mantivesse sua forma. Pintada de vermelho, foi transformada em obra de arte. Aos seus pés, um poema de Graciliano Ramos, chamado de Solistência, que trata sobre a existência e a solidão.



- No dia 31 de Julho/14 a atração da última edição do projeto Sarau do HGG do mês de Julho/14 foi a cantora Cristiane Perné. A cantora, que se apresentou para pacientes, colaboradores e visitantes do Hospital Alberto Rassi –, é uma das grandes defensoras da Bossa Nova, Jazz e Blues em Goiás.



- Prezando pela segurança dos colaboradores e usuários, o Hospital Alberto Rassi – HGG iniciou no dia 31 de Julho/14 a implantação do sistema de catracas para acesso às instalações da unidade, no intuito de controlar o fluxo interno de pessoas por meio de senhas e digitais.



- Entre os dias 31 de julho e 02 de Agosto/14, O diretor de Ensino e Pesquisa e também coordenador do Centro de Terapia Intensiva do Hospital participou do 9º Congresso Latino Americano de Pneumologia, na Colômbia. Durante o evento, o pneumologista apresentou o trabalho: “Doença pulmonar obstrutiva crônica entre pacientes hipertensos em uma unidade de atenção primária à saúde”.

## Agosto/2014

- Em 02 de Agosto /14 os Semeadores da Alegria deram o pontapé inicial da ação. Formado por jovens ligados à Arquidiocese de Goiânia, o grupo desenvolve a ação em várias unidades hospitalares da capital. No jaleco branco vestido por cada integrante, há um nome diferente. A maquiagem, semelhante a de um palhaço, torna o personagem ainda mais divertido e real.





- Em 07 de Agosto/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG comemorou o primeiro aniversário do projeto Sarau do HGG. Marcada pela presença da presidente da Organização das Voluntárias de Goiás - OVG, Valéria Perillo, e da patronesse, Geralda Albernaz, a solenidade reuniu diversos músicos parceiros do projeto de humanização. Artistas renomados no cenário músico-cultural em Goiás se apresentaram para pacientes, colaboradores e convidados num Sarau especial realizado no Ambulatório de Medicina Avançada - AMA.



- Em 08 de Agosto/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG realizou o “Seminário de Políticas e Protocolos Institucionais”, que tem por objetivo fortalecer as políticas e as ações voltadas à segurança do paciente. Promovida pela coordenação de Educação Continuada e Departamento de Gestão de Pessoas, a capacitação englobou uma série de temas como cuidados paliativos, higienização correta das mãos, dispensação de medicamentos e outros.



- No dia 09 de Agosto/14, o Hospital recebeu a segunda visita do grupo Semeadores da Alegria. Desta vez, a ação voluntária foi marcada pela distribuição de cartões comemorativos ao Dia dos Pais, celebrado no segundo domingo do mês de agosto, dia 10. O grupo percorreu as alas das enfermarias e também o Centro de Terapia Intensiva do hospital, levando diversão e música para àqueles que não puderam passar a data com os filhos em casa.



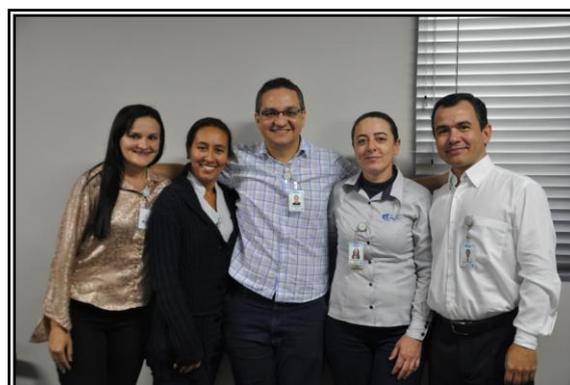
- Em 11 de Agosto/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG escolheu os membros da Comissão de Ética Médica da unidade. A eleição foi realizada até as 17 horas, na entrada do hospital, nas proximidades das catracas. Todo o corpo clínico da unidade foi convidado a participar do processo eleitoral, uma vez que a Comissão de Ética Médica funciona como forma de representar o Conselho Regional de Medicina dentro das unidades.



- No dia 12 e 13 de Agosto/ 14 os colaboradores que trabalham na área de vigilância e recepção do Hospital Alberto Rassi – HGG participaram de um treinamento funcional sobre o novo sistema de catracas, que vem sendo implantado na unidade desde o dia 31 de julho. Durante o curso, ministrado pelo Diretor Administrativo do hospital, Alessandro Purcino, e pela gerente de logística, Núbia Borges, os profissionais puderam esclarecer as dúvidas quanto ao novo modelo de fluxo dos colaboradores, e discutir, ainda, medidas de segurança mais eficazes.



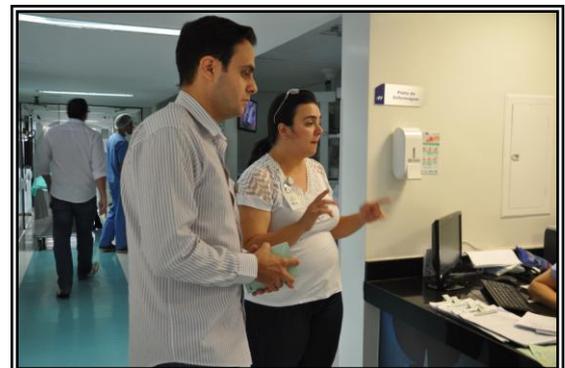
- Nos dias 11, 12 e 13 de Agosto/14 ocorreram as eleições para a escolha dos membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - Cipa do Hospital Alberto Rassi – HGG. Após a definição dos 31 membros, foi realizada uma capacitação que abordou a atuação da Cipa no Hospital.



- Em 12 de Agosto/14 médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos e nutricionistas participaram do treinamento de nutrição parenteral e manuseio de bomba de infusão. Dois profissionais foram convidados para atualizar os colaboradores do hospital: Naygila Nunes da Silva, graduada em Farmácia e Bioquímica, que falou sobre nutrição parenteral e Jean Teixeira Lopes, enfermeiro pós-graduado em vigilância sanitária, que explicou sobre o manuseio de bomba de infusão, utilizada para levar fármacos ou nutrientes nas vias venosa, arterial ou esofágica.
- Em 14 de Agosto/14 pacientes, acompanhantes e colaboradores puderam se entregar ao som do piano acompanhado por flautas, com a apresentação do Sarau do HGG que contou com a participação da musicista Lígia Wentzel.



- Em 14 de Agosto/ 14 os membros do Comitê da Qualidade do Hospital Alberto Rassi – HGG realizaram blitzes educativas orientando os profissionais da unidade sobre a identificação de incidentes dentro do hospital. Com a distribuição de cartilhas de bolso, os colaboradores puderam tirar suas dúvidas e entenderem conceitos e práticas para uma assistência ao paciente mais segura e com mais qualidade.



- Em 15 de Agosto/14 o Ambulatório de Medicina Avançada – AMA do Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu a visita da diretora do Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde - IBES, Vanice Costa. Convidada pela Diretoria do Hospital, a acreditadora se encantou com o que viu.
- No dia 20 de Agosto/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu mais uma edição do projeto Sarau do HGG. Esta foi a terceira apresentação da agenda do projeto para o mês de agosto, e contou com a participação do Coral Vozes da HP, regido pela musicista Elen Lara Rocha.



- No dia 21 de Agosto/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu a visita de Benchmarking da Assessora de Qualidade do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT, Ana Maria Mendonça, para conhecer os protocolos e ações implementadas no hospital para a conquista da Acreditação hospitalar. A assessora do HDT foi recepcionada pelo Diretores Alessandro Purcino e Natalie Alves.



- No dia 21 de Agosto/14, o projeto Arte no HGG recebeu sua terceira exposição. Desta vez, o Hospital Alberto Rassi foi palco das obras dos artistas plásticos Selvo Afonso e Argus Ridan. De um lado estiveram o retrato das origens: negros, mulatos, índios e caboclos. De outro, as grandes metrópoles que se misturam às cores e ganham vida em quadros espelhados, como Paris, Veneza, Inglaterra e cidades brasileiras.



- Os residentes do Hospital Alberto Rassi – HGG conheceram a nova coordenação da Comissão de Residência Médica, a Coreme no dia 25 de Agosto/14. Durante a reunião, os residentes puderam fazer perguntas sobre a nova coordenação, além de comentar casos específicos da unidade. Os presentes também receberam os novos jalecos, com emblemas da unidade.



- Em comemoração ao Dia do Psicólogo, nos dias 25 e 26 de Agosto/14 os colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG participaram de palestras com os temas: “Tensão Emocional e Estresse Crônico no Ambiente de Trabalho e “A Espiritualidade no Processo de Cura”.



- O Hospital Alberto Rassi – HGG realizou a Semana da Nutrição no período de 25 a 29 de Agosto/14. Uma série de atividades agitou a semana, com um cardápio diversificado e uma exposição que apresentou toda a equipe e parte do trabalho realizado.



- No dia 28 de Agosto/14 o Hospital Alberto Rassi - HGG foi palco de dois grupos renomados de samba. A apresentação encerrou as comemorações de aniversário do projeto que há um ano leva música ao ambiente hospitalar.



- No dia Mundial de Combate ao Fumo, 29 de Agosto/14, cerca de 200 usuários do Hospital Alberto Rassi – HGG participaram de atividades de esclarecimento sobre os malefícios do cigarro e contaram ainda com uma apresentação cultural. A pneumologista Heicilainy Gondim ministrou uma palestra e abriu espaço para as pessoas que conseguiram largar o vício contarem suas histórias de superação.



- Nos meses de Julho e Agosto/14, 10 médicos do Hospital Alberto Rassi – HGG participaram de simpósios, congressos e cursos de atualização da área. Os congressos foram realizados em território nacional e internacional. Entre os eventos que tiveram participação dos profissionais da área médica do HGG estão a 26ª Reunião Anual Latino Americana de Endocrinologia Pediátrica, realizada entre os dias 25 agosto e 1º de setembro no Estado de Quintana Roo, no México, cujo participante foi a endocrinologista Claudete Carmo. Em território nacional e regional, houve diversas participações dos profissionais médicos em eventos científicos, como por exemplo, o curso de Quiropraxia Aplicada a Coluna Vertebral, realizado em Goiânia entre os dias 30 de julho e 3 de agosto, que qualificou o chefe do setor de fisioterapia do HGG, Kemil Rocha.

## Setembro/2014

- Em 03 de Setembro/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu a visita de uma comitiva do Movimento Nós Podemos, que participou de uma capacitação que abordou a apresentação de ferramentas de mobilização em prol dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio - ODM, além de formar multiplicadores. Estiveram

presentes representantes do Movimento dos Estados de Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal.



- Em 03 de Setembro/14 o Sarau do HGG recebeu pela segunda vez a cantora Grace Venturini e pela primeira vez o violonista João Garoto, o final de tarde de músicas contou com a participação da plateia. Isso porque o paciente Fernando Pereira da Silva se ofereceu para cantar para os demais internados e colaboradores da unidade.



- No dia 03 de Setembro/14 a nova composição do Conselho de Administração do Idtech, formada por seis membros, o grupo esteve no Hospital Alberto Rassi – HGG conheceu detalhes dos projetos administrados pela Instituto e deliberou sobre novas frentes de trabalho.



- Em 04 de Setembro/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG realizou a cirurgia de um paciente de 73 anos. Inserido do Programa de Tratamento de Deformidades Faciais (Proface) ele recebeu uma prótese mandibular que foi produzida em uma impressora 3D. Assim que o paciente chegou ao HGG, recebeu tratamento com a equipe multidisciplinar do programa, formada por profissionais da Fonoaudiologia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Assistência Social, Enfermagem e médicos. O plano de tratamento foi pensado de maneira interdisciplinar, respeitando e valorizando as condutas e tratamentos individualizados e, ao mesmo tempo, integrando as especialidades.
- O Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu, no dia 06 de Setembro/14 uma nova turma de voluntários de apoio espiritual, composta por 30 pessoas. Como requisito, os novos membros participaram de um curso com orientações de abordagem junto aos pacientes e acompanhantes. O serviço de Capelania Hospitalar, dentro do Programa de Assistência Espiritual, tem como objetivo oferecer assistência religiosa ao público da internação. O curso contou com a participação de dois médicos convidados. Nelson Gillet explicou o conceito de doença fazendo um paralelo com a espiritualidade e a médica paliativista Erika Aguiar Pereira, que mostrou a importância do cuidado espiritual para o bem-estar de pacientes e familiares que estão diante.



- Em 11 de Setembro/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu edição especial do Sarau do HGG. É que o projeto teve a apresentação de um colaborador da própria unidade hospitalar. Leonardo Vergara, que é servidor estatutário e atua há quatro anos como condutor no HGG, levou para usuários os estilos musicais MPB, Pop Rock e Gospel, ao som do violão, percussão e piano.



- No dia 12 de Setembro/14 o HGG realizou sua 1ª Jornada de Cuidados Paliativos. Mais de 70 profissionais, do próprio HGG e de outras instituições de saúde, lotaram o Auditório para acompanhar palestras e estudos de casos sobre o tratamento.



- No dia 13 de Setembro/14 o chefe do serviço de endocrinologia do Hospital Alberto Rassi – HGG, Nelson Rassi, apresentou sua tese de doutorado no Anfiteatro da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás - UFG. Aprovado com louvor pela comissão de avaliação, o endocrinologista tratou nos dois trabalhos apresentados sobre a doença diabetes.

- O Hospital Alberto Rassi - HGG realizou, em 15 de Setembro/14 uma série de ações educativas em comemoração ao Dia Mundial de Combate à Sepse. E teve como público alvo os visitantes do Centro de Terapia Intensiva - CTI, que receberam instruções sobre os cuidados que dizem respeito às infecções.



- No dia 18 de Setembro/14 o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT - do Hospital Alberto Rassi – HGG promoveu treinamento dos membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA). Deverão participar do curso os membros eleitos e os indicados. O cronograma previu temas como legislações trabalhistas e previdenciárias relativas à segurança e saúde no trabalho, prevenção de combate a incêndio, princípios gerais de higiene no trabalho, além de ergonomia e ginástica laboral.



- Em 19 de Setembro/14 o Sarau do HGG recebeu a Banda Inclusiva Luar, da Vila São Cottolengo. Dando exemplos de superação, a banda, formada por 12 músicos – portadores de deficiências física e mental animou a plateia do hospital com música sertanejas, de samba, pagode e pop rock.



- No dia 22 de Setembro/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu a visita do Sargento Félix, do 1º Batalhão da Polícia Militar do Estado de Goiás. A visita se deu em resposta ao ofício enviado pelo Instituto, solicitando reforço no patrulhamento da região. O sargento foi recebido pelo diretor administrativo do HGG, Alessandro Purcino, que contou sobre as frequentes ocorrências de furtos e roubos dentro e fora da unidade.
- Com o apoio do Idtech, nos dias 22 e 23 de Setembro/14, ocorreu o curso “Formação de Avaliadores do Sistema Brasileiro de Acreditação – ONA” promovido pelo Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (Ibes), o qual reuniu 60 profissionais da saúde em Goiânia.



- Em 25 de Setembro/14 quem aguardava por consulta ou a realização de exames no Ambulatório de Medicina Avançada do Hospital Alberto Rassi – HGG, pôde acompanhar uma apresentação sobre doação de órgãos e conhecer a trajetória de vida do jovem Paulo Henrique de Araújo, de 26 anos, que recebeu um novo rim há pouco mais de um ano, no hospital.

O médico intensivista e também membro da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos do HGG, Alexandre Detlef Richter Filho explicou o que os pacientes acompanhariam durante a tarde. A ação contou inicialmente com uma breve apresentação teatral interpretada pela enfermeira da Educação Continuada, Fabrícia Cândida, e também pela fonoaudióloga Luciana Motta.



- Em 25 de Setembro/14 o Sarau do HGG levou a cantora Carina Duarte para levar alegria e conforto aos internado. No repertório impecável de Carina, que foi acompanhada pelo violonista Eri Tavares, estavam canções de Zeca Baleiro, Marisa Monte, Tribalistas, Adele e também uma composição própria chamada “Vida”.



- No dia 26 de Setembro/14os colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG participaram de uma reunião em que foi apresentado o balanço das interações realizadas nos meses de junho, julho e agosto. Avaliado positivamente, o relatório apontou um quantitativo de elogios acima das reclamações no mês de julho, além de diversos colaboradores serem congratulados pelos usuários pelo bom atendimento prestado.



- O Idtech está investindo em novas ferramentas para a área de Ensino e Pesquisa do Hospital Alberto Rassi - HGG. E a plataforma Up ToDate é um desses investimentos. Escrito por quase 4,5 mil médicos, que atuam como autores, editores e revisores, o material Online aborda cerca de 8.500 tópicos científicos em 17 especialidades médicas. A assinatura da plataforma é anual e os colaboradores já podem ter acesso a partir da área de trabalho dos computadores do hospital, onde o atalho para a página do Up ToDate já está disponível, ou mesmo pela rede de Internet Wifi da biblioteca pelo endereço eletrônico <http://www.uptodate.com/contents/search>. Entretanto, o acesso é permitido apenas pelo número de IP dos computadores da unidade, não sendo permitido o acesso de outros locais fora do HGG.
- O Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu 93,2% de aprovação no atendimento e figura entre os três melhores em nível de satisfação, em pesquisa realizada em oito unidades da rede estadual de Saúde, pelo Instituto Serpes. Além de usuários, foram ouvidos também os acompanhantes dos pacientes e colaboradores do hospital. Pesquisa foi realizada pelo Instituto Serpes e mediu nível de satisfação dos usuários, acompanhantes e colaboradores com os hospitais do Estado. Hospital Alberto Rassi figura entre os três melhores dentre oito pesquisados.
- O Idtech aderiu a 9ª edição do projeto “Primavera da Paz”, realizado durante todo o mês de Setembro/14. Coordenado pela Rede Permanente da Paz, Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, o objetivo da iniciativa é difundir a Cultura de Paz em prol da superação da violência em Goiânia. Gerenciado pelo Idtech, a fachada do Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu uma faixa na cor branca com pedido de paz.



## LABORATÓRIO

### Mês de Julho/14

- Dia 02/07/2014 Sr. Francisco Moral encaminha as planilhas estatísticas de anatomia patológica e análises clínicas referente ao mês de junho/2014.
- Dia 03/07/2014 Bruna encaminha ao Controle Interno a fatura de junho/2014 do HLAGYN para conferencia digital.
- Dia 07/07/2014 SCIH encaminha “ Boa tarde, Bruna! Gostaria de solicitar ao laboratório que encaminhasse uma cópia de todos os resultados de sorologias ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica (localizado na sala da CCIH), assim como ocorre com os resultados de culturas. Dessa forma, o laboratório pode nos auxiliar na identificação dos pacientes com doenças de notificação compulsória no hospital. Obrigada! Priscilla/ Carolina” Bruna Paixão encaminha para ciência do HLAGYN.
- Dia 07/07/2014 Sr. Francisco informa que estará encaminhando ao setor para avaliação da possibilidade da realização desta solicitação da SCIH.
- Dia 07/07/2014 SCIH encaminha “ Boa tarde! Vimos por meio deste, informar que desde o dia 01/07/14 não estamos conseguindo atualizar o relatório de Precauções, pois não estamos recebendo o mapa de culturas. Já solicitamos atualização do mapa por parte do laboratório e assim que a situação estiver normalizada, estaremos checando todos os resultados e retomando nossas atividades. Att, Polyana / Priscilla” Bruna Paixão encaminha para ciência e providencias do HLAGYN.
- Dia 07/07/2014 Sr. Francisco encaminha “Prezados, Estivemos verificando e tivemos alguns problemas técnicos, mas até o início da semana que vem estaremos com os mapas atualizados. Lembro também que estaremos realizando este mapa até o final deste devido a nossa solicitação de saída da instituição. Informo, também que toda e qualquer solicitação junto ao laboratório deverá passar pela ciência da coordenação

através do e-mail: franciscomoral@hlagyn.com . Fico a disposição para quaisquer esclarecimentos! Atenciosamente,”

- Dia 07/07/2014 Sr. Francisco encaminha o relatório de produtividade e melhorias para toda coordenação referente ao mês de Junho/2014 (em anexo)
- Dia 09/07/2014 Bruna Paixão encaminha ao Controle Interno toda documentação para fatura do HLAGYN referente ao mês de junho/2014.

### **Mês de Agosto/14**

- Dia 04/08/2014 Sr. Francisco os dados estatísticos de anatomia patológica e análises clínicas referente aos dias 21 a 31 de julho.
- Dia 04/08/2014 Bruna Paixão encaminha o relatório mensal de julho ao planejamento/ Sra. Cristina.
- Dia 05/08/2014 Bruna encaminha ao Controle Interno a fatura de julho/2014 do HLAGYN para conferencia digital.
- Dia 11/08/2014 Sr. Francisco os dados estatísticos de anatomia patológica e análises clínicas referente aos dias 1 a 10 de agosto.
- Dia 13/08/2014 Bruna Paixão solicita ao Sr. Francisco que oriente os colaboradores do HLAGYN a realizarem o registro para entrada nas catracas do hospital.
- Dia 22/08/2014 Bruna autoriza a emissão da Nota Fiscal, Certidões Negativas e a Planilha de Reajuste referente a CCT 2013/2014 com a escala de colaboradores atualizada ( função / salários / frequência / carga horária), referente a fatura de julho/2014. Boleto bancário para dia 08/09/2014. Enviar também a Declaração de Fatura e o Relatório de produtividade.
- Dia 22/08/2014 HLAGYN encaminha toda documentação para a fatura de julho/2014 restando apenas o Relatório de Produtividade
- Dia 27/08/2014 Sr. Francisco os dados estatísticos de anatomia patológica e análises clínicas referente aos dias 11 a 20 de agosto.
- Dia 29/08/2014 Sr. Francisco encaminha o relatório de produtividade e melhorias para toda coordenação referente ao mês de Julho/2014.
- Dia 29/08/2014 Bruna Paixão encaminha ao Controle Interno toda documentação para fatura do HLAGYN referente ao mês de julho/2014.

### **Mês de Setembro/14**

- Dia 02/09/2014 Bruna encaminha ao planejamento o relatório mensal de agosto/2014.
- Dia 03/09/2014 Bruna informa ao Dr. Edilson que no laudo do exame deve conter como **protocolo do hospital: Nome, Data de nascimento, Leito, Prontuário.**

- Dia 05/09/2014 Bruna Paixão solicita a Sra. Ana Maria/Alessandro Purcino a relação patrimonial do HGG/SES para ser encaminhado ao DASA.
- Dia 05/09/2014 Sr. Alessandro Purcino encaminha a relação patrimonial.
- Dia 09/04/2014 Sr. Francisco os dados estatísticos de anatomia patológica e análises clínicas referente aos dias 21 a 31 de agosto.
- Dia 15/09/2014 Bruna Paixão encaminha a solicitação do DASA para reunião com as Diretorias, SCIH, Enfermagem e CTI.
- Dia 17/09/2014 Sr. Edilson encaminha a relação de colaboradores do DASA para cadastro da biometria para acesso ao hospital.
- Dia 18/09/2014 SCIH encaminha ao DASA o fluxograma de admissão de pacientes na UTI do Hospital Geral de Goiânia.
- Dia 18/09/2014 Sr. Edilson copia do contrato de gestão 24/2012 IDTECH/SES. Bruna encaminha a solicitação às coordenações.
- Dia 18/09/2014 Bruna encaminha a solicitação da Taciana ao Departamento de gestão de pessoas e educação continuada e Diretoria de Enfermagem.

## **RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO DE COMISSÕES HOSPITALARES/DIRETORIA GERAL**

### **Mês de Julho/14**

<b>COMISSÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>DATA</b>
<b>Comissão Intra - Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Indicadores, 2. Semana de captação.	<b>17.07.14</b>
<b>Comissão de Farmácia e Terapêutica</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. .	<b>07.14</b>
<b>Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Disponibilização das lixeiras em enfermarias que necessitam de isolamento de contato.  2. Adequações no Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.	<b>em de 18.07.14</b>  <b>23.07.14</b>



<b>Comissão Intra - Hospitalar de Hemoterapia</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Transfusões no Centro de Terapia Intensiva-CTI, 2. Indicadores, 3. Protocolo de solicitação de transfusão justificada.	<b>14.07.14</b>
<b>Comissão da NR-32</b>	<b>Ações:</b> 1. Blitz educativa no Apoio e Diagnóstico e Ambulatório	<b>25.07.14</b>
<b>Comissão de Revisão de Óbitos</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Análise estatística dos óbitos, 2. Treinamento das equipes para o correto preenchimento das declarações de Óbitos-DO.  <b>Ações:</b>  1. Reunião com a consultora da Make Sure	<b>29.07.14</b>  <b>31.07.14</b>
<b>Comissão de Ética Médica</b>	<b>Ações:</b>  <b>Processo eleitoral</b>	<b>07/14</b>
<b>Comissão de Análise e Revisão de Prontuários</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Indicadores, 2. Treinamento dos executores das Clínicas e Centro de Terapia Intensiva/CTI.  <b>Ações:</b>  1. Atualização das ações de melhorias, 2. Avaliação de prontuários de maio/14	<b>17.07.14</b>  <b>07/14</b>
<b>Comissão de Proteção Radiológica</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Adequações e recomendações	<b>22.07.14</b>



<b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. - Vigilância epidemiológica de IRAS na UTI/ Clínicas Médica, Cirúrgica e Diálise, referente ao mês de Dezembro de 2013 á Junho de 2014.  2.Vigilância epidemiológica de IRAS na UTI/ Clínicas Médica, Cirúrgica e Diálise, referente ao mês de Dezembro de 2013 á Junho de 2014.	<b>25.07.14</b>
<b>Comitê de Ética em Pesquisa</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1.Apresentação dos protocolos aprovados "AD REFERENDUM" (Respostas de pendências): 01  2. Apresentação / Apresentação de novos protocolos: 04  3. Apresentação / Apreciação de notificações e emendas via Plataforma Brasil diversos  4. Apresentação/Apreciação de notificações e emendas- Impressos (listados em "Pendências para reunião"): diversos	<b>27.07.14</b>
<b>Comissão de Terapia Nutricional</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1.dietas enterais, 2.Infusão das dietas e manuseio das bombas de infusão	<b>22.07.14</b>
<b>Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Fluxo das notificações 2. Aprovação do Regimento da subcomissão de Farmacovigilância, 3.Aprovação do Regimento Interno da subcomissão de Segurança do Paciente	<b>03.07.14</b>
	<b>Ações:</b> 1. Palestra sobre gerenciamento de riscos	<b>24.07.14</b>
	<b>Reunião sobre:</b>  1. Preparativos para divulgação das atividades desta comissão, 2. Análise e relatórios das subcomissões sobre as notificações encaminhadas	<b>15.07.14</b>
<b>Comissão de Esterilização e Reprocessamento</b>	<b>Ações:</b> 1.Elaboração do Regimento Interno	<b>07/14</b>



<b>Comissão Permanente de Avaliação de Documentos</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Elaboração de resposta ao Despacho AG n. 002069/13 e Parecer 40/2013 AG/GAB/SES, 2. Escolha do Coordenador da Comissão. 3. Prontuário acondicionados no Hospital de Dermatologia Sanitária/HDS.	<b>22.07.14</b>
<b>CIPA</b>	<b>Ações:</b>  <b>Processo Eleitoral</b>	<b>07/14</b>
<b>Outras Atividades da Secretária do NCH:</b>	<b>Ações:</b> 1. Processo eleitoral: Comissão de Ética Médica 2. Processo Eleitoral: Comissão de Ética em Enfermagem 3. Elaboração do Regimento de comissão de Reprocessamento e Esterilização,	<b>07/14</b>
<b>Mês de Agosto/14</b>		
<b>COMISSÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>DATA</b>
<b>Comissão Intra - Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Curso de captação, 2. Reavaliação dos check-lists.	<b>21.08.14</b>
	<b>Reunião sobre:</b> 1. Reunião com o coordenador da Central de Transplantes	<b>28.08.14</b>
<b>Comissão de Farmácia e Terapêutica</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Não houve reunião.- A data da reunião coincidiu com o "Treinamento sobre Nutrição Parenteral e Bomba de infusão.	<b>12.08.14</b>



<b>Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Incineração de medicamentos vencidos.	<b>04.08.14</b>
<b>Comissão Intra - Hospitalar de Hemoterapia</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Apresentação dos índices 2. Indicação do novo componente da comissão 3. Assuntos Gerais	<b>11.08.14</b>
<b>Comissão da NR-32</b>	<b>Ações:</b> 1. <b>Blitz educativa-</b> Apoio e Diagnóstico, AMA, Nutrição, Central de Relacionamentos, Farmácia, Planejamento, Diretoria, CHI, Ouvidoria, Recepção Central, Faturamento, Almoxarifados/HGG <b>Ações:</b> 2. Revisão da composição desta comissão, 3. Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Pêrfurocortantes.	<b>01.08.14</b> <b>04.08.14</b>
<b>Comissão de Revisão de Óbitos</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. <b>Ações:</b> 1. Análise estatística dos óbitos, 2. Indicadores	<b>19.08.14</b>
	<b>Reunião sobre:</b> 1. Coordenação desta comissão	<b>28.08.14</b>
<b>Comissão de Ética Médica</b>	<b>Ações:</b> <b>Eleição da CEM</b>	<b>11.08.14</b>
<b>Comissão de Análise e Revisão de Prontuários</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Ações apresentadas para a acreditação – IBES <b>Ações:</b> 1. Avaliação de prontuários	<b>22.08.14</b>
	<b>Reunião sobre:</b>	<b>04.08.14</b>



<b>Comissão de Proteção Radiológica</b>	<b>1. Reunião com a Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares para tratar da Incineração de medicamentos vencidos.</b>	
	<b>Reunião sobre:</b>	
<b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH</b>	<b>1. Vigilância epidemiológica de IRAS na UTI/ Clínicas Médica, Cirúrgica e Diálise.</b>	<b>11.08.14</b>
	<b>2. Desinfecção Terminal na UTI e nas Clínicas</b>	
	<b>3. Recomendações da Make Sure para CCIH.</b>	
<b>Comitê de Ética em Pesquisa</b>	<b>Reunião sobre:</b>	
	<b>1. Apresentação de resposta de pendências: 03</b>	
	<b>2. Protocolos a serem distribuídos para apresentação / apreciação na reunião de setembro/2014: 03</b>	
	<b>3. Apresentação / apreciação de novos protocolos: 01</b>	<b>07.08.14</b>
	<b>4. Apresentação / apreciação de notificações e emendas - via Plataforma Brasil:</b>	
	<b>5. Apresentação / apreciação de notificações e emendas - Impressos</b>	
<b>Comissão de Terapia Nutricional</b>	<b>Reunião sobre:</b>	<b>26.08.14</b>
	<b>1. Protocolos da EMTN,</b>	
	<b>2. Reformulação do formulário da visita da EMTN.</b>	
	<b>Ações:</b>	
	<b>1. Visitas técnicas no leito</b>	
<b>Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar</b>	<b>Reunião sobre:</b>	
	<b>Não houve reunião devido a participação da coordenadora nos processos da acreditação junto ao Make-Sure e IBES</b>	<b>08.14</b>
<b>Comissão de Esterilização e Reprocessamento</b>	<b>Não houve reunião</b>	<b>08.14</b>

<b>Comissão Permanente de Avaliação de Documentos</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Apresentação da tabela de temporalidade	<b>27.08.14</b>
<b>CIPA</b>	<b>Ações:</b>  <b>Eleições</b>	<b>11 a 13/08.14</b>
<b>Outras Atividades da Secretária do NCH:</b>	<b>Ações:</b> 1. Trabalhei como mesária na eleição da CEM, 2. Atividades pertinentes.	<b>08.14</b>

### Mês de Setembro /14

<b>COMISSÃO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>DATA</b>
<b>Comissão Intra - Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT</b>	<b>Ações:</b> 1. <b>Palestra:</b> Comemoração do dia nacional do doador de órgãos	<b>24.09.14</b>
	2. Apresentação sobre doação de órgãos para colaboradores, pacientes e acompanhantes, no Ambulatório de Medicina Avançada/AMA.	<b>25.09.14</b>
<b>Comissão de Farmácia e Terapêutica</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Procedimento para solicitação de padronização que originaram questionamentos e estão pendentes (metaraminol e peróxido de hidrogênio a 3%), 2. Definir procedimento de solicitação para itens de uso consagrado, 3. Padronização dos itens da psiquiatria.	<b>09.09.14</b>
<b>Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Aprovação das Alterações PGRSS, 2. Disponibilização de sacos vermelhos para a Agência Transfusional e Laboratório, 3. Verificação dos Containers, 4. Rastreabilidades dos Resíduos, 5.	<b>03.09.14</b>

	Quantificação de resíduos da Sanoli e Higien, <b>6</b> Higienização dos Containers, <b>7.</b> Educação Permanente.	
<b>Comissão Intra - Hospitalar de Hemoterapia</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Não houve reunião	<b>09.14</b>
	<b>Ações:</b> Orientações sobre o fluxograma de transfusão aos enfermeiros recém contratados	
<b>Comissão da NR-32</b>	<b>Ações:</b> <b>1. Blitz Educativa</b> Apoyo e Diagnóstico, FIDI-Sala de RX e Sala do Programa de Controle e Cirurgia de Obesidade/PCCO	<b>05.09.14</b>
<b>Comissão de Revisão de Óbitos</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Análise estatística dos óbitos, 2. Indicadores.	<b>04.09.14</b>
<b>Comissão de Ética Médica</b>	<b>Ações:</b> O CRM ainda não deu posse ao membros da Comissão	<b>09.14</b>
<b>Comissão de Análise e Revisão de Prontuários</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Análise de prontuários	<b>24.09.14</b>
<b>Comissão de Proteção Radiológica</b>	<b>Reunião sobre:</b> Não houve reunião	<b>09.14</b>
<b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH</b>	<b>Reunião sobre:</b> 1. Vigilância epidemiológica de IRAS na UTI/ Clínicas Médica, Cirúrgica e Diálise 2. Desinfecção Terminal na UTI e nas Clínicas	<b>26.09.14</b>



<b>Comitê de Ética em Pesquisa</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Apresentação dos protocolos aprovados "ad referendum" (respostas de pendências): 01 2. Apresentação de resposta de pendências: 02  3. Apresentação / apreciação de novos protocolos: 03  4. Protocolos a serem distribuídos para apresentação / apreciação na reunião de outubro/2014: 05  5. Apresentação / apreciação de notificações e emendas - via plataforma brasil: diversos	<b>11.09.14</b>
<b>Comissão de Terapia Nutricional</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Protocolos da EMTN.  <b>Ações:</b>  2. Foram ministradas aulas sobre terapia nutricional para os médicos residentes,  3. Treinamento sobre nutrição parenteral e manuseio de bomba de infusão	<b>30.09.14</b>  <b>08.09.14</b>  <b>12.08.14</b>
<b>Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar</b>	<b>Reunião sobre:</b>  1. Registro das atividades das subcomissões, 2. Ferramentas de avaliação dos eventos adversos, 3. Notificações de eventos adversos.	<b>1º.09.14</b>
<b>Comissão de Esterilização e Reprocessamento</b>	<b>Não houve reunião</b>	<b>09.14</b>
<b>Comissão Permanente de Avaliação de Documentos</b>	<b>Ações:</b>  1. Seleção e armazenamento em caixas arquivo dos processos originais e cópias referente período de 1998 a 2011, totalizando a 175 caixas arquivo. Tais documentos refere-se ao assunto do fundo rotativo referente a compras, adiantamento, ressarcimento, prestação de contas e licitação. 2. Seleção e armazenamento em caixas arquivo notas fiscais, totalizando 05 caixas arquivo; 3. Seleção e armazenamento em caixas arquivo relatórios de enfermagem, totalizando 02 caixas arquivo; 4. Seleção e armazenamento em caixas arquivo dos avisos cirúrgicos, totalizando 33 caixas arquivo off;	<b>.09.14</b>

5. Eliminação dos seguintes documentos: relação de prontuários, correspondências recebida e enviadas, Autorização para movimentação patrimonial, fatura telefônica, agenda de consulta e exames, mapas mensais, pedido de cópia de prontuários, termo de responsabilidade, formulários em branco, receitas médicas.

**Ações:**

<b>CIPA</b>	Treinamento dos Cipeiros	<b>09.10</b>
<b>Outras Atividades da Secretária do NCH:</b>	Participação em Blitz da NR32 e funções pertinentes	<b>09.14</b>

**Serviço de Controle de Infecção Hospitalar relacionada à Assistência à Saúde**

**Mês de Julho/14**

<b>ATIVIDADES</b>	<b>DATA/PERIODO</b>
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões:	
1. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa	03/07/2014
2. Gerenciamento de Riscos	03/07/2014 e
3. Gerenciamento de Resíduos	15/07/2014 23/07/2014
Participações em reuniões:	
• Reunião ordinária da CCIRAS	25/07/2014
• Reunião Comitê de Qualidade	09/07/2014 e
• Reunião com Diretorias e Coordenação Estadual de vigilância epidemiológica	23/07/2014 02/07/2014
• Reunião com as gerências médica e de enfermagem sobre a análise físico química da água da hemodiálise	16/07/2014
• Reunião com os coordenadores médicos da UTI e da enfermagem da UTI para discussão de vigilância epidemiológica de IRAS	29/07/2014
Visita técnica na CME	10/07/2014
Visita técnica na Lavanderia hospitalar	15/07/2014
Participação nas reuniões da Brigada de Incêndio como brigadistas	02/07/2014 e 09/07/2014
Acompanhamento do contrato do hospital com a Conágua	mensal
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica de	2 a 07/07/2014

**IRAS**

Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	Diária
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI (40 leitos)	Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS)	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 35 em julho/14 ) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas	Diária a depender da demanda
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários.	A depender da demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A, B, C, D	Semanal
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec	04/07/2014 e 18/07/2014
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise	Diária
Busca ativa com o preenchimento de checklists de avaliação aos protocolos de prevenção de infecções acesso venoso periférico e central e sonda vesical de demora nas clínicas médica e cirúrgica	Diária
Busca fonada para investigação dos casos de infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas com prótese	Diária

**Mês de Agosto/2014**

<b>ATIVIDADES</b>	<b>DATA/PERIODO</b>
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões:	
4. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa	07/08/2014
5. Farmácia e Terapêutica	12/08/2014
Participações em reuniões:	

• Reunião ordinária da CCIRAS	29/08/2014
• Reunião com a subgerência de enfermagem da diálise, Athos, Diretora de Enfermagem, sobre a análise físico química da água da hemodiálise	11/08/2014
• Reunião com os coordenadores médicos da UTI e da enfermagem da UTI para discussão de vigilância epidemiológica de IRAS	26/08/2014
• Reunião ordinária mensal da CEPCIRAS	12/08/2014
• Reunião da Vigilância Epidemiológica Municipal	21/08/2014
Treinamento introdutório	05/08/2014 e 27/08/2014
Treinamento das equipes de enfermagem das UTI em relação aos pacotes de medidas preventivas de pneumonia associada à ventilação, infecção de corrente sanguínea, infecção urinária, higienização de mãos.	14/08/2014 e 18/08/2014
Acompanhamento do contrato do hospital com a Conágua	mensal
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica de IRAS	2 a 07/08/2014
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	Diária
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI (40 leitos)	Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS)	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 39 em agosto /14 ) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas	Diária a depender da demanda
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários.	A depender da demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A, B, C, D	Semanal
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec	08/08/2014 e 25/08/2014
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise	Diária
Busca ativa com o preenchimento de checklists de avaliação aos protocolos de prevenção de infecções acesso venoso periférico e central e sonda	Diária

vesical de demora nas clínicas médica e cirúrgica

Busca fonada para investigação dos casos de infecção de sítio cirúrgico em Diária  
pacientes submetidos a cirurgias limpas com prótese

## Mês de Setembro/2014

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões:	
6. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa	11/09/2014
7. Farmácia e Terapêutica	09/09/2014
8. Conselho de Saúde	10/09/2014
Participações em reuniões:	
• Reunião ordinária da CCIRAS	26/09/2014
• Reunião com os coordenadores médicos da UTI e da enfermagem da UTI para discussão de vigilância epidemiológica de IRAS	30/09/2014
• Reunião sobre pesquisa clínica com a COEX, Dr Marcelo Rabahi, Dr Antônio Carlos Ximenes, Dr Nelson	26/09/2014
• Reunião com o DASA e Laboratório	
• Definição de fluxo de dispensação de tratamento para tuberculose	16/09/2014 às 10 horas e 16 horas 11/09/2014
Participação como palestrante no Treinamento introdutório funcional	17/09/2014 e 26/09/2014
Treinamento no dia mundial da sepse como palestrante	15/09/2014
Treinamento na recepção de voluntários para a Capelania Hospitalar	06/09/2014
Treinamento para os novos membros da CIPA	18/09/2014
Participação em reuniões do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal	17/09/2014
Participação como ouvinte no treinamento da Vigilância Epidemiológica Municipal em ebola	08/09/2014
Acompanhamento do contrato do hospital com a Conágua	mensal
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica de IRAS	001 a 08/09
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	Diária
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário

Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI (40 leitos)	Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS)	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 29 em setembro /14 ) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas	Diária a depender da demanda
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários.	A depender da demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A, B, C, D	Semanal
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec	
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise	Diária
Busca ativa com o preenchimento de checklists de avaliação aos protocolos de prevenção de infecções acesso venoso periférico e central e sonda vesical de demora nas clínicas médica e cirúrgica	Diária
Busca fonada para investigação dos casos de infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas com prótese	Diária

## SETOR DE FISIOTERAPIA

### Mês de Julho/14

- Reunião ordinária CCIH;
- Reuniões para elaboração do Protocolo Geral em Cuidados Paliativos- HGG;
- Início do Curso de Formação em Quiropraxia (Kemil Rocha Sousa);
- Participação na reunião mensal de acompanhamento ONA, equipe multidisciplinar e coordenadores de CTI.

### Mês de Agosto/2014

- Finalização do Curso de Formação em Quiropraxia (Kemil Rocha Sousa);
- Reuniões para discussão do Protocolo Geral em Cuidados Paliativos- HGG.

- Participação no Treinamento/Introdutório Funcional (Luila Aluanda de Farias);
- Solicitação pela Diretoria Administrativa de relatório de análise ergométrica e ergonômica do trabalho da equipe de condutores;
- Participação no XX Simpósio Internacional de Ventilação Mecânica e Mobilização Precoce do Hospital São Luiz- SP (Ana Paula Dantas Brandão);

### **Mês de Setembro/2014**

- Participação como palestrante (Kemil Rocha Sousa) no Treinamento Introdutório Funcional;
- Participação no Curso de Formação em Espirometria (Kemil Rocha Sousa);
- Participação na reunião mensal de acompanhamento ONA, equipe multidisciplinar e coordenadores de CTI;
- Participação no Curso de Atualidades em Ventilação Mecânica, da Neonatologia ao Adulto (Tallita Ferreira Teles de Queiroz).
- Aprovação da residente Júlia de Cássia no processo seletivo Crefito 11;
- Participação no Curso de Formação em DTM e CBMF (módulo 1) (Juliana S. Mendes de Medeiros);
- Reuniões com a equipe de condutores do hospital;
- Entrega do Relatório de análise de ergonomia/ ergometrica da equipe de condutores;

## **3. Balanço das Atividades**

### **3.1. Plano de Metas de Produção**

Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no período de **Julho a Setembro/2014**.

### 3.1.1. Atendimento Ambulatorial

			CONSULTAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADE / MÊS - 2014								
			Julho		Agosto		Setembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
Item	Especialidade	Meta / Nº de Consultas	Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Cirurgia Torácica	33	20	60,61	42	127,27	29	87,88	1145	38	113,76
2	Angiologia	437	282	64,53	395	90,39	423	96,80	10515	345	78,89
3	Bucomaxilofacial	102	84	82,35	84	82,35	118	115,69	2790	91	89,68
4	Cardiologia	852	806	94,60	825	96,83	847	99,41	23634	775	90,95
5	Cirurgia Geral	428	417	97,43	624	145,79	379	88,55	12418	407	95,13
6	Cirurgia Plástica	565	390	69,03	451	79,82	501	88,67	11620	381	67,43
7	Clínica Médica	58	102	175,86	31	53,45	53	91,38	1606	53	90,79
8	Dermatologia	158	113	71,52	149	94,30	122	77,22	4734	155	98,24
9	Endocrinologia	733	737	100,55	663	90,45	723	98,64	19029	624	85,12
10	Enfermagem	57	55	96,49	154	270,18	167	292,98	1878	62	108,02
11	Fisioterapia	192	328	170,83	218	113,54	272	141,67	6339	208	108,25
12	Fonoaudiologia	204	71	34,80	159	77,94	180	88,24	5424	178	87,17
13	Gastroenterologia	276	204	73,91	216	78,26	281	101,81	7345	241	87,25
14	Geriatria	88	61	69,32	46	52,27	42	47,73	2397	79	89,31
15	Hematologia	88	54	61,36	124	140,91	70	79,55	2293	75	85,43
16	Hepatologia	30	11	36,67	19	63,33	19	63,33	889	29	97,16
17	Nefrologia	326	399	122,39	357	109,51	319	97,85	7468	245	75,11
18	Neurocirurgia	179	97	54,19	176	98,32	203	113,41	4720	155	86,45
19	Neurologia	864	776	89,81	921	106,60	826	95,60	23813	781	90,37
20	NOIS	118	114	96,61	144	122,03	143	121,19	4475	147	124,34
21	Nutrição	112	78	69,64	188	167,86	173	154,46	3688	121	107,96
22	Odontologia especial	175	32	18,29	51	29,14	67	38,29	2537	83	47,53
23	Oftalmologia	102	121	118,63	112	109,80	138	135,29	2938	96	94,44
24	Ortopedia	875	577	65,94	686	78,40	697	79,66	19933	654	74,69
25	Otorrinolaringologia	288	226	78,47	290	100,69	285	98,96	6844	224	77,91
26	Pneumologia	303	368	121,45	275	90,76	482	159,08	8224	270	88,99
27	Proctologia	248	168	67,74	293	118,15	217	87,50	6668	219	88,15
28	Psicologia	179	348	194,41	233	130,17	185	103,35	5955	195	109,08
29	Psiquiatria	39	0	-	1	2,56	0	-	613	20	51,53
30	Reumatologia	622	537	86,33	719	115,59	594	95,50	16310	535	85,97
31	Urologia	750	638	85,07	770	102,67	711	94,80	19059	625	83,32

32	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	175	155	88,57	144	82,29	103	58,86	4302	141	80,60
<b>TOTAL</b>		<b>9623</b>	<b>8369</b>		<b>9560</b>		<b>9369</b>		<b>251126</b>	<b>8234</b>	<b>85,56</b>

Especialidades	QUANTIDADE DE CONSULTAS OFERTADAS										
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Média	Total
Angiologia	429	400	437	352	457	329	385	479	538	422,8889	3806
Assistente Social	27	40	32	62	100	96	36	82	123	66,44444	598
Cardiologia	1066	1053	998	886	999	786	992	1024	1051	983,8889	8855
Cirurgia Bucomaxilo	39	60	54	38	64	83	46	64	59	56,33333	507
Cirurgia Cabeça e Pescoço	166	215	174	200	140	176	216	170	167	180,4444	1624
Cirurgia Geral	487	460	394	377	489	493	487	665	592	493,7778	4444
Cirurgia Plástica	492	496	435	465	454	409	509	608	703	507,8889	4571
Cirurgia Torácica	37	40	29	42	43	54	32	68	40	42,77778	385
Clínica Médica	98	68	57	13	56	56	101	44	76	63,22222	569
Dermatologia	150	155	138	117	104	17	118	168	150	124,1111	1117
Endocrinologia	798	1069	1057	649	922	820	935	799	943	888	7992
Enfermagem	50	64	57	59	10	58	58	154	54	62,66667	564
Fisioterapia	232	141	170	168	182	246	274	253	313	219,8889	1979
Fonoaudiologia	249	198	169	116	222	182	93	220	239	187,5556	1688
Gastroenterologia	405	398	375	281	273	326	318	273	366	335	3015
Geriatria	38	71	54	48	41	44	34	46	52	47,55556	428
Hematologia	72	131	123	61	98	109	86	153	88	102,3333	921
Hepatologia	14	19	24	10	22	28	21	24	22	20,44444	184
Nefrologia	368	359	348	320	331	311	353	272	385	338,5556	3047
Neurocirurgia	202	244	197	159	229	196	125	224	258	203,7778	1834
Neurologia	882	1036	987	722	945	919	954	1074	1111	958,8889	8630
Nutrição	237	233	196	215	214	188	92	280	236	210,1111	1891
NOIS	135	115	94	128	67	69	69	99	70	94	846
Odontologia – Especial	27	21	22	17	77	60	57	65	101	49,66667	447
Oftalmologia	176	145	112	127	159	149	168	154	167	150,7778	1357
Ortopedia	742	821	733	645	722	575	741	800	844	735,8889	6623
Otorrinolaringologia	271	295	281	247	281	341	307	364	424	312,3333	2811
Pneumologia	386	292	273	253	333	372	435	327	461	348	3132
Proctologia	340	337	258	201	314	306	264	378	296	299,3333	2694
Psicologia	244	343	134	291	360	270	388	315	221	285,1111	2566
Reumatologia	650	781	664	543	658	451	630	848	776	666,7778	6001
Urologia	763	917	775	573	748	743	816	940	956	803,4444	7231
<b>Total</b>	<b>10272</b>	<b>11017</b>	<b>9851</b>	<b>8385</b>	<b>10114</b>	<b>9262</b>	<b>10140</b>	<b>11434</b>	<b>11882</b>	<b>7696,417</b>	<b>92357</b>

### 3.1.1.1 Índice de Consultas Efetivadas

Especialidades	Quantitativo / Mês										
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Média	Total
Angiologia	320	307	290	271	338	244	282	395	423	318,889	2870
Assistente Social	42	197	145	224	27	207	61	105	152	128,889	1160
Cardiologia	845	863	780	724	793	638	806	825	847	791,222	7121
Cirurgia Bucomaxilo	103	90	82	84	80	96	84	84	118	91,2222	821
Cirurgia Cabeça e Pescoço	142	181	134	150	118	147	155	144	103	141,556	1274
Cirurgia Geral	457	421	359	323	413	430	417	624	379	424,778	3823
Cirurgia Plástica	349	368	313	371	343	304	390	451	501	376,667	3390

Cirurgia Torácica	23	29	25	34	29	35	20	42	29	29,5556	266
Clínica Médica	65	59	80	40	63	43	102	31	53	59,5556	536
Dermatologia	109	157	131	98	140	115	113	149	122	126	1134
Endocrinologia	657	898	884	584	742	632	737	663	723	724,444	6520
Enfermagem	41	60	51	73	72	58	55	154	167	81,2222	731
Fisioterapia	203	236	292	319	266	313	335	250	267	275,667	2481
Fonoaudiologia	195	148	150	107	178	160	71	159	180	149,778	1348
Gastroenterologia	315	327	339	201	202	242	204	216	281	258,556	2327
Geriatria	31	64	49	34	34	37	61	46	42	44,2222	398
Hematologia	53	102	91	49	69	71	54	124	70	75,8889	683
Hepatologia	16	177	19	11	15	18	11	19	19	33,8889	305
Nefrologia	314	310	291	247	407	410	399	357	319	339,333	3054
Neurocirurgia	171	189	163	131	195	155	97	176	203	164,444	1480
Neurologia	733	846	808	676	797	768	776	921	826	794,556	7151
Nutrição	162	162	150	134	140	122	78	188	173	145,444	1309
NOIS	79	177	131	178	174	101	114	144	143	137,889	1241
Odontologia – Especial	15	17	17	11	82	48	32	51	67	37,7778	340
Oftalmologia	138	105	81	99	99	109	121	112	138	111,333	1002
Ortopedia	596	681	608	567	562	499	577	686	697	608,111	5473
Otorrinolaringologia	215	241	211	202	218	250	226	290	285	237,556	2138
Pneumologia	304	224	208	250	280	297	368	275	482	298,667	2688
Proctologia	195	247	177	117	231	200	168	293	217	205	1845
Psicologia	188	248	117	229	247	137	257	209	106	193,111	1738
Reumatologia	537	659	597	515	569	392	537	719	594	568,778	5119
Urologia	609	775	669	572	601	589	638	770	711	659,333	5934
<b>Total</b>	<b>8222</b>	<b>9565</b>	<b>8442</b>	<b>7625</b>	<b>8524</b>	<b>7867</b>	<b>8346</b>	<b>9673</b>	<b>9437</b>	<b>6475,08</b>	<b>77701</b>

### 3.1.2. Cirurgias

Item	Especialidade	Meta / Nº de Cirurgias	Julho		Agosto		Setembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Cirurgia Geral	69	61	88,41	76	110	62	90	1897	62,20	90,14
2	Bucomaxilofacial	25	11	44,00	4	16	7	28	229	7,51	30,03
3	Ortopedia / Traumatologia	43	26	60,47	29	67	34	79	1070	35,08	81,59
4	Otorrinolaringologia	5	17	340,00	19	380	16	320	306	10,03	200,66
5	Cirurgia Cabeça e Pescoço	13	11	84,62	10	77	7	54	291	9,54	73,39
6	Proctologia	28	18	64,29	18	64	24	86	684	22,43	80,09
7	Cirurgia Plástica	39	27	69,23	27	69	33	85	884	28,98	74,32
8	Cirurgia Torácica	9	3	33,33	8	89	10	111	248	8,13	90,35
9	Bariátrica	3	5	166,67	8	267	12	400	85	2,79	92,90
10	Urologia	81	65	80,25	65	80	58	72	1889	61,93	76,46
11	Neurocirurgia	9	9	100,00	7	78	6	67	305	10,00	111,11
12	Cirurgia Vascular	29	29	100,00	31	107	29	100	835	27,38	94,40
13	Odontologia para pacientes especiais	21	2	9,52	3	14	15	71	385	12,62	60,11

14	Pequenas Cirurgias	72	27	37,50	24	33	40	56	1610	52,79	73,32
<b>TOTAL</b>		<b>446</b>	<b>311</b>		<b>329</b>		<b>353</b>		<b>10718</b>	<b>351,41</b>	<b>78,79</b>
Até 89,99% da meta estabelecida											
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida											

### 3.1.3. Internações

Leitos	Capacidade Instalada	Leitos /Dia	Meta	Julho		Agosto		Setembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
				Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
Clínica Médica	62	2460	149	104	69,80	117	78,52	132	88,59	1094	121,56	81,58
Clínica Cirúrgica	113	2790	267	344	128,84	322	120,60	316	118,35	2983	331,44	124,14
UTI Adulto	40	870	29	81	279,31	85	293,10	105	362,07	859	95,44	329,12
Diálise	14	420	22	20	90,91	39	177,27	29	131,82	242	26,88	122,18
<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>6540</b>	<b>467</b>	<b>549</b>	<b>117,56</b>	<b>563</b>	<b>120,56</b>	<b>582</b>		<b>5178</b>	<b>575,33</b>	<b>123,20</b>
Até 89,99% da meta estabelecida												
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida												

### 3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Item	Procedimentos	Meta / Nº de Procedimentos	Julho		Agosto		Setembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Análises Clínicas	15559	21159	135,99	21831	140,31	19794	127,22	62784	20928	98,91
2	Anatomia Patológica	144	204	141,67	238	165,28	155	107,64	597	199	97,55
3	Broncoscopia	1	2	200,00	4	400,00	0	0,00	6	2	100,00
4	Eletrocardiografia	393	381	96,95	262	66,67	470	119,59	1113	371	97,38
5	Endoscopia	112	97	86,61	99	88,39	98	87,50	294	98	101,03
6	Retossigmoidoscopia	18	13	72,22	13	72,22	14	77,78	40	13	102,56
7	Colonoscopia	34	34	100,00	30	88,24	0	0,00	64	21	62,75
8	Ecocardiografia Transtorácica	269	216	80,30	239	88,85	233	86,62	688	229	106,17
9	Eletroencefalograma em vigília e sono	62	82	132,26	99	159,68	72	116,13	253	84	102,85
10	Eletroneuromiografia	22	66	300,00	42	190,91	74	336,36	182	61	91,92
11	Biópsia Prostática	14	16	114,29	30	214,29	25	178,57	71	24	147,92
12	Teste Ergométrico	160	136	85,00	166	103,75	225	140,63	527	176	129,17
13	Punção Aspirativa / Tireóide	26	38	146,15	7	26,92	31	119,23	76	25	66,67

14	Audiometria Tonal Limiar	32	60	187,50	97	303,13	67	209,38	224	75	124,44
15	Logaudiometria	32	60	187,50	97	303,13	67	209,38	224	75	124,44
16	Espirometria	88	164	186,36	177	201,14	101	114,77	442	147	89,84
<b>TOTAL</b>		<b>16966</b>	<b>22728</b>	<b>133,96</b>	<b>23431</b>	<b>138,11</b>	<b>21426</b>	<b>126,29</b>	<b>67585</b>	<b>22528</b>	<b>99,12</b>
Até 89,99% da meta estabelecida											
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida											

### 3.1.5. Atos Multidisciplinares

ATOS MULTIDISCIPLINARES											
Item	Especialidade	Meta / Nº de Atos	Julho		Agosto		Setembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Nutrição Clínica	1346	2868	213,08	2974	220,95	4239	314,93	90188	2956,98	219,69
2	Psicologia	594	1434	241,41	1376	231,65	1700	286,20	26187	858,59	144,54
3	Fisioterapia	895	2304	257,43	2165	241,90	2006	224,13	35885	1176,54	131,46
4	Serviço Social	3475	899	25,87	2060	59,28	2779	79,97	67886	2225,75	64,05
5	Fonoaudiologia	410	1530	373,17	1242	302,93	1584	386,34	18010	590,48	144,02
6	Pulsoterapia	59	56	94,92	62	105,08	75	127,12	1714	56,20	95,25
<b>TOTAL</b>		<b>6779</b>	<b>9091</b>	<b>134,11</b>	<b>9879</b>	<b>145,73</b>	<b>12383</b>	<b>182,67</b>	<b>239869</b>	<b>7864,54</b>	<b>116,01</b>
Até 89,99% da meta estabelecida											
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida											

### 3.1.6. Agência Transfusional

Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados no Semestre:

Seção: AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Ano: 2014

Especificação		Quantitativo				
		jul	ago	set	Média	Total
Hemocomp. Recebidos	<b>Total</b>	<b>313</b>	<b>394</b>	<b>396</b>	274	<b>3289</b>
	Concentrado de Hemáceas	197	217	218	238	2142
	Concentrado de Plaquetas	0	30	26	22	200
	Concentrado de Plaquetas Aférese	1	1	2	0	4
	Crio	35	41	23	30	273
	Plasma Comum	0	0	0	0	0



	Plasma Fresco Congelado	80	105	127	74	670	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	<b>Total</b>	<b>301</b>	<b>355</b>	<b>409</b>	258	3095
		Concentrado de Hemáceas	208	212	227	231	2078
		Concentrado de Plaquetas	0	30	26	22	195
		Concentrado de Plaqa Aférese	1	1	2	0	4
		Crioprecipitado	26	34	33	28	253
		Plasma Fresco Congelado	66	78	121	63	565
	Setor	<b>Total</b>	<b>301</b>	<b>355</b>	<b>409</b>	258	3095
		Centro Cirúrgico	6	3	22	17	156
		Clínica Cirúrgica	31	16	26	35	312
		Clínica Médica	42	83	55	54	482
		Diálise	9	13	18	15	132
		Hemodiálise	6	11	4	8	76
		Ambulatório	0	0	0	0	0
		UTI	207	229	284	215	1937
	ABO / Rh	A positivo	114	166	156	119	1067
		B positivo	10	20	14	29	262
		AB positivo	2	0	0	2	21
		O positivo	104	119	153	142	1275
		A negativo	21	17	54	22	198
		B negativo	13	0	2	2	17
		AB negativo	0	1	0	0	1
		O negativo	37	32	30	28	254
	Plantão	Matutino	90	129	117	113	1015
		Vespertino	137	147	164	139	1254
		Noturno	74	79	128	92	826
	Per.	Semana	220	246	102	208	1871
		Fim de semana	81	109	307	136	1226
Hemocomp. Devolvidos	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	11	91	
	Concentrado de Hemáceas	7	8	5	10	84	
	Concentrado de Plaquetas	0	0	0	1	6	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	0	0	0	0	0	
	Crio	0	0	0	0	0	
	Plasma Comum	0	0	0	0	0	
	Plasma Fresco Congelado	0	0	0	0	1	
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	30	246
		Concentrado de Hemáceas	24	6	4	18	144
		Concentrado de Plaquetas	0	0	0	1	5
		Concentrado de Plaqa Aférese	0	0	0	0	0
		Crio	0	7	0	4	35
		Plasma Comum	0	0	0	0	0
		Plasma Fresco Congelado	3	3	15	6	62
		27	16	19			
	Causa	Hemólise	4	0	0	3	28
		Lipêmico	0	3	1	2	17
		Rompimento	2	0	5	2	20
		Validade	20	12	3	16	143
		Suspensão	1	0	9	4	36
		Sistema Aberto	0	1	1	0	2
	Setor	<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>128</b>	<b>169</b>	102	1118
Centro Cirúrgico		0	4	0	2	22	

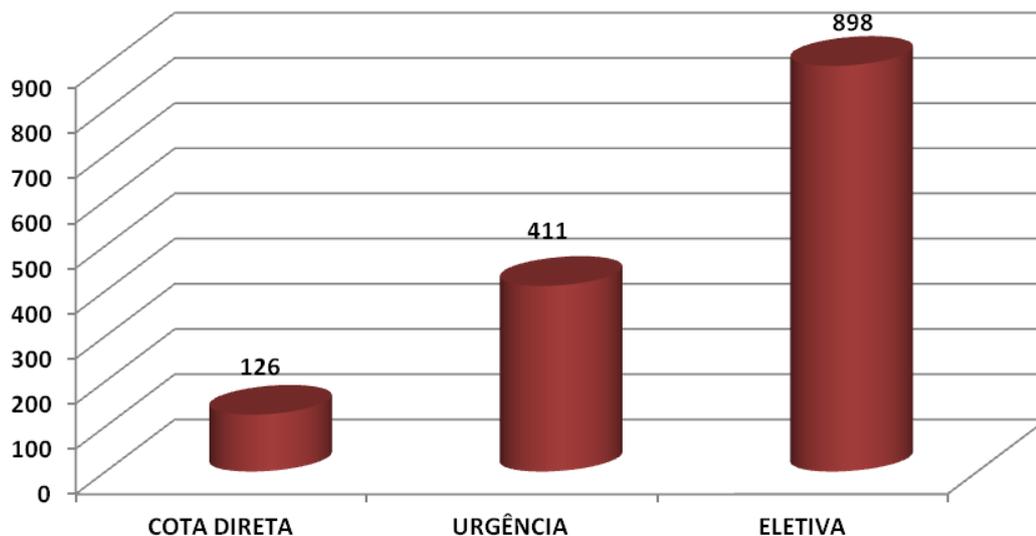
	Clínica Cirúrgica	80	100	145	108	976
	Clínica Médica	12	18	22	23	205
	Diálise	0	1	0	1	7
	Hemodiálise	0	3	0	1	10
	Ambulatório	0	0	0	0	0
	UTI	3	2	2	3	27
ABO/Rh	A positivo	32	26	46	43	387
	B positivo	15	6	13	16	140
	AB positivo	2	0	2	3	24
	O positivo	37	75	98	56	549
	A negativo	2	6	2	5	45
	B negativo	3	5	0	2	19
	AB negativo	1	1	0	1	4
	O negativo	3	9	8	9	79
	Transfundidas	8	5	10	11	101
	Não Transfundidas	87	123	159	123	1143
Filtro	<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>166</b>	<b>146</b>	144	1123
	Concentrado de Hemáceas	123	159	141	141	1268
	Concentrado de Plaquetas	0	7	5	3	27
	Reações Transfusoriais Ocorridas	2	1	2	1	13
	Sangrias Realizadas	1	0	2	0	3
	Fator VIII transfundidos	0	0	0	1250	1250
	Fator VIII devolvidos	0	0	0	2500	2500

### 3.1.7. Núcleo Interno de Regulação

- Os trabalhos realizados pelo NIR – Núcleo Interno de Regulação, quanto à quantificação da massa documental (AIHs) de solicitação de realização de cirurgias existentes, bem como as análise direta dos fluxos e das reais necessidades estão sendo monitoradas pela Coordenação de Regulação Assistencial – COREG, que também avalia a historia regulatória dos pacientes.

Segue demonstrativo de estatística das demandas executadas no trimestre.

MÊS	COTA DIRETA	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL
<b>JULHO</b>	<b>53</b>	<b>144</b>	<b>328</b>	<b>525</b>
<b>AGOSTO</b>	<b>38</b>	<b>165</b>	<b>314</b>	<b>517</b>
<b>SETEMBRO</b>	<b>35</b>	<b>102</b>	<b>256</b>	<b>393</b>
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>	<b>411</b>	<b>898</b>	<b>1435</b>



### 3.1.8. Ouvidoria

- A Ouvidoria, além de ser um espaço de cidadania, é também um instrumento que contribui com a gestão do SUS.

O Hospital Alberto Rassi – HGG sempre foi referência na rede pública de saúde, por reunir os melhores profissionais. Neste trimestre, os pacientes fizeram vários elogios ao trabalho desempenhado pelos colaboradores e agradeceram pela atenção dada a eles. Mérito de uma equipe comprometida e que consegue atingir o objetivo de oferecer o melhor para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Para acompanhar os processos demandados no âmbito do Hospital Alberto Rassi – HGG segue os encaminhamentos efetuados no setor no período de Abril a Junho/13, detalhados conforme classificação a seguir:

#### Tipo de Atendimento

Status	Quantidade		
	JUL	AGO	SET
Referência			
Pessoalmente	27	35	4
Telefone	6	2	0
Carta	0	0	0
Formulário WEB	0	0	0

E-Mail		1	1	2
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>38</b>	<b>6</b>

Percentual			
	JUL	AGO	SET
	79,41%	92,11%	66,67%
	17,65%	5,26%	0,00%
	0,00%	0,00%	0,00%
	0,00%	0,00%	0,00%
	2,94%	2,63%	33,33%
	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Status	Quantidade	Percentual
<b>Referência</b>	Periodo de 01 à 31 de Julho 2014	
Pessoalmente	27	79,41%
Telefone	6	17,65%
Carta	0	0,00%
Formulário WEB	0	0,00%
E-Mail	1	2,94%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,00%</b>

Status	Quantidade	Percentual
<b>Referência</b>	Periodo de 01 à 31 de Agosto 2014	
Pessoalmente	35	92,11%
Telefone	2	5,26%
Carta	0	0,00%
Formulário WEB	0	0,00%
E-Mail	1	2,63%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,00%</b>

Status	Quantidade	Percentual
<b>Referência</b>	Periodo de 01 à 30 de Setembro 2014	
Pessoalmente	4	66,67%
Telefone	0	0,00%
Carta	0	0,00%
Formulário WEB	0	0,00%

E-Mail	2	33,33%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,00%</b>

### Classificação X Tipo de Atendimento

Classificação	E-mail		
	JUL	AGO	SET
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	1	0	0
Reclamação	0	1	0
Solicitação	0	0	2
Sugestão	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Classificação	Pessoalmente		
	JUL	AGO	SET
Denúncia	1	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	6	10	2
Reclamação	11	13	1
Solicitação	7	11	1
Sugestão	2	1	0
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>35</b>	<b>4</b>

Classificação	Telefone		
	JUL	AGO	SET
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	1	0	0
Reclamação	1	1	0
Solicitação	4	1	0
Sugestão	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

Classificação	Percentual		
	JUL	AGO	SET
Denúncia			
Informação			
Elogio			
Reclamação			
Solicitação			
Sugestão			
<b>Total</b>			

Denúncia	2,94%	0,00%	0,00%
Informação	0,00%	0,00%	0,00%
Elogio	23,53%	26,32%	33,33%
Reclamação	35,30%	39,47%	16,67%
Solicitação	32,35%	31,58%	50,00%
Sugestão	5,88%	2,63%	0,00%
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

### Relatório Estatístico - Tipificação X Classificação

Status	Quantidade		
	JUL	AGO	SET
<b>Referência</b>			
Fechado	8	12	1
Encaminhado	22	25	4
Reencaminhado	0	0	0
Em Análise	0	0	0
Arquivado	2	0	0
Novo	0	0	0
Concluído	2	1	1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>38</b>	<b>6</b>

Status	Percentual		
	JUL	AGO	SET
<b>Referência</b>			
Fechado	23,53%	31,58%	16,67%
Encaminhado	64,71%	65,79%	66,66%
Reencaminhado	0,00%	0,00%	0,00%
Em Análise	0,00%	0,00%	0,00%
Arquivado	5,88%	0,00%	0,00%
Novo	0,00%	0,00%	0,00%
Concluído	5,88%	2,63%	16,67%
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Status	Quantidade	Percentual
<b>Referência</b>	<b>Periodo de 01 à 30 de Setembro 2014</b>	
Fechado	1	16,67%
Encaminhado	4	66,66%

Reencaminhado	0	0,00%
Em Análise	0	0,00%
Arquivado	0	0,00%
Novo	0	0,00%
Concluído	1	16,67%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,00%</b>

### Status x Prioridade

Status	Urgente		
	JUL	AGO	SET
Referencia			
Encaminhado	1	0	0
Reencaminhado	0	0	0
Em Analise	0	0	0
Concluído	0	0	0
Fechado	0	0	0
Novo	0	0	0
Arquivado	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Status	Alta		
	JUL	AGO	SET
Referencia			
Encaminhado	21	24	4
Reencaminhado	0	0	0
Em Analise	0	0	0
Concluído	1	1	1
Fechado	8	12	1
Novo	0	0	0
Arquivado	2	0	0
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>37</b>	<b>6</b>

Status	Média		
	JUL	AGO	SET
Referencia			
Encaminhado	0	1	0
Reencaminhado	0	0	0
Em Analise	0	0	0

Concluído		1	0	0
Fechado		0	0	0
Novo		0	0	0
Arquivado		0	0	0
Total		1	1	0

### 3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores são fundamentais para mensurar com medidas claras o desempenho da Instituição de acordo com as necessidades de informação colocadas pela Gestão e tem sido parte integrante do plano de trabalho do Idtech como medidas em busca da eficiência e concentração de esforços que permitam direcionar as atividades dos servidores e colaboradores para a execução da estratégia, tomada de decisão mais racional, dando melhores condições para chegar ao resultado esperado.

Os dados coletados nas diversas áreas do hospital, quando relacionados entre si, transformam-se em instrumentos de gestão úteis para a avaliação da assistência prestada, quantidade e tipo de recursos envolvidos, controle dos custos gerados na produção dos serviços e grau de resolutividade dos mesmos. Segue abaixo alguns dos

Indicadores utilizados para aferir os serviços disponibilizados pelo Hospital Alberto Rassi - HGG e gerenciados pelo Idtech.

#### 3.2.1. Serviço de Enfermagem

INDICADORES – DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM – 2014			
Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	4,29%	5,46%	5,94%
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS	11,22	10,47	9,053
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH)	79,84%	78,64%	74,91%
Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Enfermagem			

#### 3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica

INDICADORES – CLÍNICA MÉDICA – 2014			
Nome do Indicador	Julho	Agosto	Setembro
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA MÉDICA	1,92%	1,71%	3,03%

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – CLÍNICA MÉDICA	95,63%	91,71%	86,71%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS - Clínica Médica	14,31	12,86	11,31
Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Enfermagem			

### 3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica

INDICADORES – CLÍNICA CIRÚRGICA – 2014			
Nome do Indicador	Julho	Agosto	Setembro
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA CIRÚRGICA	0,29%	0,31%	0,00%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) CLÍNICA CIRÚRGICA	75,21%	70,97%	69,89%
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - CL. CIRÚRGICA	7,52	6,27	6,17
Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Enfermagem			

### 3.2.4. Enfermagem – UTI

INDICADORES – UTI – 2014			
Nome do Indicador	Julho	Agosto	Setembro
TAXA DE MORTALIDADE DA U.T.I	20,99%	25,88%	23,81%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – UTI	74,42%	78,19%	69,00%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS -UTI	11,02	11,09	7,88
INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO NA UTI(UPP)	0,00%	0,00%	0,00%
Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Enfermagem			

### 3.2.5. Enfermagem – Diálise

INDICADORES – DIÁLISE – 2014			
Nome do Indicador	Julho	Agosto	Setembro
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - DIÁLISE	12,95	8,38	10,34
TAXA DE MORTALIDADE DIÁLISE	0,00%	0,00%	3,45%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) DIÁLISE	73,79%	80,94%	76,92%
Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Enfermagem			

### 3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise

INDICADORES – HEMODIÁLISE – 2014			
Nome do Indicador	Julho	Agosto	Setembro
TAXA DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA (ICS) RELACIONADA AO USO DE CATETER DÚPLO LUMEN (CDL) EM PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	25,00%	15,38%	18,18%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIÁLISE-HD)	18,92%	42,86%	37,50%

TAXA DE SORO CONVERSÃO PARA HEPATITE C POSITIVA DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	0,00%	0,00%	2,50%
PROPORÇÃO DE PACIENTES EM USO DE CATETER VENOSO CENTRAL (DUPLO LÚMEN PARA HEMODIÁLISE HD) POR MAIS DE TRÊS MESES	2,70%	5,71%	0,00%
TAXA DE SOROCONVERSÃO PARA HepC+ EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE	0,00%	0,00%	2,50%
Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Enfermagem			

### 3.2.7. CCIH

INDICADORES – CCIH – 2014			
Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTES CIRURGIADOS	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA GLOBAL DE MORTALIDADE RELACIONADA A IRAS*	0,21%	0,44%	1,19%
TAXA GLOBAL DE IRAS*	6,65%	7,86%	6,53%
TAXA GLOBAL DE IRAS NA CLÍNICA MÉDICA	11,54%	14,53%	9,09%
TAXA GLOBAL DE IRAS* NA CLÍNICA CIRÚRGICA	0,87%	0,62%	1,27%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA LIMPA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS * POR CIRURGIA POTENCIAL CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS EM CIRURGIA LIMPA COM PRÓTESE	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA INFECTADA	0,00%	0,00%	0,00%
TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UTI (1)	16,11	9,46	9,46
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM 24 HORAS NA UTI	0,00%	0,00%	2,70%
TAXA GLOBAL DE IRAS* NA UTI	26,42%	19,51%	20,27%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI	40,05%	44,07%	28,13%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DO CVC (CATETER VENOSO CENTRAL) NA UTI	56,67%	66,62%	56,11%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE SVD (SONDA VESICAL DE DEMORA) NA UTI	41,22%	38,14%	30,84%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PVA (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) NA UTI (2)	14,62	2,92	14,49
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IPCS (INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA) RELACIONADA AO ACESSO VASCULAR CENTRAL NA UTI (2)	0	0	0,00
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) RELACIONADA AO CATETER VESICAL NA UTI (2)	0	0	0,00
DENSIDADE DE IRAS CLÍNICA MÉDICA	8,06	11,3	8,03
DENSIDADE DE IRAS CLÍNICA CIRÚRGICA	1,16	0,99	2,05
DENSIDADE DE IRAS UTI	16,39	20,62	20,38
DENSIDADE DE IRAS DIÁLISE	7,72	3,06	6,67
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DE ACESSO VENOSO CENTRAL E INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA – HEMODIÁLISE	3,11	8,23	12,10

**Observação:**

(1) - Resultados em dias

(2) Resultado por mil pacientes/dias

Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, CCIH e Planilha de Indicadores Epidemiológicos de Infecção Relacionada a Assistência a Saúde dos Hospitais

### 3.2.8. Ambulatório – Enfermagem

INDICADORES – AMBULATÓRIO ENFERMAGEM – 2014			
Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO NO AMBULATÓRIO	0,00%	13,84%	6,63%
TAXA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES NA SALA DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO	100,00%	86,16%	100,00%
TAXA DE PROCEDIMENTO DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO	56,29%	57,17%	60,63%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NO AMBULATÓRIO	12,15%	11,72%	11,55%

Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Ambulatório Enfermagem

### 3.2.9. Agência Transfusional

INDICADORES – AGÊNCIA TRANSFUSIONAL – 2014			
Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
PERCENTUAL DE PERDAS DE HEMOCOMPONENTES	8,63%	4,06%	4,80%
PROPORÇÃO DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	0,66%	0,28%	0,49%
TEMPO MÉDIO SOLICITAÇÃO DO CONC. DE HEMÁCIAS E O INÍCIO DA TRANSFUÇÃO*	1,84	1,84	1,79
PROPORÇÃO DE TRANSFUSÕES DE RESERVAS CIRÚRGICAS	8,42%	3,91%	5,92%
PROPORÇÃO DE TRANSFUSÕES DE URGÊNCIA	65,82%	76,00%	74,16%

Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Agência Transfusional

### 3.2.10. Fonoaudiologia

INDICADORES – FONOAUDIOLOGIA – 2014			
Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
ÍNDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	7,96%	12,25%	9,36%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA UTI	25,37%	64,22%	55,46%

Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Fonoaudiologia

### 3.2.11. Nutrição

INDICADORES – NUTRIÇÃO – 2014			
Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
ÍNDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A PACIENTES	43,78%	42,86%	43,02%

INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A FUNCIONÁRIOS DO HGG	43,47%	44,08%	44,75%
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A ACOMPANHANTES	12,75%	13,06%	12,23%
INDICE DE PACIENTES COM DIETA VIA ORAL	93,51%	21,08%	63,69%
INDICE DE PACIENTES COM DIETA ENTERAL INDUSTRIALIZADA	33,47%	6,15%	36,31%

Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Nutrição

### 3.2.12. Apoio ao Diagnóstico

#### INDICADORES – APOIO AO DIAGNÓSTICO – 2014

Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
INDICE DE PREENCHIMENTO DE VAGAS DE EXAMES ESPECÍFICOS	86,13%	87,74%	70,24%
PERCENTUAL DE EXAMES FATURADOS	<b>73,68%</b>	-	-

Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Apoio

### 3.2.13. Fisioterapia

#### INDICADORES – FISIOTERAPIA – 2014

Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLINICA MEDICA	17,66%	16,91%	14,21%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA UTI	72,92%	76,21%	77,62%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLINICA CIRÚRGICA	9,42%	6,88%	7,43%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO PULMONAR	75,91%	43,12%	65,81%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BRONQUIECTASIA	7,93%	10,09%	8,09%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BUCOMAXILO	14,63%	23,39%	23,53%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOT. NO AMBULATÓRIO DE FISIO APLICADA A PNEUMOLOGIA	0,00%	0,00%	0,00%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0,00%	0,00%	0,00%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE TESTE DE CAMINHADA	1,52%	0,92%	2,21%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO ORTOPEDIA	0,00%	22,48%	0,00%
ÍNDICE DE GINÁSTICA LABORAL	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Unidade de rede S, Indicadores, Fisioterapia

### 3.2.14. Psicologia

INDICADORES – PSICOLOGIA – 2014			
Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA E UTI	151,00%	92,75%	121,19%
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AMBULATORIAL	79,60%	92,70%	80,79%
Fonte: Unidade de rede S, Psicologia, Indicadores			

### 3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT

INDICADORES – SESMT – 2014			
Nome Indicador	Julho	Agosto	Setembro
TAXA DE ACIDENTE BIOLÓGICO	33,33%	66,67%	50,00%
TAXA DE ACIDENTE - NÃO BIOLÓGICO	66,67%	33,33%	50,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRAJETO	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRABALHO	0,24%	0,24%	0,67%
Fonte: Unidade de rede S, Psicologia, Indicadores			

### 3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares

Média de Permanência	Meta*	Julho	Agosto	Setembro
Internação Clínica	14	14,31	12,86	11,31
Internação Cirúrgica	8	7,52	6,27	6,17
UTI Adulto	10	11,02	11,09	7,88
Diálise	13,5	12,95	8,38	10,34

\* Dias

Taxa de Ocupação	Meta	Julho	Agosto	Setembro
Internação Clínica	85%	95,63%	91,71%	86,71%
Internação Cirúrgica	75%	75,21%	70,97%	69,89%
UTI Adulto	95%	74,42%	78,19%	69,00%
Diálise	65%	73,79%	80,94%	76,92%

Densidade de IRAS	Meta*	Julho	Agosto	Setembro
Clínica Médica	10,4	8,06	11,3	8,03
Clínica Cirúrgica	5,6	1,16	0,99	2,05
UTI Adulto	20,8	16,39	20,62	20,38
Diálise	15,7	7,72	3,06	6,67

## **Esclarecimentos a respeito dos Indicadores da Vigilância Epidemiologia - SCIH**

A Vigilância epidemiológica das infecções no HGG consiste na coleta, análise, interpretação de dados para o planejamento, implementação e avaliação de práticas que devem estar integradas com a disseminação das informações para todos que dela precisam.

Os objetivos são: definir as taxas endêmicas dos eventos em estudo; identificar fatores de risco e modificá-los; orientar o trabalhador para o risco ocupacional; avaliar a eficácia das medidas adotadas; detectar surtos e suas causas; definir racionalmente as prioridades; detectar mudanças no perfil de ocorrência do evento estudado (por exemplo, prevalência de um ou outro sítio) e da microbiota (mudança do perfil de sensibilidade aos antimicrobianos).

A metodologia com maior experiência na literatura, com os maiores bancos de dados, é aquela do CDC e que pertence ao projeto de pesquisa NNISS ( National Nosocomial Infection Surveillance System), atualmente chamada de NHSN (National Healthcare Safety Network).

A metodologia NNISS pode envolver todo o hospital ou alguma subpopulação específica. Assim, quanto à extensão da busca, a mesma pode ocorrer em todo o hospital ou pode ser realizada por alvo.

A vigilância em todo o hospital é proposta pelo CDC, porém apresenta como desvantagens o seu custo elevado (pela demanda de grande número de profissionais controladores de infecção) ou o que é mais comum, que os profissionais do serviço de controle de infecção tenham que deixar de exercer suas outras atividades dentro da instituição (como análise e retorno dos dados, estratégias de prevenção e treinamentos) para se dedicar à coleta de dados. Assim, essa modalidade de vigilância leva ao risco de ocorrência de um serviço que mede, mas que não consegue modificar a incidência das infecções hospitalares.

A vigilância por alvo pode ser realizada elegendo-se unidades de internação de alto risco (como unidades de terapia intensiva e diálise) e na busca de infecções em cirurgias limpas, sendo esta última um importante marcador de qualidade do serviço. Esta é uma estratégia importante para racionalizar recursos, e através desta forma de vigilância é possível detectar a maior parte dos problemas relacionados ao controle de infecção. Assim, esta é a modalidade de busca sugerida pelo SCIH/HGG, sendo que há longa data já vinha sendo realizada em nosso serviço.

Segundo a Portaria 2616 de 1998/Ministério da Saúde, os indicadores epidemiológicos mais importantes a serem analisados periodicamente pelo SCIH são os indicadores de resultados. Estes são consequência tanto das características da população assistida como de todas as ações instituídas com intuito de reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Conseqüentemente, a comparação dos indicadores apenas é válida entre serviços de mesma complexidade e população assistida. Atualmente utilizamos como referência as taxas obtidas em UTI clínico cirúrgicas do NHSN de 2009, uma vez que ainda não disponibilidade de dados brasileiros comparativos.

Os indicadores de resultado traduzem o produto de uma série de fatores do paciente, inclusive os imutáveis, como a idade avançada, presença de comorbidades e imunodepressão.

Dessa forma, a taxa global de IRAS não é mais utilizada na interpretação da vigilância epidemiológica do serviço, já que seu valor pode variar em decorrência de particularidades da população assistida naquele momento, como maior gravidade dos pacientes, maior necessidade de dispositivos invasivos, prevalência maior de comorbidades e não necessariamente de deficiências na adesão dos profissionais da saúde às medidas preventivas que é um dos focos da atenção do SCIH.

Dessa forma, atualmente a equipe optou por avaliar indicadores mais específicos de determinadas áreas críticas, com intuito de identificar pontualmente as melhorias a serem instituídas para cada setor. Como exemplo destes indicadores, temos: taxa de uso de ventilação mecânica e cateter venoso central na UTI, densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação e infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso, **taxa de infecção de sítio cirúrgico por cirurgia limpa e com prótese.**

### **Esclarecimentos a respeito dos Indicadores da Comissão de Verificação de Óbito**

Tendo em vista que a compreensão da noção de desempenho, efetividade, é importante não só do ponto de vista teórico como do ponto de vista da gestão dos níveis de atendimento e que sua determinação é complexa.

Tendo em vista que a taxa de mortalidade hospitalar é um dos indicadores de efetividade da instituição e que embora de cálculo bem determinado, sua análise deve ser cautelosa devido a variáveis como nível de complexidade da instituição e idade, sexo, co-morbidades e gravidade dos pacientes atendidos.

Goiânia-GO, 15 de Outubro de 2014.