



**Hospital
Alberto Rassi
HGG**

Relatório Mensal de Atividades



Maio de 2017

**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**

**GOVERNO DE
GOIÁS**



Sumário

1. APRESENTAÇÃO	5
2. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR	5
2.1. O HGG NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE	6
3. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO HOSPITAL ALBERTO RASSI - HGG	7
4. GESTÃO DA QUALIDADE	9
4.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS - ACREDITADO PLENO	10
4.2 PONTOS FORTES:.....	11
5. PRÊMIOS.....	11
6. ENSINO E PESQUISA	12
6.1. HOSPITAL ENSINO.....	12
6.2. RESIDÊNCIA MÉDICA.....	12
6.3. ESTÁGIOS.....	13
6.4. INTERNOS DE MEDICINA.....	13
7. ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE MAIO/17.....	14
8. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MENSAL.....	27
9. CENTRAL HUMANIZADA DE INTERNAÇÃO	28
9.1. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES.....	28
9.2. ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA.....	30
9.3. PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS	31
10 GESTÃO CIDADÃ – PESQUISA DE SATISFAÇÃO / SAU.....	31
10.1 CENTRAL DE RELACIONAMENTO:.....	31
10.2 OUVIDORIAS.....	32
10.3 PESQUISA NOS TOTENS	32

10.4	PESQUISA VIA TABLETS.....	32
10.5	Caixas de Opinião	33
10.6	SITE DO HGG / REDE WIFI	34
11.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	34
12.	NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA.....	36
12.1	INTERVENÇÕES TÉCNICAS E REGISTRO HISTÓRICO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES	36
13.	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL.....	37
14.	ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES.....	39
14.1	INDICADORES DE PRODUÇÃO	39
14.1.1	SAÍDAS HOSPITALARES	39
14.1.2	ATENDIMENTO À URGÊNCIAS REFERENCIADAS	40
14.2	INDICADORES DE DESEMPENHO	48
14.2.1	DESINDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CTI ADULTO	48
14.3	INDICADORES DE QUALIDADE	51
14.3.1	ÍNDICE DE RESOLUÇÃO DAS QUEIXAS APRESENTADAS NO MÊS DE MAIO/17	51
14.4	INDICADORES DE QUALIDADE	52
14.4.1	ATOS MULTIDISCIPLINARES	52
14.4.2	SERVIÇOS DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA - SADT	53
14.4.3	CIRURGIAS	53
14.5	OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO	54
14.5.2	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	54
14.5.3	TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	55
14.5.4	TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	55
14.6	OUTROS INDICADORES DE QUALIDADE	55
14.6.1	TEMPO MÉDIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMES	55
14.6.2	ÍNDICE DE RESULTADO FINANCEIRO	56
15	ATIVIDADES MULTIDISCIPLINARES	56
15.1	FISIOTERAPIA	56
15.2	NUTRIÇÃO	57
15.3	PSICOLOGIA.....	59
15.4	FONOAUDIOLOGIA.....	59

15.5 ODONTOLOGIA HOSPITALAR	60
15.6 ASSISTÊNCIA SOCIAL	61
15.7 TERAPIA OCUPACIONAL	61

1. APRESENTAÇÃO

A busca pela qualidade e excelência da atenção nos serviços de saúde, deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se hoje um imperativo técnico e social. A sociedade está cada vez mais exigente e conhecedora dos seus direitos, sobretudo em relação aos serviços a ela prestados pelos órgãos públicos. Esta exigência torna fundamental a criação de normas e mecanismos de avaliação e controle na área assistencial.

A prática gerencial é um fator crítico neste processo e cabe ao Gestor Público definir o papel da instituição hospitalar dentro do sistema único de saúde. Desse modo além de poder cumprir com seu objetivo social através de uma prestação de serviços eficiente, poderá ainda oferecer uma assistência de excelência a custos adequados, consoantes com as necessidades de saúde da população o que resultará em maior efetividade no atendimento.

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

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

Na busca pela realização deste trabalho com qualidade e responsabilidade, o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH apresenta neste Relatório de Atividades, uma síntese das ações implementadas no Hospital Alberto Rassi – HGG no mês de **Maior / 17**.

2. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

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

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

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

Reaberto, em maio de 1998, como órgão da administração direta, com proposta de atendimento parcial em nível terciário para prestação de serviços de médias e altas complexidades, realizando atendimento especializado, cirurgias eletivas de alto custo e procedimentos diagnósticos.

O Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - Idtech tornou-se organização social gestora do Hospital Alberto Rassi – HGG ao sagrar-se vencedor do chamamento público número 005/2011, promovido

pelo Governo de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde. O Instituto concorreu com outras três entidades da Bahia, que não recorreram da decisão.

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

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

2.1. O HGG NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE

A gestão do modelo assistencial do Governo do Estado de Goiás, executada através da SES/GO caracteriza-se pela execução direta das ações e dos serviços, atuando de maneira concentrada na prestação de serviços, particularmente no que se refere à manutenção de procedimentos de alto custo e, conseqüentemente, na organização dos serviços de referência e de contra-referência regional e estadual, com estrutura própria de recursos e serviços.

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

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

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

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

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

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

O acesso dos pacientes aos serviços prestados pelo Hospital se dá através do sistema de referência e contra-referência da unidade pública mais próxima do paciente. Inicia-se o processo através de uma consulta médica na unidade pública de saúde, preenchimento do formulário de referência e contra-referência do paciente e a marcação da consulta pelo serviço de teleagendamento, com data e horário informados pelo HGG.

3. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO HOSPITAL ALBERTO RASSI – HGG

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

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

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

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

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

se requer alguma intervenção para que o resultado a ser entregue por ele contribua de fato com o que se espera;

- **Acompanhamento periódico dos resultados:** Uma vez definidos as metas e indicadores é necessário o acompanhamento periódico dos resultados, para identificar se as ações definidas contribuem ou não para os rumos corretos da meta ou indicador;
- **Relatórios de Desempenho:** É o documento que descreve os resultados obtidos no acompanhamento periódico dos resultados, projetos e ações a fim de prestar contas sobre o andamento global do plano estratégico. Esse documento é definido pela equipe e redigido com uma periodicidade pré-definida com o intuito de divulgar e comunicar o andamento do trabalho realizado.

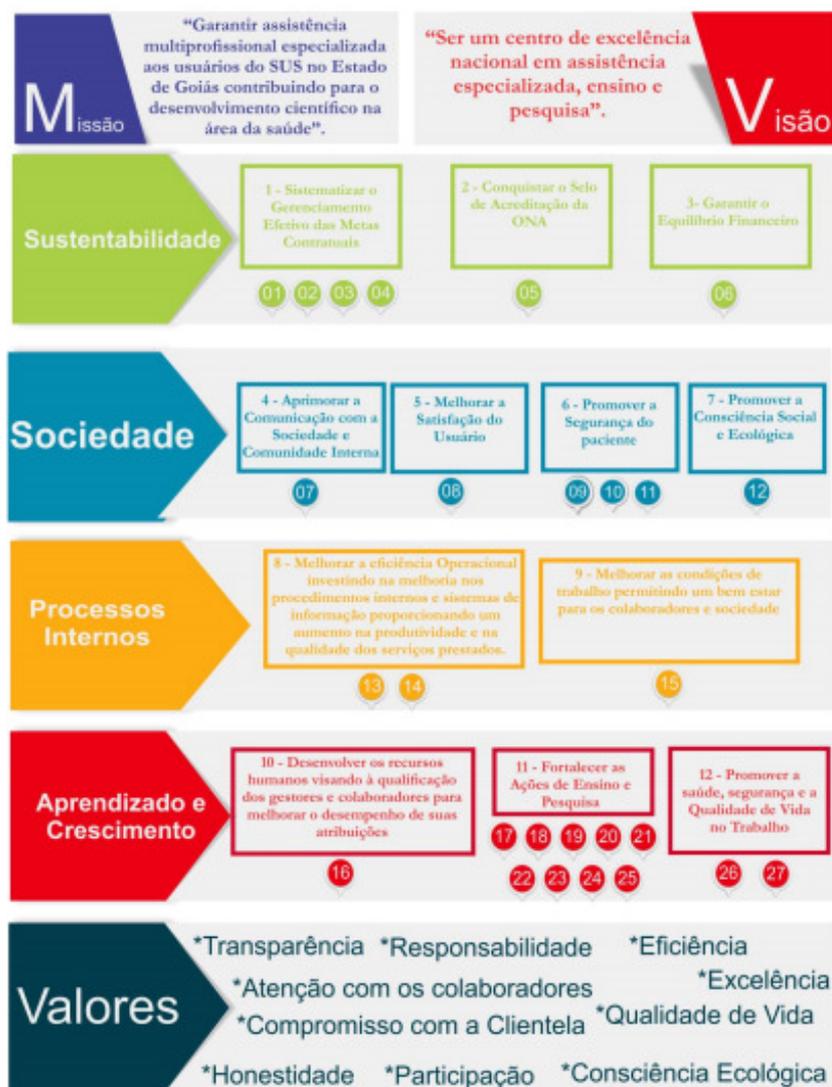


Para descrever e compreender melhor os objetivos estratégicos e a relação de causa e efeito entre eles a metodologia BSC possui uma abordagem visual, possibilitando que a equipe do mandato descreva e ilustre, em linguagem clara e geral, seus objetivos e as conexões que são o fundamento da direção estratégica.

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

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

planejamento para a fase de execução dos projetos estratégicos.



4. GESTÃO DA QUALIDADE

Por ter sido o primeiro hospital público do Centro-Oeste a conquistar o título de acreditação hospitalar conferido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), o Hospital Alberto Rassi - HGG passou a ser referência quando o assunto é qualidade. Sua primeira certificação foi conquistada em 2014 e desde então trabalha rigorosamente para cumprir os requisitos que visam a segurança do paciente, a gestão dos processos e a disseminação de uma cultura voltada para a melhoria contínua. Atualmente é acreditado no nível 2 – Certificação Prata.

O processo para a conquista da acreditação hospitalar iniciou em 2012, quando o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) assumiu a gestão do Hospital Alberto Rassi – HGG. Um ano depois, a unidade já começou a traçar metas para conseguir a certificação. Várias rotinas tiveram de ser mudadas e aperfeiçoadas, foram adotados novos parâmetros, como é o caso do sistema de chamados, que facilita a chamada de enfermeiros por parte dos usuários internados. Além disso, os medicamentos de alto risco passaram a ser identificados com etiquetas vermelhas, o que reduz as chances de ministrações incorretas. Os

pacientes também receberam um novo processo de identificação. Aqueles que passam pela internação e Ambulatório são identificados com etiquetas e pulseiras com códigos de barra, o que, além de prevenir danos, torna o atendimento mais ágil. Enfim, inovações não faltaram.

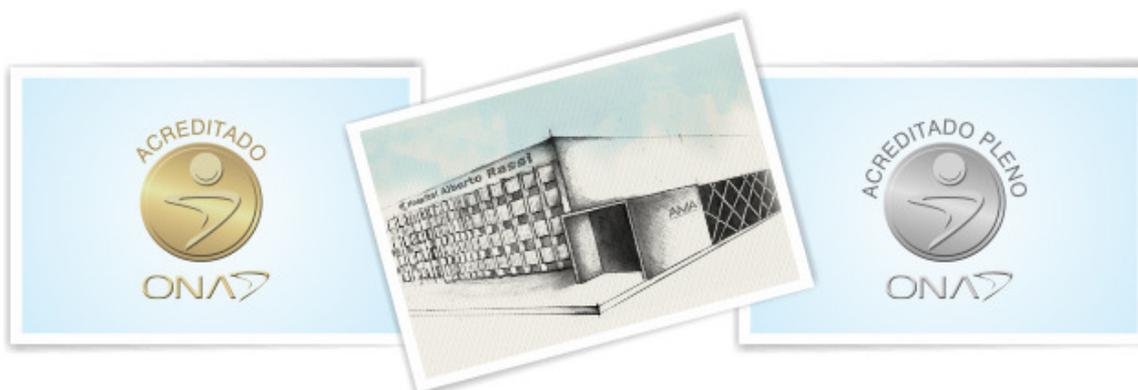
4.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS - ACREDITADO PLENO

1. Identificação e classificação dos riscos, implementação e acompanhamento das barreiras de segurança definidas, principais processos desenhados e dos protocolos implantados;
2. Implantação de análise crítica dos controles de processo e resultados, assim como de processos e de protocolos assistenciais com o estabelecimento de planos de ação e melhorias;
3. Estabelecimento, registros e acompanhamento das interações de processos entre os setores;
4. Realização de treinamentos para os staffs da Qualidade sobre Gestão de Processos e Indicadores;
5. Orientações sobre o Mapeamento de Processo Hospitalar;
6. Estruturação das planilhas de Indicadores Hospitalares com a estipulação de análises críticas e desenvolvimentos de ações de melhoria com reuniões setoriais mensais para discussão dos dados;
7. Estruturação da lista Mestra para a gestão de documentos da unidade;
8. Padronização e estruturação das fichas dos indicadores definidos no Mapeamento de Processos;
9. Fortalecimento e gerenciamento dos protocolos clínicos institucionais observando os critérios de elegibilidade, marcadores de adesão e indicadores de resultados;
10. Estruturação de sistemática para avaliação do corpo clínico;
11. Definição e implantação de plano de ação específico para as não conformidades focadas nas especialidades;
12. Acompanhamento e Gerenciamento dos protocolos multiprofissionais;
13. Avanço na implantação do Prontuário e certificação eletrônica garantindo maior segurança nos processos voltados para a assistência ao paciente e comunicação entre os profissionais multidisciplinares;
14. Disseminação e reforço dos conceitos de incidência, ocorrência e eventos adversos conforme sistema de notificação, promovendo ações de incentivo às notificações de eventos na instituição;
15. Definição, implantação e avaliação dos critérios de riscos dos mapeamentos de processos;
16. Fortalecimento das ações das Comissões Intra-hospitalares;
17. Desenvolvimento do Plano de Custos Hospitalares;
18. Desenvolvimento de ações de divulgação dos dados de produção e de qualidade aos profissionais assistenciais;
19. Desenvolvimento de reuniões semanais de Alta Direção;
20. Definição de metas junto aos setores através do Planejamento estratégico;

21. Desenvolvimento de ações de orientação, reforço e auditoria dos Protocolos de Segurança do paciente;
22. Fortalecimento do protocolo de transporte institucional e movimentação segura dos pacientes assistidos na unidade;
23. Promoção de discussão multiprofissional dos casos clínicos e desenvolvimento de Planos terapêuticos;
24. Gerenciamento dos indicadores assistenciais com análise dos desfechos clínicos e estabelecimento de ações de melhorias assistenciais para deterioração clínica de pacientes;
25. Gerenciamento dos leitos da unidade, com o acompanhamento dos tempos de permanência e estabelecimento de planos de cuidado voltados para agilizar a desospitalização dos pacientes.

4.2 PONTOS FORTES:

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



5. PRÊMIOS

2014 - Prêmio Cecília Donnangelo de Ouvidoria SUS, concedido pelo Ministério da Saúde, pelo avanço conquistado com a Pesquisa de Satisfação realizada com 100% dos pacientes internados.

2014 - Prêmio Saúde, concedido pela Editora Abril e revista Saúde é Vital, pelo avanço conquistado com o Programa de Tratamento de Deformidades Faciais (Proface).

2014 - Acreditação Hospitalar nível 1, concedida pela Organização Nacional da Acreditação (ONA), pelas medidas que visam a segurança do paciente na assistência.

2015 - Acreditação Hospitalar nível 2, concedida pela Organização Nacional da Acreditação (ONA), por apresentar uma gestão integrada, com processos bem definidos e comunicação plena.

6. ENSINO E PESQUISA

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

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

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

6.1. HOSPITAL ENSINO

Em maio de 2012, o Hospital Alberto Rassi – HGG obteve sua certificação como Hospital Ensino. Concedida por meio de portaria conjunta dos Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde, a certificação contempla hospitais que desenvolvem, além das atividades de atenção à saúde, formação de recursos humanos e pesquisa e desenvolvimento tecnológico para o SUS.

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

6.2. RESIDÊNCIA MÉDICA

Os programas da Comissão de Residência Médica do Hospital Alberto Rassi - HGG obedecem à Lei no. 6.932/81, às normas instituídas pela Comissão Nacional de Residência Médica/CNRM, e aos Regulamentos

estabelecidos pela Comissão Estadual de Residência Médica e Secretaria Estadual da Saúde, através da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS - SEST/SUS.

6.3. ESTÁGIOS

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

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

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

6.4. INTERNOS DE MEDICINA

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

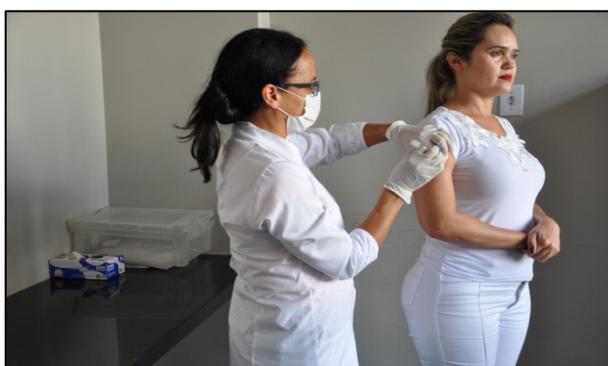
O internato do Hospital Alberto Rassi - HGG tem duração de um mês e caráter eminentemente prático, em que oitenta e cinco por cento (85%) de suas cargas horárias totais são destinadas às atividades hospitalares e ambulatoriais. Os quinze por cento (15%) restantes destinam-se às atividades teóricas, nas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

Os acadêmicos são encaminhados pelas instituições de ensino médico conveniadas:

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

7. ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE MAIO/17

- O HGG promoveu no dia 2 de Maio/17, até o dia 04, a campanha de vacinação contra Influenza (gripe), Hepatite B, Febre Amarela e Difteria e Tétano para seus colaboradores. Mais de mil colaboradores foram imunizados contra febre amarela, hepatite, difteria e tétano, e Influenza (H1N1).



- O movimento Maio Amarelo surgiu com a proposta de estimular a promoção de atividades voltadas à conscientização e amplo debate sobre os riscos do comportamento de cada cidadão, dentro de seus deslocamentos no trânsito. O objetivo é envolver os mais diversos segmentos: órgãos de governos, empresas, entidades de classe, associações, federações e sociedade civil organizada e mobilizar toda a sociedade. Aderindo à causa, o HGG promove no dia 03 de maio/17, uma palestra com o tema “Evitando Acidentes” no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) da unidade.



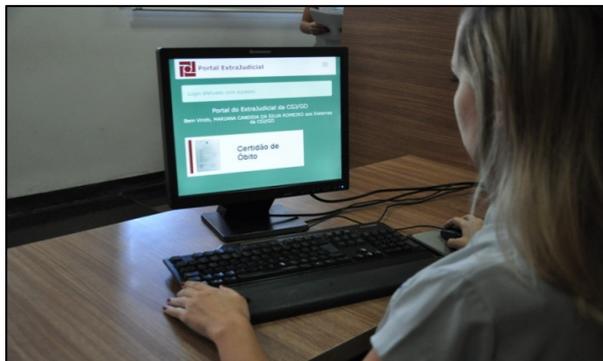
- O Sarau do HGG apresentou o Grupo Sambalaio no dia 4 de maio/17, no pátio da Solistência. Pacientes, acompanhantes e colaboradores acompanharam o show, que contou com repertório de MPB, samba raiz e até mesmo bolero.



- O Núcleo de Apoio ao Paciente Paliativo (NAPP) do HGG recebeu, nos dias 3 e 4 de maio/17, a visita de representantes da Santa Casa de Misericórdia Araxá (MG). O grupo, formado pela diretora superintendente da unidade hospitalar mineira, Diane Dutra Cardoso Borges, e pelas enfermeiras Efigênia Emanuela Silva Couto Martins e Tatiane Pereira Gomes Vilaça, conheceu detalhadamente o NAPP e acompanhou abordagens a pacientes e familiares feitas pela equipe multiprofissional.



- O HGG implantou o Sistema de Óbito (Sisob) Online, que está em operação desde o dia 4 de maio/17. O sistema foi desenvolvido pela Corregedoria-Geral da Justiça de Goiás (CGJGO), com o objetivo de proporcionar maior conforto às famílias que perderam entes queridos, tornando ágil, acessível e menos burocrático os serviços registraes que envolvem os procedimentos relativos a expedição da certidão de óbito.



- O HGG promoveu no dia 05 de maio/17, um evento em alusão ao Dia Mundial de Higienização das Mãos no terminal Padre Pelágio, que fica no Jardim Fonte Nova, em Goiânia. O objetivo da ação foi conscientizar a população em relação a esta prática que previne várias doenças como rotavírus, gripe, infecções, entre outros. Durante a ação, profissionais da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) do HGG distribuíram panfletos explicativos e interagiu com a população através de uma “caixa reveladora”, que por via de luz negra aponta a quantidade de micro-organismos presentes nas mãos dos participantes.



- O HGG iniciou a segunda etapa de atendimento aos presos do Complexo Prisional. No dia 08 de maio/17, para conferir o trabalho realizado pela unidade, o superintendente executivo de Administração Penitenciária, Victor Dragalzew, e o promotor de Execução Penal Marcelo Celestino, visitaram a ala de suporte. A proposta é atender 100% das demandas de cirurgias eletivas da população carcerária.





- A diretoria do HGG reuniu-se com as representantes da Associação Goiana de Musicoterapia (AGMT), que apresentaram os benefícios das terapias com emprego da música para a recuperação da saúde, em diversas fases do tratamento. O encontro, que aconteceu no dia 08 de maio/17, contou com a presença da vice-presidente da entidade, Sara Ferreira, a diretora técnica científica Diana Teixeira, e a doutora em musicoterapia e professora do curso na Universidade Federal de Goiás (UFG) Cláudia Zanine.



- O HGG, juntamente com a equipe de Terapia Ocupacional da unidade, promoveu no dia 09 de maio/17, mais uma Oficina de Arte com os pacientes e acompanhantes que estão internados. A atividade foi comandada pelo artista plástico goiano Alexandre Liah.



- Usuários do Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) do HGG contam agora com uma nova ferramenta para acompanhamento de consultas na unidade. Trata-se do Observatório de Consultas, lançado no dia 09 de maio/17, pelo secretário de Saúde, Leonardo Vilela.



- O secretário estadual de Saúde, Leonardo Vilela, visitou os quatro presos que estavam internados no HGG, no dia 9 de maio/17. Vilela, que estava na unidade para o lançamento do Observatório de Consultas, conheceu a enfermaria onde os pacientes estão internados para realização de procedimentos cirúrgicos.



- Aconteceu no dia 10 de maio/17, a eleição da Comissão de Ética Médica do HGG. Todos os médicos do Corpo Clínico tiveram direito a voto e puderam se candidatar ao processo.



- Os pacientes que aguardavam por suas consultas no HGG no dia 10 de maio/17, se surpreenderam ao se depararem com uma “caixa reveladora de bactérias” em pleno Ambulatório, onde também aconteceu a palestra em alusão ao Dia Mundial de Higienização das mãos. Para falar sobre o tema, o HGG convidou a infectologista e coordenadora da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) da unidade, Andrea Spadeto e a enfermeira gerente de Educação Continuada, Fabrícia Cândida.



- Cerca de 70 colaboradores do Idtech/HGG participaram do treinamento sobre "Compras, contratações e pagamentos a fornecedores", no dia 10 de maio/17. A capacitação foi realizada no auditório do HGG e foi organizada pela Coordenação Administrativa e Financeira (COAF) e conduzida pelo gerente de Contratos e Licitações do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech), organização social gestora do HGG, Alex Lima.



- Mais uma edição do Sarau HGG aconteceu no dia 11 de maio/17, e desta vez, a dupla Júnior e Jhonnatan prometeu levar aos pacientes, acompanhantes e colaboradores do HGG, bastante “modão sertanejo raiz” e “universitário”.



- O HGG desenvolveu um novo Procedimento Operacional Padrão (POP) para reserva de salas para realização de eventos na unidade. Os responsáveis pelo agendamento de eventos de cada setor foram identificados e cadastrados no sistema desenvolvido pela Assessoria de Tecnologia (Astec) do HGG, onde é possível visualizar o calendário e a disponibilidade das salas onde são realizadas reuniões, aulas e eventos.
- Os desafios da Comunicação Social durante a transição de gestão do HGG para o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) foram apresentados em reunião com assessores de comunicação de saúde de diversos Estados, no dia 12 de maio/17, no auditório do Hospital de Urgências Otávio Lage (Hugol). A palestra foi ministrada pela assessora de Comunicação Social do Idtech, Iris Bertoncini, que foi a convite da Secretaria de Estado de Saúde (SES).



- O HGG recebeu no dia 12 de maio/17, a visita das coordenadoras de enfermagem do Hospital Materno Infantil (HMI), com o objetivo de conhecer os processos de identificação e gerenciamento de riscos e notificações de eventos adversos. Durante a visita de benchmarking, a comitiva conheceu as dependências da unidade, principalmente o Centro de Terapia Intensiva (CTI), onde foram recebidas pela gerente de enfermagem Paulyanne Pereira.



- Cerca de 15 profissionais de Enfermagem do HGG participaram de oficina de arte, no dia 17 de maio/17. A atividade foi realizada com os profissionais destaques, homenageados na abertura da XVIII Semana de Enfermagem, que pintaram telas sob a orientação do artista plástico Alexandre Liah.



- O Serviço Especializado de Medicina e Segurança do Trabalho (SESMT) do HGG realizou no dia 18 e 19 de maio/17, ação relacionada ao Maio Amarelo, mês de prevenção a acidentes de trânsito. Profissionais do SESMT estiveram na portaria A do HGG entregaram panfletos e orientaram os colaboradores.



- O HGG abriu oficialmente, no dia 16 de maio/17, a XVIII Semana de Enfermagem da unidade hospitalar. O evento, realizado em comemoração ao Dia do enfermeiro e do Profissional de Enfermagem, tem como tema Boas Práticas de Enfermagem: um olhar de empatia focado no profissional e visa humanizar as práticas de enfermagem, fundamentadas na empatia.



- O HGG promoveu a palestra “Cuidados com o aparelho digestivo” no dia 17 de maio/17, no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) da unidade. O tema foi abordado pelas médicas residentes em Gastroenterologia Giovana Ferraz Cavalcanti e Francelly Alves do Nascimento, que explicaram sobre as doenças que atingem o aparelho digestivo e tiraram dúvidas dos pacientes. A atividade foi uma prévia

do evento sobre o Dia Mundial da Saúde Digestiva, que aconteceu no dia 29 de maio/17, na Praça Abrão Rassi, em frente à unidade hospitalar.



- Um hospital é feito por centenas de categorias profissionais. Mas são os técnicos, auxiliares de enfermagem e enfermeiros que dominam os corredores. São eles os responsáveis pelo ofício de cuidar. E pela primeira vez, além de cuidar do corpo, os profissionais de enfermagem também cuidaram da mente dos enfermos. No dia 18 de maio/17, um grupo de enfermagem da Clínica Médica do HGG agitou o fim de tarde cantando diversos tipos de músicas, com um repertório pensado para tocar no coração de todos – colaboradores, pacientes e visitantes.
- Comitiva do HGG marcou presença na Hospitalar 2017 – 25ª Feira Internacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Farmácias, Clínicas e Consultórios. O evento, considerado o mais importante encontro anual de atualização para o mercado de saúde, aconteceu entre os dias 15 e 18 de maio/17, na Expo Center Norte, em São Paulo (SP).



- Entre os dias 16 e 26 de maio/17, a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) promoveu a Semana Internacional da Tireóide, e no dia 25, o Serviço de Endocrinologia do HGG promoveu uma ação para esclarecer sobre o que são os nódulos na tireóide e como tratar, com a distribuição de panfletos informativos.



- Um Concurso de Paródias encerrou a XVIII Semana de Enfermagem do HGG, no dia 19 de maio/17. O evento reuniu profissionais de Enfermagem das diversas áreas da unidade hospitalar, além de pacientes e acompanhantes que se divertiram ao som de versões de músicas famosas. A disputa foi realizada entre um grupo de profissionais da Clínica Médica e uma dupla da Clínica Cirúrgica.



- Referência internacional em reumatologia e diretor clínico do HGG, Antônio Carlos Ximenes ministrou uma aula sobre “Etapas da Medicina Baseadas em Evidências” no dia 22 de maio/17. A aula faz parte do curso “Fundamentos de Metodologia Científica”.

- O HGG realizou no dia 23 de maio/17, o vernissage da 13ª temporada de exposições do projeto Arte no HGG. A mostra Natureza e Paisagens Urbanas reúne obras dos artistas plásticos Fernando Simon, Milena Ribeiro e Vinicius Yano, e foi realizada paralelamente à mostra individual de ilustrações de Emilia Simon, chamada Emília e a Imaginação. Artistas, convidados e colaboradores da unidade hospitalar participaram da abertura da exposição, que fica no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) da unidade de saúde até agosto.



- Mais uma edição do Sarau do HGG foi realizada no dia 25 de maio/17, e desta vez a cantora Déborah Victoria foi a atração. O evento animou pacientes, acompanhantes e colaboradores com muita música sertaneja. Déborah Victoria disse que, apesar de já ter feito trabalhos voluntários semelhantes, esta foi a primeira vez que se apresentou em um hospital.



- O HGG realizou no dia 26 de maio/17, mais um transplante renal. Desta vez, o órgão veio do Espírito Santo e foi transplantado no paciente Pedro Jesus de Oliveira, 61 anos, que faz hemodiálise há um ano em Goiânia. “Descobri o problema renal porque minha pressão vivia nas alturas, mesmo tomando remédio. Estou muito feliz, nem acredito que vou sair da máquina”, disse o lavrador, que veio de Correntina, na Bahia, para fazer tratamento em Goiás.



- O HGG promoveu no dia 29 de maio/17, mais uma edição do Saúde na Praça, que desta vez celebrou o Dia Mundial da Saúde Digestiva. Das 7 às 13 horas, foram oferecidos diversos serviços gratuitos como aferição de pressão, testes de glicemia e orientações com nutricionistas e com médicos gastroenterologistas.



- O HGG tem um efetivo de vigilantes responsáveis pela segurança da unidade. Os profissionais prestam serviço de segurança e vigilância patrimonial por meio de contrato com a empresa Zello Segurança, vencedora do último processo licitatório. No total, 23 vigilantes trabalham no hospital em regime de escala de 12x36 e 44h semanais. Por turno, em média 13 profissionais estão no HGG atuando na proteção do hospital e, também, auxiliando na organização dos fluxos internos.

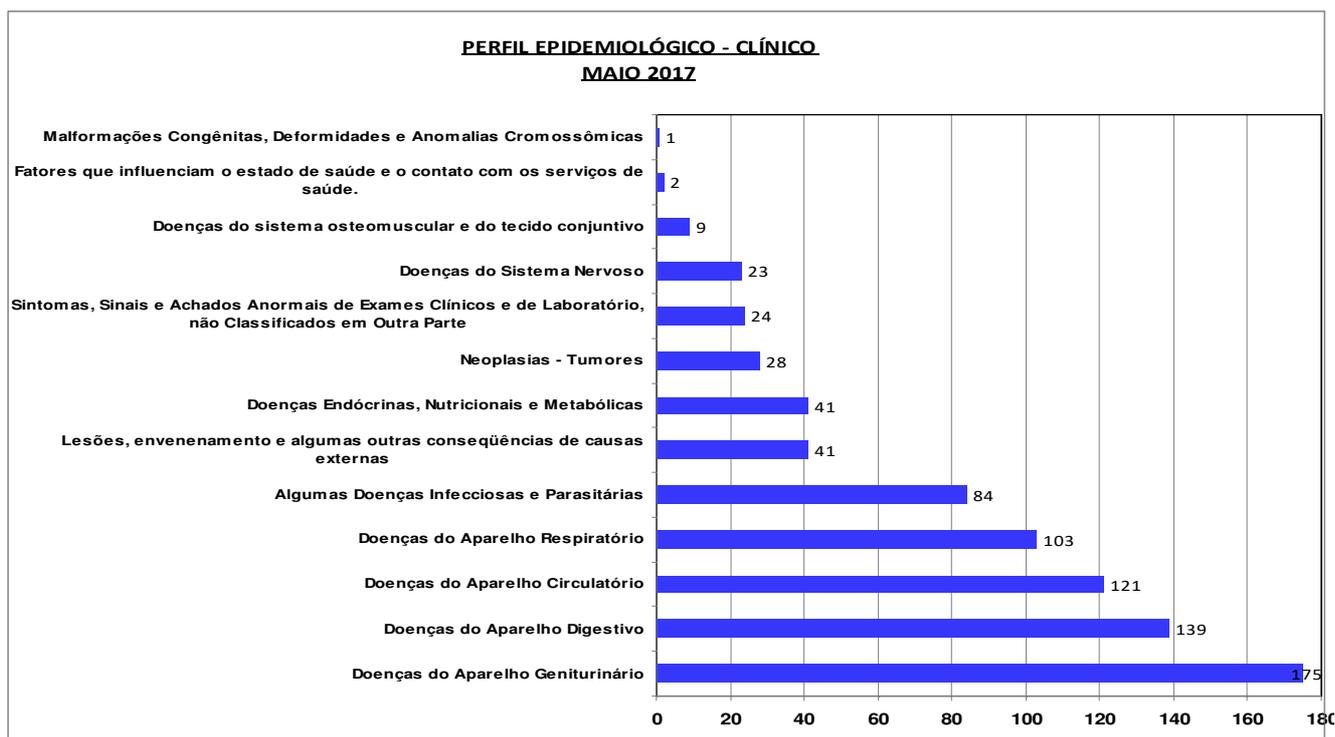
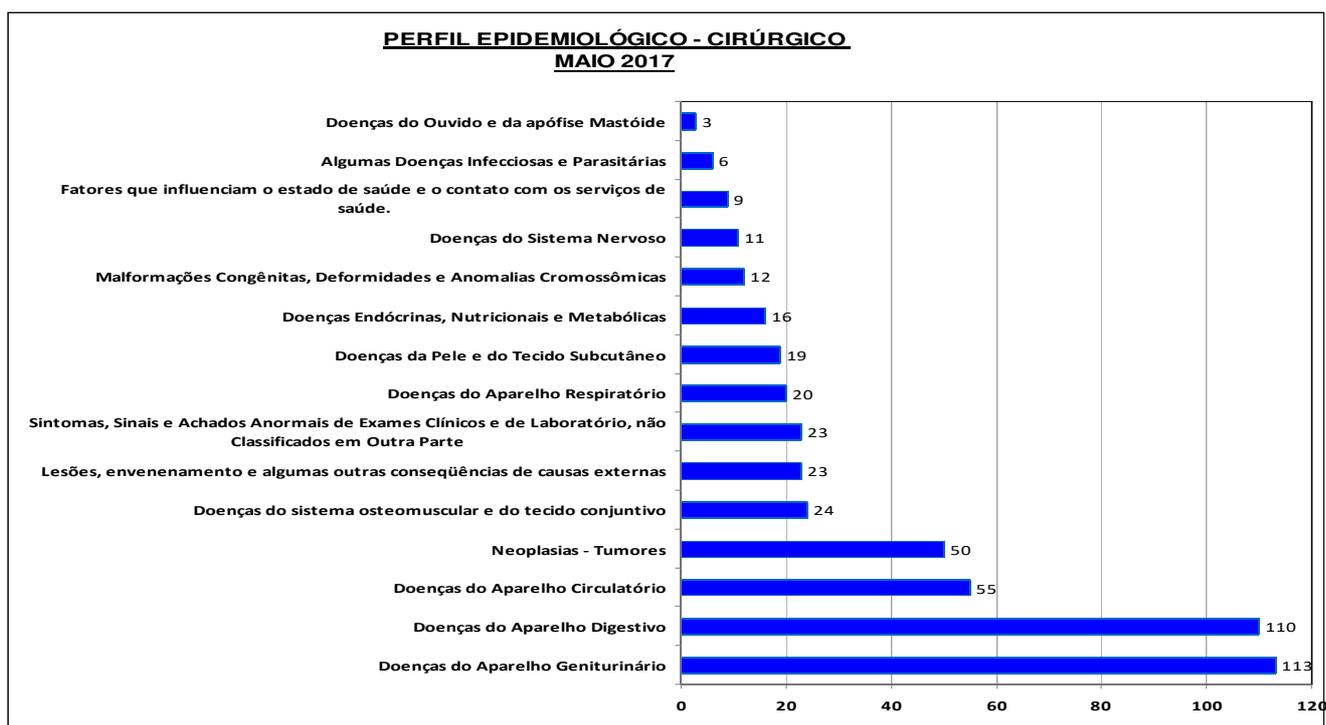
- A Du Caixote Cia de Teatro foi a atração do projeto Riso no HGG, realizada no dia 30 de maio/17. Os pacientes, acompanhantes e colaboradores conferiram o espetáculo "Histórias Du Caixote", que foi apresentado no Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) da unidade.



8. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MENSAL

A epidemiologia é uma ciência que estuda os fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças nas coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores que ocasionam as enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva. Fornece indicadores que suportem o planejamento, a administração e a avaliação das ações de saúde. Para demonstrar o Perfil Epidemiológico do Hospital Alberto Rassi – HGG do mês de **Mai/17** foi aplicada análise estatística descritiva para apuração do resultado através dos CID's de saídas, e está dividido em **Perfil Cirúrgico e Clínico**.

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



9. CENTRAL HUMANIZADA DE INTERNAÇÃO

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

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

9.1. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES

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

No mês de Maio/17 foram realizadas 763 internações, sendo que a tabela a seguir demonstra a distribuição geográfica das origens dos pacientes que foram atendidos para fins de internação nas diversas especialidades médicas. Foi identificado que 99,55% dos pacientes que foram internados possuem sua origem no próprio Estado, tendo ocorrido apenas 05 internações de pacientes de outros Estados do país.

Distribuição de Pacientes por Estados do Brasil			
Maio/2017			
Estados		Quantidade de Pacientes	%
1	GO	759	99,48%
2	MT	01	0,13%
3	BA	01	0,13%
4	PR	01	0,13%
5	AC	01	0,13%
TOTAL		763	100%

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



A maioria dos pacientes internados concentram-se em 10 cidades da região metropolitana, perfazendo 75,75 % das internações, conforme demonstram o mapa e tabela a seguir:

01: Representação dos Municípios por meio da distribuição da maioria dos pacientes por cidades do Estado de Goiás (Goiânia, Aparecida de Goiânia, Trindade, Anicuns, Anápolis, Goianira, Senador Canedo, Inhumas, Goianésia e Caldas Novas).

Distribuição de Pacientes por Cidades do Estado de Goiás Maio/2017			
Municípios		Quantidade de Pacientes	%
1	Goiânia	422	73,02
2	Aparecida de Goiânia	77	13,32
3	Trindade	17	2,94
4	Anicuns	10	1,73
5	Anápolis	10	1,73
6	Goianira	10	1,73
7	Senador Canedo	10	1,73
8	Inhumas	09	1,55
9	Goianésia	07	1,21
10	Caldas Novas	06	1,04
TOTAL		578	100%

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

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

No mês de **Maio/17** as internações do Hospital Alberto Rassi – HGG são subdivididas conforme a tabela a seguir, sendo que todos os pacientes são atendidos na sala de intercorrência pelo médico diarista escalado na Central Humanizada de Internação - CHI

Internações Hospitalares		
Maio/2017		
Tipo de internação	Quantidade	%
Eletiva	231	30,28%
Cota Direta	299	39,19%
Urgência	233	30,53%
TOTAL	763	100%
<i>Fonte: Central Humanizada de Internação – CHI do Hospital Alberto Rassi - HGG</i>		

9.2.ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

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

No mês de Maio/17 foram realizados encaminhamentos de pacientes para procedimentos em unidades externas, sendo que desse quantitativo, 66,66% são para a realização de Hemodiálise externa de pacientes renais crônicos já em tratamento renal substitutivo em outras instituições de saúde. Apenas 06 pacientes foram encaminhados para consultas ambulatoriais externas e 05 usuários para a realização de exames diagnósticos externos.

Encaminhamentos externos com fins diagnósticos e/ou terapêuticos		
Maio/2017		
Procedimento	Quantidade	%
Hemodiálise Externa	22	66,66%
Consultas Ambulatoriais	06	18,18%
Exames Diagnósticos	05	15,16%
TOTAL	33	100%
<i>Fonte: Unidades de Internação do Hospital Alberto Rassi HGG</i>		

9.3. PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS

Considerando o perfil epidemiológico hospitalar e os serviços oferecidos com fins diagnósticos e terapêuticos no Hospital Alberto Rassi - HGG, caso durante a internação do paciente a equipe multidisciplinar identifique a necessidade de encaminhamento para outra unidade hospitalar no intuito do mesmo receber um tratamento específico que não seja ofertado na instituição, é realizada uma contra referência para outra Unidade de saúde vinculada ao SUS. No período de referência (Maio de 2017), foram realizadas 02 transferências inter - hospitalares, sendo que o encaminhamento se deu devido à necessidade do tratamento de cada paciente não ser perfil da Unidade.

Nome	Data da Transferência	Hospital de Destino
Leidimara Ferreira dos Santos	05/05/2017	HUGOL
Terezinha Santana de Souza	20/05/2017	Santa Casa de Misericórdia

10 GESTÃO CIDADÃ – PESQUISA DE SATISFAÇÃO / SAU

Como unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Alberto Rassi – HGG tem o usuário como partícipe na gestão da unidade. Para isso, oferece diversos canais de interação que tem como objetivo interagir com o seu público, sendo ele paciente, acompanhante, visitante ou colaborador. Mensalmente são dezenas de manifestações entre elogios, sugestões e críticas. Segue abaixo os principais canais e seus resultados no mês de **Maio/17**:

10.1 CENTRAL DE RELACIONAMENTO:

É composta por três meios: a) O Contact Center funciona de segunda à sábado, das 7 às 19 horas, para agendar consultas de retorno e fornecer informações aos usuários. A medida acabou com as longas filas que se formavam no Ambulatório do HGG; b) O aplicativo WhatsApp também está à disposição dos usuários por meio do número (62) 8515-6195; c) O e-mail centralderelacionamento@idtech.org.br está disponível para responder dúvidas dos usuários.

Central de Relacionamento	
Agendamentos realizados	2.781
Ligações recebidas	2.781
E-mails	40
WhatsApp	05

10.2 OUVIDORIAS

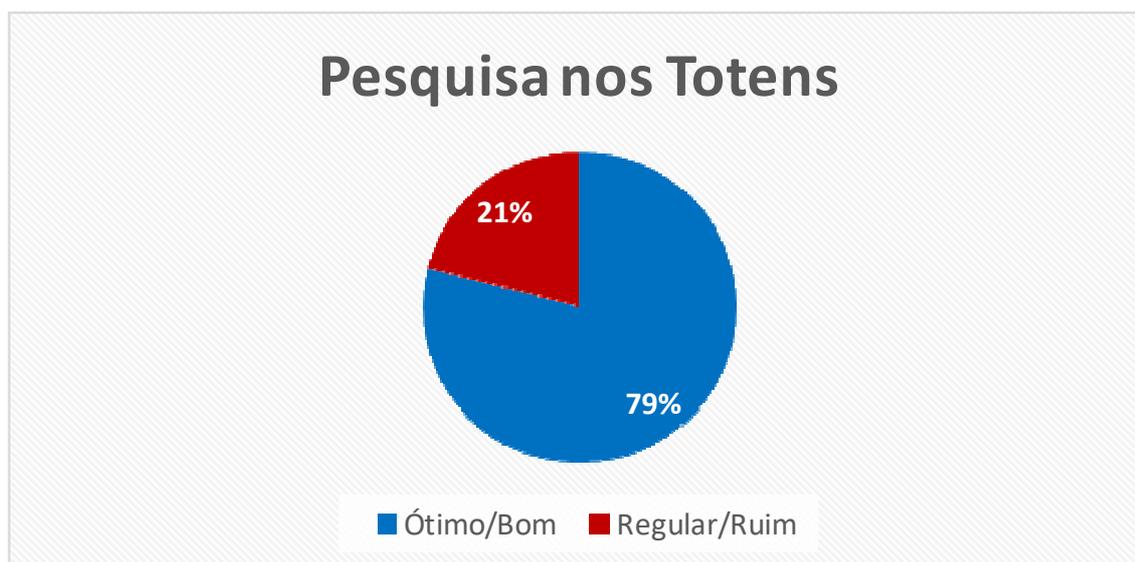
Canal de comunicação presencial, por telefone ou pela internet (www.hospitalalbertorassi.org.br) entre o cidadão e a Instituição. Tem como atribuições encaminhar, receber e examinar sugestões, reclamações, elogios e denúncias.

Ouvidorias	
Presencial/Telefone	84
Site (Ouvidoria Eletrônica)	09

10.3 PESQUISA NOS TOTENS

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

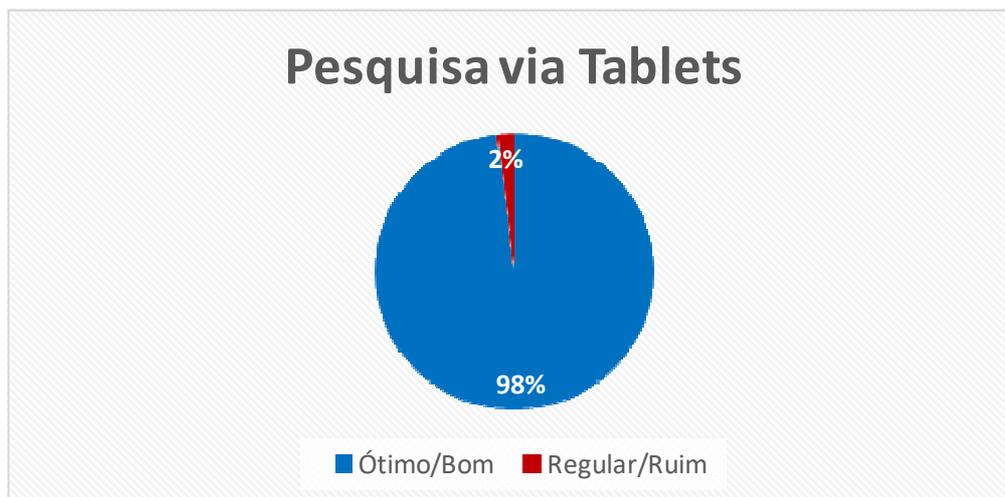
Pesquisa nos Totens	
Participações	74
Avaliação geral entre bom e ótimo	54
Avaliação geral entre regular e ruim	20



10.4 PESQUISA VIA TABLETS

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

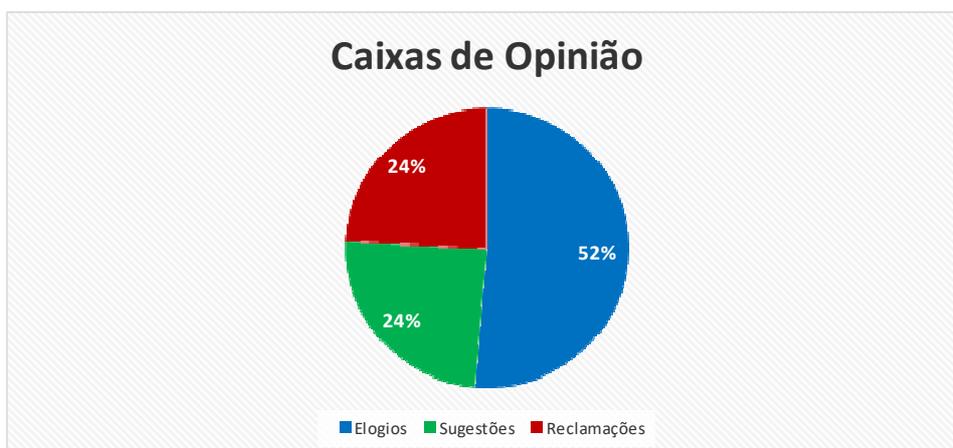
Pesquisa nos Tablets	
Participações	2027
Avaliação geral entre bom e ótimo	1997
Avaliação geral entre regular e ruim	30



10.5 Caixas de Opinião

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

Caixas de Opinião	
Participações	29
Elogios	22
Sugestões	7
Reclamações	18
Profissionais elogiados nominalmente	01
Profissionais reclamados nominalmente	00



10.6 SITE DO HGG / REDE WIFI

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

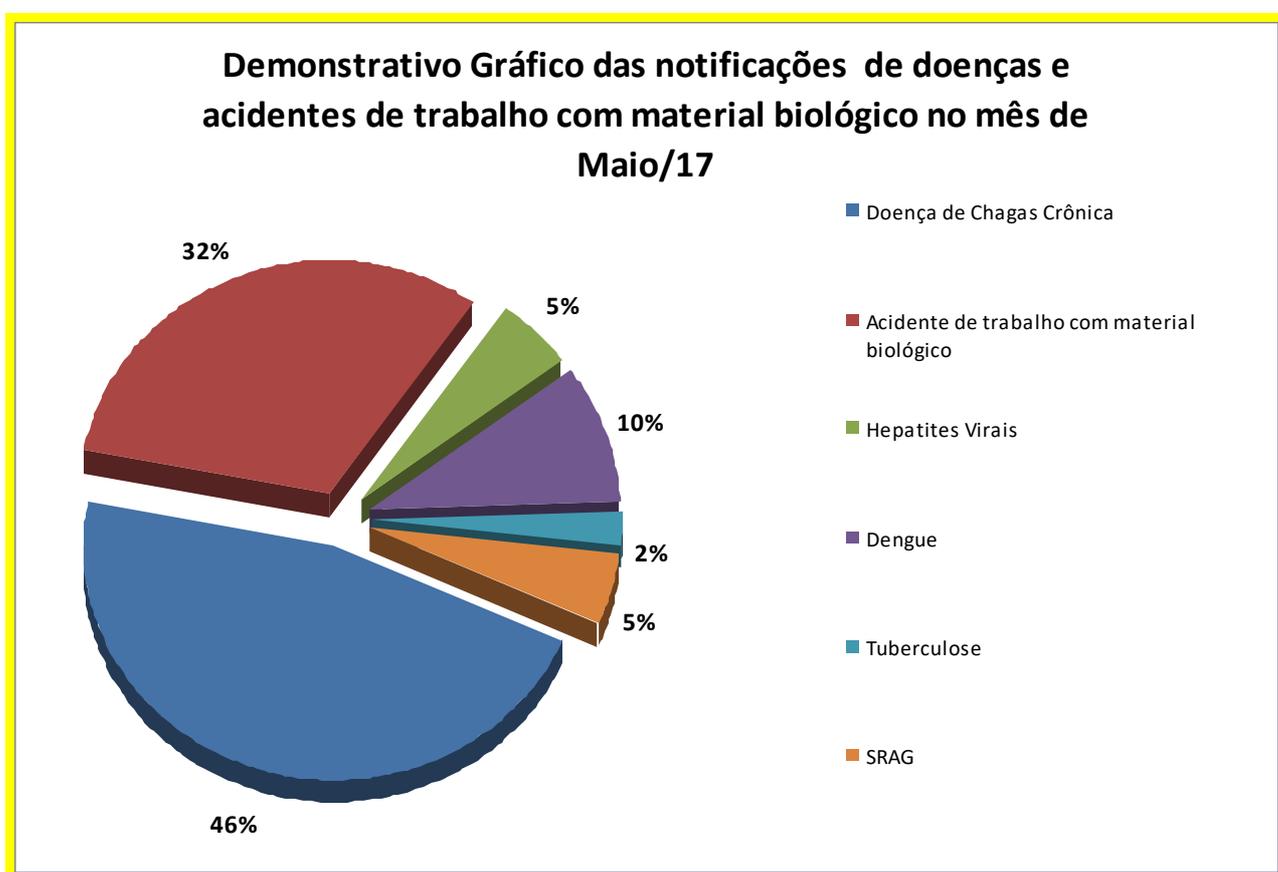
Visualizações do site	36.974
Acessos à rede de internet sem fio	7.709

11. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

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

No mês de **Maio/17** o Núcleo de Vigilância Epidemiológica recebeu a notificação de **28 doenças e 13 acidentes de trabalho com material biológico**, conforme demonstrado a seguir.

ITEM	DESCRIÇÃO DA DOENÇA / ACIDENTE DE TRABALHO	NOTIFICAÇÕES
1	Acidentes de trabalho com material biológico	13
2	Doença de Chagas Crônica	19
3	Hepatites Virais	2
4	Tuberculose	1
5	Dengue	4
6	SRAG	2
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES		41



O maior número de notificações recebidas no mês de Maio/17 no Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HGG refere-se a Doença de Chaga Crônica 46% (quarenta e seis por cento), em seguida Acidente de trabalho com material biológico 31% (trinta e um por cento), Dengue com 10% (dez por cento), Hepatites virais e Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG com 5% (cinco por cento) cada um, e Tuberculose com 3% (três por cento).

12. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

O Núcleo de Engenharia do Hospital Alberto Rassi – HGG é responsável por garantir a atualização das manutenções preventivas do parque tecnológico e a conservação dos equipamentos, o que resulta no prolongamento de sua vida útil e principalmente na segurança do paciente. Todas as manutenções realizadas são registradas no histórico dos equipamentos, permitindo o acompanhamento do número de intervenções e o valor dispendido, sendo possível apurar a viabilidade da continuidade do equipamento.

As manutenções corretivas dos equipamentos são realizadas de acordo com a necessidade, quando identificado qualquer problema pela equipe que o utiliza. As solicitações são encaminhadas via sistema e as são imediatas, conforme a criticidade da demanda.

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

a) Taxa de Atendimento das OS's dentro do Tempo de Criticidade: Avalia o tempo entre a abertura do chamado e o efetivo atendimento;

b) Tempo Médio de Retorno dos Equipamentos: Tem como objetivo acompanhar o tempo que um equipamento fica parado aguardando manutenção.

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

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

12.1 INTERVENÇÕES TÉCNICAS E REGISTRO HISTÓRICO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES

A fonte de dados para apresentação do relatório é o Sistema Dynamus utilizado na gestão do parque tecnológico do Hospital Alberto Rassi – HGG, demonstrando que no mês de maio/17 foram 251(duzentos e cinquenta e uma) solicitações de manutenção de equipamentos encaminhadas a Engenharia Clínica das quais 226 (duzentos e vinte e seis) foram fechadas (90,04%).

Das Ordens de serviço fechadas 197 (cento e noventa e sete) (87,17%) foram executadas pela Engenharia Clínica do hospital e 25(vinte e cinco) (12,83%) por empresas externas; dada a especificidade dos equipamentos e a necessidade de assistência técnica autorizada/especializada. Das manutenções fechadas as preventivas totalizaram 113(cento e treze) (50%) enquanto as manutenções corretivas somaram 94(noventa e

quatro) atendimentos (41,59%); outros serviços também foram solicitados e atendidos sendo: (4,87%) verificações e (1,77%) a transporte de equipamento, (0,88%) instalações e (0,88%) orientações.

As OS's que ficaram abertas/pendentes somam um total de 25 (vinte e cinco) representando (9,96%), esses serviços referem-se a manutenções corretivas que estão aguardando peças por parte de fornecedores externos e ou autorização de compra interna.

Os relatórios também demonstram que os equipamentos que apresentaram maior demanda de serviço de engenharia clínica, foram as osmose reversas (24,1%) dos monitores paramétricos (14,36%), as mesas cirúrgicas (12,31%), a autoclave horizontal (10,26%) compressor de ar medicinal (8,21%) vácuo Clínico (8,21%) que representou aproximadamente (505) do total, as demais manutenções foram em diversos tipos de equipamentos.

Ressalta-se que nestes casos, a maioria das OS's as osmose reversas referem-se a manutenções rotineiras (preventivas). As manutenções corretivas no geral ocorreram em equipamentos diversos, não apontando qualquer sinal de mau uso ou problema com algum tipo de equipamento específico.

13. AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados no mês de **Mai/17**.

		Especificação		Mai/2017
Hemocomp. Recebidos	Total			558
	Concentrado de Hemáceas			263
	Concentrado de Plaquetas			94
	Concentrado de Plaquetas Aférese			1
	Crio			59
	Plasma Comum			0
	Plasma Fresco Congelado			141
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	Total		454
		Concentrado de Hemáceas		244
		Concentrado de Plaquetas		94
		Concentrado de Plaq Aférese		1
		Crioprecipitado		27
		Plasma Fresco Congelado		88
	OUTRO	Total		454
		Centro Cirúrgico		32

		Clínica Cirúrgica	31
		Clínica Médica	68
		Diálise	5
		Hemodiálise	10
		Ambulatório	0
		UTI	308
	ABO / Rh	A positivo	156
		B positivo	96
		AB positivo	11
		O positivo	147
		A negativo	9
		B negativo	21
		AB negativo	1
		O negativo	13
	Planta	Matutino	189
Vespertino		165	
Noturno		100	
Per.	Semana	376	
	Fim de semana	78	
Hemocomp. Devolvidos	Total		3
	Concentrado de Hemáceas		3
	Concentrado de Plaquetas		0
	Concentrado de Plaquetas Aférese		0
	Crio		0
	Plasma Comum		0
	Plasma Fresco Congelado		0
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	Total	9
		Concentrado de Hemáceas	0
		Concentrado de Plaquetas	0
		Concentrado de Plaq Aférese	0
		Crio	0
		Plasma Comum	0
		Plasma Fresco Congelado	9
			9
	Causa	Hemólise	0
		Lipêmico	5
		Rompimento	3
		Validade	0
		Suspensão	1
Sistema Aberto		0	
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemáceas	Setor	Total	148
		Centro Cirúrgico	0
		Clínica Cirúrgica	122
		Clínica Médica	15
		Diálise	0
		Hemodiálise	0
		Ambulatório	0
		UTI	11

	ABO/Rh	A positivo	41
		B positivo	8
		AB positivo	2
		O positivo	79
		A negativo	8
		B negativo	6
		AB negativo	0
		O negativo	4
	Transfundidas	12	
	Não Transfundidas	136	
Filtro	Total		133
	Concentrado de Hemáceas		126
	Concentrado de Plaquetas		7
Reações Transfusionais Ocorridas			1
Sangrias Realizadas			0
Fator VIII transfundidos			0
Fator VIII devolvidos			0

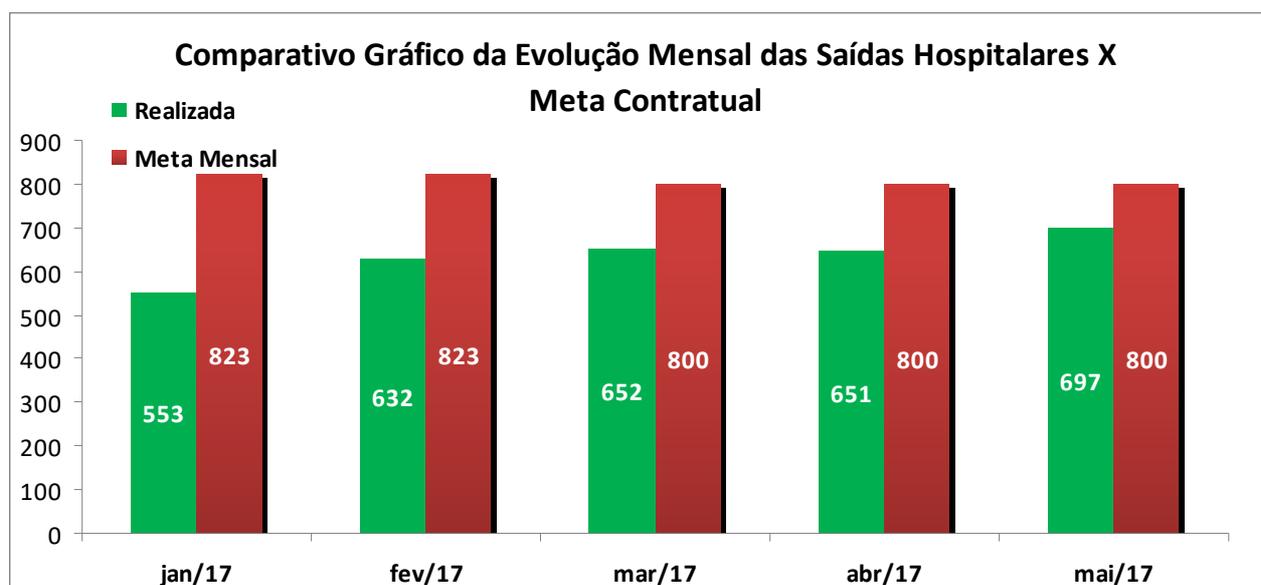
14. ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES

Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa e qualitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no mês de Maio/2017.

14.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO

14.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES

Saídas Hospitalares					
Meta	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
800	553	632	652	651	697
800	553	632	652	651	697

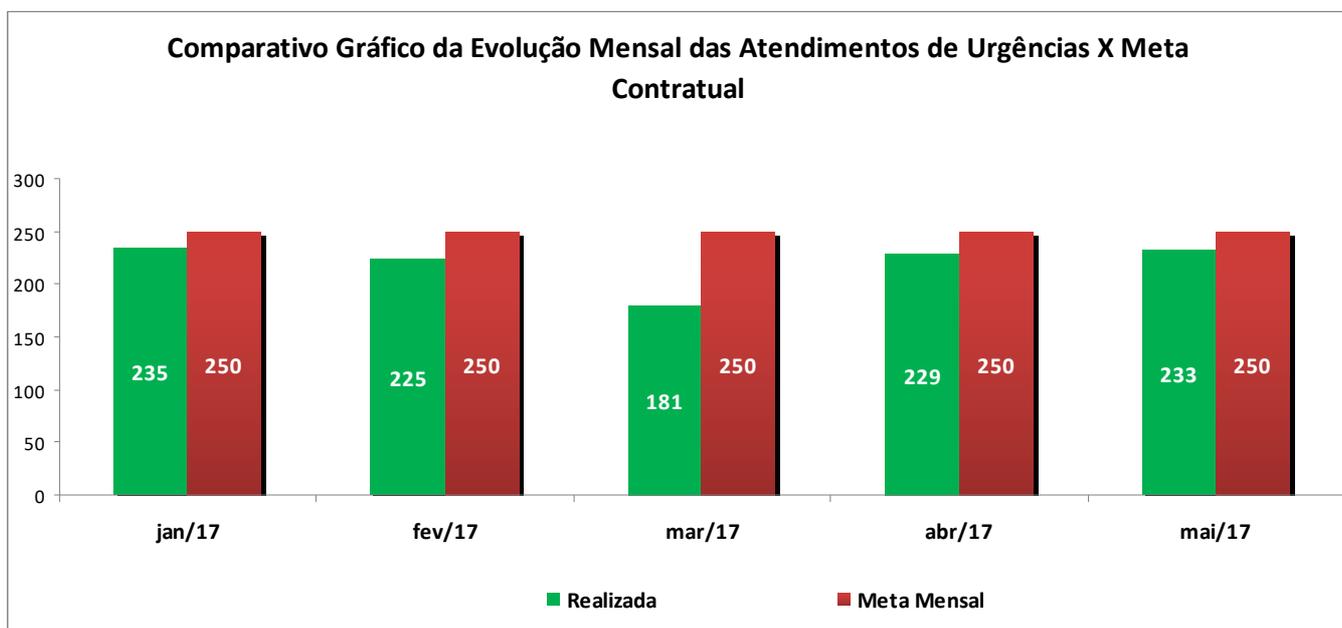


14.1.2 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS REFERENCIADAS

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

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

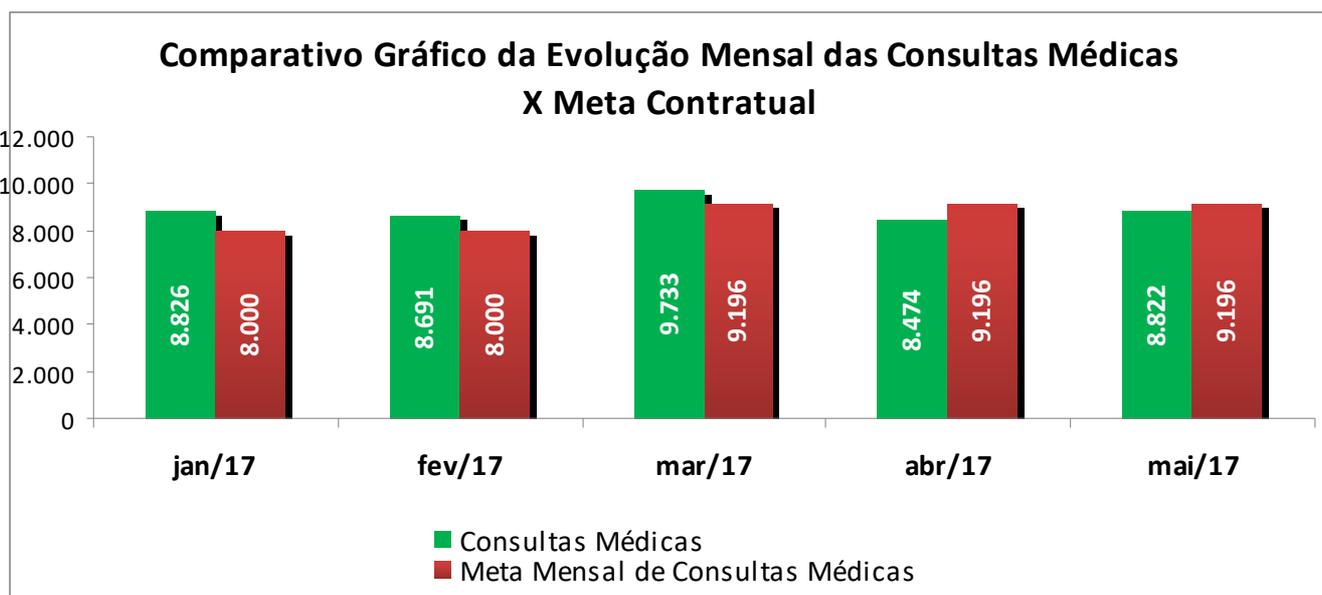
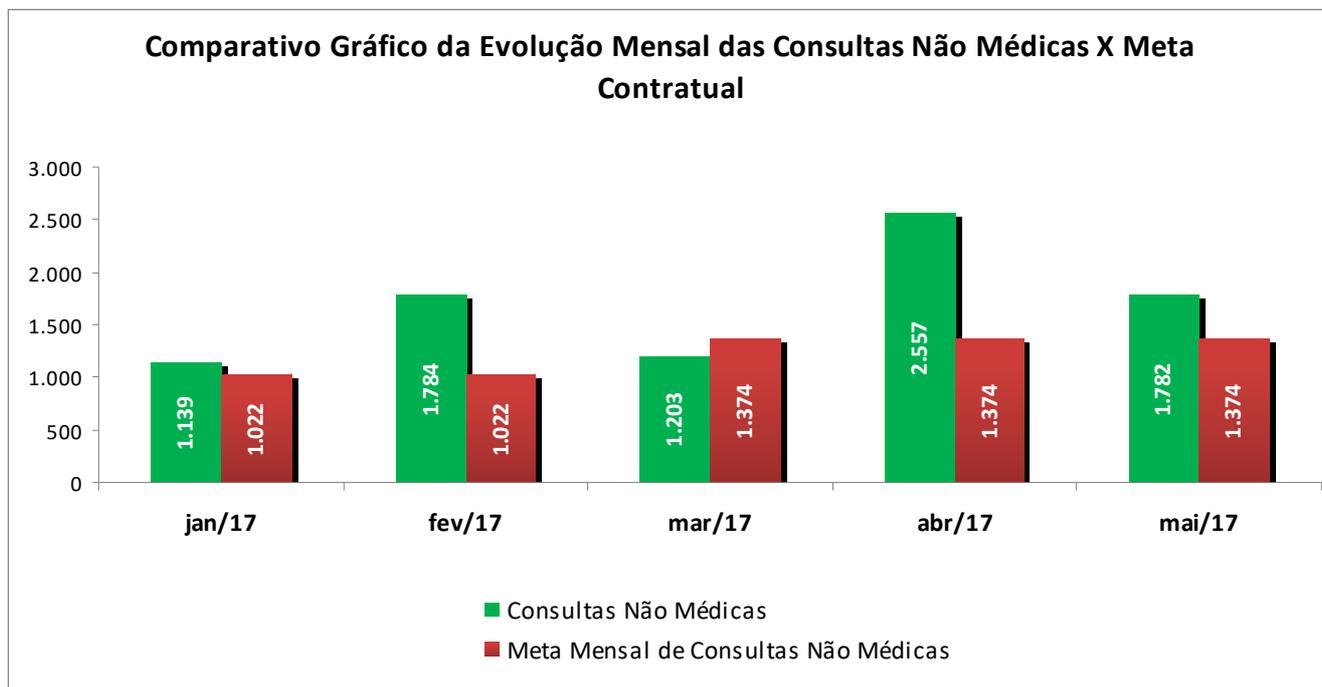
Atendimentos de Urgência					
Meta	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
250	235	225	181	229	233
250	235	225	181	229	233



14.1.3 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

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

Consultas						
	Meta	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Consultas Médicas	9.196	8.826	8.691	9.733	8.474	8.822
Consultas Não Médicas	1.374	1.139	1.784	1.203	2.557	1.782



14.1.4 SERVIÇOS IMPLANTADOS NO HGG APÓS CELEBRAÇÃO DO 7º TERMO ADITIVO

A partir de estudos da capacidade e perfil de atendimento do Hospital Alberto Rassi - HGG, a SES resolveu, no 7º aditivo ao contrato de gestão, complementar a assistência aos pacientes ou ainda e adequar a assistência ao perfil hospitalar. Desta forma, na segunda quinzena do mês de Março/17 o HGG iniciou o processo para receber novos serviços e otimizar toda a estrutura e capacidade da rede própria estadual para melhor assistir os pacientes, os quais seguem descritos, com status de funcionamento e cronograma de implantação.

1. Projeto Transexualizador – Implantação de Serviços Ambulatoriais e Hospitalar;

2. Implantação do Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas;
3. Incremento do Serviço de Transplantes Renais/ Reformulação Estrutural;
4. Implantação do Serviço de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e Domiciliar aos Portadores de Doenças Raras;
5. Implantação do Serviço Ambulatorial em Reabilitação Cardíaca.

Novos serviços implantados no HGG – Status de funcionamento em Maio/17

Maio/17	Número de Consultas Ambulatoriais	Número de Cirurgias	Status do Projeto
Projeto Transexualizador – Implantação de Serviços Ambulatoriais e Hospitalar	04 consultas	--	Implantado serviço ambulatorial – médico psiquiatra e psicólogo. Paciente em atendimento ambulatorial.
Serviço de Ginecologia e Mastologia – transferência do Hospital Materno Infantil para o HGG	--	--	Em andamento
Implantação do Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas	--	--	Em estruturação
Incremento do Serviço de Transplantes Renais e Reformulação Estrutural	99 consultas	11 Transplantes renais	--
Implantação do Serviço de Atenção Ambulatorial Hospitalar e Domiciliar os Portadores de Doenças Raras	00 Consultas Xeroderma	--	Projeto de Atenção Domiciliar concluído o processo de aquisição de equipamentos e contratação da equipe de profissionais esta em andamento.
Implantação do Serviço Ambulatorial em Reabilitação Cardíaca	--	--	Em fase de contratação de Profissionais.

Cronograma Aquisições para implantação dos Novos Serviços HGG - 7º Termo Aditivo

			Junho				Julho				Agosto			
			Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Item	Descritivo	Status												
Transplante Renal	1 Serviço de Transplante Renal - Aquisição de <u>Instrumentais</u>	Marcas validadas. Em cotação.	X	X	X	X	X	X	X	X				
	2 Serviço de Transplante Renal - <u>Bomba de infusão e insumos</u>	Não haverá necessidade – aguardando parecer formal												
	3 Serviço de Transplante Renal - <u>Insumos diversos (LÍQUIDO DE PRESERVAÇÃO DE RIM e TIMOGLOBULINA 25 MG)</u>	Fornecedor será inserido no sistema para compras mensais												
	4 Serviço de Transplante Renal - <u>Exames Laboratoriais</u>	Aditamento no contrato DASA												
	5 Serviço de Transplante Renal - <u>Recursos Humanos</u>	Em discussão												
Reabilitação Cardiovascular	1 Serviço de Reabilitação Cardiovascular <u>Equipamentos Médicos / Hospitalares - Materiais para o teste cardiopulmonar e treinamento aeróbio</u>	Em cotação	X	X	X	X	X	X	X					
	2 Serviço de Reabilitação Cardiovascular <u>Equipamentos Médicos / Hospitalares - Materiais para treinamento resistido</u>		X	X	X	X	X	X	X					
	3 Serviço de Reabilitação Cardiovascular <u>Software para análise estatística</u>		X	X	X	X	X	X	X					

	4	Serviço de Reabilitação Cardiovascular Manutenções (Manutenção e calibração do ergoespirômetro / Troca de linha de ar / Substituição de Célula de O2 / Substituição de máscaras)	Em discussão												
	5	Serviço de Reabilitação Cardiovascular Materiais Hospitalares e Medicamentos / Medicamentos	Fornecedor será inserido no sistema para compras mensais												
	6	Serviço de Reabilitação Cardiovascular REFORMA DA ESTRUTURA FÍSICA - SALA	Layout em discussão	X	X	X	X	X	X	X					
	7	Serviço de Reabilitação Cardiovascular 2 Impressoras Coloridas para exames	Serão fornecidas após estruturação da sala								X				
	8	Serviço de Reabilitação Cardiovascular 5 armários / Roupeiros de aços	Serão fornecidas após estruturação da sala / Layout							X					
	9	Serviço de Reabilitação Cardiovascular Recursos Humanos	Aguardando conclusão do Processo Seletivo.	X											
Ginecologia e Mastologia	1	Serviço de Ginecologia e Mastologia - Aquisição de Instrumentais	Marcas validadas. Em cotação)	X	X	X	X	X	X	X	X				

	2	Serviço de Ginecologia e Mastologia + Serviço de Hérnias Complexas - Aquisição de <u>TORRES e ÓTICAS</u>	Em cotação	X	X	X	X	X	X	X	X					
	3	Serviço de Ginecologia e Mastologia - Aquisição de <u>monitor Full HD 32"</u>									X					
	4	Serviço de Ginecologia e Mastologia - Aquisição de <u>mesas com perneiras</u>		X	X	X	X	X	X	X	X					
	5a	Serviço de Ginecologia e Mastologia - <u>Recursos Humanos</u>	Aguardando conclusão do Processo Seletivo.	X												
	5b	Serviço de Ginecologia e Mastologia - <u>Recursos Humanos do HMI</u>	Em discussão	X												
Hérnias Complexas	1	Serviço de Hérnias Complexas - Aquisição de <u>Instrumentais</u>	Marcas validadas. Em cotação.	X	X	X	X	X	X	X	X					
	2	Serviço de Hérnias Complexas - <u>Telas / OPME's</u>	Em cotação	X	X	X	X									
	3	Serviço de Hérnias Complexas - <u>Recursos Humanos</u>	Aguardando conclusão do Processo Seletivo.	X												
Atend. Domiciliar - Doenças Raras	1	Serviço de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e Domiciliar aos Portadores de Doenças Raras - <u>Equipamentos Médicos /</u>	Aguardando Projeto HomeCare													

		Hospitales													
	2	Serviço de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e Domiciliar aos Portadores de Doenças Raras - 2 Veículos para transporte da equipe - Home Care	Aguardando Projeto HomeCare 2017001586												
	3	Serviço de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e Domiciliar aos Portadores de Doenças Raras - <u>Materiais Hospitalares e Medicamentos / Medicamentos</u>	Aguardando Projeto HomeCare												
	4	Serviço de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e Domiciliar aos Portadores de Doenças Raras - Recursos Humanos	Aguardando conclusão do Processo Seletivo.	X											
Transexualizador	1	Serviço - Processo Transexualizador - Medicamentos / Insumo por Cirurgia	Itens a fazer parte da Compra mensal												
	2	Serviço - Processo Transexualizador - OPME	Serão solicitadas de forma pontual												
	3	Serviço - Processo Transexualizador <u>Recursos Humanos</u>	Aguardando conclusão do Processo Seletivo.	X											

14.2 INDICADORES DE DESEMPENHO

14.2.1 DESINDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CTI ADULTO

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

Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto								
Média 2016	Limite superior de alerta	Limite de controle superior	Meta pactuada	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
8,03	15,20	18,74	20,8	5,19	9,63	6,57	4,84	10,56
8,03	15,20	18,74	20,8	5,19	9,63	6,57	4,84	10,56

Análise crítica: Densidade de incidência de IRAS acima da média histórica de 2016. Em números absolutos, forma notificados um total de 6 casos de IRAS. Destes notificamos 2 pneumonias não associadas à ventilação (em paciente com comorbidades: idoso de 69 anos com neoplasia extensa retroperitoneal; 46 anos com hepatopatia crônica de etiologia alcoólica e readmissão em < 24 horas na UTI); 2 traqueobronquite (em pacientes idosos – 72 e 76 anos com comorbidades – Doença pulmonar crônica e Insuficiência renal crônica); 2 casos de IPCSL.

Plano de ação: Apresentar e discutir indicadores referentes ao mês de maio em reunião mensal com enfermeiros e coordenadores médicos da UTI. Agendar reuniões semanais com a equipe de enfermagem para discutir temas relevantes para redução das IRAS na UTI. Reforçar com a equipe assistencial em reunião a necessidade de maior cumprimento dos pacotes de medidas preventivas de IRAS na UTI; visita do SCIH com a equipe de enfermagem noturno semanalmente com atenção para o cumprimento dos processos. Manter vigilância dos indicadores de processo em visitas diárias na UTI. Discussão em reuniões de óbitos da UTI.

14.2.2 DESINDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CTI ADULTO

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

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

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

Média 2016	P90 Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia 2016	P90 ANVISA 2016	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
1,83	10,04	11	4,21	5,09	9,90	0	4,59
1,83	10,04	11	4,21	5,09	9,90	0	4,59

Análise crítica: Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea, acima da média 2016, mas abaixo do percentil 90 da Anvisa e do município de Goiânia. Notificamos 2 casos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada. Optado pela inclusão do referencial externo: P90 dos hospitais com UTI Adulto do Município de Goiânia referente ao ano de 2016 e P90 da Anvisa 2016, ao invés do P90 do CDC americano. Dessa forma, entende-se que o referencial externo é mais adequado em relação à realidade do serviço.

Plano de ação: Apresentar e discutir indicadores referentes ao mês de maio em reunião mensal com enfermeiros e coordenadores médicos da UTI; Reforçar a necessidade de melhor cumprimento dos Bundles de prevenção de infecção de corrente sanguínea; Planejar em conjunto com o serviço de educação continuada o treinamento para o ano de 2017 sobre os Bundles. Manter vigilância dos indicadores de processos em visitas diárias na UTI. Aumentar a taxa de adesão aos protocolos de prevenção de infecção de corrente sanguínea – em maio de 92,5% (inconformidades observadas: 4 curativos com sujidades e 3 com curativo sem data).

14.2.3 TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL EM CTI ADULTO

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

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (%)

Média 2016	Percentil 50 CDC	Percentil 90 CDC	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
60,8	50	71	61,61%	54,06%	53,09%	71,61%	76,76%
60,8	50	71	61,61%	54,06%	53,09%	71,61%	76,76%

Análise crítica: Taxa de uso de cateter venoso central CDC 2012 acima do percentil 90 do CDC 2012. Houve um aumento da taxa de utilização de cateter venoso central em decorrência da alteração do número de leitos de UTI (redução de 10 leitos) e, conseqüentemente, do número de pacientes dia. Este fato ocasionou o aumento das taxas que utilizam os pacientes-dia como denominador. Além disso, a taxa elevada ocorreu devido à maior gravidade dos pacientes internados na UTI nos últimos meses com necessidade de drogas vasoativas e hemodiálise.

Plano de Ação: Realizado o acompanhamento da indicação de manutenção do cateter venoso central no roteiro de visita dos coordenadores da UTI, como medida de avaliação da retirada precoce do cateter; Manter cumprimento do bundle de prevenção de IPCSL. Avaliar prospectivamente a evolução da taxa de utilização de procedimentos invasivos na UTI em decorrência da alteração do número de leitos e variação do número de pacientes-dia. Manter as visitas semanais com a equipe de enfermagem em relação ao cumprimento dos bundles na UTI.

14.2.4 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

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

No mês de **Mai/17**, houveram dois pacientes que foi à óbito até sete dias após o procedimento cirúrgico.

$$\text{Taxa de mortalidade operatória} = 2 / 465 * 100 = 0,43\% \text{ óbitos}$$

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Taxa de Mortalidade Operatória	0,44%	0,23%	0,21%	0,21%	0,43%
Total	0,44%	0,23%	0,21%	0,21%	0,43%

14.2.5 TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIAS

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

Taxa de cirurgias de urgência do mês de **Mai/17** = 54 / 465 * 100 = **11,61 % cirurgias de urgências**.

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Taxa de Cirurgias de Urgência	13,88%	0,23%	5,57%	23,08%	11,61%
Total	13,88%	0,23%	5,57%	23,08%	11,61%

14.3 INDICADORES DE QUALIDADE

14.3.1 ÍNDICE DE RESOLUÇÃO DAS QUEIXAS APRESENTADAS NO MÊS DE MAIO/17

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

USUÁRIOS	QUEIXAS RECEBIDAS	QUEIXAS RESOLVIDAS	% RESOLUÇÃO
Pacientes Internados	15	14	93
Acompanhantes	13	12	93
Pacientes do ambulatório	13	7	54
Total	41	33	80

* Os meios de comunicação considerados são: Caixas de Opinião, Ouvidoria Presencial e Pesquisa de Satisfação na Alta Hospitalar.

b) Aplicação da pesquisa – Meta 10% no Ambulatório e 10% na internação

Meio	Quantidade
Tablets na Internação	241
Totens na Internação	45
Totens no Ambulatório	29
Tablets no Ambulatório	1.786
Total	2.101

Público total	Qtd	% Pesquisada	Total Pesquisado
Internações	763	37,5	286
Consultas	10.604	17,1	1.815
Total	11.367	18,1	2.061

14.4 INDICADORES DE QUALIDADE

14.4.1 ATOS MULTIDISCIPLINARES

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

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

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Atos Multidisciplinares	17.926	15.308	17.473	12.703	16.628
Total	17.926	15.308	17.473	12.703	16.628

14.4.2 SERVIÇOS DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA - SADT

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

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
SADT - Serviço de Apoio e Terapêutica	23.823	25.791	22.326	29.101	25.225
Total	23.823	25.791	22.326	29.101	25.225

14.4.3 CIRURGIAS

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

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Cirurgias	454	438	521	469	590
Total	454	438	521	469	590

14.5 OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO

14.5.1 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

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

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Média de Permanência Hospitalar	8,96	7,80	8,40	7,34	7,72
Total	8,96	7,80	8,40	7,34	7,72

14.5.2 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

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

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Taxa de Ocupação Hospitalar	68,32%	75,60%	83,10%	68,08%	74,1%
Total	68,32%	75,60%	83,10%	68,08%	74,1%

14.5.3 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

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

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Taxa de Mortalidade Institucional	6,15%	5,20%	5,5%	5,22%	6,17%
Total	6,15%	5,20%	5,5%	5,22%	6,17%

14.5.4 TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

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

Outros Indicadores					
	Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17
Taxa de Infecção Hospitalar	2,71%	3,80%	3,37%	3,24%	3,87%
Total	2,71%	3,80%	3,37%	3,24%	3,87%

14.6 OUTROS INDICADORES DE QUALIDADE

14.6.1 TEMPO MÉDIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMES

14.6.2

Procedimento	Tempo Médio De Entrega No Mês Janeiro/17	Tempo Médio De Entrega No Mês Fevereiro/17	Tempo Médio De Entrega No Mês Março/17	Tempo Médio De Entrega No Mês Abril/17	Tempo Médio De Entrega No Mês Maio/17
Hematologia	38 minutos	45 minutos	46 minutos	48 minutos	37 minutos
Uranálise	1 hora e 41 minutos	1 hora e 34 minutos	1 hora e 44 minutos	1 hora e 39 minutos	1 hora e 54 minutos
Bioquímica	52 minutos	1 hora e 4 minutos	54 minutos	1 hora e 39 minutos	1 hora e 22 minutos
Gasometria	13 minutos	15 minutos	16 minutos	21 minutos	23 minutos
Microbiologia	3 dias 6 horas e 46 minutos	3 dias 15 horas 33 minutos	3 dias 17 horas 19 minutos	3 dias 17 horas 53 minutos	4 dias 12 horas 45 minutos

14.6.3 ÍNDICE DE RESULTADO FINANCEIRO

Os índices econômico-financeiros são inter-relações dos demonstrativos contábeis, de forma que cada um fornece a visão de um aspecto específico da situação ou desempenho da organização. Tais relações são quocientes que representam cada qual uma interpretação, conforme o número calculado. O Índice de Resultado Financeiro representa o equilíbrio entre a receita e despesa em um determinado período. Apresentamos a seguir o índice obtido no mês de **Maió/17**.

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

$$\text{IRS} = \frac{7.869.558,84}{5.468.072,69} = 1,44$$

15 ATIVIDADES MULTIDISCIPLINARES

Os Serviços Multidisciplinares estão disponíveis para integrar a assistência ao paciente internado nas Clínicas Médica, Clínica Cirúrgica, Diálise/Hemodiálise, Centro de Terapia Intensiva e Ambulatório.

Os profissionais: Assistente Social, Cirurgião Dentista, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional utilizam procedimentos terapêuticos baseados em protocolos específicos, proporcionando aos pacientes uma recuperação mais rápida, alívio de sintomas dolorosos, redução das complicações e do tempo de internação, visando otimizar o sucesso do tratamento, cada uma dentro das suas especificidades de atuação, quais sejam:

15.1 FISIOTERAPIA

Linhas de atuação dos profissionais:

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

Durante o mês de Maio/17 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptoría dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda à Sexta-feira;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade - Segunda a Sexta-feira;
- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes da Pneumologia – Reabilitação Pulmonar e Bronquiectasia - Segunda a Sexta-feira;
- Realização de Teste da Caminhada 6' - Terças e Quintas-feiras período vespertino;
- Participação na Comissão de Revisão de Prontuários – Reuniões ordinárias;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação em Comissões: CCIH, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Óbitos.
- atendimentos a nível ambulatorial: Reabilitação Pulmonar, Bronquiectasia, PCCO, Teste de Caminhada.
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Palestra no AMA - Maio Amarelo – Fisioterapia na Prevenção de Acidentes no Trânsito;
- Realização de palestra “Uso da Ventilação Mecânica não Invasiva” no Dia Mundial sem Tabaco,
- Participação em Reuniões: Comissão de Óbitos; Reunião Mensal Coordenadores Médicos CTI e Equipe Multi; Reunião Qualidade Agência Transfusional
- Finalizados os novos Indicadores de Qualidade, os quais serão alimentados a partir do mês de junho:
 - - Classificação da Complexidade dos Pacientes Sob Atendimento Fisioterapêutico em UTI,
 - - Meta de atendimentos Fisioterapêuticos de Pacientes Graus II, III e IV internados na UTI
 - - Aferição da Pi e Pe máx dos pacientes atendidos pela Fisioterapia no programa PCCO – fase pré operatória – Primeira Consulta x Dia do Laudo
 - - Avaliação da Funcionalidade do Paciente internado nas Clínicas Médicas e Cirúrgicas sob atendimento Fisioterapêutico - Na admissão e no momento da alta
 - - Escala de Borg para Pacientes Pneumopatas em Atendimento no ambulatório de Fisioterapia – Comparação na admissão e ao final do mês.
- Em elaboração o POP de Transplante Renal;

15.2 NUTRIÇÃO

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

Durante o mês de Maio/17 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Assistência nutricional ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade e pacientes em acompanhamento pela Endocrinologia - Segunda a Sexta-feira;
- Assistência nutricional aos pacientes internados na Clínica Médica e Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Acompanhamento das residentes nas clínicas médica e cirúrgica e sondas e triagens - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Atendimento ambulatorial e clínicas de internação - Segunda a Sexta-feira;
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – 38 pacientes: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação nas Comissões: Comissão de EMTN; Comissão de Revisão de Prontuários/ Núcleo de Segurança do Paciente e Membro da CCIH - Reuniões ordinárias;
- Monitoramento dos resultados do Treinamento sobre o Protocolo de Jejum, TNP e TNE, anotações de volume prescrito e infundido – Rotineiramente;
- Comissão de EMTN – Reunião da Comissão de EMTN, Discussão de casos CTI e Visitas da Comissão de EMTN – Discussão de casos nas Clínicas Médica e Cirúrgica – Terças-feiras;
- Participação no Comitê da Qualidade como Staff de Gestão de Pessoas, TI, SESMT, Gerenciamento de Riscos no processo de Acreditação ONA;
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Ação de Promoção à Saúde na Tenda - Dia Mundial da Saúde Digestiva: Doença Inflamatória Intestinal
- Realização de visitas como Staff do processo de Acreditação aos setores apadrinhados - revisão do mapeamento de processos e indicadores, com desenvolvimento do plano de ação;
- Faturamento da empresa de produção NUTRINDUS;
- Monitoramento dos Protocolos: Protocolo de Biodisponibilidade dos Alimentos; Protocolo de Interação Fármaco-Nutrientes - administração de medicamentos via nasoentérica e para os casos de interações fármaco e nutriente; Protocolo de Nutrição Precoce; Protocolo de Jejum.
- Acompanhamento dos estagiários, alunos da PUC;
- Controle diário na área de produção: Monitoramento da Planilha de controle de recebimento dos diferentes gêneros alimentícios; Organização e categorização da área de guarda de produtos não perecíveis por criticidade, garantindo controle de estoque; Controle de higienização da área de guarda de produtos não perecíveis; Adequação das caixas primárias na área de estoque seco; Controle de aceitação das dietas pelos pacientes; Controle dos riscos no porcionamento de alimentos; Controle de temperatura da cadeia quente e fria das dietas.
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Ação de Promoção à Saúde na Tenda - Dia Mundial da Saúde Digestiva: Doença Inflamatória Intestinal
- Realização de Treinamento: Treinamento para almoxarifado da terceirizada; Treinamento para copeiras;
- Realização de Treinamentos da empresa terceirizada: Treinamento para almoxarifado; Treinamento para copeiras; Humanização no atendimento; Procedimentos de copa; Procedimentos de higienização e pré-preparo; Rotina de nutricionista vespertino; Treinamento das Técnicas em Nutrição; Padronização de dietas; Procedimentos de higienização de pacientes; Procedimentos na entrega de refeições na área fechada e aberta; Rotina de Higienização; Preenchimento das planilhas de temperatura e etiquetas de validade;
- Participação na Oficina de divulgação do “Guia Alimentar Brasileiro” na PUC;
- Vista Técnica com a equipe NAPP ao Hospital de Apoio em Brasília.-DF.

15.3 PSICOLOGIA

- Linhas de atuação dos profissionais;
- Suporte emocional e orientações para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas e dos procedimentos;
- Treinamento de habilidades/hábitos;
- Estratégias psicológicas para mudanças de enfrentamento do paciente e família frente às situações de doença e tratamento;
- Orientações para as dificuldades comportamentais e cognitivas, dificuldades de manejo familiar/ambiental;
- Assistência psicológica breve e focal;
- Acolhimento na internação e preparo para alta médica.

Durante o mês de Maio/17 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade – Avaliação e preparo para a Cirurgia Bariátrica - Segunda e Sexta-feira;
- Assistência psicológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Ansiedade - Segunda e Sexta-feira período matutino;
- Atuação no Projeto CON-FIAR – Grupos psicoeducativos, a nível ambulatorial, para adesão ao tratamento médico - Sextas-feiras, 8:30 às 10:30;
- Atuação no Projeto PROSA- Grupo psicoeducativo, a nível ambulatorial, para os pacientes do NOIS portadores de Diabetes Mellitus - Terças-feiras, 13:30 às 15:30;
- Participação no Projeto Despertar – atendimento em grupo em parceria com o serviço de Terapia Ocupacional a pacientes das clínicas de internação das especialidades da neurologia e reumatologia – Terças e Quintas feiras;
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – 38 pacientes: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação nas Comissões: Comissão de Óbito; Comitê de Ética em Pesquisa.

15.4 FONOAUDIOLOGIA

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

Durante o mês de Maio/17 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptorial dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;

- Atendimento fonoaudiológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade - Segunda e Sexta-feira;
- Assistência fonoaudiológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Atendimento ambulatorial e clínicas de internação aos pacientes - Segunda a Sexta-feira;
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – 38 pacientes: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação na Comissão de Prontuários – Reuniões ordinárias;
- Participação no Comitê da Qualidade - Reuniões ordinárias;
- Participação na Reunião da Comissão de Revisão de Prontuários;
- Participação na Reunião da Residência Multiprofissional: COREMU – GESAP/SEST-SUS;
- Participação na CIPA
- Participação como palestrante no Treinamento Introdutório Funcional: “Gestão da Qualidade e Eventos Adversos”
- Participação em Reuniões Institucionais: Reunião Mensal Coordenadores Médicos CTI e Equipe Multi, Reunião do Núcleo de Segurança do Paciente, Reunião com Centro Cirúrgico para atualização do Plano de Ação, Acreditação/ONA.
- Participação no Comitê da Qualidade como Staff do CTI, Unidades de Internação, Centro Cirúrgico e Farmácia no processo de Acreditação ONA;
- Reunião e Visita Beira-leito com a Comissão de EMTN.
- Palestra no Treinamento: Introdutório Funcional - “Gestão da Qualidade e Acreditação Hospitalar”.
- Revisados os Indicadores de Qualidade e criados novos indicadores voltados para avaliação da segurança do paciente e a qualidade do atendimento fonoaudiológico nas Disfagias e Decanulação dos pacientes traqueostomizados. Tais indicadores serão utilizados a partir do mês de junho.
- Vista Técnica junto com a equipe do NAPP ao Hospital de Apoio em Brasília- DF.

15.5 ODONTOLOGIA HOSPITALAR

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

Durante o mês de Maio/17 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Participação no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alberto Rassi – HGG – às segundas quintas-feiras do mês;
- Atendimento a pacientes internados nas Clínicas Médica, Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais - Segunda a Sexta-feira;
- Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais - Segunda a Sexta;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;

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

15.6 ASSISTÊNCIA SOCIAL

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

Durante o mês de janeiro/17 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

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

15.7 TERAPIA OCUPACIONAL

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

Durante o mês de Maio/17 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica: Treino de AVD's, orientações teóricas e práticas sobre posicionamento adequado no leito, trocas posturais; alongamentos e mobilizações passivas, ativas assistidas e ativas; orientação espacial e temporal; otimização dos aspectos cognitivos; estimulação sensorial - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda a Sexta-feira;

- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – 38 pacientes: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico para pacientes com demandas para terapia ocupacional e realinhamento de condutas.
- Atuação no “Projeto Terapia de Leitura” - Biblioteca itinerante: “Carrinho Dose de Letras” nas clínicas de internação, objetivando o incentivo à leitura, socialização, minimizar os efeitos negativos da hospitalização, estimular os aspectos cognitivos (atenção, concentração e memória), estimulação sensorial, estimulação visual, criatividade, espontaneidade, motivação, a - Segunda a Sexta-feira;
- Participação no Projeto “Sarau no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimulação sensorial, estimulação visual, espontaneidade, motivação, autonomia - Quintas-feiras;
- Participação no Projeto “Riso no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimulação sensorial, estimulação visual, espontaneidade, motivação, autonomia- Última quinta-feira do mês;
- Coordenação e execução do projeto “Artes no HGG”: Seleção e acompanhamento dos pacientes com perfil para as ações do projeto, o qual visa trabalhar a interação social, reduzir os efeitos negativos da hospitalização, estimular os aspectos cognitivos (atenção, concentração e memória), estimulação sensorial, estimulação visual, criatividade, espontaneidade, motivação, autonomia- Terças-feiras (15 em 15 dias).
- Catalogação dos exemplares para o projeto “Dose de Letras” - Rotineiramente;
- Orientações teóricas e práticas para cuidadores sobre posicionamento adequado no leito, alongamentos e mobilizações passivas e da importância das mudanças de decúbito - Segunda a Sexta-feira;
- Implantação do projeto Despertar – atendimento em grupo em parceria com o serviço de Psicologia a pacientes das clínicas de internação das especialidades da neurologia e reumatologia.
- Realização de 02 Oficinas de Artes - participação de 20 pacientes e seus respectivos cuidadores.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – 42 pacientes: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico para pacientes com demandas para terapia ocupacional e realinhamento de condutas.
- Realizado Treinamento com enfermeiros e técnicos de enfermagem da Ala de Cuidados Paliativos sobre Mobilidade no leito, Mudanças de decúbito e posturais e Transferência segura.
- Vista Técnica com a equipe NAPP ao Hospital de Apoio em Brasília.-DF

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

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

- **Programa de Controle e da Cirurgia da Obesidade (PCCO):** O PCCO é direcionado a pacientes com obesidade grau III, ou seja, àqueles que possuem o Índice de Massa Corpórea (IMC) acima de 40. O atendimento multidisciplinar e integral é realizado por uma equipe multiprofissional formada por médicos cirurgiões, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, enfermeiros e nutricionistas. A equipe tem ainda o apoio de médicos cardiologistas e pneumologistas e conta com o respaldo de todas as demais especialidades do Hospital.

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

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

- **Indicadores:** Cada serviço elaborou seus indicadores, como ferramenta de apoio ao gerenciamento dos serviços, na vigilância e comparação de resultados, com vistas a auxiliar a descrever a situação atual do serviço, fazer comparações, verificar mudanças ou tendências e planejar ações de melhorias. Os

indicadores, tem sido utilizados pelos serviços, como uma unidade de medida (quantitativa e qualitativa) das suas atividades e tem sido muito importantes na condução do processo de Acreditação Hospitalar/ONA.

- **Mapeamento de Processos:** Cada serviço mapeou os seus processos de trabalho, à luz da integralidade do cuidado e da interdisciplinaridade da assistência, o que possibilitou enxergar os pontos fortes, pontos fracos, bem como a necessidade de introduzir melhoria no desempenho dos processos assistenciais, principalmente nas interações entre os demais serviços.
- **Protocolos Clínicos:** Os protocolos foram descritos, cada qual na sua especialidade, baseados na sistematização do conhecimento sobre métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas atualmente existentes. Mais do que uma padronização de condutas, visam promover maior segurança e qualidade ao atendimento prestado aos pacientes, assegurando condutas seguras e efetivas.
- **Procedimento Operacional Padrão:** A elaboração dos POP's foi realizada para os atendimentos que se mostraram necessários, ou seja, para as tarefas que apresentavam uma previsibilidade de atuação e de resultados e cuja padronização minimizaria a ocorrência de desvios na execução dos procedimentos.
- **Diretrizes de trabalho:** Descrever novas diretrizes de trabalho tem sido realizadas na medida em que faz-se necessário partir para a implementação de procedimentos de atuação e/ou o desenvolvimento de instrumentos que auxiliem e orientem a prática dos profissionais, munindo-o de recursos que possibilitem a melhoria do atendimento prestado.

16 COMISSÕES TÉCNICAS

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

Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar – CGRSH:

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

Comissão de Revisão de Óbitos:

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

Comissão de Revisão de Prontuários:

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

Comissão de Terapia Nutricional:

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

Comissão NR32:

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

Comissão de Farmácia e Terapêutica:

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

Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde:

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

Comissão de Ética Médica:

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

Comissão de Ética de Enfermagem:

Finalidade: Educativa, consultiva e fiscalizadora do exercício profissional e ético dos membros da equipe de enfermagem, garantindo a conduta ética dos profissionais na instituição, combatendo o exercício ilegal da profissão, discutindo e divulgando o Código de Ética aos profissionais de enfermagem e notificando o Conselho Regional de Enfermagem as irregularidades, reivindicações, sugestões e as infrações éticas.

Comissão Intra-Hospitalar de Hemoterapia:

Finalidade: Aumentar a segurança nas transfusões sangüíneas, com particular ênfase nos incidentes transfusionais. A Hemovigilância é definida como um sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre os efeitos indesejáveis e/ou inesperados da utilização de hemocomponentes a fim de prevenir seu aparecimento ou recorrência. Fundamento Legal RDC 153 de 28 de setembro de 2012.

Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar:

Finalidade: A atuação na obtenção de informações qualificadas sobre eventos adversos e queixas técnicas de qualquer produto de saúde, incluindo: insumos, materiais, artigos médico-hospitalares, implantes, medicamentos, sangue, hemocomponentes e hemoderivados, saneantes, kits diagnósticos e equipamentos em uso, que serão repassados por todos os membros da CGRSH, à Gerência de Risco Sanitário Hospitalar que, por sua vez, repassará imediatamente à ANVISA, integrando assim o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária na fase de Pós -Comercialização proposta pelo Programa Hospitais Sentinela.

Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos Para Transplantes/CIHDOTT:

Finalidade: Organizar no âmbito Hospitalar o processo de captação de órgãos; articular-se com as equipes médicas do hospital no sentido de identificar potenciais doadores e estimular seu adequado suporte para fins de doação; articular-se com as equipes da verificação de morte encefálica; coordenar o processo de abordagem dos familiares dos potenciais doadores; articular-se com o IML para agilizar o processo de necropsia dos doadores; articular-se com a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos. Fundamento Legal: Portaria nº 2.600 de 21 de outubro de 2009 do Ministério da Saúde.

Comissão Permanente de Avaliação de Documentos:

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

Comissão de Esterilização e Reprocessamento:

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

Comissão de Proteção Radiológica:

Finalidade: Acompanhar a execução do Plano de Proteção Radiológica/PPR do Hospital Alberto Rassi, sendo que para isso deverá conduzir as seguintes atividades, de forma rotineira, conforme aplicável: controle de

trabalhadores ocupacionalmente expostos; controle de áreas; controle do meio ambiente e da população; controle de fontes de radiação; controle de rejeitos; controle de equipamentos; treinamento de trabalhadores expostos e registro de dados e preparação de relatórios.

Comitê de Ética em Pesquisa:

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

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes/CIPA:

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

Comitê da Qualidade:

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

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar:

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

Comissão de Assistência Espiritual:

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

16.1. COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RISCO

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

A Comissão de Gerenciamento de Riscos em Saúde do Hospital Alberto Rassi/HGG foi oficialmente instituída / constituída pela Diretoria Geral da Unidade de Saúde por meio da Portaria nº 0181/2014, de 09 de Abril de 2014, a qual é inteiramente subordinada e tem o funcionamento regulamentado pelo Regimento Interno.

São atribuições da Comissão de Gerenciamento de Riscos, a realização de atividades de prevenção, detecção, avaliação, compreensão e intervenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde. Assim, é de competência da Comissão:

- ✓ Estimular e avaliar as notificações na Instituição;
- ✓ Notificar à ANVISA todos os efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde identificados;
- ✓ Divulgar informações e alertas internos para evitar que novos efeitos adversos ou problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde aconteçam;
- ✓ Traçar medidas preventivas e corretivas, como educação continuada, publicação de alertas, informes e boletins, interdição de lotes, reprovação e suspensão de marcas de medicamentos e outros produtos para saúde, além de acompanhar o processo após a intervenção;
- ✓ Realizar palestras, oficinas de trabalho e treinamentos para o público interno para disseminar informações sobre as ações corretivas, preventivas adotadas pelo Gerenciamento de Risco, além da importância das notificações;
- ✓ Estabelecer indicadores de desempenho do serviço e da qualidade dos produtos utilizados no hospital.

A Comissão está envolvida com a vigilância de medicamentos (Farmacovigilância), materiais e equipamentos médico hospitalares (Tecnovigilância), sangue e seus componentes (Hemovigilância), saneantes (Vigilância de Saneantes) e com instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente (Núcleo de Segurança do Paciente).

Encontram-se demonstradas a seguir as notificações registradas pela Comissão de Gerenciamento de Riscos no período de **Maio/17**:

Gerenciamento de Riscos					
Notificações	Janeiro/17	Fevereiro/17	Março/17	Abril/17	Maió/17
Hemovigilância	0	0	1	0	1
Tecnovigilância	2	10	6	1	5
Farmacovigilância	2	0	1	3	5

Núcleo de Segurança do Paciente	173	158	146	154	144
Total	177	168	154	158	155

17 CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

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

Goiânia – GO, 20 de Junho de 2017.

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

Tatiane Lemes Moreira Ribeiro
Assessoria de Planejamento / Idtech

Rafael Gouveia Nakamura
Diretoria Técnica / HGG

José Cláudio Romero
Diretoria Geral / HGG