



Hospital Estadual  
**Alberto Rassi**  
HGG

# RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

## Abril de 2021

Hospital Estadual Geral de  
Goiânia Dr. Alberto Rassi



1.	BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR.....	4
1.1.	O HGG NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE.....	5
2.	O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO HOSPITAL ALBERTO RASSI – HGG .....	6
3.	GESTÃO DA QUALIDADE.....	8
4.1	AÇÕES DESENVOLVIDAS E/OU OTIMIZADAS PARA NÍVEL 3 .....	9
4.2	PONTOS FORTES: .....	10
4.	PRÊMIOS .....	12
5.	ENSINO E PESQUISA.....	12
5.1.	HOSPITAL ENSINO .....	12
5.2.	RESIDÊNCIA MÉDICA.....	12
5.3.	ESTÁGIOS.....	13
5.4.	INTERNOS DE MEDICINA .....	13
6.	ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE ABRIL/21.....	14
7.	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MENSAL.....	14
8.	CENTRAL HUMANIZADA DE INTERNAÇÃO.....	20
8.1.	CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES .....	20
8.2.	ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA.....	22
8.3.	PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS .....	23
9.	GESTÃO CIDADÃ – PESQUISA DE SATISFAÇÃO / SAU.....	23
9.1.	Central de Relacionamento:.....	24
9.2.	Ouvidorias .....	24
9.3.	Pesquisa nos Totens.....	25
9.4.	Pesquisa via Tablets.....	26
9.5.	Caixas de Opinião .....	27
9.6.	Site do HGG / Rede WiFi .....	29
10.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	29
11.	NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA .....	31

11.1.	INTERVENÇÕES TÉCNICAS E REGISTRO HISTÓRICO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES .....	32
12.	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL .....	32
13.	ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES .....	35
13.1.	INDICADORES DE PRODUÇÃO .....	35
13.1.1.	SAÍDAS HOSPITALARES.....	35
13.1.2.	ATENDIMENTO À URGÊNCIAS REFERENCIADAS.....	35
13.1.3.	SERVIÇOS IMPLANTADOS NO HGG APÓS CELEBRAÇÃO DO 7º TERMO ADITIVO .....	37
13.2.	INDICADORES DE DESEMPENHO.....	41
13.2.1.	DESINDADE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CTI ADULTO .....	41
13.2.2.	DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM CTI ADULTO .....	42
13.2.3.	TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL EM CTI ADULTO .....	43
13.2.4.	TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA .....	44
13.2.5.	TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIAS.....	44

## APRESENTAÇÃO

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

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

Na busca pela realização deste trabalho com qualidade e responsabilidade, o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH apresenta neste Relatório de Atividades, uma síntese das ações realizadas no Hospital Alberto Rassi – HGG no mês de **Abril/2021**.

### 1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

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

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

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

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

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

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

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

### 1.1. O HGG NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE

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

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

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

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

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

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

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

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

## 2. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO HOSPITAL ALBERTO RASSI – HGG

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

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

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

## 3. GESTÃO DA QUALIDADE

Por ter sido o primeiro hospital público do Centro-Oeste a conquistar o título de acreditação hospitalar conferido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), o Hospital Alberto Rassi - HGG passou a ser referência quando o assunto é qualidade. Sua primeira certificação foi conquistada em 2014 e desde então trabalha rigorosamente para cumprir os requisitos que visam a segurança do paciente, a gestão dos processos e a disseminação de uma cultura voltada para a melhoria contínua. Atualmente é acreditado no nível 3 — Acreditado com Excelência.

O processo para a conquista da acreditação hospitalar iniciou em 2012, quando o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (IDTECH) assumiu a gestão do Hospital Alberto Rassi – HGG. Um ano depois, a unidade já começou a traçar metas para conseguir a certificação. Várias rotinas tiveram de ser mudadas e aperfeiçoadas, foram adotados novos parâmetros, como é o caso do sistema de chamados, que facilita a chamada de enfermeiros por parte dos usuários internados. Além disso, os medicamentos de alto risco passaram a ser identificados com etiquetas vermelhas, o que reduz as chances de ministrações incorretas. Os pacientes também receberam um novo processo de identificação. Aqueles que passam pela internação e Ambulatório são identificados com etiquetas e pulseiras com códigos de barra, o que, além de prevenir danos, torna o atendimento mais ágil. Enfim, inovações não faltaram.

### 3.1. AÇÕES DESENVOLVIDAS E/OU OTIMIZADAS PARA NÍVEL 3

1. Implantação do Escritório da Qualidade;
2. Implantação de painel Gestão a vista com identificação e classificação dos riscos, implementação e acompanhamento das barreiras de segurança definidas, principais processos desenhados e dos protocolos implantados;

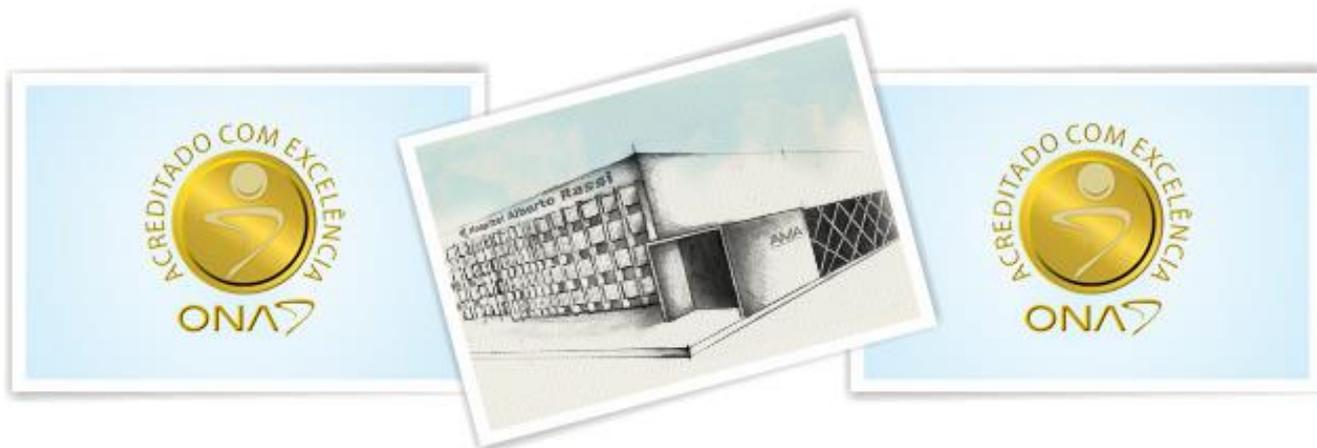
3. Melhoria mapeamento e análise de processos e indicadores de processos, subdividindo-os em indicadores de resultado, de processos, estratégicos e estrutura, incluindo indicadores dos Protocolos gerenciados tanto clínico como os protocolos institucionais, todos com gráficos, coleta de dados, análise crítica e a aplicação do ciclo PDCA;
4. Melhoria nos registros e acompanhamento das interações de processos entre os setores, por meio do monitoramento do Escritório da Qualidade;
5. Estruturação de metodologia para gestão de documentos com padronização e controle dos mesmos definidos no Manual da Qualidade;
6. Estruturação de sistemática para avaliação do corpo clínico;
7. Definição e implantação de plano de ação específico para as não conformidades focadas nas especialidades;
8. Acompanhamento e Gerenciamento dos protocolos multiprofissionais;
9. Avanço na implantação do Prontuário e certificação eletrônica em todo o hospital garantindo maior segurança nos processos voltados para a assistência ao paciente e comunicação entre os profissionais multidisciplinares;
10. Disseminação dos conceitos de incidência, ocorrência e eventos adversos por meio do Núcleo de Segurança do Paciente, em conformidade com o sistema de notificação, promovendo ações de incentivo às notificações de eventos na instituição;
11. Fortalecimento das ações das Comissões Intra-hospitalares;
12. Desenvolvimento do Plano de Custos Hospitalares e acompanhado por meio do painel Gestão a vista;
13. Desenvolvimento de ações de divulgação dos dados de produção e de qualidade aos profissionais assistenciais atualizados mensalmente no painel de Gestão a vista;
14. Desenvolvimento de reuniões semanais da Alta Direção do hospital e convidados;
15. Acompanhamento das metas junto aos setores através do Planejamento estratégico;
16. Desenvolvimento de ações de orientação, reforço e auditoria dos Protocolos de Segurança do paciente;
17. Fortalecimento do protocolo de transporte institucional e movimentação segura dos pacientes assistidos na unidade;
18. Promoção de discussão multiprofissional dos casos clínicos e desenvolvimento de Planos terapêuticos semanalmente;
19. Gerenciamento dos leitos da unidade, com o acompanhamento dos tempos de permanência e estabelecimento de planos de cuidado voltados para agilizar a desospitalização dos pacientes.

### **3.2. PONTOS FORTES:**

- Reunião semanal da alta direção para alinhamento do planejamento estratégico – “Roda de Conversa”;

- Ações de humanização disseminadas pela organização (“Sarau do HGG”, “Dose de Letras”, “Semana do Riso”);
- Eventos de promoção à saúde através de ações sociais – Palestras para comunidade no Dia Mundial do Rim, Dia Mundial do Hipertenso, Dia do Parkinsoniano;
- Modelo de inclusão dos pacientes com restrição em ações de humanização da organização (como, por exemplo, barraca de pipoca hipossódica para pacientes com restrição alimentar);
- Ações de conscientização da população e colaboradores para as práticas de cidadania – “Multa Moral” para sensibilizar sobre vagas de deficientes e idosos;
- Modelo de comunicação institucional através de painéis e identidade visual da organização;
- Modelo de comunicação efetiva com o paciente “Programa Gestão Cidadã”;
- Sistemática de visualização da equipe cuidadora pelo paciente e familiares (“Totem” com escalas de profissionais);
- Publicações de artigos científicos em congressos internacionalmente reconhecidos (“Congresso ISQua - International Society for Quality in Health Care);
- Reconhecimento das práticas de qualidade e humanização através do Prêmio Saúde da Editora Abril;
- Estruturação hierárquica de gestão médica das Unidades de Terapia Intensiva;
- Reunião multidisciplinar de discussão de indicadores assistenciais com ações efetivas na segurança do paciente crítico;
- Reorganização Interna da gestão de leitos da Unidade de Terapia Intensiva para otimização da capacidade instalada;
- Modelo de passagem de casos críticos entre o corpo clínico da UTI (Unidade de Terapia Intensiva) – “check list” de passagem de caso crítico;
- Modelo de treinamento junto aos residentes médicos, para mitigação dos casos de pneumotórax nos procedimentos de passagens de cateteres centrais;
- Modelo de reunião multidisciplinar com a equipe cirúrgica para mitigação dos índices de cancelamento cirúrgico, com ações efetivas de redução;
- Disponibilização de certificação digital para a totalidade dos colaboradores da organização;
- Modelo de inclusão dos pacientes elegíveis ao Protocolo de Sepsis, através do sistema informatizado;
- Cultura de gerenciamento de Protocolos de forma disseminada pela organização;
- Modelo de gestão participativa com as equipes operacionais para melhorias das condições de trabalho – “Projeto Ideias não param”;
- Sinalização e interação junto à Secretaria do Estado de Saúde para regulação do paciente cirúrgico de forma equivocada, com efetivas ações de melhorias;
- Utilização de ações junto ao paciente, para redução de absenteísmos das consultas ambulatoriais (Termo de compromisso para realização de consulta ambulatorial);
- Modelo de disseminação das práticas de qualidade e segurança pela organização através do jornal digital – “Qualito informa”;

- Reuniões de “*follow up*” do SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) com especialidades cirúrgicas, para divulgação da adesão as práticas de antibiótico profilaxia e ações efetivas para aumento das mesmas;
- Envolvimento do paciente com as práticas de higienização das mãos;
- Práticas de acompanhamento de higienização das mãos através de câmeras;
- Participação multidisciplinar da organização em programas pós-alta para acompanhamento do paciente (como por exemplo: PCCO - Programa de Controle de Cirurgia da Obesidade);
- Modelo de estruturação do Programa Multidisciplinar para acompanhamento de feridas;
- Qualidade da estruturação da Comissão de Cuidados Paliativos;
- Realização de alimentação de conforto para pacientes em terminalidade;
- Qualidade das ações do laboratório de análises clínicas para investigação de erros do controle de qualidade externo (“*Check list*” investigatório de possíveis erros);
- Qualidade das orientações farmacêuticas para os pacientes (utilização de cartão de alta);
- Qualidade das ações do serviço de nutrição e dietética para envolvimento do paciente nas práticas seguras de alimentação (Campanha “Sal de Erva”);
- Ações de conscientização ambiental através de práticas de segregação de papel reciclado, com reversão de compras de presentes, roupas e alimentação para crianças carentes.



#### 4. PRÊMIOS

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

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

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

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

**2018** – Acreditação Hospitalar nível 3, concedida pela Organização Nacional da Acreditação (ONA), o princípio deste nível é a “excelência em gestão”. Uma Organização ou Programa da Saúde Acreditado com excelência atende aos níveis 1 e 2, além dos requisitos específicos de nível 3. Desta forma o Hospital Alberto Rassi – HGG é considerado um hospital de excelência.

**2019** – Acreditação Internacional, concedida pela ACSA, nível excelente (01) para o Centro de Tratamento Intensivo da Unidade.

## **5. ENSINO E PESQUISA**

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

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

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

### **5.1. HOSPITAL ENSINO**

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

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

### **5.2. RESIDÊNCIA MÉDICA**

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

### 5.3. ESTÁGIOS

A Diretoria de Ensino e Pesquisa, do Hospital 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

### 5.4. INTERNOS DE MEDICINA

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

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

Os acadêmicos são encaminhados pelas instituições de ensino médico conveniadas:

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

## 6. ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE ABRIL/2021

- Com o objetivo de dar maior comodidade aos familiares de pacientes internados na unidade, o HGG lançou no dia 5 de Abril/21, uma ferramenta virtual onde eles terão acesso ao boletim médico do paciente, evitando assim o deslocamento dos mesmos ao hospital e do congestionamento de linhas telefônicas.



- No dia 07 de Abril/21, Ferramentas de Qualidade, Segurança e Impacto na Saúde do Trabalhador em Tempos de Pandemia foi o tema do webinar realizado pela diretora de Enfermagem do Hospital Estadual Alberto Rassi, Natálie Alves Andraschko, e com a gestora de Qualidade e avaliadora de metodologia SBA/ONA, Tatiany Nemitz.



- Para compor mais uma edição do Sarau Virtual do Hospital Estadual Alberto Rassi, no dia 8 de Abril/21, a unidade de saúde contou com a apresentação da cantora Nila Branco. Com o estilo pop rock, Nila levou muita animação aos pacientes, colaboradores e acompanhantes da unidade de saúde.



- Os residentes do Hospital Estadual Alberto Rassi participaram, nos dias 7 e 8 de Abril/21, de uma série de palestras sobre cuidados com pacientes com Covid-19. O objetivo foi deixá-los preparados para atendimentos que possam vir a ocorrer dentro do hospital.



- O vocalista de uma das bandas mais conhecidas de Goiânia, a Mr. Gyn, foi a atração do Sarau do HGG do dia 15 de Abril/21. Anderson Richards fez uma gravação especial para os pacientes, acompanhantes e colaboradores do Hospital Estadual Alberto Rassi para a apresentação virtual do projeto de humanização da unidade de saúde. No repertório, músicas próprias e releituras de sucessos do pop rock e MPB nacionais.



- O Ambulatório TX do Hospital Estadual Alberto Rassi encerrou, no dia 28 de Abril/21, as atividades do 1º Grupo de Terapia Sexual para Mulheres Trans. Nove pacientes do ambulatório, que oferece atendimento médico e multidisciplinar a transexuais e travestis, participaram do grupo, que teve dez sessões.



- No Sarau Virtual do Hospital Estadual Alberto Rassi, realizado no dia 29 de Abril/21, os pacientes, colaboradores e acompanhantes foram levados diretamente para os anos 90. O artista convidado para o projeto de humanização foi Carlinhos Santos, ex-vocalista da banda goianP.O. BOX. O cantor animou todos os presentes na unidade de saúde durante a sua apresentação.



- Os colaboradores do Hospital Estadual Alberto Rassi receberam, nos dias 28 e 29 de Abril/21, a vacinação contra o H1N1, o vírus da gripe. Segundo o gerente do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho do HGG, Woldonei Marques Júnior, foram aplicadas 1.008 doses em colaboradores do hospital e de empresas terceirizadas, como de limpeza e segurança.

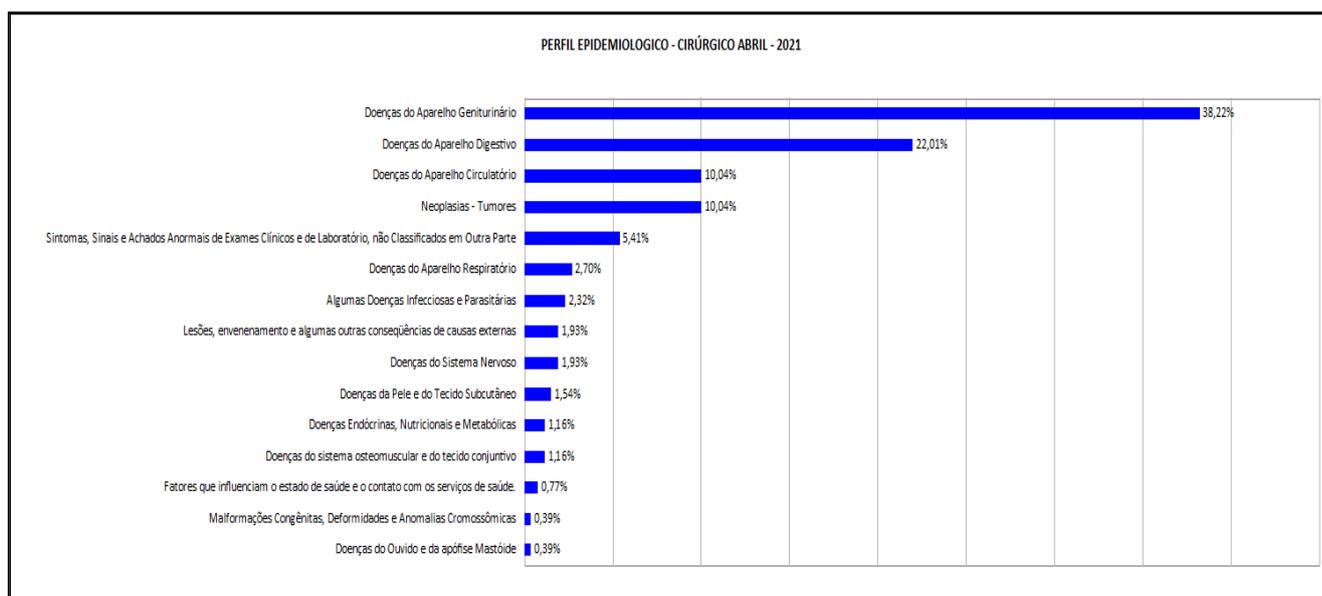
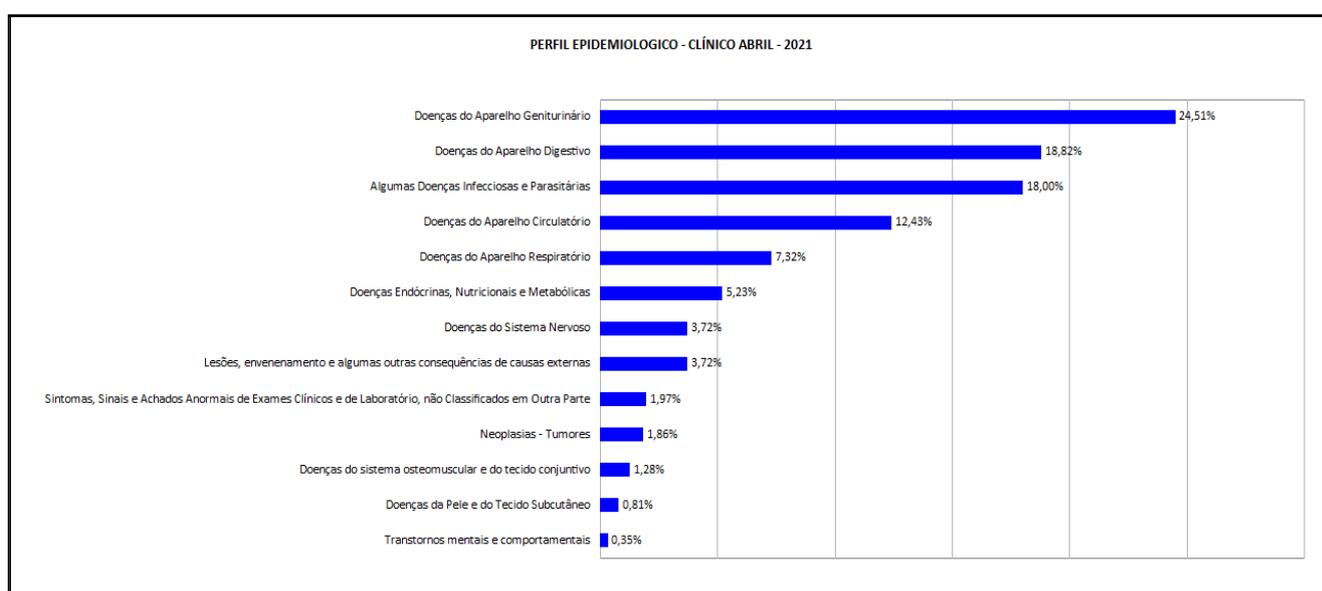


- O governo de Goiás determinou, por meio do decreto nº 9.856, o retorno às atividades presenciais dos servidores que tiveram disponibilizada a vacina contra a covid-19. O documento, publicado dia 30 de Abril/21, no Diário Oficial do Estado, prevê que o servidor deve se apresentar ao posto de trabalho em até 45 dias após a aplicação da segunda dose, independentemente do fato de ter tomado a vacina ou se recusado a tomar o imunizante durante o prazo em que estava disponível para o seu grupo etário ou prioritário.



## 7. 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 **abril/2021** foi aplicada análise estatística descritiva para apuração do resultado através dos CID's de saídas das internações, e está dividido em **Perfil Cirúrgico e Clínico**, conforme demonstrado a seguir:



## 8. 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.

### 8.1. 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 Abril/2021 foram 487 internações, sendo que a tabela a seguir demonstra a distribuição geográfica das origens dos pacientes que foram atendidos para fins de internação nas diversas especialidades médicas. Foi identificado que 98,3% dos pacientes que foram internados possuem sua origem no próprio Estado, tendo ocorrido apenas 02 internações de pacientes de outro Estado do país

Distribuição de Pacientes por Estados do Brasil			
Estados		Quantidade de Pacientes	%
1	GO	479	98,36%
2	TO	4	0,82%
3	BA	1	0,21%
4	SP	1	0,21%
5	PB	1	0,21%
<b>TOTAL</b>		<b>487</b>	<b>100%</b>

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

A maioria dos pacientes internados concentram-se em 10 cidades da região metropolitana, 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.

**Distribuição da maioria dos Pacientes entre Dez Cidades do Estado de Goiás**

Municípios		Quantidade de Pacientes	%
1	GOIÂNIA	215	63,61%
2	APARECIDA DE GOIÂNIA	44	13,02%
3	TRINDADE	17	5,03%
4	ANÁPOLIS	16	4,73%
5	SENADOR CANEDO	13	3,85%
6	CALDAS NOVAS	7	2,07%
7	SANTA HELENA DE GOIÁS	7	2,07%
8	INHUMAS	7	2,07%
9	LUZIANIA	6	1,78%
10	GOIANÉSIA	6	1,78%
<b>TOTAL</b>		<b>338</b>	<b>100%</b>

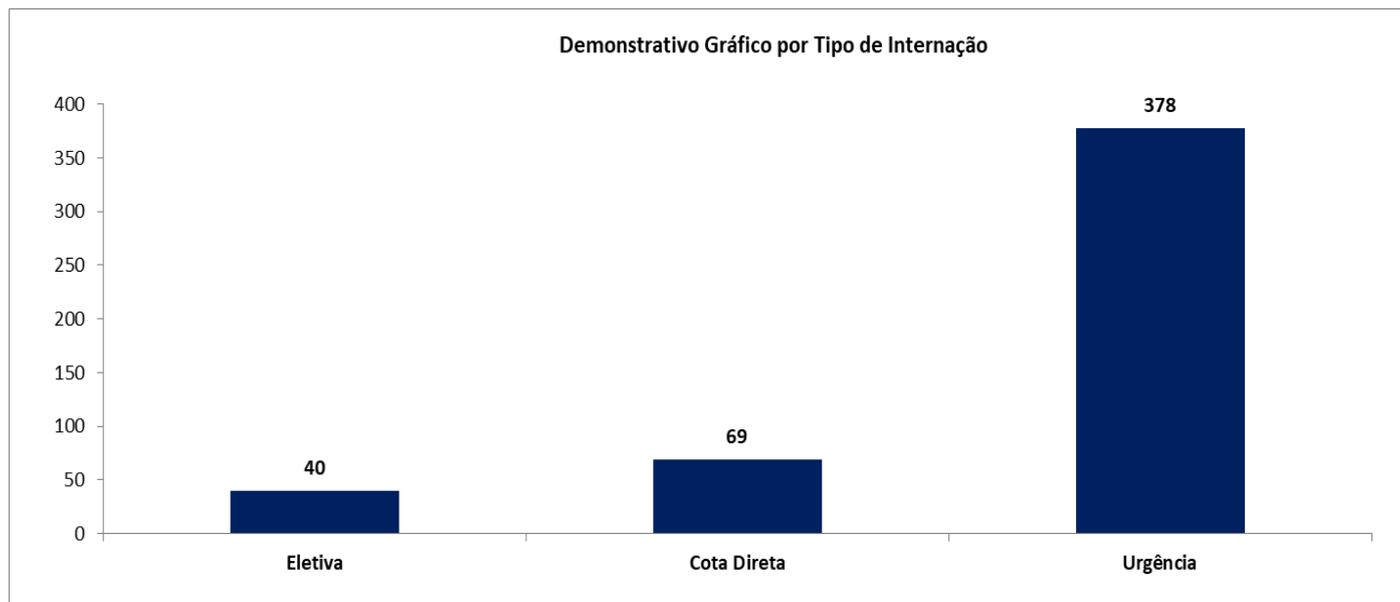
Fonte: Central Humanizada de Internação – CHI do Hospital Alberto Rassi - HGG

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

As internações do Hospital Alberto Rassi – HGG são subdivididas conforme a tabela a seguir, sendo que todos os pacientes são atendidos na sala de intercorrência pelo médico diarista escalado na Central Humanizada de Internação - CHI:

**Internações Hospitalares**

Tipo de internação	01/21	02/21	03/21	04/21
Eletiva	434	539	129	40
Cota Direta	73	83	81	69
Urgência	228	212	296	378
<b>TOTAL</b>	<b>735</b>	<b>834</b>	<b>506</b>	<b>487</b>

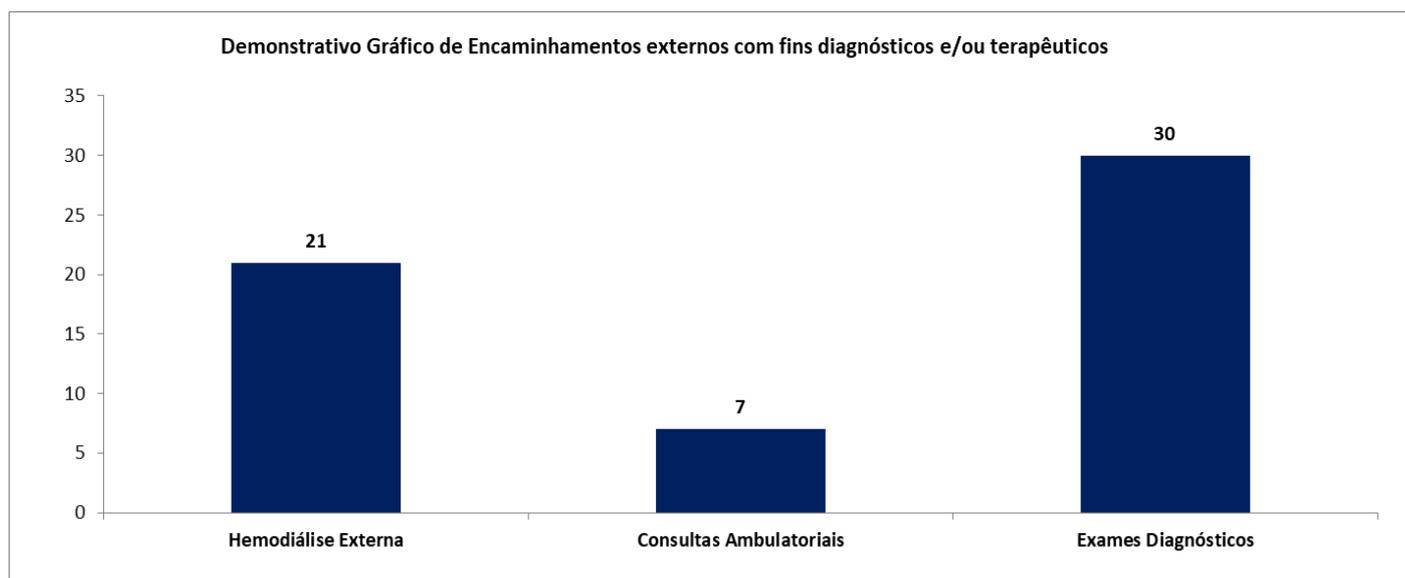


## 8.2.ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

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 Abril/21 dos pacientes encaminhados para realização de procedimentos em unidades externas, 38 foram para a realização de Hemodiálise externa de pacientes renais crônicos já em tratamento renal substitutivo em outras instituições de saúde.

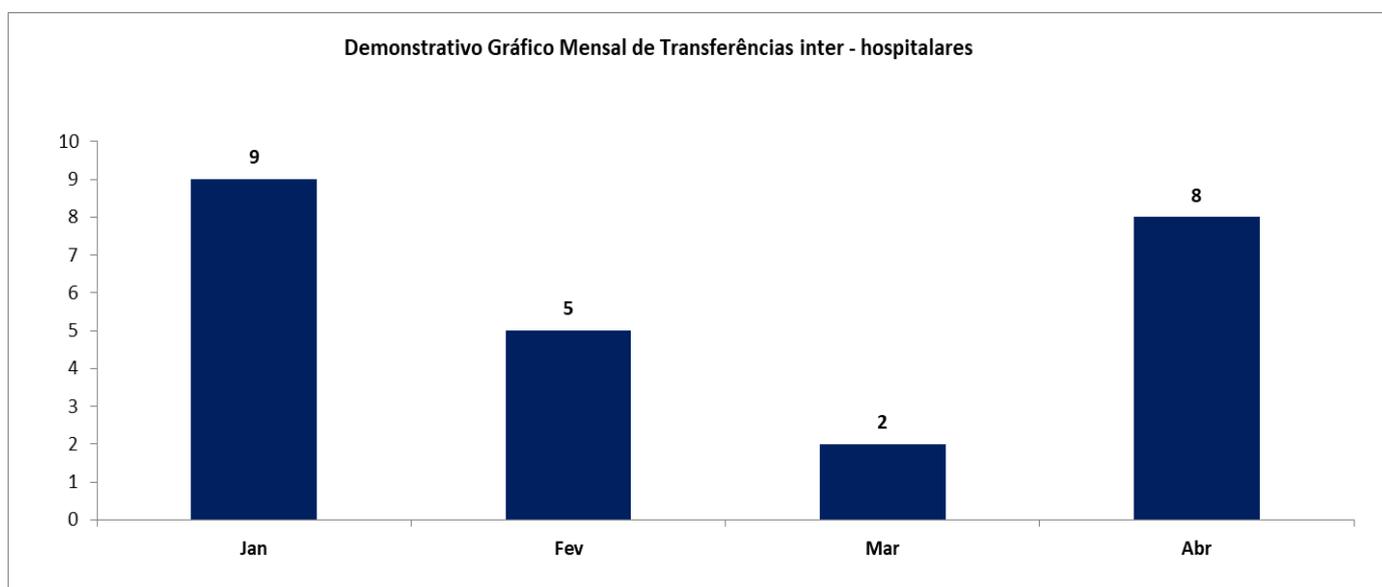
Encaminhamentos externos com fins diagnósticos e/ou terapêuticos				
Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr
Hemodiálise Externa	4	47	49	21
Consultas Ambulatoriais	13	5	5	7
Exames Diagnósticos	26	46	37	30
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>98</b>	<b>91</b>	<b>58</b>



### 8.3. 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.

Transferências inter - hospitalares - 2021				
	Jan	Fev	Mar	Abr
Transferência inter-hospitalar	9	5	2	8



## 9. 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 **Abril/21**:

### 9.1. Central de Relacionamento:

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

Central de Relacionamento				
	Jan	Fev	Mar	Abr
Agendamentos realizados	7.995	7.441	7.370	6.701
Ligações recebidas	1.200	1.153	1.380	1.276
E-mails	57	44	42	54
WhatsApp	-	-	-	-

### 9.2. Ouvidorias

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

Ouvidorias				
	Jan	Fev	Mar	Abr
Presencial/Telefone	29	40	27	27
Site (Ouvidoria Eletrônica)	2	4	3	3
Carta	-	-	-	-

### 9.3. 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				
	Jan	Fev	Mar	Abr
Quantidade de Respostas	279	276	183	267
Avaliação Geral clientes e promotores	179	210	134	218
Avaliação geral clientes Neutros	43	40	24	22
Avaliação geral clientes Detratores	57	26	25	27

#### 9.4. 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 via Tablets - AMA e Internação				
	Jan	Fev	Mar	Abr
Quantidade de Respostas	13.707	13.476	13.248	12.486
Avaliação Geral clientes e promotores	7.895	11.013	10.327	10.117
Avaliação geral clientes Neutros	5.404	1.709	2.212	2.067
Avaliação geral clientes Detratores	408	754	709	302

#### 9.5. 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.

Caixas de Opinião				
	Jan	Fev	Mar	Abr
Participações	12	20	28	34
Elogios	12	7	15	18
Sugestões	1	-	3	5
Reclamações	2	13	8	10
Profissionais elogiados nominalmente	-	-	-	-
Outros	-	-	2	1

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

Site do HGG / Rede WiFi				
	Jan	Fev	Mar	Abr
Visualizações do site	28.409	35.205	33.035	33.379
Acessos à rede de internet sem fio	3.921	4.244	3.638	4.115

## 10. 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.

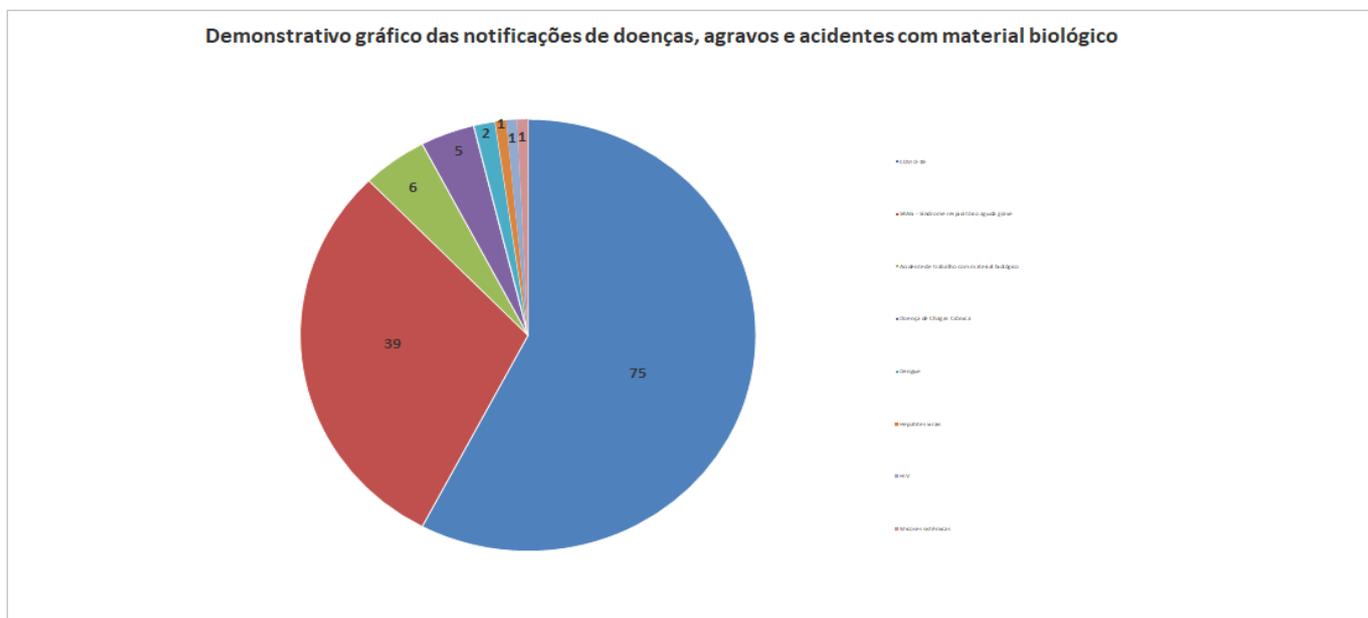
No mês de **abril/2021** o Núcleo de Vigilância Epidemiológica realizou **211 buscas ativa** e recebeu **3 buscas passiva**.

### Notificações de agravos e doenças

Em cumprimento a Portaria 264 de 17 de fevereiro de 2020, o NVE notificou 124 doenças e 6 casos de acidente de trabalho com material biológico, conforme tabela abaixo:

DOENÇA/AGRAVO	Jan	Fev	Mar	Abr
COVID-19	10	9	3	75
SRAG - Síndrome respiratório aguda grave	9	8	24	39
Doença de Chagas Crônica	7	10	9	5
Hepatites virais	4	2	3	1
Acidente de trabalho com material biológico	3	3	2	6
HIV	2	0	0	1
Dengue	1	2	3	2
Intoxicação exógena	1	1	2	0
Violência interpessoal/ auto provocada	1	2	4	0
Tuberculose	0	0	0	0

Sífilis	0	0	0	0
Micoses sistêmicas	0	0	0	1
Botulismo	0	0	0	0
Doença priônica	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>50</b>	<b>130</b>



No mês de abril/21 houve um aumento no número de casos suspeitos de COVID-19 devido a habilitação de leitos para regulação. Continuamos realizando o RT PCR para COVID-19 com o laboratório terceirizado para garantir a agilidade do resultado. E para todas as admissões na unidade e transferência para a UTI continua sendo realizado o teste rápido de antígeno para reduzir o risco de contaminação pelo agravo. Para agilizar o diagnóstico e organizar a gestão dos leitos foi contratado um laboratório terceiro para realizar o exame RT PCR com o resultado mais rápido, visto que devido à grande demanda do Estado de Goiás o Lacen que realizava este exame estava demorando até 5 dias para liberarem o resultado. Para minimizar o risco de um paciente ser admitido assintomático com a doença, definiu-se a rotina de realizar o teste rápido de antígeno em todas as admissões. Continuamos com a educação continuada com a equipe de enfermagem quanto a coleta do swab nasofaríngea para o exame RT PCR para COVID-19, e sobre o cadastro e resultado do exame no sistema do laboratório externo. Os casos sintomáticos que atendem ao critério para SRAG são notificados e digitados no SIVEP GRIPE e os casos assintomáticos são notificados como COVID-19 no sistema e-SUS. Dos 114 casos suspeitos notificados para COVID-19, 14 apresentaram resultado positivo para este agravo. Os pacientes regulados com COVID-19 confirmados também foram notificados novamente pelo NVE do HGG, para que as informações no SIVEP Gripe fiquem mais completas com o desfecho do caso. Reduzimos as notificações dos outros agravos pois devido a demanda dos pacientes suspeitos de COVID-19 não foi possível realizar a busca ativa em todos os pacientes internados. Contamos a busca passiva através dos exames laboratoriais realizados. As cirurgias eletivas continuam suspensas em cumprimento ao decreto do Estado que como medida para evitar a lotação das unidades de saúde, fato que reduziu a quantidade de internação. Quanto as notificações de COVID-19 dos profissionais da instituição o acompanhamento continua sendo feito pelo SESMT e os colaboradores afastados já trazem o resultado do exame para avaliação da médica do trabalho antes do retorno das atividades. Diariamente o NVE acompanha os pacientes de casos suspeitos/confirmados de COVID-19, emitindo relatórios aos órgãos competentes. Além disso é realizado uma busca fonada com os pacientes contactantes de casos suspeitos de COVID-19 internados na mesma enfermaria dentro da instituição, para avaliar se após a alta hospitalar eles apresentaram sintomas prováveis para COVID-19.

## Investigações de Óbito

Em abril/21 seguimos investigando os óbitos GARBAGE dos resultados negativos do RT-PCR COVID-19 pós óbito do paciente. Não houve necessidade de investigação de nenhum caso, pois devido a agilidade do resultado dos exames quando ocorre o óbito o caso já está definido.

Dos 54 óbitos registrados no mês deste relatório, nenhum foi encaminhado para o SVO (Serviço de Verificação de Óbito) nem para o IML (Instituto Médico Legal), destes foram notificados 2 óbitos de mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos).

## 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 os utiliza. As solicitações são encaminhadas via sistema Dinamus e o atendimento é realizado com base na criticidade da demanda definida pelo Setor de Engenharia Clínica, considerando a importância do equipamento para manutenção da vida do paciente.

Os serviços executados pelo Núcleo de Engenharia Clínica do Hospital Alberto Rassi – HGG, são monitorados através de diversos indicadores dentre eles:

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

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

**a) Tempo médio entre as falhas:** Este indicador tem por objetivo atribuir um valor médio em horas de disponibilidade dos equipamentos e apresentar quantas manutenções corretivas os equipamentos sofreram no período analisado, para descrever a confiabilidade dos mesmos.

**b) Tempo Médio para Reparo:** Este indicador tem por objetivo apresentar o tempo médio em que os equipamentos levam para se recompor em condições de uso, após sofrerem falhas.

Todas as pendências relativas a manutenção de equipamento que dependem de aquisição de peças são acompanhados no sistema assim como as solicitações atendidas dentro do período, os relatórios são semanais e encaminhados a Diretoria Administrativa e Coordenações do IDTECH.

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

Ressaltamos que, manutenções preventivas realizadas nos equipamentos sob a gestão da FIDI e DASA são monitoradas pela Engenharia Clínica do HGG de acordo com o cronograma apresentado pelas empresas, todos os registros são encaminhados ao setor. O objetivo desse acompanhamento é manter os equipamentos e

outros serviços necessários para o perfeito funcionamento dos equipamentos. Além disso, conforme registrado em linhas volvidas, a SES/GO também possui acesso ao software de gestão de equipamentos utilizados por aquela Organização Social.

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

A fonte de dados para apresentação do relatório é o Sistema Effort Globalthings utilizado na gestão do parque tecnológico do Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG, demonstrando que no mês de abril de 2021 foram encaminhadas a Engenharia Clínica 245 (duzentas e quarenta e cinco) solicitações de manutenção de equipamentos médicos das quais 172 (cento e setenta e duas) representando (70,2%) foram fechadas dentro do mês. Dos serviços executados 135 (cento e trinta e cinco) (78,49%) foram atendidas pela equipe de Engenharia Clínica do Hospital e 37 (trinta e sete(21,51%)) por empresas externas, dada a especificidade dos serviços. As manutenções corretivas executadas representaram (34,03%) das solicitações, enquanto que as manutenções preventivas (49,42%); outros serviços solicitados foram: instalações (4,65%), verificações (7,56%), movimentações (2,91%), recebimento (0,58%) e recolhimento (0,58%)

Os relatórios também demonstram que os equipamentos que apresentaram maior demanda de serviço de engenharia clínica foram: Estação de anestesia (12,6%), as osmose reversas portáteis (10,64%), os monitores multiparamétricos (14,18%), Bisturis (13,48%) compressores de ar medicinal , máquina de hemodiálise e vácuo clínico (7,09%) e ressalta-se que as OS's referentes às osmose reversas são manutenções rotineiras (preventivas). As manutenções corretivas no geral ocorreram em equipamentos diversos, não apontando qualquer sinal de mau uso ou problema com algum tipo de equipamento específico.

#### AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados.

		jan	fev	mar	abr	
Hemocomp. Recebidos	<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>197</b>	<b>256</b>	<b>344</b>	
	Concentrado de Hemácias	173	174	174	246	
	Concentrado de Plaquetas	0	5	27	14	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	3	0	8	7	
	Crioprecipitado	20	0	7	28	
	Plasma Comum	0	0	0	0	
	Plasma Fresco Congelado	22	18	40	49	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	<b>Total</b>	<b>214</b>	<b>190</b>	<b>260</b>	<b>328</b>
		Concentrado de Hemácias	172	167	184	239
		Concentrado de Plaquetas	0	5	24	14
		Concentrado de Plaquetas Aférese	3	0	8	6
		Crioprecipitado	15	0	12	23
		Plasma Fresco Congelado	24	18	32	46
	Setor	<b>Total</b>	<b>214</b>	<b>190</b>	<b>260</b>	<b>328</b>
		Centro Cirúrgico	54	16	32	53
		Clínica Cirúrgica	9	14	22	42
		Clínica Médica	57	37	40	41
		Diálise	13	10	7	7
		Hemodiálise	10	15	14	16
		Ambulatório	0	0	0	0
	UTI	71	98	145	169	
	ABO / Rh	A positivo	72	66	80	94
		B positivo	37	49	24	22
		AB positivo	5	7	3	12
O positivo		92	48	126	174	

		A negativo	5	13	13	11
		B negativo	0	0	0	0
		AB negativo	1	0	0	0
		O negativo	2	7	14	15
	Plantão	Matutino	79	85	79	82
		Vespertino	88	63	97	140
		Noturno	47	42	84	106
	Per.	Semana	139	138	199	278
Fim de semana		75	52	61	50	
Hemocomp. Devolvidos	<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>2</b>
	Concentrado de Hemácias		23	1	4	2
	Concentrado de Plaquetas		8	0	0	0
	Concentrado de Plaquetas Aférese		0	0	2	0
	Crioprecipitado		0	0	0	0
	Plasma Comum		0	0	0	0
	Plasma Fresco Congelado		0	0	0	0
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
		Concentrado de Hemácias	2	0	1	1
		Concentrado de Plaquetas	0	0	0	0
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	0
		Crio	3	0	3	0
		Plasma Comum	0	0	0	0
		Plasma Fresco Congelado	5	0	3	4
	Causa	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
		Hemólise	0	0	0	0
		Lipêmico	0	0	0	0
		Rompimento	0	0	3	2
		Validade	7	0	0	0
		Suspensão	3	0	3	3
		Sistema Aberto	0	0	1	0
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemácias	Setor	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>80</b>	<b>40</b>	<b>58</b>
		Centro Cirúrgico	5	4	1	10
		Clínica Cirúrgica	58	54	32	31
		Clínica Médica	21	18	6	4
		Diálise	2	0	0	1
		Hemodiálise	0	0	0	0
		Ambulatório	0	0	0	0
		UTI	1	4	1	12
	ABO/Rh	A positivo	21	31	9	30
		B positivo	16	8	3	0
		AB positivo	2	7	0	2
		O positivo	43	28	23	20
		A negativo	1	4	3	3
		B negativo	0	0	0	1
		AB negativo	0	0	0	0
		O negativo	4	2	2	2
	Transfundidas		16	9	4	7
	Não Transfundidas		71	71	36	51
	Filtro	<b>Total</b>		<b>110</b>	<b>131</b>	<b>117</b>
Concentrado de Hemácias		109	130	114	139	
Concentrado de Plaquetas		1	1	3	3	
Reações Transfusionais Ocorridas			3	2	0	1
Sangrias Realizadas			0	3	1	4
Fator VIII transfundidos (UI)			0	0	0	0
Fator VIII devolvidos (UI)			0	0	0	0

## 14. ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES

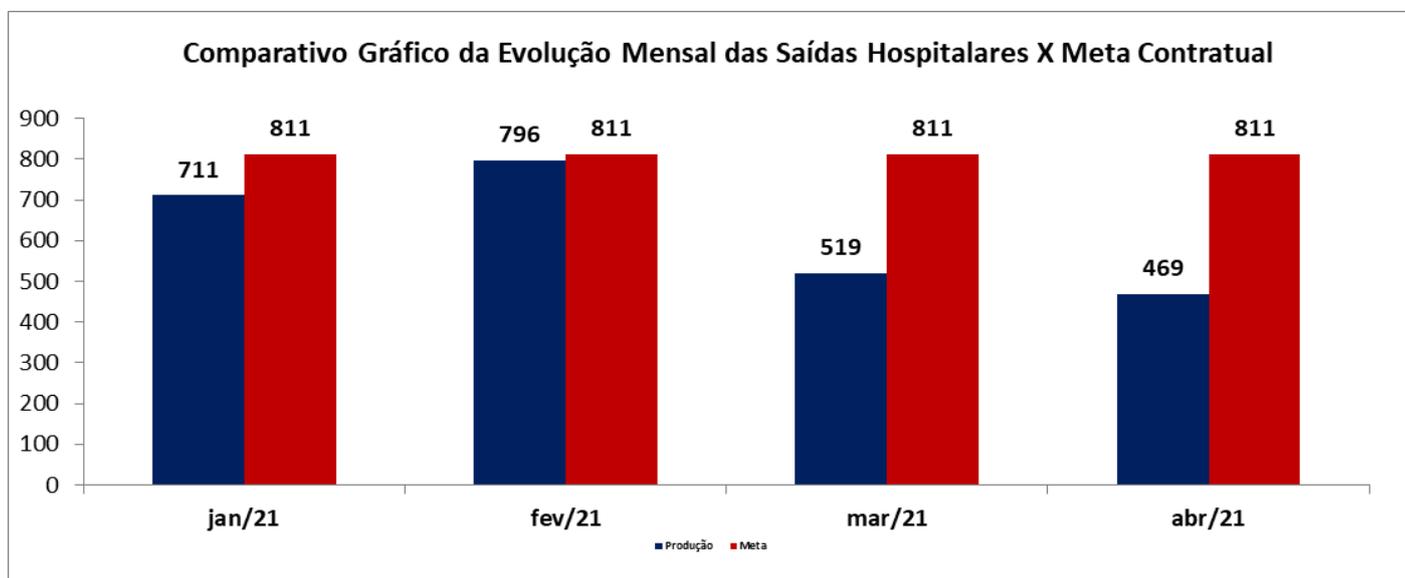
Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa e qualitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no mês de **ABRIL/21**.

### 14.1 INDICADORES DE PRODUÇÃO

#### 14.1.1. SAÍDAS HOSPITALARES

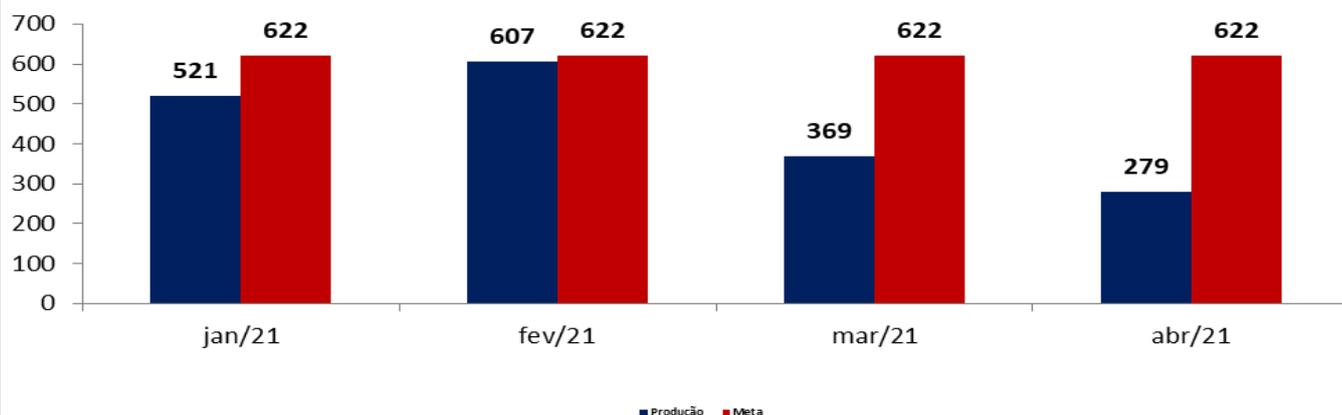
No Hospital Alberto Rassi – HGG, atualmente, não existe atendimento de porta aberta (Pronto – socorro). Todavia, todos os usuários que são admitidos passam pelo serviço médico da Central Humanizada de Internação – CHI, o qual funciona 24 horas por dia de segunda – feira a domingo. Além desta função,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

Saídas Hospitalares				
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21
Produção	711	796	519	469
Meta	811	811	811	811



Saídas Cirúrgicas				
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21
Saídas Cirúrgicas	521	607	369	279
Meta	622	622	622	622

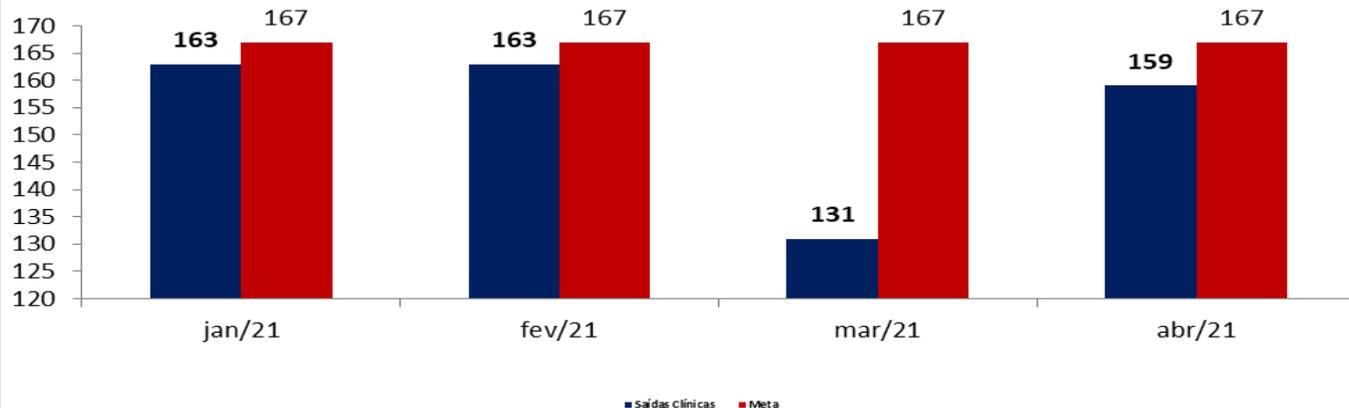
### Comparativo Gráfico da Evolução Mensal da Saídas Cirúrgicas X Meta Contratual



### Saídas Clínicas

Mês	01/21	02/21	03/21	04/21
Saídas Clínicas	163	163	131	159
Meta	167	167	167	167

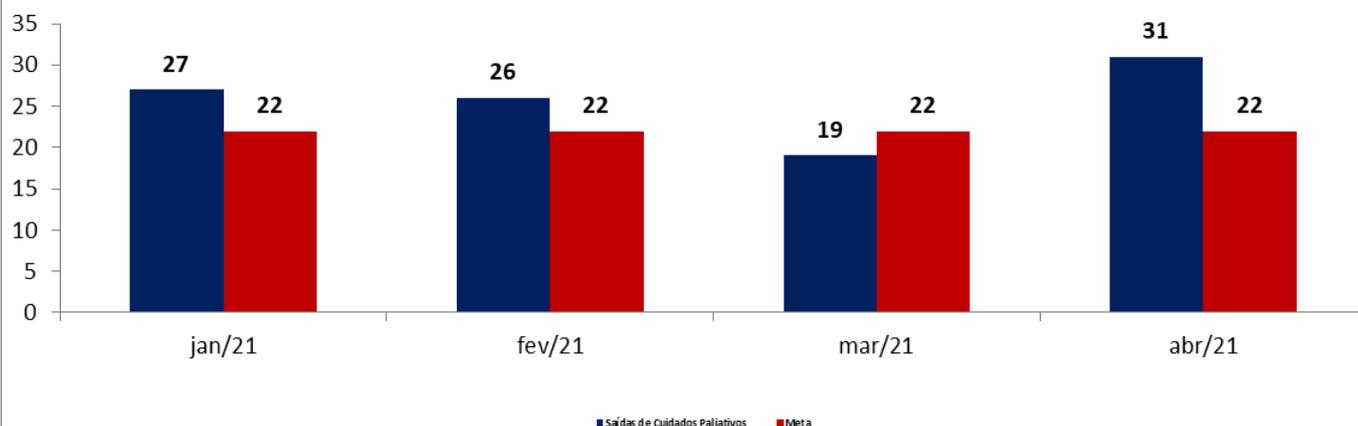
### Comparativo Gráfico da Evolução Mensal da Saídas Clínica X Meta Contratual



### Saídas Paliativos

Mês	01/21	02/21	03/21	04/21
Saídas de Cuidados Paliativos	27	26	19	31
Meta	22	22	22	22

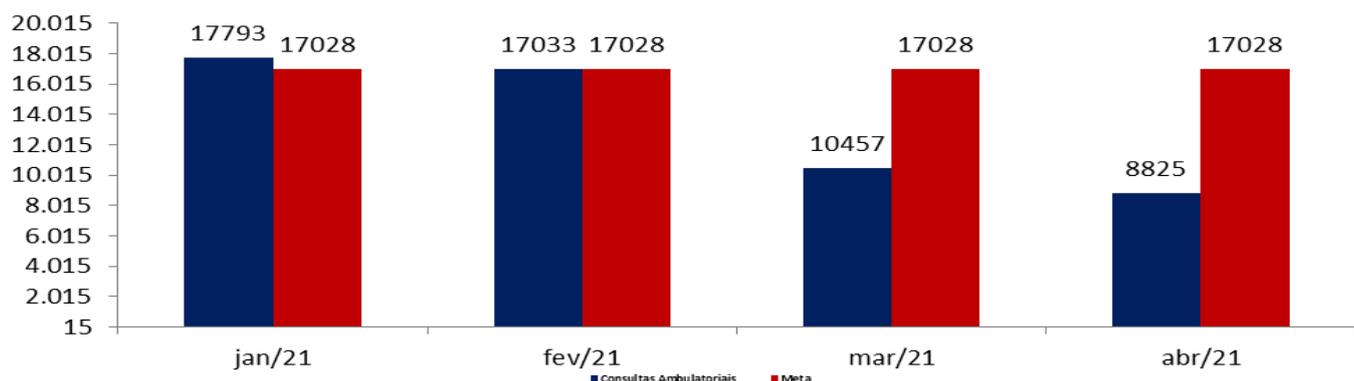
**Comparativo Gráfico da Evolução Mensal da Saídas de Cuidados Paliativos X Meta Contratual**



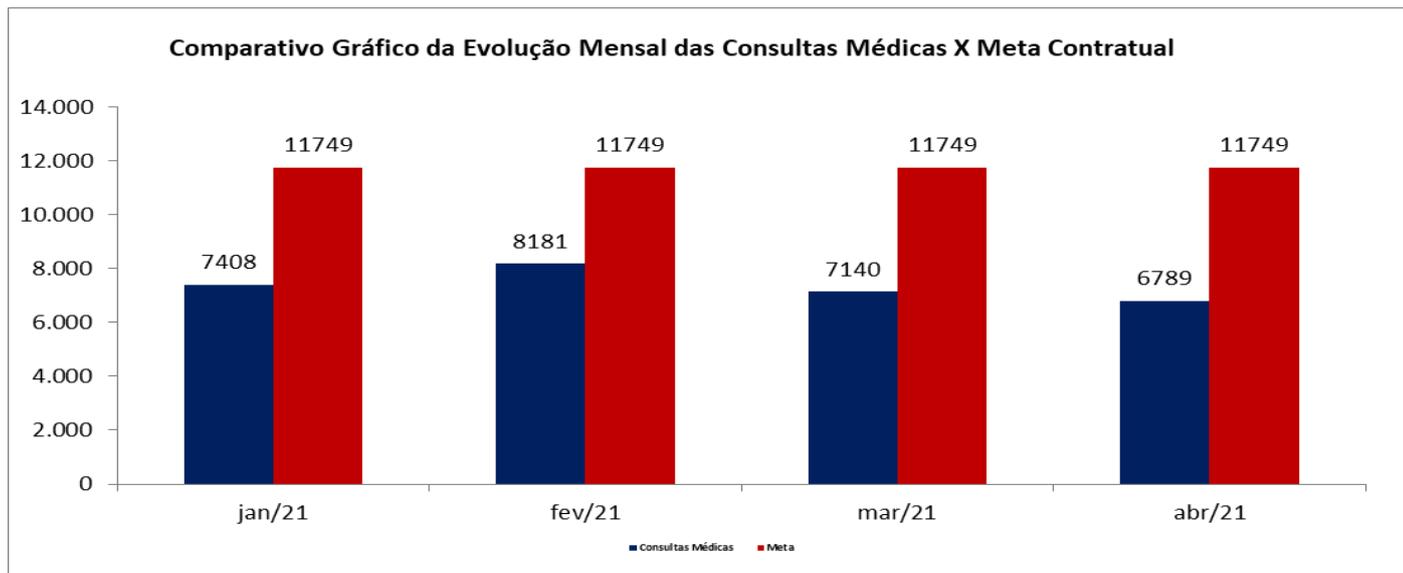
**14.1.1 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS**

Atendimento Ambulatorial				
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21
Consultas Ambulatoriais	17.793	17.033	10.457	8.825
Meta	17.028	17.028	17.028	17.028

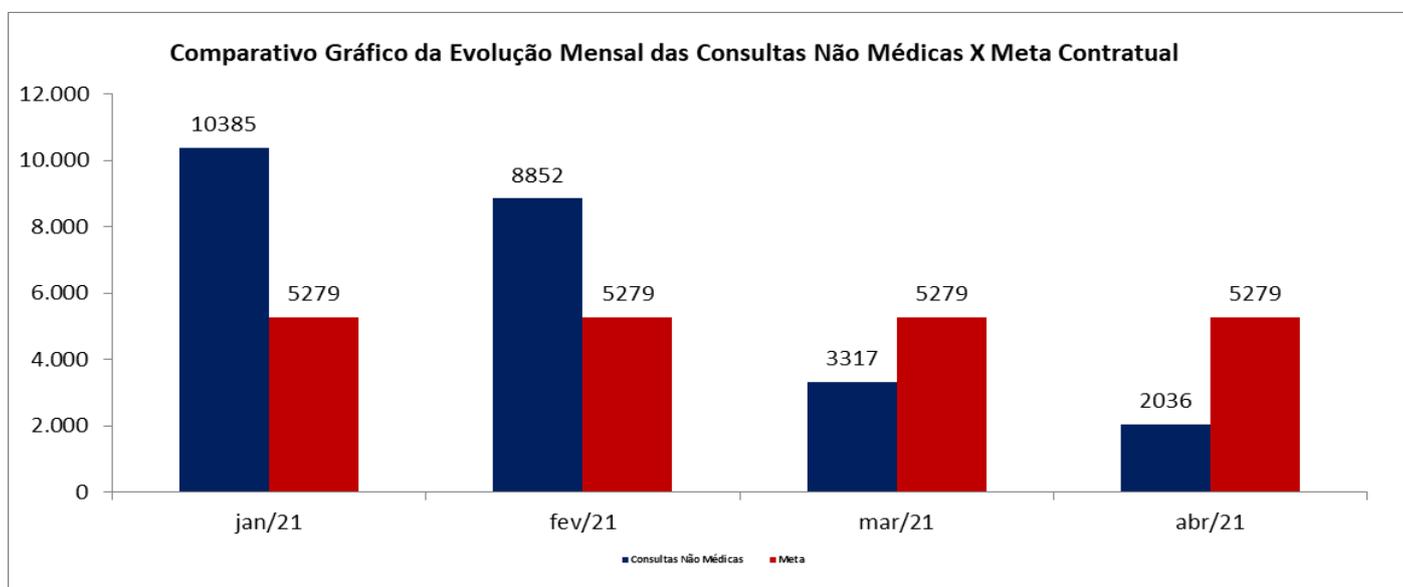
**Comparativo Gráfico da Evolução Mensal dos Atendimentos Ambulatoriais X Meta Contratual**



Atendimento Ambulatorial				
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21
Consultas Médicas	7.408	8.181	7.140	6.789
Meta	11.749	11.749	11.749	11.749



Atendimento Ambulatorial				
Mês	01/21	02/21	03/21	04/21
Consultas Não Médicas	10.385	8.852	3.317	2.036
Meta	5.279	5.279	5.279	5.279



#### 14.1.2. OUTROS SERVIÇOS

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.

Programas e Projetos Multidisciplinares										
	jan/21		fev/21		mar/21		abr/21		Total	
	Número de Consultas	Número de Cirurgias								
Projeto Transexualizador Hospitalar	197	0	193	1	179	0	154	0	723	1
Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas	31	16	23	13	15	0	16	0	85	29
Serviço de Transplantes Renais	175	3	414	10	496	3	420	13	1.505	29
Serviço de Atenção Ambulatorial Hospitalar Portadores de Doenças Raras	24	-	17	0	20	0	25	0	86	0
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Cardíaca	347	-	340	0	371	0	0	0	1.058	0
Atendimento do PCCO	874	24	923	17	886	1	591	0	3.274	42
Atendimento de Cirúrgias Metabólicas	51	10	58	4	8	0	56	0	173	14
Nóis	166	-	88	0	104	0	70	0	428	0
Programa Pé diabético	187	-	204	0	333	0	108	0	832	0
Serviço de Transplantes Hepáticos	41	2	42	0	53	1	44	2	180	5

## 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 2020	Tolerabilidade	Meta pactuada	01/21	02/21	03/21	04/21
6,6	6	20,8	9,94	7,04	5,36	16,27

#### Análise crítica:

Densidade de incidência de IRAS (16,27) acima da mediana de 2020 e da tolerabilidade estabelecida para 2021. Em números absolutos foram 14 : foram notificadas 9 IRAS na UTI COVID-19: 4 traqueobronquite associada à ventilação mecânica (CRC de 46 anos com COVID-19 evoluindo com aumento de secreção traqueal – purulenta, leucocitose, febre, sem alterações radiológicas, secreção traqueal com Acinetobacter baumannii/ Pseudomonas aeruginosa XDR; RRG de 36 anos com COVID-19 evoluindo com febre, aumento de secreção purulenta, em grande quantidade e leucocitose; secreção traqueal: Acinetobacter baumannii e Klebsiella pneumoniae XDR; WLR de 53 anos com transplante renal e evoluindo aumento de secreção traqueal com grande quantidade, febre, leucocitose – hemocultura: Acinetobacter baumannii XDR/ Klebsiella pneumoniae XDR; LVC de 76 anos com COVID-19 aumentando secreção traqueal mucopurulenta e leucocitose sem alteração radiológica, secreção traqueal: Acinetobacter baumannii XDR; 1 PAV (GFD de 53 anos COVID-19 evoluindo com febre, leucocitose, secreção purulenta em grande quantidade e alteração radiológica); MAC de 65 anos – COVID-19 – evoluindo com aumento de secreção traqueal, piora dos parâmetros ventilatórios, leucocitose, piora das alterações radiológicas; hemoculturas: Klebsiella pneumoniae XDR; 1 pneumonia relacionada à assistência à saúde: ARS de 60 anos com diagnóstico de COVID-19 evoluindo com IrpA- necessidade de VM, febre, leucocitose, piora dos parâmetros ventilatórios, alteração de ausculta, alteração radiológica, secreção traqueal: 14/04: Pseudomonas aeruginosa MDS; 1 IAVC (JAS de 52 anos evoluindo com sinais flogísticos em óstio de acesso venoso central – cultura com ponta de cateter com Pseudomonas aeruginosa XDR e hemoculturas negativas; 1 IPCSL: MFG de 54 anos COVID-19 evoluindo com febre e hemocultura com Candida glabrata resistente a fluconazol em uso de cateter venoso femoral) **ALA A:** 1 PAV (ICR de 55 anos com diagnóstico de pneumonia, DPOC< asma grave – evoluindo com febre, aumento de secreção traqueal – grande quantidade com secreção purulenta, leucocitose e alteração radiológica ; hemocultura: Klebsiella pneumoniae XDR 09/04/2021; 1 traqueobronquite (LLC de 22 anos – diagnóstico de AVC hemorrágico evoluindo com febre, aumento de secreção traqueal para grande quantidade, leucocitose – sem alterações radiológicas, secreção traqueal com Klebsiella pneumoniae XDR), 1 ITU não associada a SVD (ALVS de 56 anos com diagnóstico de cardiopatia evoluindo com febre e urocultura com bacilo gram negativo em identificação; RR de 65 anos com diagnóstico de aneurisma evoluindo com choque séptico – provável necrose mesentérica – hemocultura com Salmonella tipo D; **ALA C:** JAF de 63 anos evoluindo com aumento de secreção traqueal – grande quantidade espessa, radiografia de tórax sem alteração de imagem; 1 traqueobronquite (EMF de 46 anos com queixa de rebaixamento do nível de consciência – AVC isquêmica evoluindo com febre, aumento de secreção traqueal purulenta, em grande quantidade, leucocitose, sem alteração radiológico. Plano de ação: Manutenção do projeto “Guardião de IRAS” com

ênfoque na prevenção de pneumonia com definição de técnicos de enfermagem em cada turno de trabalho e fisioterapeutas referência do projeto; foi realizada a entrega de crachás para cada profissional com as evidências do bundle de pneumonia para fortalecimento das ações. Retorno das ações da odontologia hospitalar para melhoria da higienização oral. Mantido o reforço de avaliação do sítio de inserção do acesso central (evitar acesso femoral) e manter protocolo de uso de mupirocina em curativo de acesso central de cateter de hemodiálise quando não for possível o uso de tegaderm. Fortalecimento do protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea. Ação com os guardiões da PAV.

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

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

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

Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto						
Mediana 2020	P90 Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia 2016	P90 ANVISA 2016	01/21	02/21	03/21	04/21
0	10,4	11	4,4	0	0	1,82

#### Análise crítica:

Densidade de Incidência de IPCSL de 1,82 acima da mediana de 2020 e da meta estabelecida para 2021. Em números absolutos foram notificadas 1 IPCSL: MFG de 54 anos COVID-19 evoluindo com febre e hemocultura com Candida glabrata resistente a fluconazol em uso de cateter venoso femoral) Plano de ação: realizar a devolutiva de notificações de IRAS na reunião mensal com a gerência de enfermagem da UTI e equipe de enfermagem; participação em reunião com a equipe médica e de enfermagem da UTI para discussão de planos de ação em reunião da Qualidade da UTI; Intensificação dos protocolos de prevenção das IRAS prioritárias. Avaliação do resultado pós implantação da inclusão da indicação da necessidade de dispositivos invasivos em evolução médica diária. Sobre o pacote de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea, há necessidade de intensificação do bundle de manutenção dos cateteres venosos centrais. Manutenção do PDSA de troca de curativo em turnos diferentes do banho do leito. Mantidas as rondas de segurança com a equipe de enfermagem 3 vezes na semana na melhoria dos processos de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde na UTI. Fortalecimento do protocolo de higienização de mãos e ações que promovam a maior adesão a este protocolo. Início de

curativo com mupirocina em acesso de hemodiálise em que não for possível o uso de tegaderm (intensificar as ações de prevenção em infecções de acesso venoso central). Discutir com a Qualidade e Diretorias a implantação do Time de Terapia Infusional.

#### 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 (%)					
Percentil 50 CDC	Percentil 90 CDC	01/21	02/21	03/21	04/21
50	71	55,1	56,69	58,39	59,54

#### Análise crítica:

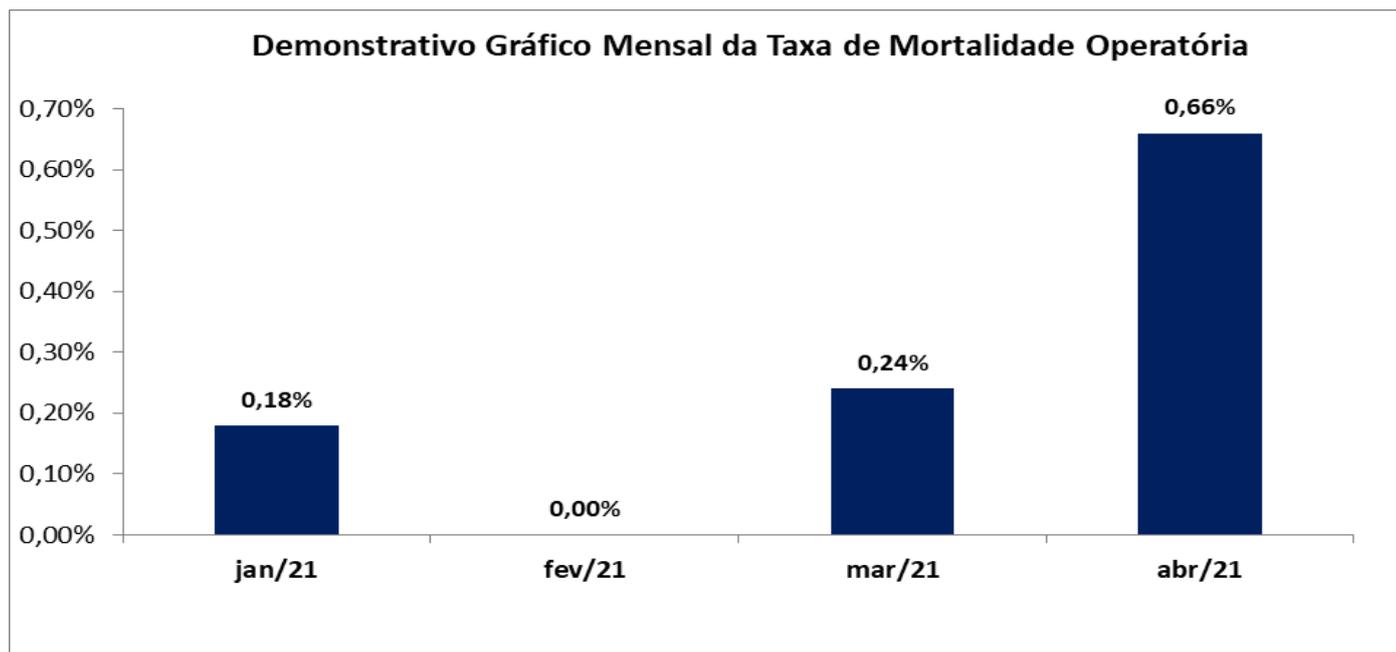
Taxa de uso de cateter venoso central entre os P 50 e 90 do CDC 2012. Plano de ação contínuo: Fortalecimento do protocolo de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada; monitoramento da taxa de adesão ao protocolo de manutenção dos cateteres venosos centrais; Fortalecimento das indicações de manutenção diária do CVC e preenchimento diário do roteiro de visita multidisciplinar. Revisada a evolução médica do CTI e inserido os campos obrigatórios de justificativa de dispositivos invasivos.

#### 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 **abril/2021**, tivemos dois pacientes que foram à óbito até sete dias após o 7º dia de procedimento cirúrgico.

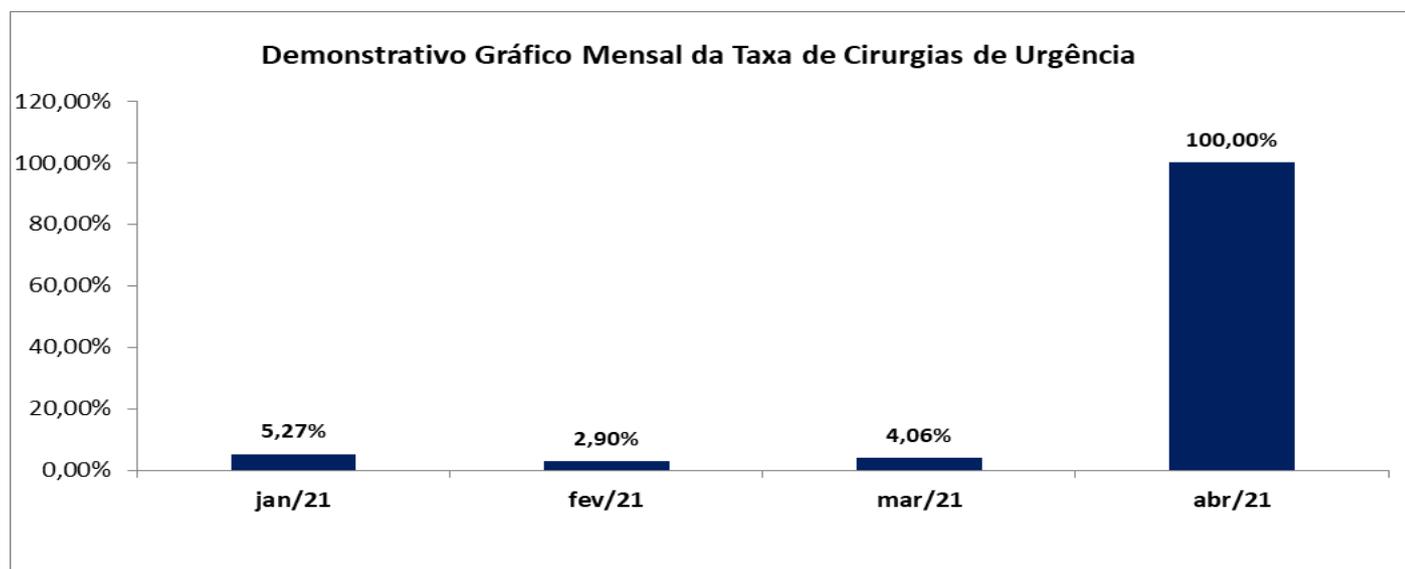
Outros Indicadores				
	01/21	02/21	03/21	04/21
Taxa de Mortalidade Operatória	0,18%	0,00%	0,24%	0,66%
Total	0,18%	0,00%	0,24%	0,66%



#### 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.

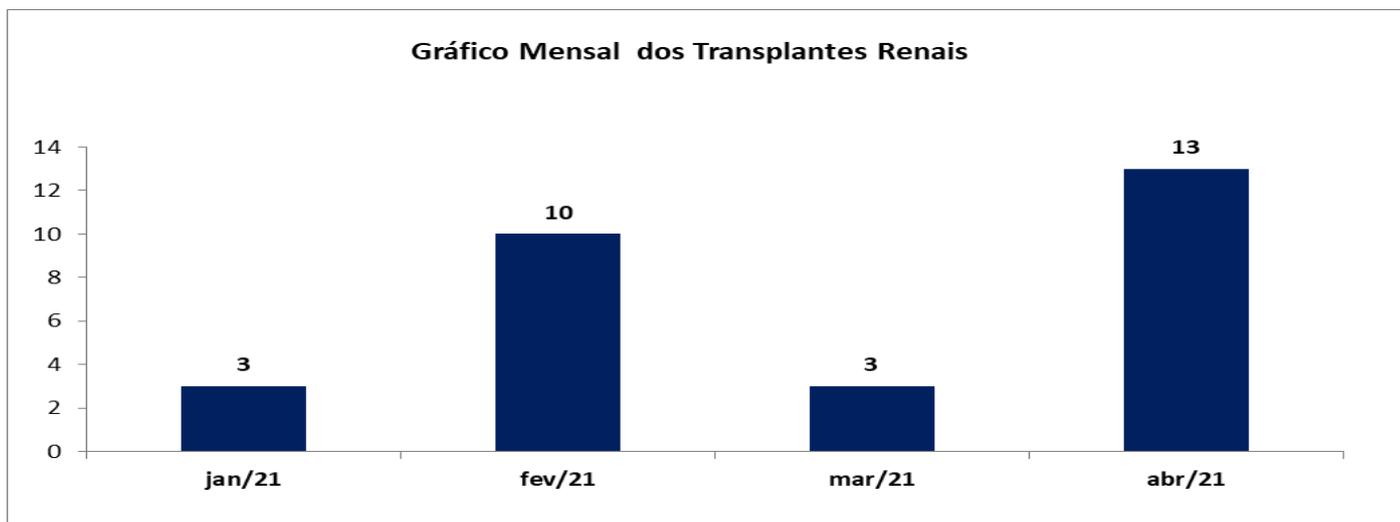
Outros Indicadores				
	01/21	02/21	03/21	04/21
<b>Taxa de Cirurgias de Urgência</b>	5,27%	2,90%	4,06%	100,00%
<b>Total</b>	<b>5,27%</b>	<b>2,90%</b>	<b>4,06%</b>	<b>100,00%</b>



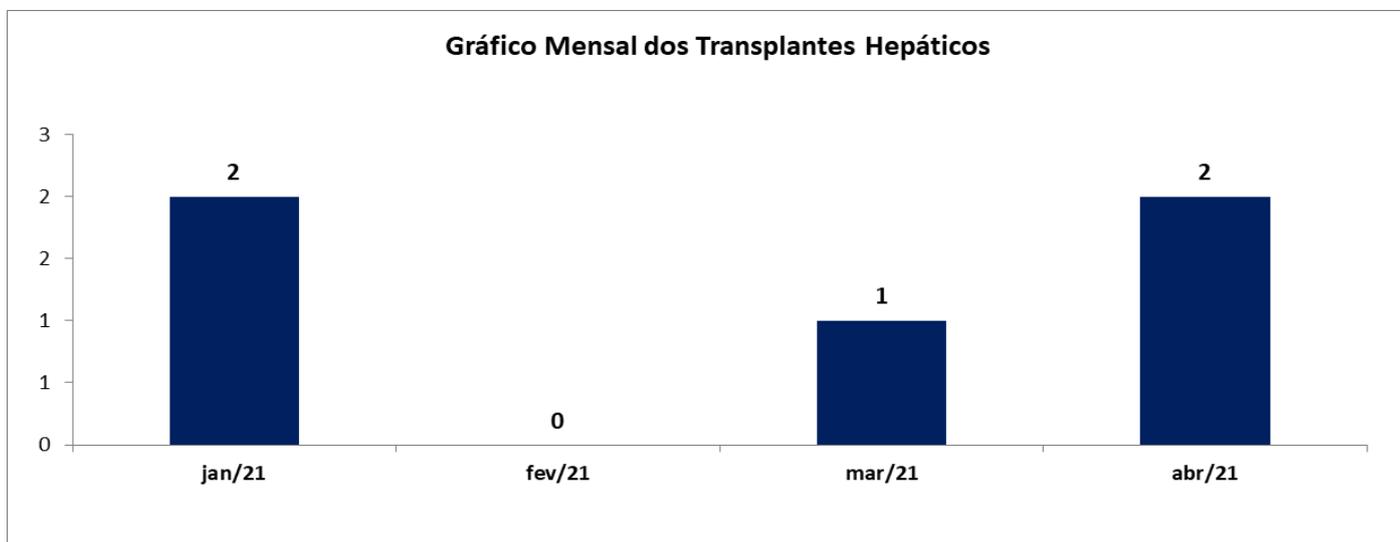
#### 14.2.6. INDICADORES TRANSPLANTES

O Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG é uma unidade de referência na realização de transplantes de rins, fígado e pâncreas, seja de doadores vivos ou com diagnóstico de morte encefálica. Demonstramos a seguir o quantitativo de procedimentos realizados em 2020.

TRANSPLANTES RENAIIS				
	01/21	02/21	03/21	04/21
Transplantes Renais	3	10	3	13



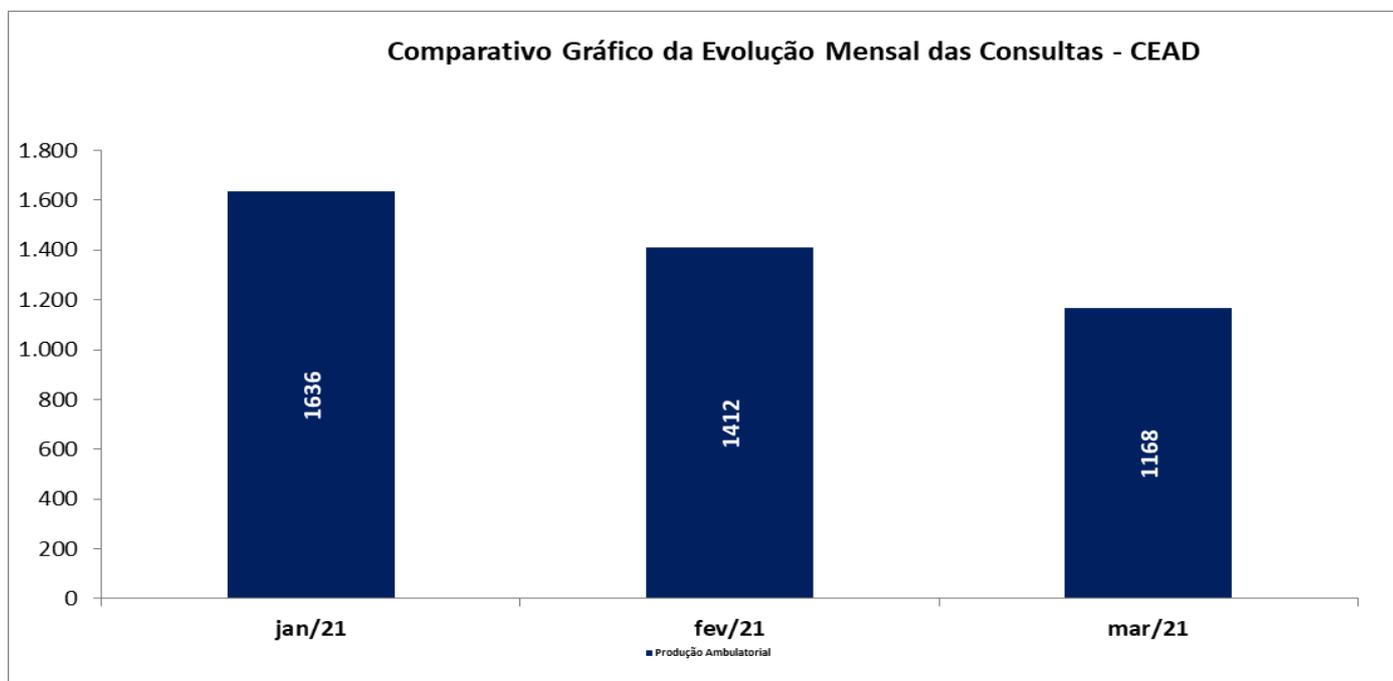
TRANSPLANTES HEPÁTICOS				
	01/21	02/21	03/21	04/21
Transplantes Hepáticos	2	0	1	2



### 14.2.7. INDICADORES CEAD

O CEAD conta com atendimento multidisciplinar, ofertando serviço de psicologia, fisioterapia, neurologia, enfermagem, serviço social, médicos e nutricionistas. Esse acompanhamento integral irá permitir que complicações decorrentes do diabetes não se agravem, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Produção Ambulatorial				
	01/21	02/21	03/21	04/21
Endocrinologia	451	427	507	486
Serviço Social	0	0	0	0
Nutrição	334	265	199	0
Oftalmologia	0	0	0	0
Fisioterapia	281	291	175	0
Enfermagem	287	221	139	104
Psicologia	232	150	148	0
Cirurgia Metabólica (consultas)	51	58	0	31
<b>Produção Ambulatorial</b>	<b>1.636</b>	<b>1.412</b>	<b>1.168</b>	<b>621</b>



### 14.3. INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

Resolução de Queixas									
	01/21			02/21			03/21		
USUÁRIOS	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução
Pacientes Internados	1	0	0%	2	2	100%	4	2	50%
Acompanhantes	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
Servidores/ colaboradores	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
Pacientes externos	0	0	0%	4	3	75%	3	2	67%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>83,33%</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>57,14%</b>

Resolução de Queixas			
04/21			
USUÁRIOS	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	% Resolução
Pacientes Internados	5	5	100%
Acompanhantes	0	0	0%
Servidores/ colaboradores	0	0	0%
Pacientes externos	3	1	33%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>75,00%</b>

### Total Geral de Resolução das queixas 2021

(Meta 80% de resolução das queixas)

USUÁRIOS	Total de Queixas Recebidas	Total de Queixas Resolvidas	% Total de Resolução de Queixas
Pacientes Internados	12	9	75%
Acompanhantes	0	0	0%
Pacientes do ambulatório	10	6	60%
Servidor	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>15</b>	<b>68,18%</b>

\* 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

Aplicação da Pesquisa									
USUÁRIOS	janeiro-21			fevereiro-21			março-21		
	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado
Internações	736	28%	204	835	23%	192	506	21%	107
Consultas	17.793	12%	2.091	17.033	12%	2.004	9.406	22%	2.078
<b>Total</b>	<b>18.529</b>	<b>12%</b>	<b>2.295</b>	<b>17.868</b>	<b>12%</b>	<b>2.196</b>	<b>9.912</b>	<b>22%</b>	<b>2.185</b>

Aplicação da Pesquisa			
abril-21			
USUÁRIOS	Quantidade	% Pesquisada	Total de Pesquisado
Internações	487	17%	83
Consultas	8.825	23%	2.001
<b>Total</b>	<b>9.312</b>	<b>22%</b>	<b>2.084</b>

### Total Geral Aplicação da Pesquisa 2021

(Meta 10% no Ambulatório e 10% na internação)

USUÁRIOS	Total Público	Total Pesquisado	% Total da Pesquisa
Internações	2.564	586	23%
Consultas	53.057	8.174	15%
<b>Total</b>	<b>55.621</b>	<b>8.760</b>	<b>16%</b>

#### 14.4. INDICADORES DE QUALIDADE

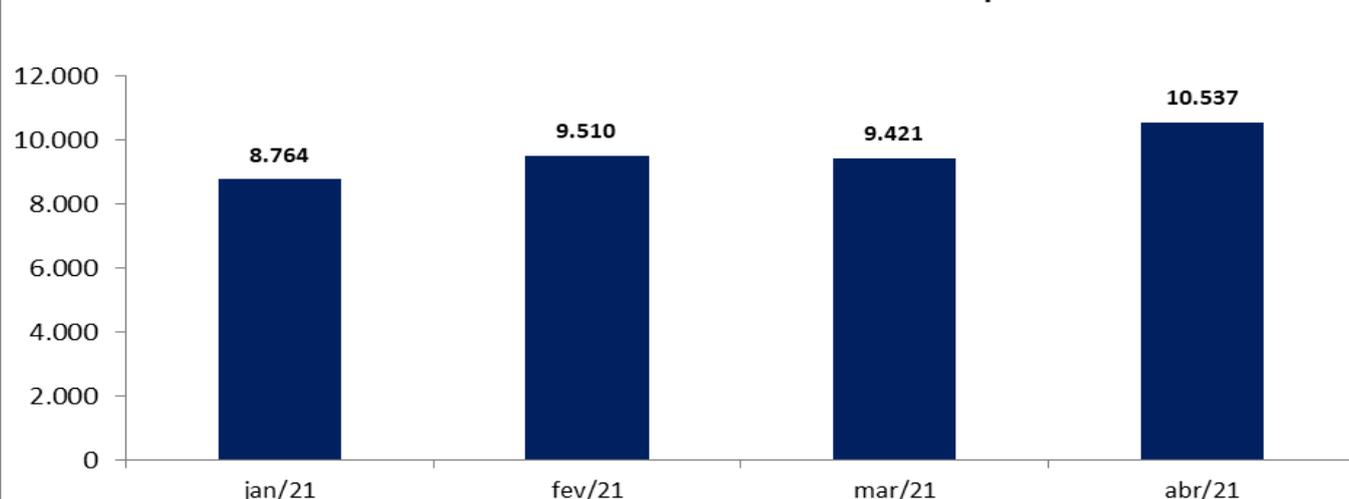
##### 14.4.1. ATOS MULTIDISCIPLINARES

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				
	01/21	02/21	03/21	04/21
Atos Multidisciplinares	8.764	9.510	9.421	10.537
<b>Total</b>	<b>8.764</b>	<b>9.510</b>	<b>9.421</b>	<b>10.537</b>

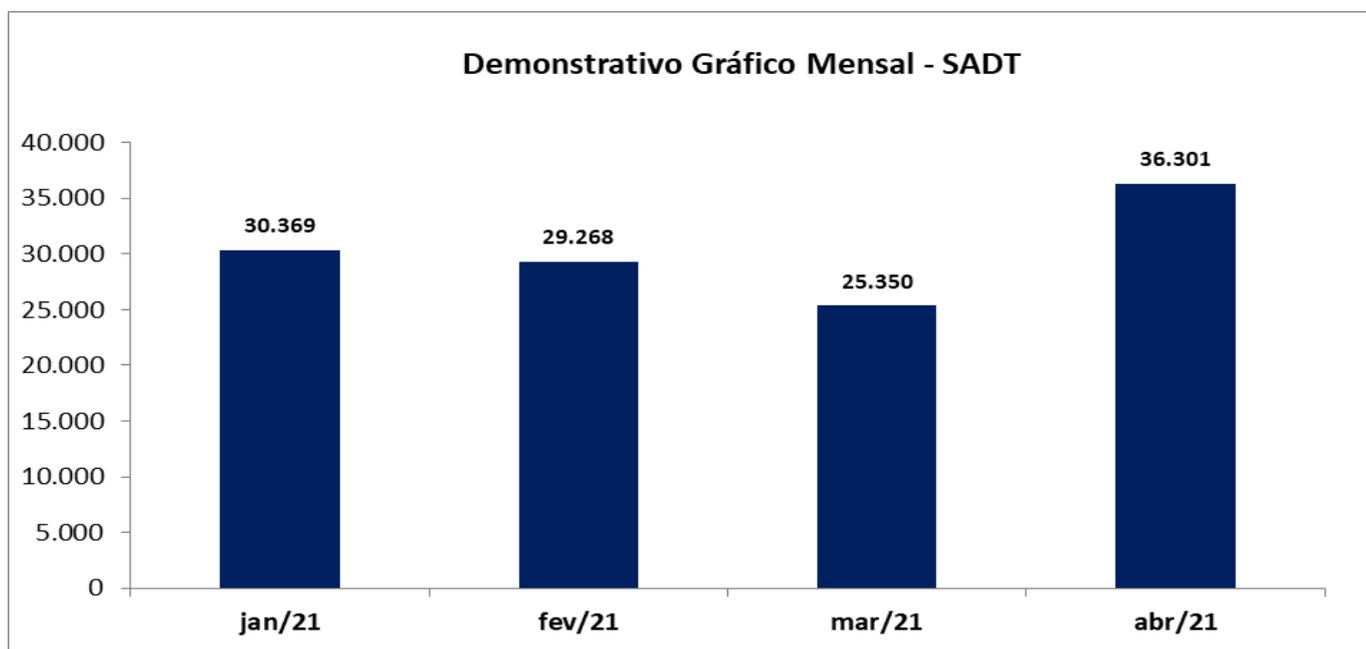
**Demonstrativo Gráfico Mensal dos Atos Multidisciplinares**



#### 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.

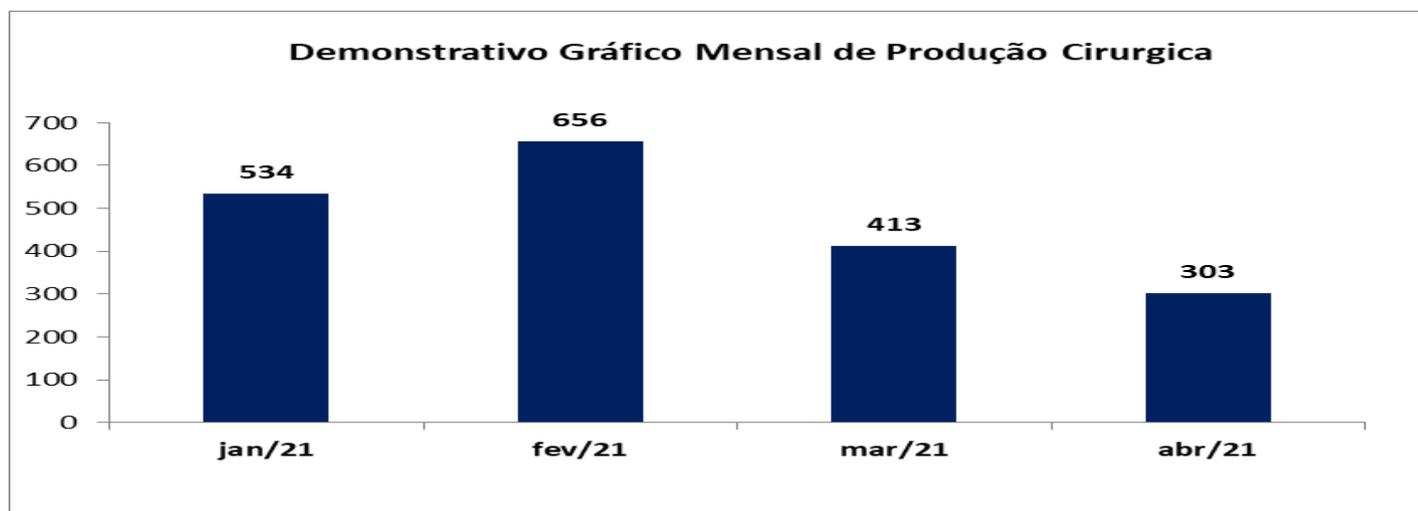
Outros Indicadores				
	01/21	02/21	03/21	04/21
<b>SADT - Serviço de Apoio e Terapêutica</b>	30.369	29.268	25.350	36.301
<b>Total</b>	<b>30.369</b>	<b>29.268</b>	<b>25.350</b>	<b>36.301</b>



#### 14.4.3. CIRURGIAS

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

Outros Indicadores				
	01/21	02/21	03/21	04/21
<b>Cirurgias</b>	534	656	413	303
<b>Total</b>	534	656	413	303

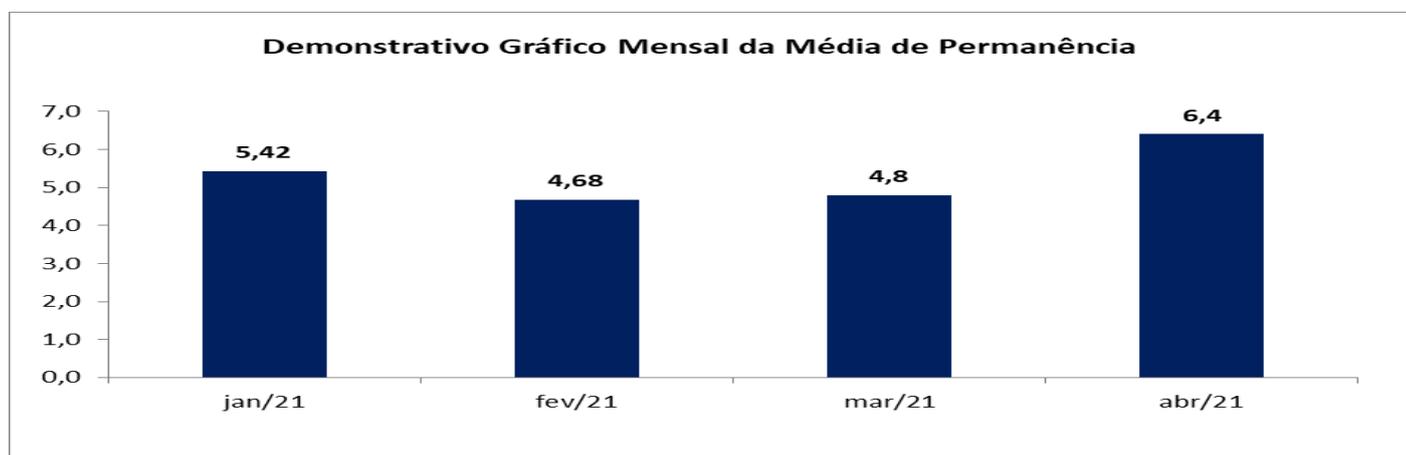


#### 14.5. OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO

##### 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.

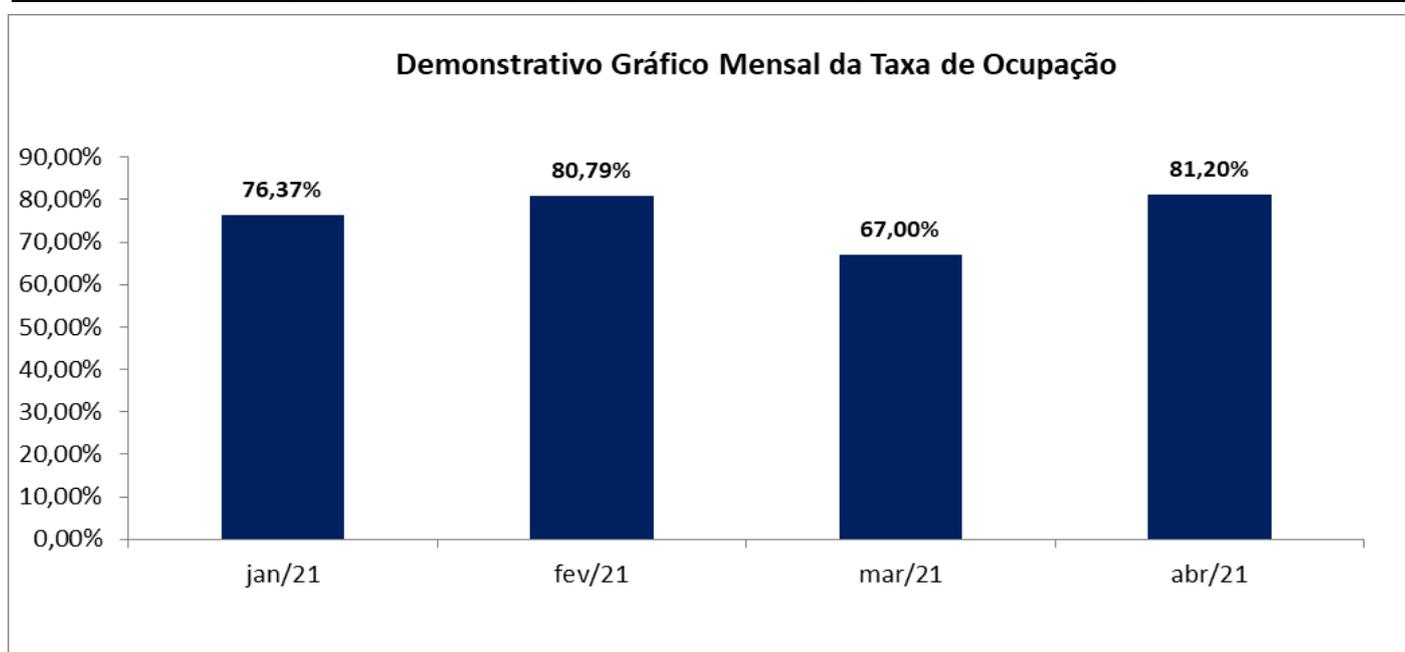
Outros Indicadores				
	01/21	02/21	03/21	04/21
<b>Média de Permanência Hospitalar</b>	5,4	4,7	4,8	6,4
<b>Total</b>	5,4	4,7	4,8	6,4



#### 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).

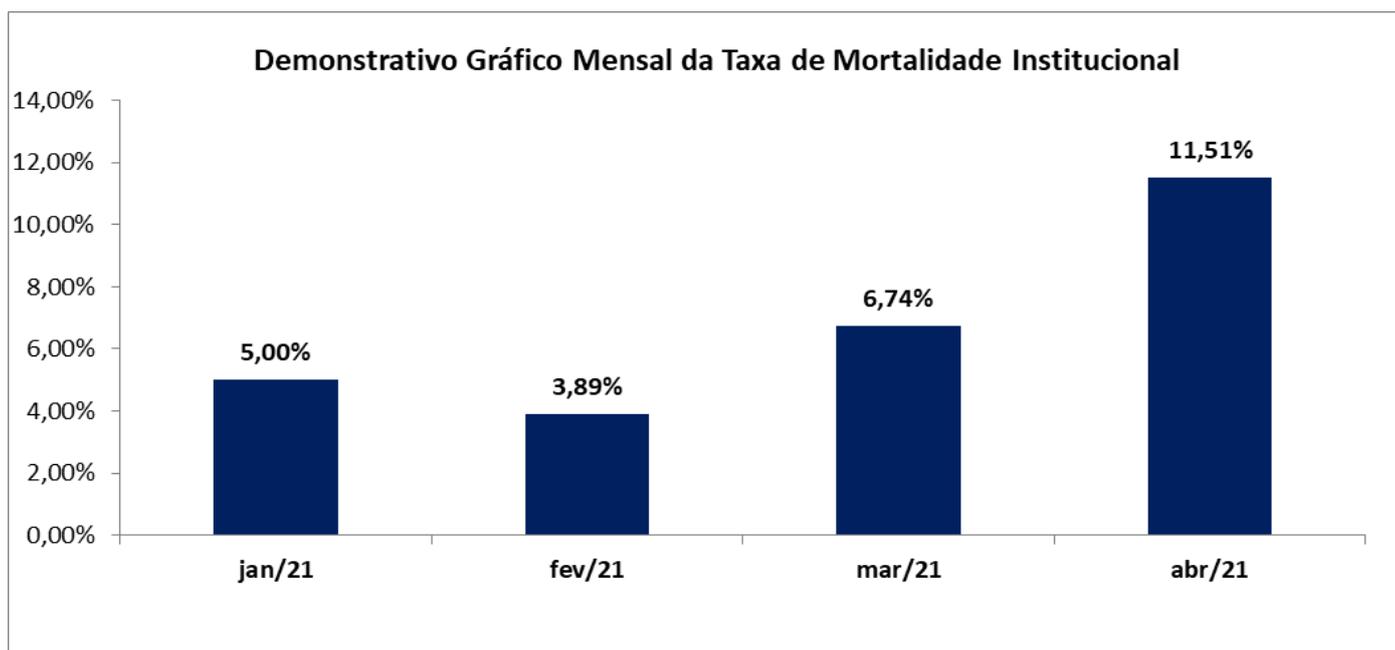
Outros Indicadores				
	01/21	02/21	03/21	04/21
<b>Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	76,37%	80,79%	67,00%	81,20%
<b>Total</b>	<b>76,37%</b>	<b>80,79%</b>	<b>67,00%</b>	<b>81,20%</b>



#### 14.5.3. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

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

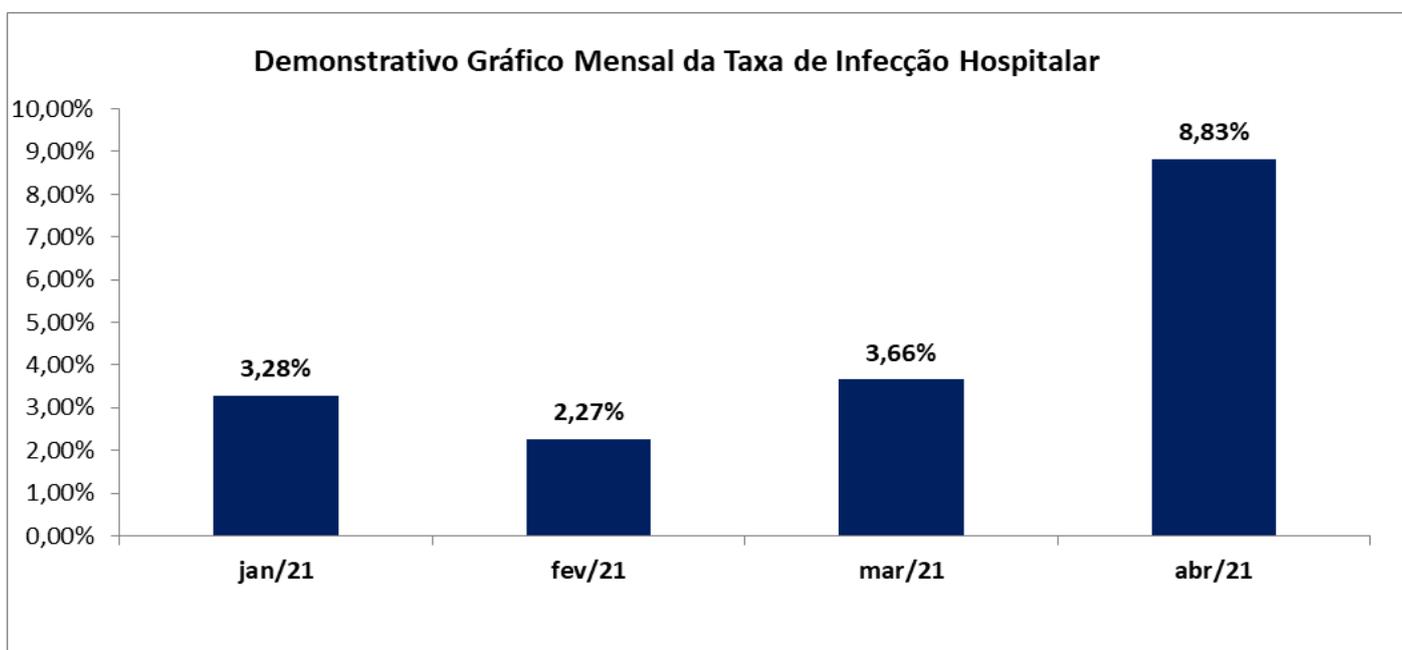
Outros Indicadores				
	01/21	02/21	03/21	04/21
<b>Taxa de Mortalidade Institucional</b>	5,00%	3,89%	6,74%	11,51%
<b>Total</b>	<b>5,00%</b>	<b>3,89%</b>	<b>6,74%</b>	<b>11,51%</b>



#### 14.5.4. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

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

Outros Indicadores				
	01/21	02/21	03/21	04/21
<b>Taxa de Infecção Hospitalar</b>	3,28%	2,27%	3,66%	8,83%
<b>Total</b>	<b>3,28%</b>	<b>2,27%</b>	<b>3,66%</b>	<b>8,83%</b>



## 14.6. OUTROS INDICADORES DE QUALIDADE

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

Procedimento	Tempo Médio De Entrega No Mês Janeiro/21	Tempo Médio De Entrega No Mês Fevereiro/21	Tempo Médio De Entrega No Mês Março/21	Tempo Médio De Entrega No Mês Abril/21
Hematologia	01 hora 25 minutos e 12 segundos	35 minutos e 34 segundos	33 minutos e 34 segundos	01 hora 26 minutos e 49 segundos
Uranálise	15 minutos e 09 segundos	14 minutos e 30 segundos	25 minutos e 35 segundos	19 minutos e 30 segundos
Bioquímica	01 hora 38 minutos e 59 segundos	51 minutos e 39 segundos	52 minutos e 14 segundos	01 hora 30 minutos e 30 segundos
Gasometria	04 minutos e 11 segundos	05 minutos e 01 segundos	06 minutos e 26 segundos	05 minutos e 40 segundos
Microbiologia	01 dia 29 minutos e 55 segundos	53 minutos e 03 segundos	01 hora 07 minutos e 08 segundos	08 horas 08 minutos e 51 segundos

## 15. TERMO ADITIVO ATUAL

No 13º Termo Aditivo ao contrato de gestão, foi revisado o Plano de Metas de Produção e Desempenho alinhadas ao perfil do Hospital Estadual Geral de Goiânia – HGG, otimizando a eficácia e eficiência do desempenho hospitalar. Segue demonstrado a performance do hospital após redefinição de metas no referido termo aditivo.

## 16. ATIVIDADES MULTIDISCIPLINARES

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

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

### FISIOTERAPIA

Linhas de atuação dos profissionais:

- Diminuição da progressão e efeitos dos sintomas da doença;
- Prevenção e/ou diminuição de complicações e deformidades mioarticulares;
- Manutenção das capacidades funcionais do paciente (sistema cárdio-respiratório e locomotor);
- Manutenção ou devolução da Amplitude de Movimento (ADM) funcional das articulações;

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

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Tutoria e Preceptoria dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda à Sexta-feira;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade - Segunda a Sexta-feira;
- Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Atendimento ambulatorial aos pacientes da Pneumologia – Reabilitação Pulmonar e Bronquiectasia - Segunda a Sexta-feira;
- Realização de Teste da Caminhada 6' - Terças e Quintas-feiras período vespertino;
- Participação na Comissão de Revisão de Prontuários – Reuniões ordinárias;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00;
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Endocrinologia e Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: 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 em Reuniões: Comissão de Óbitos; Reunião Mensal Coordenadores Médicos CTI e Equipe Multi; Reunião Qualidade Agência Transfusional

- Alimentação e monitoramento dos Indicadores de Qualidade:
  - 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.
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Ação de Promoção à Saúde na Tenda.
- Treinamentos ministrados: Protocolos.

## **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 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 – Clínica médica, Endocrinologia e Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: 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; Controle de aceitação das dietas pelos pacientes; Controle dos riscos no porcionamento de alimentos; Controle de temperatura da cadeia quente e fria das dietas.
- Reestruturado o processo para utilização do monta carga da nutrição - área produção.
- Treinamentos na área de produção: Treinamento introdutório para copeiras; Procedimentos de higienização e pre preparo; Treinamento de atividades da copeira; Rotina hospitalar
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Ação de Promoção à Saúde na Tenda.
- Atividades educativas desenvolvidas na unidade: Apresentação aos pacientes sobre alimentação saudável-atividade lúdica; Displays no refeitório sobre orientações nutricionais; Elaboração e distribuição de receitas funcionais; *Displays* sobre obesidade.

## 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 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 do Processo Transexualizador – Serviço ambulatorial
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Endocrinologia e Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.

- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação nas Comissões: Comissão de Óbito; Comitê de Ética em Pesquisa

## FONOAUDIOLOGIA

Linhas de atuação dos profissionais:

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

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- 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 – Clínica médica, Endocrinologia, Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: 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 Eventos Adversos”.
- Participação nas Atividades Socioeducativas: Palestra no AMA.
- Participação nas Atividades Socioeducativas - Ação de Promoção à Saúde na Tenda “Dia Mundial contra o vírus da hepatite”.

## **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 a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Participação no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alberto Rassi – HGG – às segundas quintas-feiras do mês;
- Atendimento a pacientes internados nas Clínicas Médica, Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais - Segunda a Sexta-feira;
- Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais - Segunda a Sexta;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 12:00;
- Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos - Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00.

## **ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Linhas de atuação dos profissionais:

- Orientações acerca de serviços prestados pela unidade;

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

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Médica – Clínica médica, Endocrinologia e Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Vascular e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Entrevistas aos pacientes, acompanhante ou responsável para caracterização social, registro, coleta de dados, inscrições, declaração de necessidades para devidos encaminhamentos e procedimentos - Segunda a Sexta-feira;
- Orientações aos familiares/ acompanhantes para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades - Segunda a Sexta-feira;
- Orientações aos familiares/ acompanhantes para fins de aquisição de serviços de atendimento domiciliar após Alta Hospitalar - Segunda a Sexta-feira.

## **TERAPIA OCUPACIONAL**

Linhas de atuação dos profissionais:

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

Durante o mês 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 – Clínica médica, Cardiologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
  - Participação da Visita multiprofissional na Clínica Cirúrgica – Nefrologia/Transplantes renais, Cirurgia Geral e Coloproctologia: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico 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.
    - Participação nas Atividades Socioeducativas - Ação de Promoção à Saúde na Tenda.
    - 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.
- **Núcleo de Orientação Interdisciplinar 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 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 anestesilogistas 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:** Novas diretrizes de trabalho tem sido descritas, 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.

## 17. 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 sanguíneas, com particular ênfase nos incidentes transfusionais. A Hemovigilância é definida como um sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre os efeitos indesejáveis e/ou inesperados da utilização de hemocomponentes a fim de prevenir seu aparecimento ou recorrência. Fundamento Legal RDC 153 de 28 de Março de 2012.

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

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

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

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

#### **Comissão Permanente de Avaliação de Documentos:**

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

#### **Comissão de Esterilização e Reprocessamento:**

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

#### **Comissão de Proteção Radiológica:**

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

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

**Comitê de Ética em Pesquisa:**

Finalidade: Avaliar e emitir parecer sobre pesquisas envolvendo seres humanos no âmbito do hospital 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.

**17.1. 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 Maio de 2014, a qual é inteiramente subordinada e tem o funcionamento regulamentado pelo Regimento Interno.

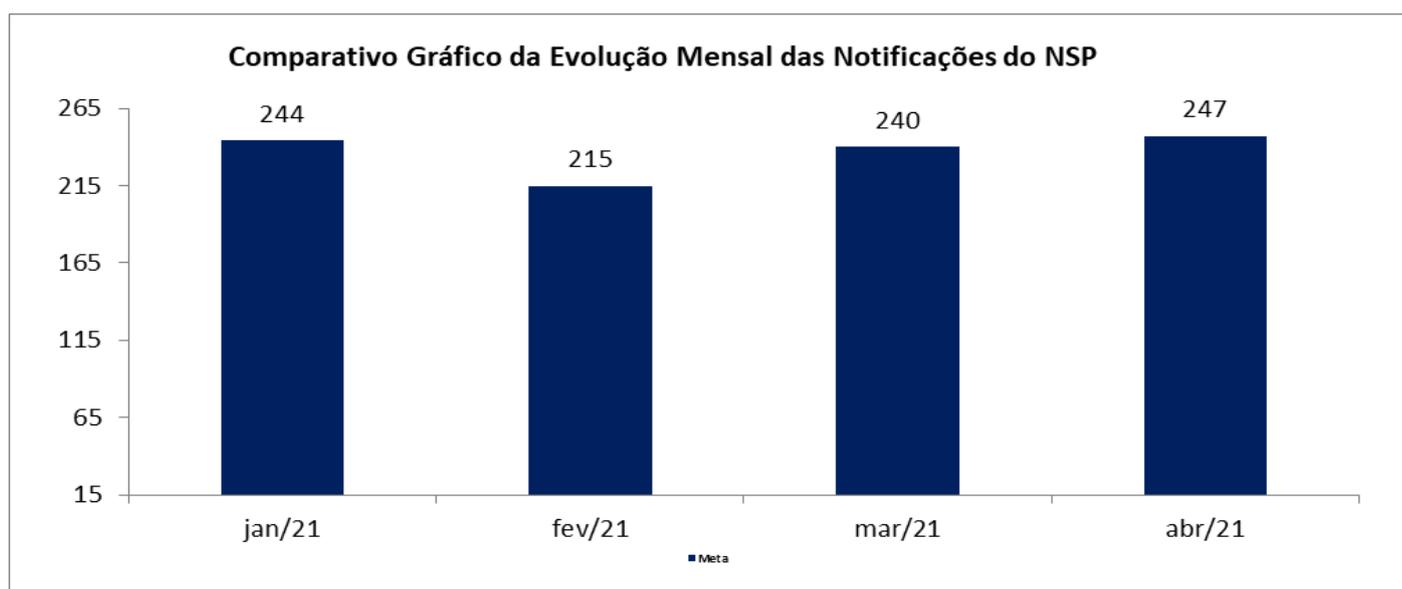
São atribuições da Comissão de Gerenciamento de Riscos, a realização de atividades de prevenção, detecção, avaliação, compreensão e intervenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde. Assim, é de competência da Comissão:

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

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

**Encontram-se demonstradas a seguir as notificações registradas pela Comissão de Gerenciamento de Riscos no período de ABRIL/2021.**

Núcleo de Segurança do Paciente				
Notificações	01/21	02/21	03/21	04/21
Total	244	215	240	247



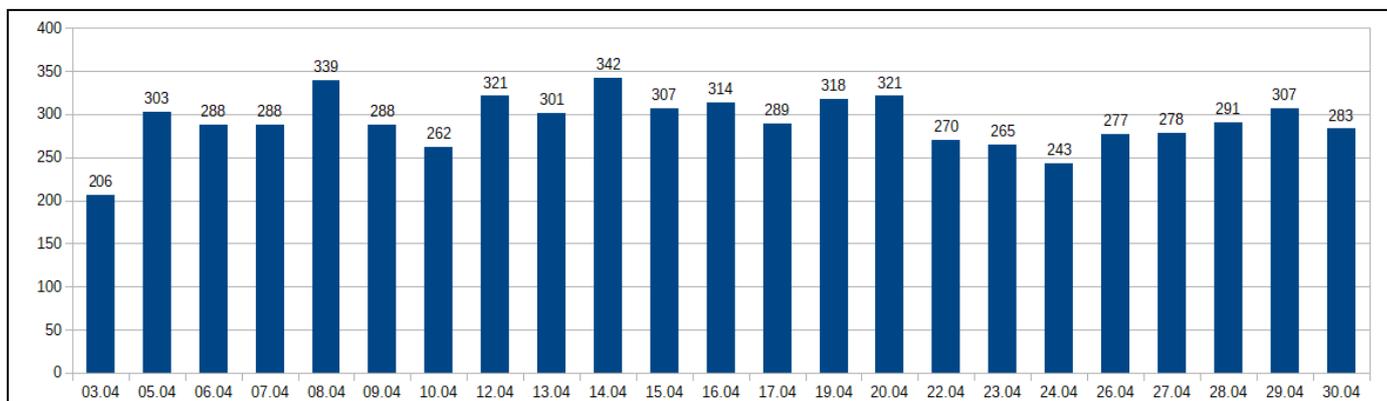
## 17. CENTRAL DE ATENDIMENTOS

A Central de Relacionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG foi criada para facilitar os caminhos de quem precisa de atendimento na unidade. São cinco agentes de atendimento por turno, que agendam consultas de retornos dos usuários. Criada em abril de 2014.

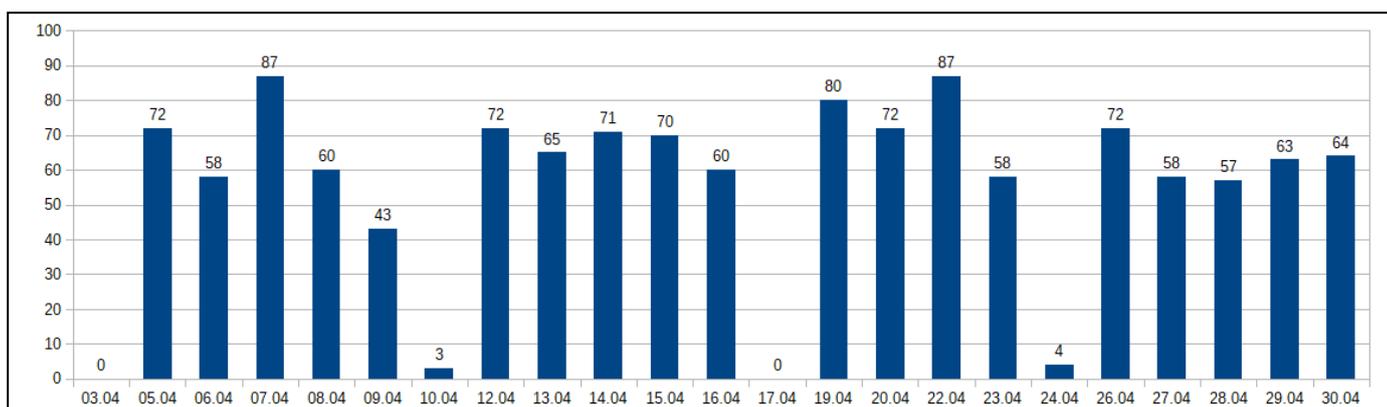
A Central de Relacionamento com o Paciente é constituída por telefone, e-mail e via aplicativo WhatsApp.

- a) O Contact Center conta com computadores e agentes de atendimento treinados. É responsável pelo agendamento e confirmação de consultas e por receber as demandas variadas dos usuários.
- b) Por meio do e-mail [centralderelacionamento@idtech.org.br](mailto:centralderelacionamento@idtech.org.br) é possível ter informações sobre a situação regulatória do paciente e também é possível fazer a atualização de dados cadastrais.
- c) Através do telefone (62) 98591-9937 é possível, via aplicativo WhatsApp, enviar sugestões, críticas, reclamações, inclusive com fotos, para avaliação dos gestores do HGG.

AGENDAMENTOS																							
03.04	05.04	06.04	07.04	08.04	09.04	10.04	12.04	13.04	14.04	15.04	16.04	17.04	19.04	20.04	22.04	23.04	24.04	26.04	27.04	28.04	29.04	30.04	TOTAL
206	303	288	288	339	288	262	321	301	342	307	314	289	318	321	270	265	243	277	278	291	307	283	6701

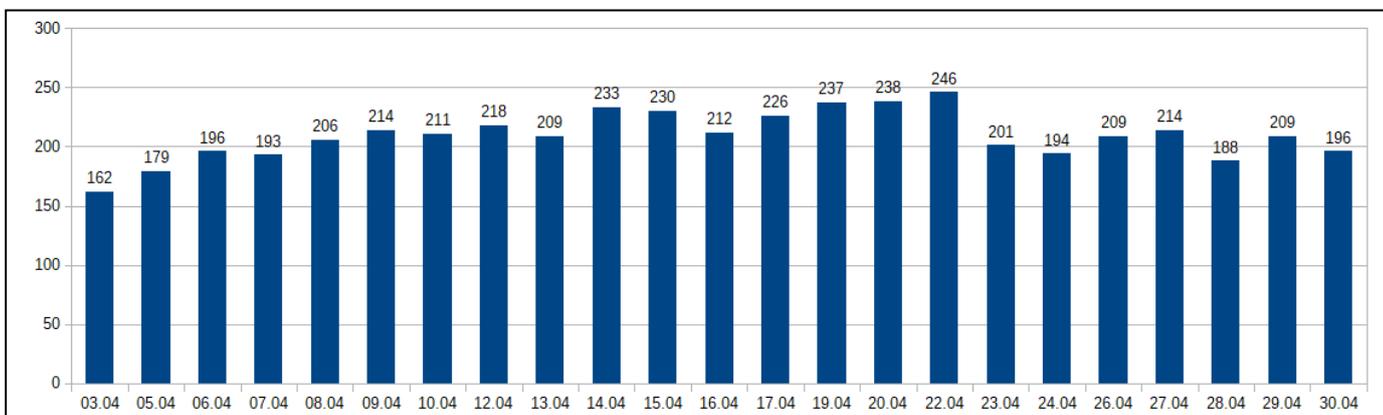


LIGAÇÕES RECEPTIVAS																							
03.04	05.04	06.04	07.04	08.04	09.04	10.04	12.04	13.04	14.04	15.04	16.04	17.04	19.04	20.04	22.04	23.04	24.04	26.04	27.04	28.04	29.04	30.04	TOTAL
0	72	58	87	60	43	3	72	65	71	70	60	0	80	72	87	58	4	72	58	57	63	64	1276



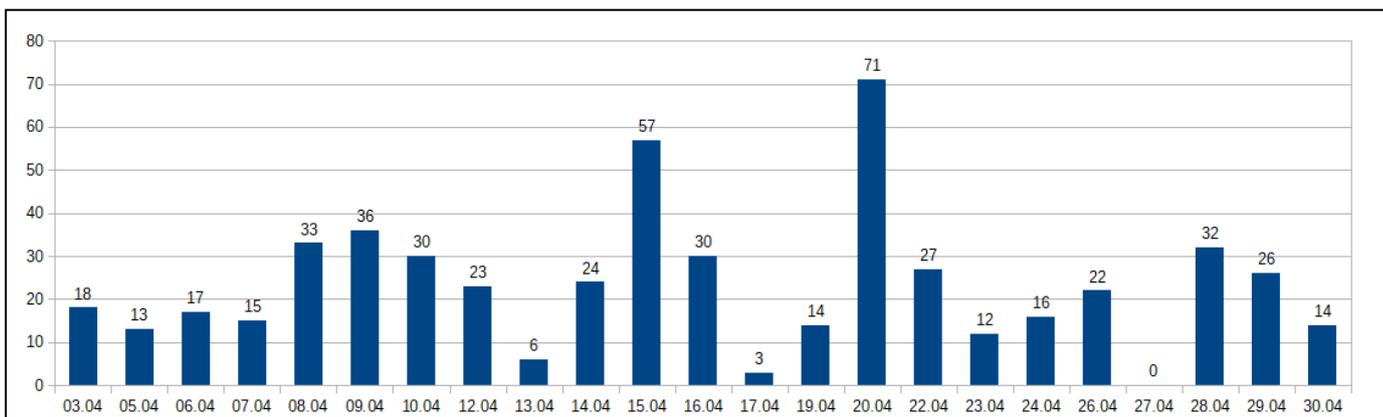
**SEM CONTATO**

03.04	05.04	06.04	07.04	08.04	09.04	10.04	12.04	13.04	14.04	15.04	16.04	17.04	19.04	20.04	22.04	23.04	24.04	26.04	27.04	28.04	29.04	30.04	TOTAL
162	179	196	193	206	214	211	218	209	233	230	212	226	237	238	246	201	194	209	214	188	209	196	4821



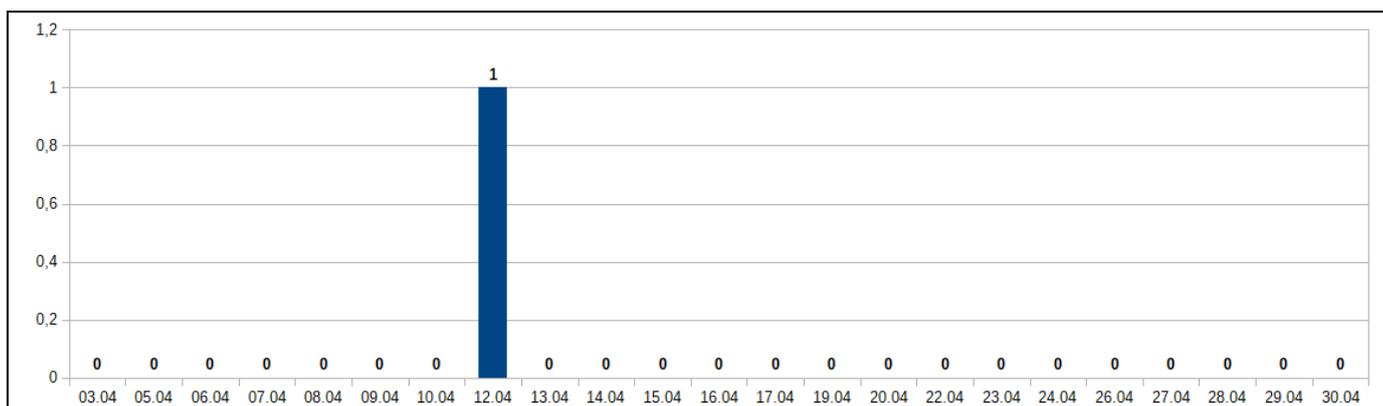
**DEMANDA CHI**

03.04	05.04	06.04	07.04	08.04	09.04	10.04	12.04	13.04	14.04	15.04	16.04	17.04	19.04	20.04	22.04	23.04	24.04	26.04	27.04	28.04	29.04	30.04	TOTAL
18	13	17	15	33	36	30	23	6	24	57	30	3	14	71	27	12	16	22	0	32	26	14	539

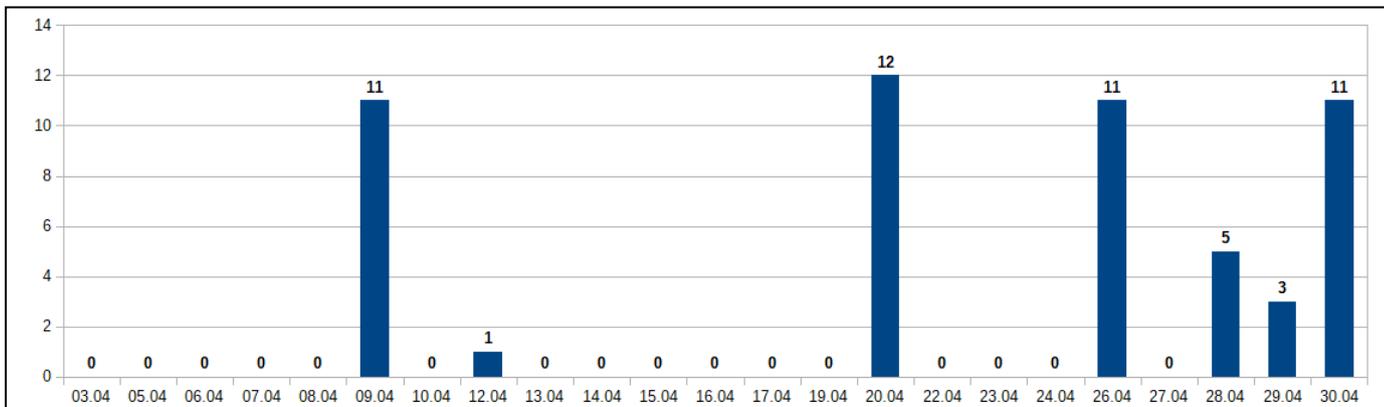


**DEMANDA AMA**

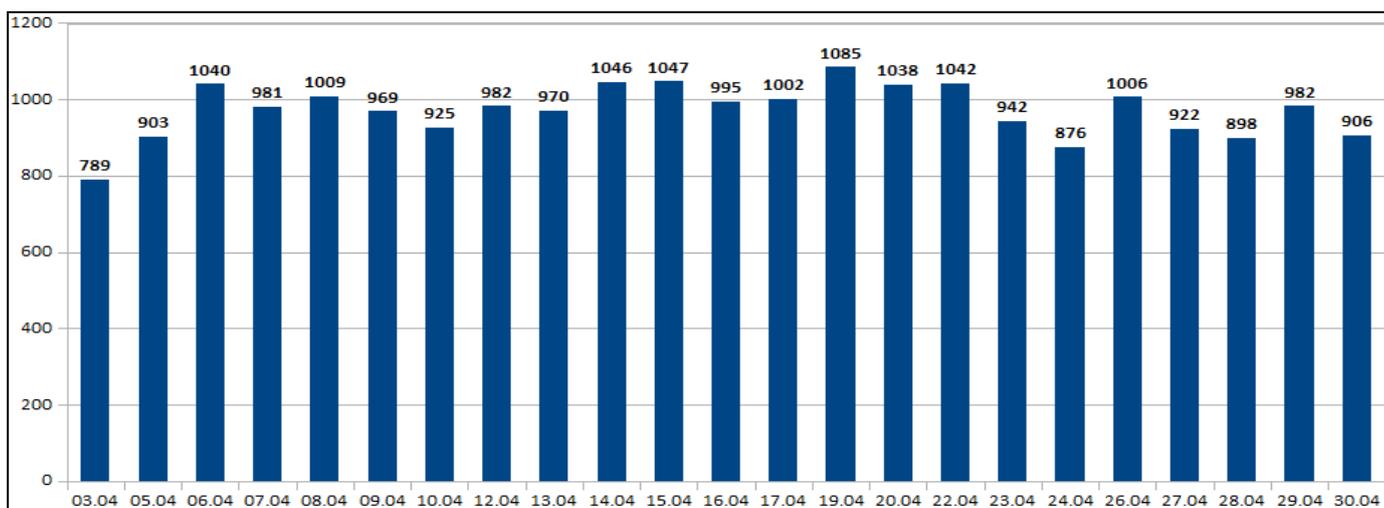
03.04	05.04	06.04	07.04	08.04	09.04	10.04	12.04	13.04	14.04	15.04	16.04	17.04	19.04	20.04	22.04	23.04	24.04	26.04	27.04	28.04	29.04	30.04	TOTAL
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1



DEMANDA SITE																							
03.04	05.04	06.04	07.04	08.04	09.04	10.04	12.04	13.04	14.04	15.04	16.04	17.04	19.04	20.04	22.04	23.04	24.04	26.04	27.04	28.04	29.04	30.04	TOTAL
0	0	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	11	0	5	3	11	54



TOTAL DE LIGAÇÕES REALIZADAS																							
03.04	05.04	06.04	07.04	08.04	09.04	10.04	12.04	13.04	14.04	15.04	16.04	17.04	19.04	20.04	22.04	23.04	24.04	26.04	27.04	28.04	29.04	30.04	TOTAL
789	903	1040	981	1009	969	925	982	970	1046	1047	995	1002	1085	1038	1042	942	876	1006	922	898	982	906	22355



## TOTAL DE CONSULTAS AGENDADAS NA CENTRAL DE RELACIONAMENTO

ANGIOLOGIA / GERAL	215
ANGIOLOGIA / POS OPERATORIO	17
ANGIOLOGIA/ PRE OPERATORIO/ EXCLUSIVA CHI	12
BUCOMAXILO/ PROFACE	27
CARDIOLOGIA	21
CARDIOLOGIA/ ARRITMIA CARDIACA	17

CARDIOLOGIA/ ARRITMIA CARDIACA/ SUPORTE	7
CARDIOLOGIA/ PÓS ALTA	27
CARDIOLOGIA/ RISCO CIRURGICO	382
CARDIOLOGIA/ RISCO CIRURGICO/ ODONTO SOPE	1
CARDIOLOGIA/ RISCO CIRURGICO/ SUPORTE	10
CEAD/ CIRURGIA BARIATRICA / METABOLICA DIABETICOS	30
CEAD/ DIABETES/ PRÉ OPERATÓRIO/ METABÓLICA	19
CEAD/ ENDOCRINO/ DIABETES MELITUS TIPO 01	1
CEAD/ ENDOCRINOLOGIA DIABETES	4
CEAD/ ENFERMAGEM/ CIRURGIA BARIATRICA/ METABOLICA DIA	30
CEAD/ ENFERMAGEM/ PE DIABETICO	1
CIRURGIA CABECA E PESCOÇO	46
CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO/ EXCLUSIVA CHI	2
CIRURGIA GERAL	15
CIRURGIA GERAL/ HERNIAS COMPLEXAS	11
CIRURGIA GERAL/ HERNIAS COMPLEXAS/ POS OPERATORIO	3
CIRURGIA GERAL/ POS OPERATORIO	87
CIRURGIA GERAL/ PRE OPERATORIO/ EXCLUSIVO CHI	26
CIRURGIA PLASTICA/ CRANIO FACIAL	32
CIRURGIA PLASTICA/ GERAL	70
CIRURGIA PLASTICA/ ONCO CUTANEO E ONCO PLASTICA	14
CIRURGIA PLASTICA/ PEQUENAS CIRURGIAS	40
CIRURGIA PLASTICA/ RINOLOGIA	21
CIRURGIA PLASTICA/ TRANSEXUALIDADE	10
CIRURGIA TORACICA	37
CLINICA MEDICA	33
CURATIVO PLASTICA * RESTRITO	96
DERMATOLOGIA	69
ENDOCRINO/ CANCER DE TIREOIDE	30
ENDOCRINOLOGIA/ GERAL	210
ENDOCRINOLOGIA/ NEUROENDOCRINO	7
ENDOCRINOLOGIA/ OBESIDADE CLINICA	42

ENDOCRINOLOGIA/ TIREOIDE/ PARATIREOIDE	56
ENFERMAGEM/ PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA POS OPERATORI	50
ENFERMAGEM/ PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA PRE OPERATORI	60
ENFERMAGEM/ PNEUMO RISCO CIRURGICO/ EXCLUSIVO PCCO	3
FONOAUDIOLOGIA/ TRANSEXUALIDADE	14
GASTRO	83
GASTRO/ ESTOMAGO-ESOFAGO	54
GASTRO/ FIGADO	56
GASTRO/ INTESTINO	21
GASTROENTEROLOGIA/ TRANSPLANTE DE FIGADO/ TXH	20
GASTROENTEROLOGIA/ TRANSPLANTE DE FIGADO/ TXH/ SUPO	16
GENETICA CLINICA/ DOENÇAS RARAS	28
GINECO/ INFANTO PUBERAL	3
GINECO/ INTERSEXUALIDADE (INTERSEXO)	2
GINECOLOGIA / ENDOSCOPIA GINECOLOGICA	47
GINECOLOGIA/ ENDOSCOPIA GINECOLOGICA/ POS OPERATOR	4
GINECOLOGIA/ EXCLUSIVA CHI	22
GINECOLOGIA/ GERAL	233
GINECOLOGIA/ PATOLOGIA CERVICAL	14
GINECOLOGIA/ PATOLOGIA CERVICAL/ POS OPERATORIO	7
GINECOLOGIA/ PLANEJAMENTO FAMILIAR	16
GINECOLOGIA/ PRE OPERATORIO E POS OPERATORIO	16
GINECOLOGIA/ TRANSEXUALIDADE	25
HEPATOLOGIA	12
MASTOLOGIA	192
NEFROLOGIA	141
NEFROLOGIA/ GLOMERULOPATIA	14
NEFROLOGIA/ TRANSPLANTE DE RINS/ PÓS - OPERATÓRIO	46
NEFROLOGIA/ TRANSPLANTE DE RINS/ PRÉ-OPERATÓRIO	13
NEUROCIRURGIA	120
NEUROCIRURGIA/ LAUDOS	4
NEUROCIRURGIA/ NERVOS PERIFERICOS	65
NEUROCIRURGIA/TUMORES/HIDROCEFALIA	56
NEUROLOGIA	190
NEUROLOGIA/ AVC	68
NEUROLOGIA/ AVC / SUPORTE	17
NEUROLOGIA/ CEFALEIA	108
NEUROLOGIA/ DISTURBIO DO SONO	27
NEUROLOGIA/ DOENÇA DESMIELIZANTE	68
NEUROLOGIA/ EPILEPSIA	164
NEUROLOGIA/ LAUDOS	9

NEUROLOGIA/ NEUROMUSCULAR	44
NEUROLOGIA/ RECEITAS/ LME	32
NEUROLOGIA/ SEGUIMENTO/ RESIDENTES	63
NEUROLOGIA/ SUPORTE	10
NEUROLOGIA/ TRANSTORNO DEFICIT COGNITIVO	64
N.O.I.S./ SEXUALIDADE MASCULINA	24
ODONTOLOGIA/ SOPE	26
ORTOPEDIA/ JOELHO	115
ORTOPEDIA/ OMBRO/ COTOVELO	37
ORTOPEDIA/ OSTEOMETABOLICAS/ OSTEODEGENERATIVAS	66
ORTOPEDIA/ PE	53
ORTOPEDIA/ PEDIATRIA	49
ORTOPEDIA/ PRE E POS OPERATORIO	53
ORTOPEDIA/ QUADRIL	32
OTORRINOLARINGOLOGIA	69
OTORRINOLARINGOLOGIA/ POS OPERATORIO	21
OTORRINOLARINGOLOGIA/ PRE OPERATORIO	50
PCCO/ CIRURGIA BARIATRICA/ POS OPERATORIO	112
PCCO/ CIRURGIA PLASTICA/ POS BARIATRICA	14
PCCO/ ENDOCRINO/ POS OPERATORIO	60
PCCO/ ENDOCRINO/ PRE OPERATORIO	14
PCCO/ FONOAUDIOLOGIA	158
PCCO/ NUTRICA0/ POS OPERATORIO	68
PCCO/ NUTRICA0/ PRE OPERATORIO	58
PNEUMOLOGIA	55
PNEUMOLOGIA/ ASMA	30
PNEUMOLOGIA/ BRONQUIECTASIA	23
PNEUMOLOGIA/ DPOC	29
PNEUMOLOGIA/ DPOC/ TELEATENDIMENTO	7
PNEUMOLOGIA/ INTERSTICIAL	10
PNEUMOLOGIA/ LME/ RECEITAS	7
PNEUMOLOGIA/ POS ALTA	17
PNEUMOLOGIA/ RISCO CIRURGICO	15
PNEUMOLOGIA/ RISCO CIRURGICO/ EXCLUSIVO PCCO	2
PNEUMOLOGIA/ TELEATENDIMENTO	12
PROCTOLOGIA	139
PROCTOLOGIA/ PRE E POS OPERATORIO	84
PSICOLOGIA/ GRUPO TERAPIA SEXUAL MASCULINO	6
PSICOLOGIA/ INTERSEXUALIDADE (INTERSEXO)	1
PSICOLOGIA/ N.O.I.S.	17
PSICOLOGIA/ N.O.I.S./ SEXUALIDADE FEMININA/ GRUPO	3

PSICOLOGIA/ PCCO/ POS OPERATORIO/ TELEATENDIMENTO	58
PSICOLOGIA/ TRANSEXUALIDADE	74
PSIQUIATRIA/ NEUROPSIQUIATRIA (PACIENTES INTERNADOS)	22
PSIQUIATRIA/ PCCO	48
PSIQUIATRIA/ TRANSEXUALIDADE	13
REUMATOLOGIA	100
REUMATOLOGIA/ ARTRITE REUMATOIDE	23
REUMATOLOGIA/ COLAGENOSE	30
REUMATOLOGIA/ INFUSAO	39
REUMATOLOGIA/ LAUDOS	15
REUMATOLOGIA/ OSTEOPOROSE	42
REUMATOLOGIA/ TELEATENDIMENTO	15
UROLOGIA	108
UROLOGIA/ BEXIGA / NEUROGENICA	1
UROLOGIA/ ONCOLOGIA	45
UROLOGIA/ ONCOLOGIA SUPORTE	7
UROLOGIA/ PEDIATRIA	13
UROLOGIA/ POS OPERATORIO/ PEDIATRIA/ RESIDENTES	1
UROLOGIA/ POS OPERATORIO/ RESIDENTES	69
UROLOGIA/ PRE OPERATORIO	14

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

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

A conquista do nível mais alto de acreditação da Organização Nacional de Acreditação - ONA, Nível 3 e a Certificação ACSA, corrobora a excelência dos serviços prestados pelo Hospital Alberto Rassi – HGG, sob a gestão do IDTECH.

Goiânia – GO, 12 de maio 2021.

*Milena Paes Leme Monteiro Oliveira*  
Milena Paes Leme Monteiro de Oliveira  
Escritório da Qualidade/HGG

*Natalie Alves Andraschko*  
Natalie Alves Andraschko  
Diretora de Enfermagem/HGG