

HGG | Hospital Estadual
Dr. Alberto Rassi

**RELATÓRIO DE
ATIVIDADES
Setembro/2023**

Hospital Estadual
Dr. Alberto Rassi - HGG



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 ESTADUAL DR. 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	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
13.1.3.	SERVIÇOS IMPLANTADOS NO HGG APÓS CELEBRAÇÃO DO 15º TERMO ADITIVO.....	37
13.2.	INDICADORES DE DESEMPENHO.....	41

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 Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG em **setembro/2023**.

1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

O Hospital Estadual 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. Alberto Rassi - 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 Estadual Dr. 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 ESTADUAL DR. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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;

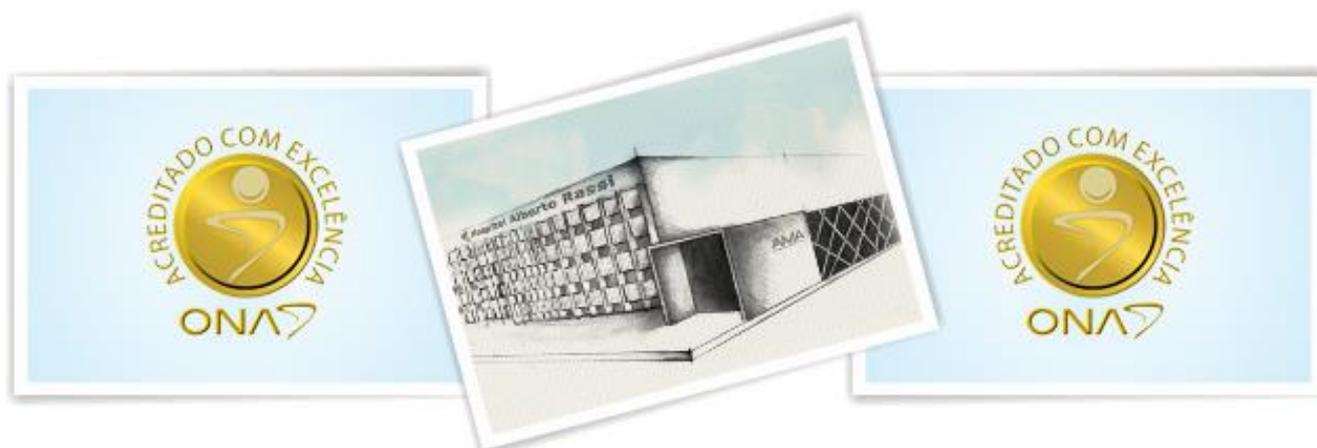
14. Desenvolvimento de reuniões semanais da Alta Direção do hospital e convidados;
15. Acompanhamento das metas junto aos setores através do Planejamento estratégico;
16. Desenvolvimento de ações de orientação, reforço e auditoria dos Protocolos de Segurança do paciente;
17. Fortalecimento do protocolo 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 SETEMBRO/2023

- O projeto de humanização acontece quinzenalmente, e pacientes ocupam o Jardim da Solistância para pintar lindos quadros.



- A edição do projeto Saúde na Praça realizada no dia 1º de Setembro/23, pelo Hospital Estadual Alberto Rassi na Praça Abrão Rassi teve como tema a doação de órgãos. O mês de setembro marca no calendário a data para incentivar que mais pessoas conversem com seus familiares para informar o desejo de ser doador.



- Perspectivas da Humanização Frente a Equipe Multiprofissional na UTI é o tema do I Simpósio Multiprofissional de Terapia Intensiva, promovido pelo Hospital Estadual Alberto Rassi, que acontece no dia 16 de Setembro/23, no auditório Dr. Luiz Rassi da unidade de saúde.



- Em alusão ao Setembro/23 Amarelo, o HGG realiza palestras itinerantes durante todo o mês.



- Setembro Verde é o mês de conscientização sobre a importância da doação de órgãos e tecidos. Para conversar sobre o assunto, o médico nefrologista do Hospital Estadual Alberto Rassi, Afonso Lucas Oliveira Nascimento, bateu um papo com cerca de 90 pessoas entre pacientes e acompanhantes que aguardavam atendimento no Ambulatório de Medicina Avançada.



- Filha doa rim ao pai de 59 anos com doença renal crônica no HGG.



- O Hospital Estadual Alberto Rassi promoveu, por meio do Programa de Assistência Espiritual e Serviço de Capelania Hospitalar, mais um culto evangélico para os pacientes, acompanhantes, colaboradores e visitantes de apoio espiritual da unidade de saúde.



- Intitulado como Novo HGG, as obras do Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG seguem a todo vapor. Muito além da ampliação e modernização da unidade de saúde, algumas reformas merecem destaque, como a da parte elétrica, que se mantinha original desde a fundação em 1959. Com a validação parcial da subestação pela Equatorial, responsável pela distribuição de energia elétrica em Goiânia, um transformador antigo foi removido e em breve o segundo transformador será removido e ambos serão devolvidos à Secretaria de Saúde. Além disso, houve a substituição do nobreak do Centro de Terapia Intensiva - CTI. Essas ações garantem mais segurança, economia e sustentabilidade.

- HGG realiza palestra sobre o Dia Mundial da Sepse. Ação visa a conscientização de pacientes e acompanhantes sobre a síndrome, considerada uma das principais causas de mortalidade hospitalar.



- Com hits do pop rock nacional e internacional, o multi-instrumentista Pablo Belusso levou emoção para pacientes, acompanhantes e colaboradores.



- Cantor Marcelo Martins faz apresentação especial no HGG. Dono de vários hits, o artista permaneceu por nove meses em primeiro lugar na Billboard.



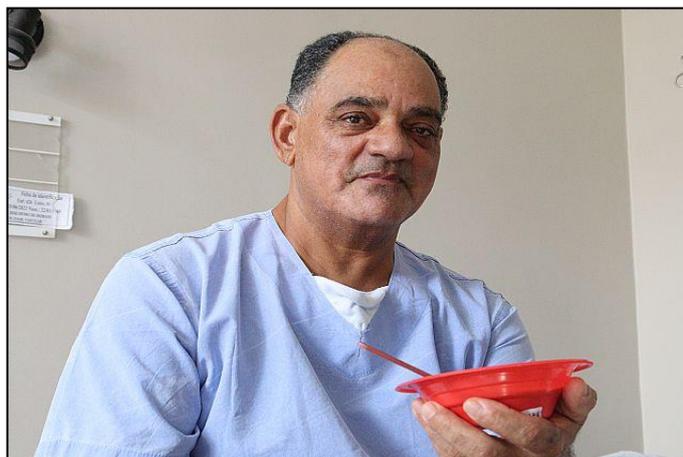
- O dia 17 de setembro foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como o Dia Mundial da Segurança do Paciente. O tema escolhido para o ano de 2023 é “Engajar pacientes para a segurança do paciente”, com o slogan “Vamos fazer ouvir a voz dos pacientes”. Para que isso aconteça, o Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG promoveu nos dias 14 e 15 de setembro/23, palestras sobre o tema para mais de 70 colaboradores de diversas áreas como enfermeiros, técnicos em enfermagem, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, recepcionistas, maqueiros e motoristas.



- O Hospital Estadual Alberto Rassi promoveu no dia, 21 de setembro/23, uma nova edição do projeto Saúde na Praça com o tema Alzheimer, já que nesta data em todo o mundo são realizadas ações com o intuito de conscientizar a população sobre a doença.



- HGG utiliza sorvete como suplementação alimentar para pacientes. Técnica é realizada para tratamento e prevenção de mucosites, lesões internas na boca e aftas severas.



- Waldeir Marques leva alegria durante Sarau do HGG. Músico fez os presentes cantarem juntos, baterem palmas e até se emocionarem.



- O Hospital Estadual Alberto Rassi promoveu nos dias 28 e 29 de setembro a X Jornada Científica – JOCHAR, que tem como tema central as “Novas Diretrizes e Avanços na Saúde: Melhorando a Prática Clínica e o Processo do Cuidar”.



7. 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 Estadual Dr. 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.

7.1. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES

O Hospital Estadual Dr. 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 encaminhadas e contra referenciadas 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 setembro de 2023 foram 574 internações, sendo que a tabela a seguir demonstra a distribuição geográfica das origens dos pacientes que foram atendidos para fins de internação nas diversas especialidades médicas. Foi identificado que 99,47% dos pacientes que foram internados possuem sua origem no próprio Estado de Goiás.

Distribuição de Pacientes por Estados do Brasil			
Estados		Quantidade de Pacientes	%
1	GO	571	99,47%
2	MG	2	0,34%
3	TO	1	0,17%
TOTAL		574	100%

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

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

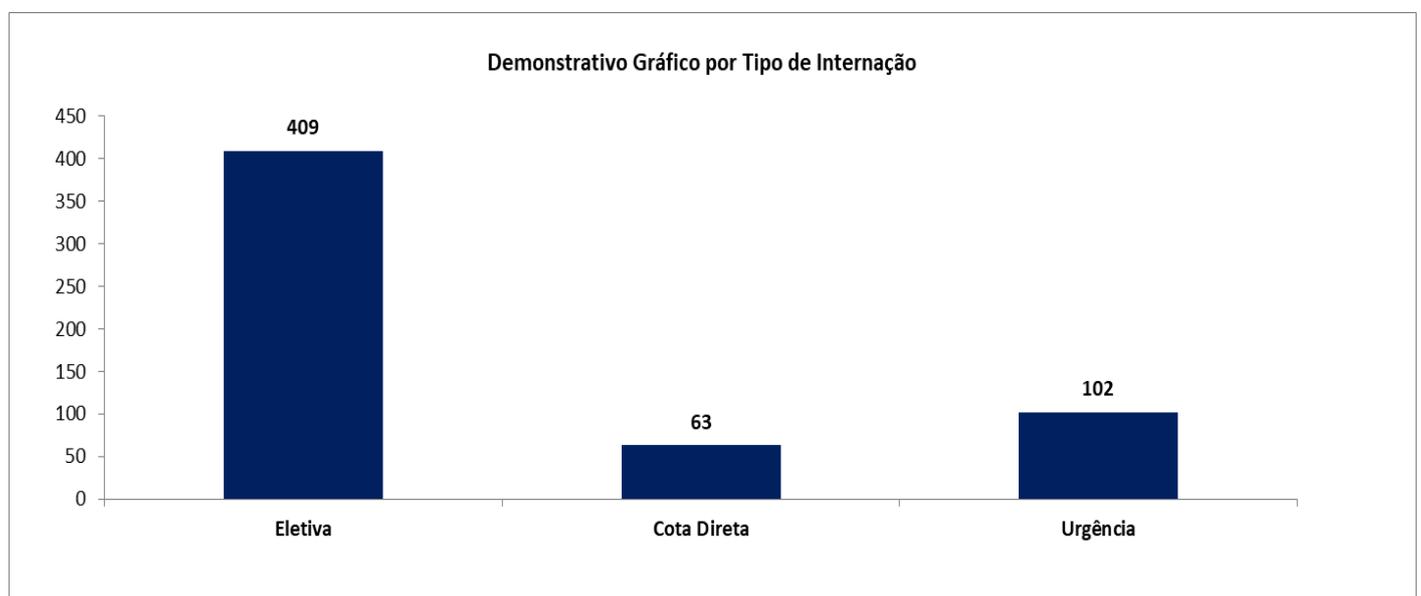
Distribuição da maioria dos Pacientes entre dez Cidades do Estado de Goiás			
Municípios		Quantidade de Pacientes	%
1	GOIÂNIA	149	54,37%
2	APARECIDA DE GOIÂNIA	33	12,04%
3	ANÁPOLIS	21	7,66%
4	TRINDADE	20	7,29%
5	INHUMAS	11	4,01%
6	LUZIÂNIA	10	3,64%
7	SENADOR CANEDO/CRISTALINA/ITUMBIARA	9	3,28%
8	GOIANIRA/ÁGUAS LINDAS DE GOIAS	8	2,91%
9	JARAGUÁ/URUAÇU/BELA VISTA DE GO	7	2,55%
10	VIANÓPOLIS/CATALÃO/FORMOSA	6	2,18%
TOTAL		274	100%

Fonte: Central Humanizada de Internação – CHI do Hospital Estadual Dr. 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. Diante disso, as solicitações das cirurgias eletivas se dá por meio da emissão da Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que será realizada pelos médicos especialistas, ponderando o perfil do hospital e as cirurgias realizadas na unidade. Essas AIHs emitidas são protocoladas e lançadas no sistema estadual Regnet pela CHI, que posteriormente passará por avaliação e autorização da Gerência de Regulação Cirurgias Eletivas GERCE/SCRS. 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 Estadual Dr. 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	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23	06/23	07/23	08/23	09/23
Eletiva	445	350	562	414	585	375	450	595	409
Cota Direta	75	67	83	63	96	71	69	81	63
Urgência	233	225	162	205	155	254	169	130	102
TOTAL	753	642	807	682	836	700	688	806	574

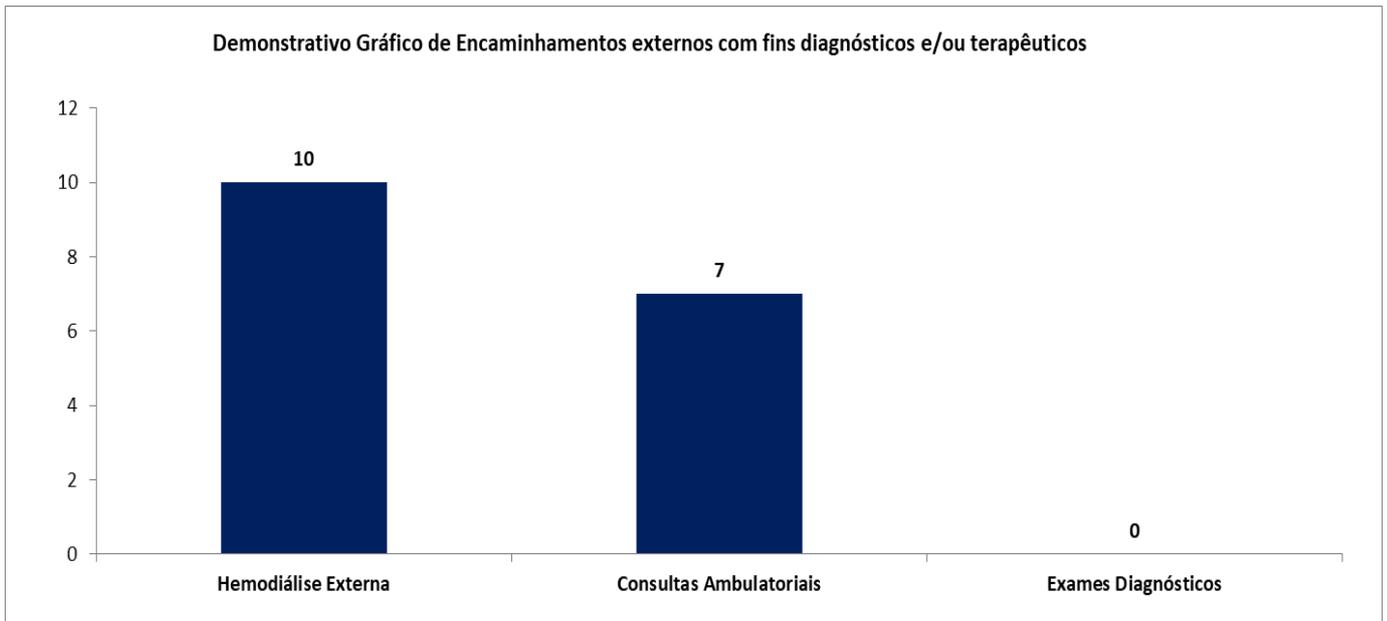


7.2.ENCAMINHAMENTOS EXTERNOS PARA DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

O Hospital Estadual Dr. 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 setembro de 2023 foram realizados 17 encaminhamentos de pacientes para procedimentos em unidades externas, sendo que desse quantitativo, 10 são para a realização de Hemodiálise externa de pacientes renais crônicos já em tratamento renal substitutivo em outras instituições e/ou clínicas satélites e 7 pacientes foram encaminhados para consultas ambulatoriais externas, não ocorreu encaminhamentos para realização de exame diagnóstico externo.

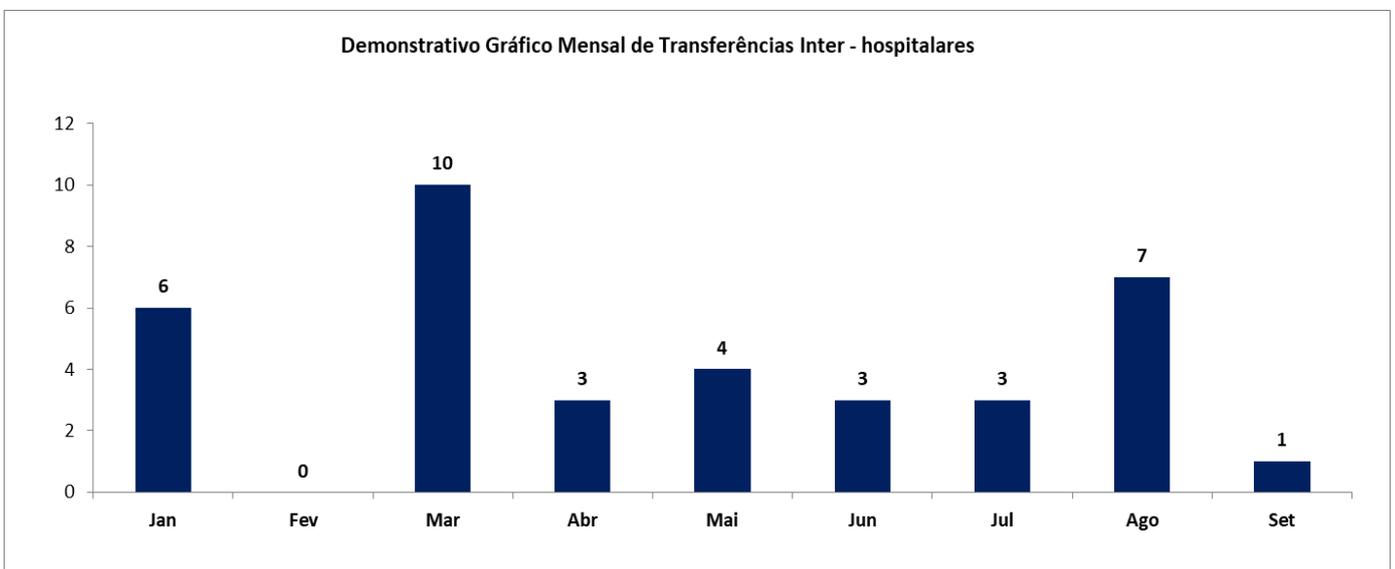
Encaminhamentos externos com fins diagnósticos e/ou terapêuticos									
Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
Hemodiálise Externa	4	3	13	25	33	6	3	14	10
Consultas Ambulatoriais	11	12	14	17	17	13	18	13	7
Exames Diagnósticos	8	28	1	27	27	19	7	0	0
TOTAL	23	43	28	69	77	38	28	27	17



7.3. PACIENTES INTERNADOS REFERENCIADOS E CONTRARREFERENCIADOS

Considerando o perfil epidemiológico hospitalar e os serviços oferecidos com fins diagnósticos e terapêuticos no Hospital Estadual Dr. 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 contrarreferência para outra Unidade de saúde vinculada ao SUS. No período de referência, foram realizadas 3 transferências para outras Unidades Hospitalares.

Transferências inter - hospitalares									
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
Transferência inter-hospitalar	6	0	10	3	4	3	3	7	1



8. GESTÃO CIDADÃ – PESQUISA DE SATISFAÇÃO / SAU

Como unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Estadual Dr. 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.

8.1. 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 que está disponível para responder dúvidas dos usuários.

Central de Relacionamento						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Junho
Agendamentos realizados	7.728	7.297	9.225	8.023	7.602	7.298
Ligações recebidas	1.163	1.308	1.230	1.234	1.053	1.095
E-mails	63	37	48	49	7	33
WhatsApp	2.261	1.711	2.294	2.089	2.164	2.297

Central de Relacionamento			
	Julho	Agosto	Setembro
Agendamentos realizados	7.002	8.546	7.715
Ligações recebidas	1.030	1.245	1.743
E-mails	80	67	2
WhatsApp	2.131	2.432	2.468

8.2. Ouvidorias

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

Ouvidorias						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Presencial/Telefone	46	45	45	44	49	20
Site (Ouvidoria Eletrônica)	6	4	5	6	5	7
Carta	-	-	-	-	-	-

Ouvidorias			
	Jul	Ago	Set
Presencial/Telefone	32	34	40
Site (Ouvidoria Eletrônica)	11	6	3

8.3. 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	Mai	Jun
Quantidade de Respostas	7.140	6.795	10.030	8.355	7.945	9.310
Avaliação Geral clientes e promotores	6.670	6.461	9.650	8.024	7.860	9.084
Avaliação geral clientes Neutros	348	306	336	256	129	184
Avaliação geral clientes Detratores	22	28	44	75	49	42

Pesquisa nos Tablets - Ama e Internação			
	Jul	Ago	Set
Quantidade de Respostas	9.550	13.515	8.080
Avaliação Geral clientes e promotores	9.305	13.432	7.943
Avaliação geral clientes Neutros	206	71	70
Avaliação geral clientes Detratores	39	12	67

8.4. Caixas de Opinião

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

Caixas de Opinião						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Participações	10	16	52	44	18	64
Elogios	5	8	28	24	14	43
Sugestões	4	2	10	3	1	7
Reclamações	1	1	12	0	4	14
Profissionais elogiados nominalmente	0	5	1	0	0	0
Outros	0	0	0	17	0	0

Caixas de Opinião			
	Jul	Ago	Set
Participações	26	51	16
Elogios	16	33	11
Sugestões	3	5	0
Reclamações	0	12	4
Solicitações	0	0	1
Outros	7	1	0

8.5. Site do HGG / Rede WiFi

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

Site do HGG / Rede WiFi						
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Visualizações do site	33.983	30.945	34.158	27.334	31.459	31.469
Acessos à rede de internet sem fio	1.522	2.633	3.368	3.275	6.063	2.442

Site do HGG / Rede WiFi			
	Jul	Ago	Set
Visualizações do site	25.850	31.469	29.064
Acessos à rede de internet sem fio	6.045	2.122	1.480

9. 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. As notificações são acompanhadas até a sua conclusão e digitadas no SINAN NET, SINAN online, SIVEP-GRIPE e E-SUS.

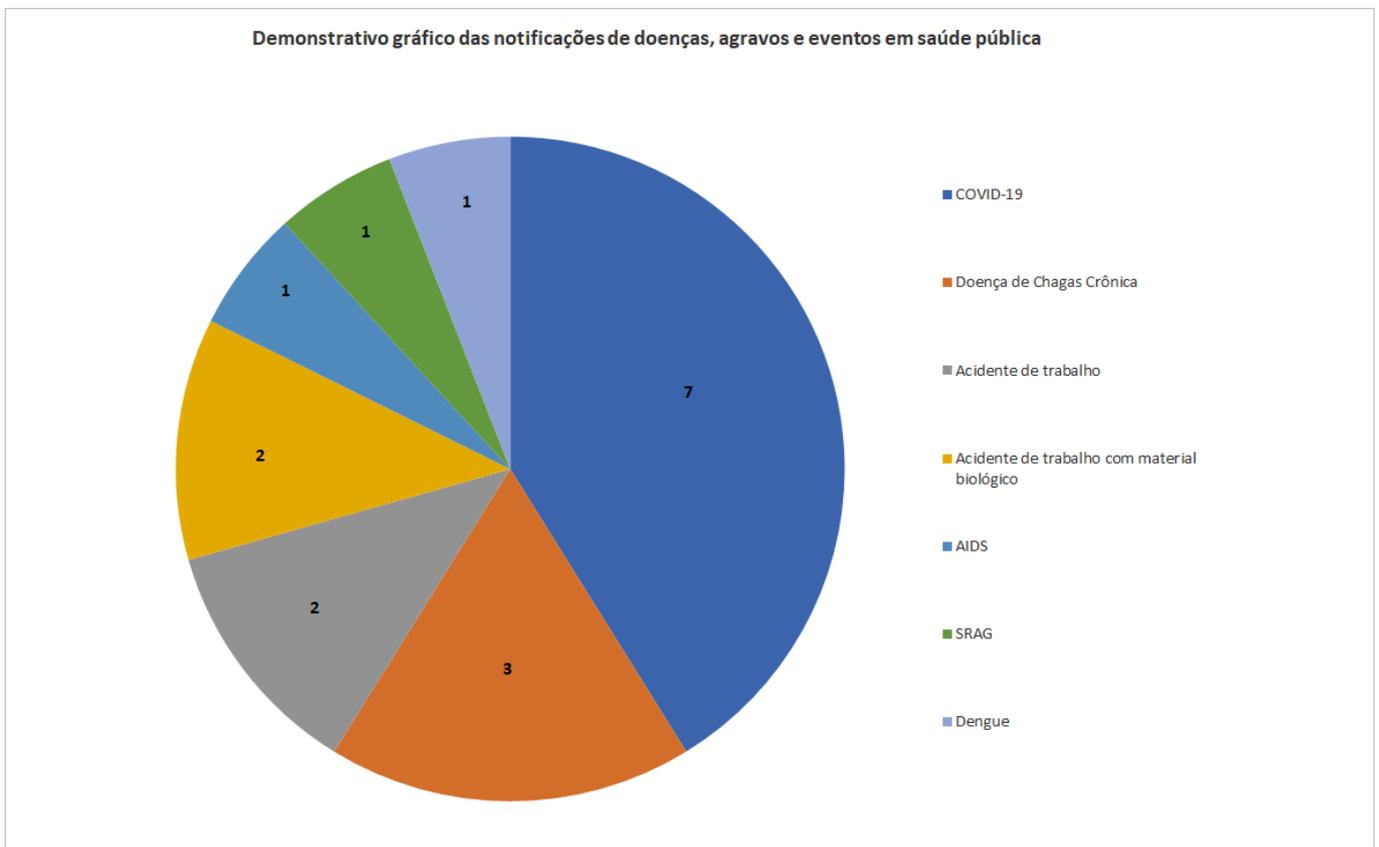
No mês de **setembro/2023** o Núcleo de Vigilância Epidemiológica realizou **302 buscas ativas** e recebeu **02 buscas passivas**.

- **Notificações de doenças, agravos e eventos em saúde**

Em cumprimento a Portaria GM/MS nº 217, de 01 de março de 2023, o NVE notificou 13 doenças e 4 acidentes de trabalho.

DOENÇA/AGRAVO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
Evento adverso pós vacina	0	0	0	28	0	0	0	0	0
COVID-19	12	13	31	16	13	13	12	14	7
Micoses sistêmicas	0	0	2	3	0	0	0	0	0
Tuberculose	1	3	2	2	0	0	3	1	0
Doença de Chagas Crônica	2	2	3	2	0	0	0	3	3
Intoxicação exógena	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Acidente de trabalho com material biológico	5	7	5	1	11	10	5	9	2

Acidente de trabalho	não se aplica				8	3	8	5	2
Dengue	0	1	0	1	1	4	1	0	1
SRAG - Síndrome respiratório aguda grave	0	0	0	1	0	0	0	3	1
Violência interpessoal/ auto provocada	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Hepatites virais	1	1	2	0	3	2	3	3	0
Sífilis	0	1	0	0	1	3	1	1	0
Síndrome gripal	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Infecção latente de tuberculose	0	0	2	0	0	0	1	0	0
Leptospirose	0	0	0	0	1	0	1	0	0
AIDS	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Hantavirose	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Total	21	28	49	58	38	36	36	41	17



Fonte: servidor k -planilha de notificações NVE

Em setembro reorganizamos as atividades da vigilância epidemiológica com o auxílio de jovem aprendiz no setor que auxiliou na digitação dos agravos. Evoluímos no indicador de busca ativa, que devido a redução do número de leitos por motivo de obras na instituição houve redução das internações e conseguimos realizar 53% de busca ativa em prontuários. Houve uma falha no envio semanal dos resultados de exames confirmados para os agravos de notificação compulsória por parte do laboratório, que até o momento do envio deste relatório não havia sido corrigido, fato que reduziu o número de notificações mesmo com o aumento de busca ativa. Quanto ao gerenciamento do indicador de quantitativo de buscas ativa realizadas em prontuário houve uma atualização no sistema da SES (Ofício circular nº 583/2023) e a partir dessa data os dados estão sendo contabilizados através do plano de contingência.

Foram notificados 7 casos suspeitos de COVID-19, destes 2 (29%) foram positivos para o agravo confirmado laboratorialmente. Reduzimos o número de casos de COVID comparado ao mês de agosto, e como medida de controle a disseminação deste agravo o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da unidade retomou a testagem para COVID em todos os pacientes na admissão. Houve uma notificação por suspeita de SRAG que foi descartada após exames laboratoriais.

Iniciamos o novo fluxo de notificação de acidentes de trabalho, agora notificado pelo SESMT imediatamente após o acidente e digitado pelo NVE. Houve redução do número de acidentes de trabalho tanto biológico como típico, um dos menores índices do ano. Em setembro houve a redução no número de leitos de internação devido a obra na instituição, fato que aumentou o quantitativo de profissionais para prestar assistência, e em paralelo a equipe do SESMT intensificou as orientações quanto ao uso de EPI's e noções de risco profissional, fatos que contribuíram para a redução dos acidentes na instituição.

Setembro é o mês dedicado a prevenção de suicídio que é um agravo de notificação compulsória, em alusão a essa data foi realizado várias palestras pela equipe de psicologia e psiquiatria na unidade abordando o tema com os profissionais, além de um ambiente para fotos preparados no jardim decorado com ipês amarelos. Foram 170 profissionais participantes das atividades.

2. Investigações de Óbito

Em setembro/23 ocorreram 27 óbitos institucionais, destes nenhum foi encaminhado para o IML (Instituto Médico Legal) e SVO (Serviço de Verificação de Óbito), foram investigados 4 óbitos de mulheres em idade fértil.

- **Exames solicitados para laboratórios externos**

O Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr^o Giovanni Cysneiros (LACEN) realiza alguns exames complementares ao laboratório da unidade, garantindo a confirmação do diagnóstico das doenças de notificação compulsória. Desde o final de março/21 estamos realizando o exame RT PCR para COVID-19 com o laboratório HLAGyn devido ao tempo de entrega do resultado.



10. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

O Núcleo de Engenharia do Hospital Estadual Dr. 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 Effort Globalthings 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 Estadual Geral de Goiânia Dr. 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:

Foram implantados dois indicadores de Eficiência que foram medidos a partir de outubro/2017.

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 que os equipamentos levam para se recompor em condições de uso, após sofrerem falhas.

Foi implementado também no sistema o acompanhamento das solicitações de compra e o prazo para atendimento, assim como as solicitações atendidas dentro no 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 Effort Globalthings, 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 DIAGNOSE, BIOMEGA, BIOXXI e Equipamentos em comodato (Agência Transfusional, Centro Cirúrgico), bem como as bombas de infusão 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 pela FIDI.

10.1. INTERVENÇÕES TÉCNICAS E REGISTRO HISTÓRICO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES

A fonte de dados para apresentação do relatório é o Sistema NEOVERO, sistema este fornecido pela Secretaria de Estado da Saúde SES/GO e utilizado na gestão do parque tecnológico do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, demonstrando que no mês de setembro de 2023 foram encaminhadas a Engenharia Clínica 221 (duzentos e vinte e uma) solicitações de manutenção de equipamentos médicos das quais 203 (duzentos e três) representando (91,86%) foram fechadas dentro do mês, 15 (quinze) (6,79%) ficaram pendentes e 3 (três) (1,36%) foram canceladas. Das 203 (duzentas e três) Ordens de Serviço fechadas 152 (cento e cinquenta e duas) representando (74,88%) foram executadas pela equipe de Engenharia Clínica do Hospital e 51 (cinquenta e uma) representando (25,12%) por empresas externas, dada a especificidade dos serviços. As manutenções corretivas executadas representaram (42,08%) das solicitações, enquanto que as manutenções preventivas (38,46%) os outros serviços solicitados foram: calibração (11,76%) instalação (2,26%) inspeção (2,71%), Adm/gerencial (2,06%) e movimentação/transferência (0,45%).

Os relatórios também demonstram que os equipamentos que apresentaram maior demanda de serviço de engenharia clínica foram: ventilador pulmonar (25,83%); bomba de infusão (17,22%) monitor multiparamétrico (9,27%), osmose portátil (9,93%), compressor de ar medicinal/vácuo clínico (6,62%), cada um, 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.

11. AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

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

		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set		
Hemocomp. Recebidos	Total	306	306	341	275	379	246	262	277	278		
	Concentrado de Hemácias	218	231	251	197	251	195	214	216	195		
	Concentrado de Plaquetas	44	14	6	10	13	3	0	5	20		
	Concentrado de Plaquetas Aférese	9	8	19	13	11	6	9	10	14		
	Crioprecipitado	0	11	33	20	31	15	0	10	19		
	Plasma Comum	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Plasma Fresco Congelado	35	42	32	35	73	27	39	36	30		
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	Total	302	294	321	273	361	246	261	256	248	
		Concentrado de Hemácias	210	218	230	202	227	188	196	196	182	
		Concentrado de Plaquetas	44	14	6	10	13	3	0	5	20	
		Concentrado de Plaq Aférese	9	8	19	12	11	5	7	8	13	
		Crioprecipitado	7	11	39	9	30	3	29	7	6	
		Plasma Fresco Congelado	32	43	27	40	80	47	29	40	27	
	Setor	Total	302	294	321	273	361	246	261	256	248	
		Centro Cirúrgico	29	27	52	49	25	55	37	48	22	
		Clínica Cirúrgica	51	37	70	33	49	36	38	20	28	
		Clínica Médica	31	30	44	36	52	32	38	10	14	
		Diálise	16	4	20	13	31	10	10	18	18	
		Hemodiálise	18	4	4	7	5	7	11	17	4	
		Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		UTI	157	192	131	135	199	106	127	143	162	
		ABO / Rh	A positivo	70	78	132	105	56	71	60	61	72
			B positivo	28	44	29	42	27	31	20	20	48
	AB positivo		11	3	6	6	47	4	7	0	7	
	O positivo		178	134	126	93	166	98	153	145	72	
	A negativo		4	20	4	2	14	10	5	15	21	
	B negativo		0	1	5	4	5	1	0	1	2	
	AB negativo		0	0	0	0	16	0	0	0	0	
	O negativo		11	14	19	21	30	31	16	14	26	
	Plantão	Matutino	131	119	138	98	147	86	98	89	64	
		Vespertino	110	129	105	121	145	115	102	106	121	
		Noturno	61	46	78	54	69	45	61	61	63	
	Per.	Semana	223	211	259	219	305	182	180	182	171	
		Fim de semana	79	83	62	54	56	64	81	74	77	
	Hemocomp. Devolvidos	Total	5	2	9	7	6	25	23	15	6	
		Concentrado de Hemácias	5	2	9	7	6	24	21	13	5	
		Concentrado de Plaquetas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Concentrado de Plaquetas Aférese	0	0	0	0	0	1	2	2	1	
		Crioprecipitado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Plasma Comum		0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Plasma Fresco Congelado		0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Hemocomponentes Desprezados	Tipo	Total	2	9	4	3	9	5	2	3	4
		Concentrado de Hemácias	2	6	1	1	6	4	0	2	0
		Concentrado de Plaquetas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		Crio	0	0	0	0	0	0	0	1	2
		Plasma Comum	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Plasma Fresco Congelado	0	3	3	1	3	1	2	0	2
	Causa	Total	2	9	4	3	9	5	2	3	4
		Hemólise	0	1	0	0	1	0	0	0	0
		Lipêmico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Rompimento	0	1	3	0	0	1	0	0	0
		Validade	2	6	1	3	6	3	0	3	4
		Suspensão	0	0	0	0	2	0	2	0	0
Sistema Aberto		0	1	0	0	0	1	0	0	0	
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemácias	Setor	Total	85	74	118	104	147	101	88	105	66
		Centro Cirúrgico	3	7	1	0	4	1	0	0	0
		Clínica Cirúrgica	59	42	74	72	84	64	65	69	43
		Clínica Médica	22	23	40	28	48	30	18	22	15
		Diálise	0	0	0	2	2	2	2	7	4
		Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		UTI	1	2	3	2	9	4	3	7	4
	ABO/Rh	A positivo	24	25	40	25	52	32	18	34	20
		B positivo	17	7	10	18	13	11	13	7	8
		AB positivo	1	1	11	3	6	3	3	5	3
		O positivo	37	37	42	47	62	48	47	49	25
		A negativo	2	0	5	6	3	1	1	5	5
		B negativo	1	2	3	0	2	2	0	2	0
		AB negativo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		O negativo	3	2	7	5	9	4	6	3	5
	Transfundidas	13	8	10	4	13	19	4	9	4	
	Não Transfundidas	72	66	108	100	134	82	84	96	62	
	Filtro	Total	142	152	169	148	172	110	147	151	145
		Concentrado de Hemácias	137	150	168	148	171	110	147	150	142
Concentrado de Plaquetas		5	2	1	0	1	0	0	1	3	
Reações Transfusoriais Ocorridas	2	2	2	1	3	2	2	0	2		
Sangrias Realizadas	0	5	0	1	4	4	1	0	0		
Fator VIII transfundidos (UI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Fator VIII devolvidos (UI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

12. 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 Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, a partir de março de 2023, entra em vigor o 16º termo aditivo referente ao contrato de gestão nº 024/2012 – SES/GO. Os dados apresentados após assinatura são referentes ao mês de setembro/23.

12.1. INDICADORES DE PRODUÇÃO

11.1.1 SAÍDAS HOSPITALARES

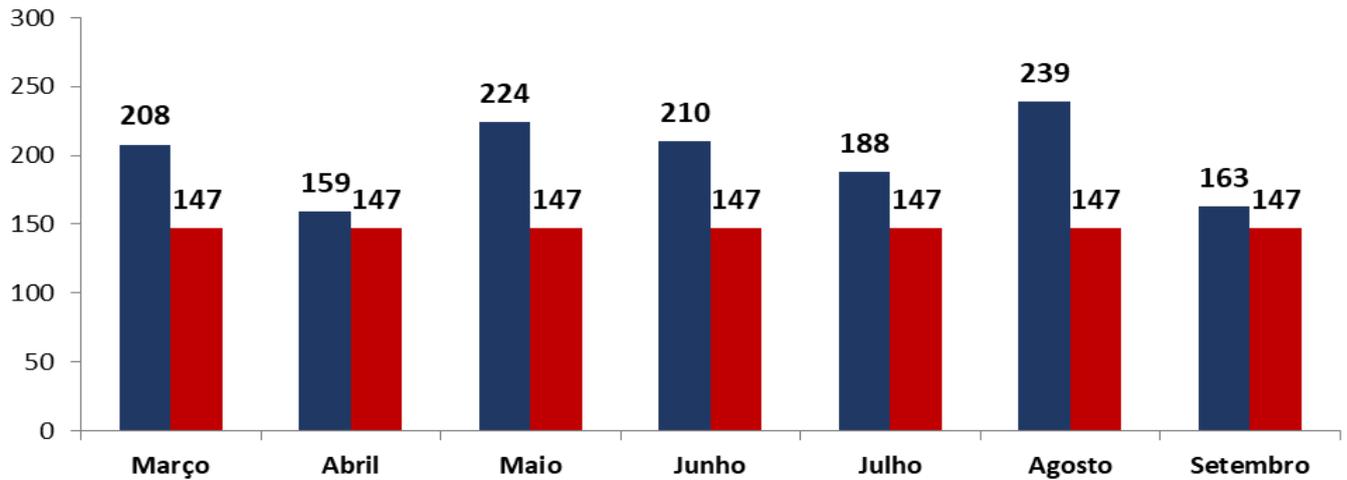
No Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, atualmente, não existe atendimento de porta aberta (Pronto – socorro). Todavia, todos os usuários que são admitidos passam pelo serviço médico da Central Humanizada de Internação – CHI, o qual funciona 24 horas por dia de segunda – feira a domingo. Além desta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

Internações Hospitalares 15º Termo Aditivo	CONTRATADA	Janeiro	Fevereiro
Saídas Clínicas	165	208	178
Saídas Cirúrgicas	590	482	418
Saídas Cuidados Paliativos	26	29	29
TOTAL	781	719	625

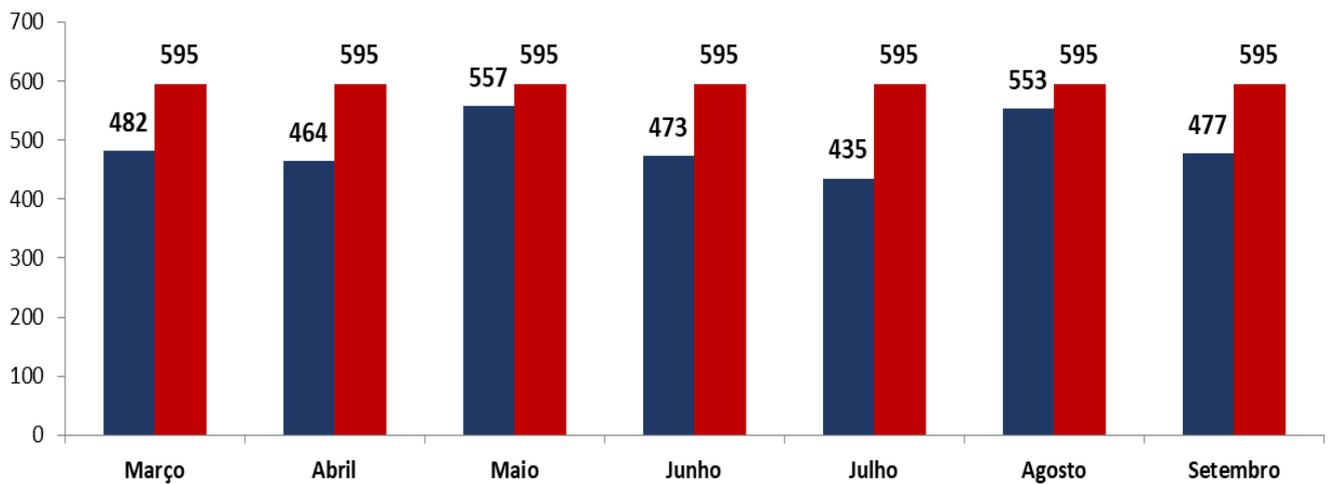
Saídas Transplantes	39	6	6
---------------------	----	---	---

Internações Hospitalares	CONTRATADA	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Saídas Clínicas	147	277	159	224	210	188	239	163
Saídas Cirúrgicas	595	544	464	557	473	435	553	477
Saídas Cuidados Paliativos	26	31	20	20	19	24	18	27
TOTAL	768	852	643	801	702	647	810	667

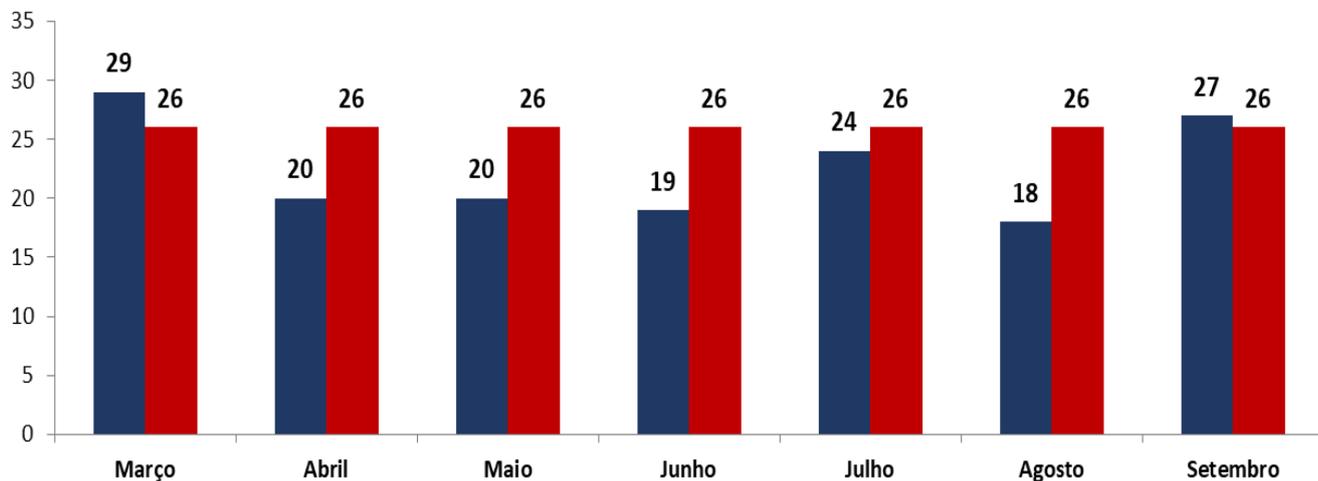
Demonstrativo Gráfico Mensal de Saídas Clínicas Hospitalares



Demonstrativo Gráfico Mensal de Saídas Cirúrgicas Hospitalares



Demonstrativo Gráfico Mensal de Saídas Cuidados Paliativos Hospitalares



11.1.2. ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS OFERTADAS – 15º TERMO ADITIVO

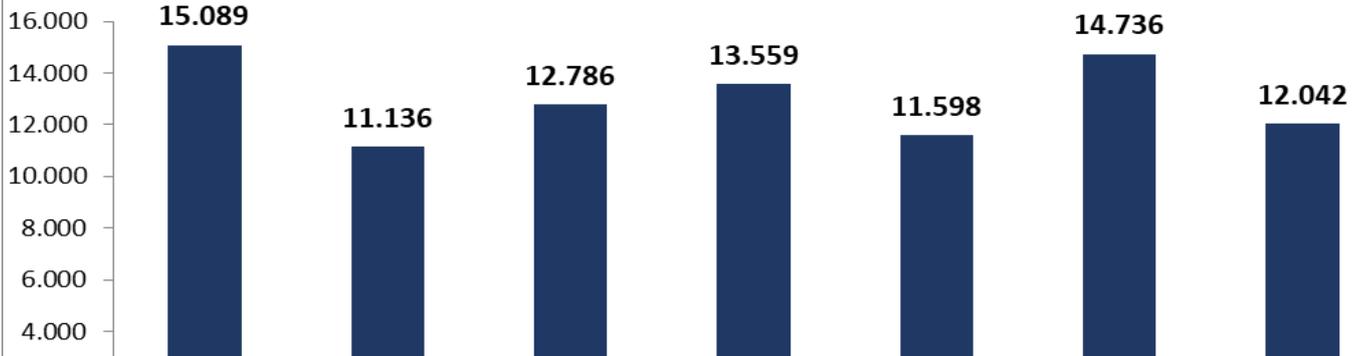
O Hospital deverá ofertar consultas médicas e multidisciplinares mensais, conforme meta contratual.

Consultas Ambulatoriais Ofertadas	Meta	Janeiro	Fevereiro
Consulta Médica	11.000	12.357	10.909
Consulta Multiprofissional	6.000	3.556	3.054
TOTAL	17.000	15.913	13.963

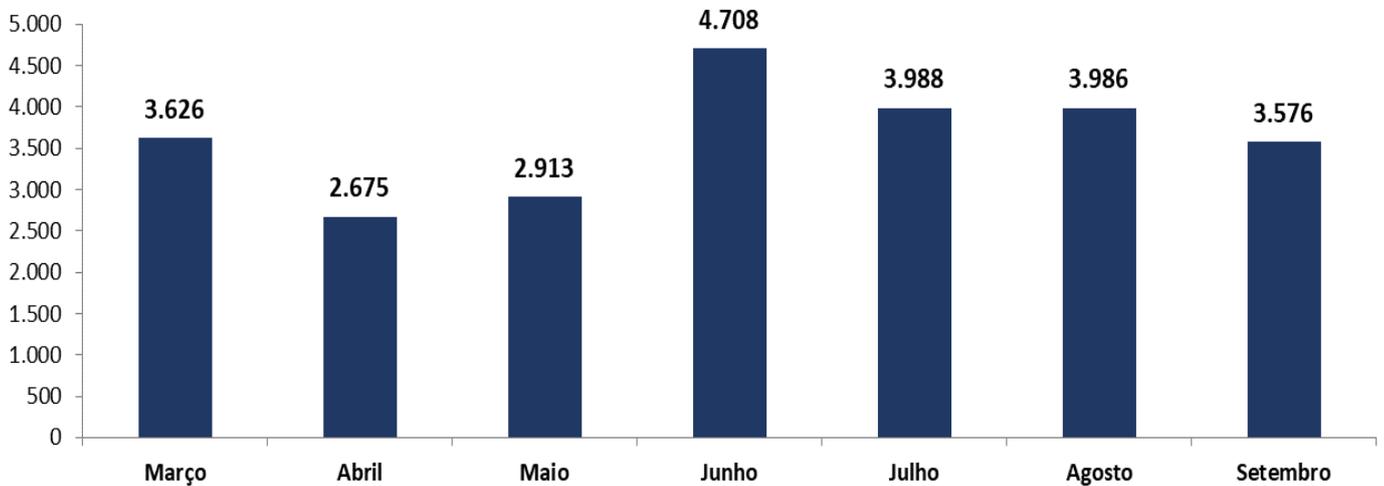
A partir do 16º termo aditivo O Hospital deverá informar a oferta de vagas de consultas médicas e multidisciplinares mensais.

Consultas Ambulatoriais Ofertadas	Meta	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Consulta Médica	Sem Meta	15.089	11.136	12.786	13.559	11.598	14.736	12.042
Consulta Multiprofissional	Sem Meta	3.626	2.675	2.913	4.708	3.988	3.986	3.576
TOTAL	Sem Meta	18.715	13.811	15.699	18.267	15.586	18.722	15.618

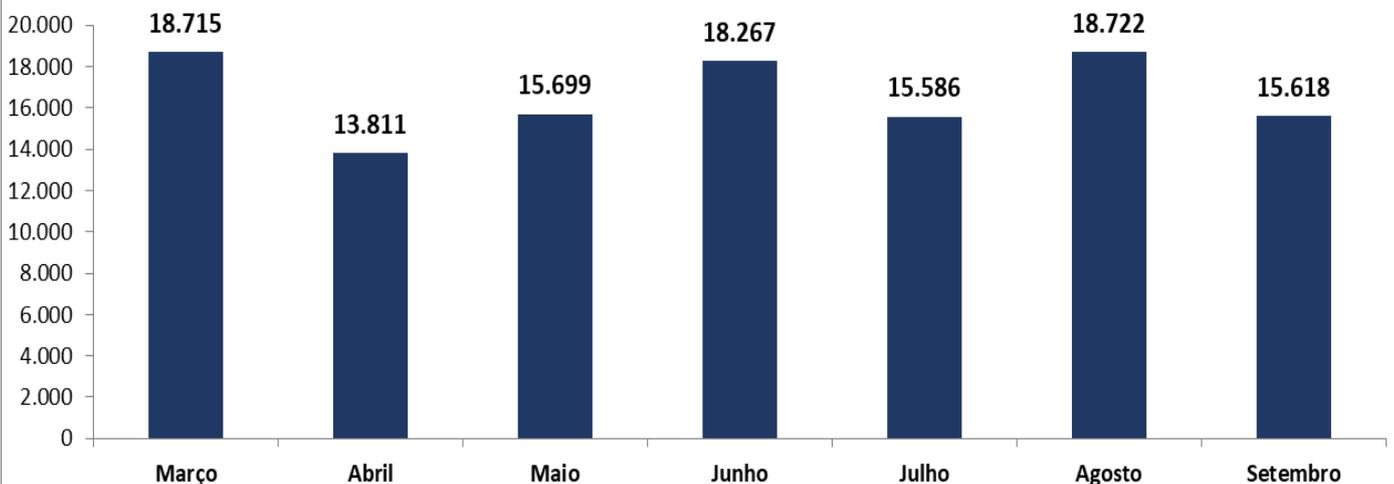
Demonstrativo Gráfico das Consultas Médicas Ofertados



Demonstrativo Gráfico das Consultas Multidisciplinares Ofertadas



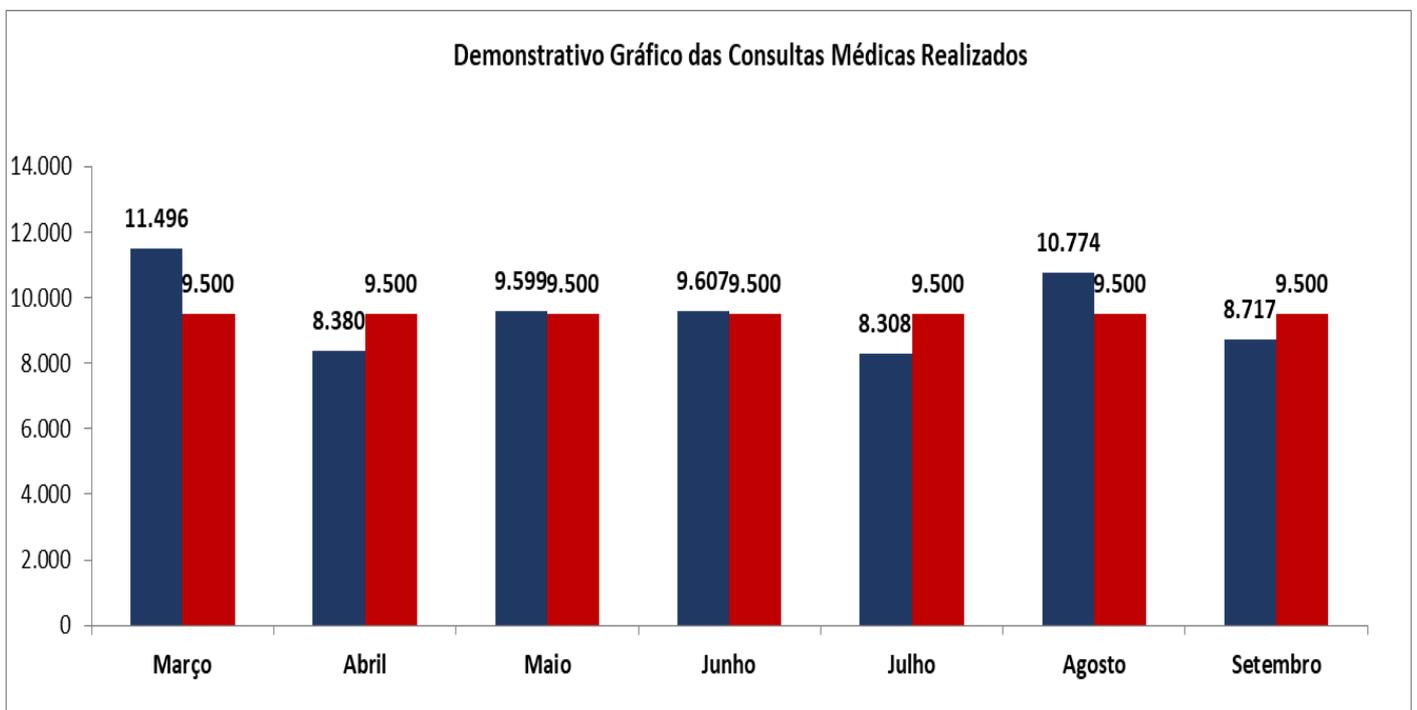
Demonstrativo Gráfico Mensal das Consultas Ambulatoriais Ofertadas

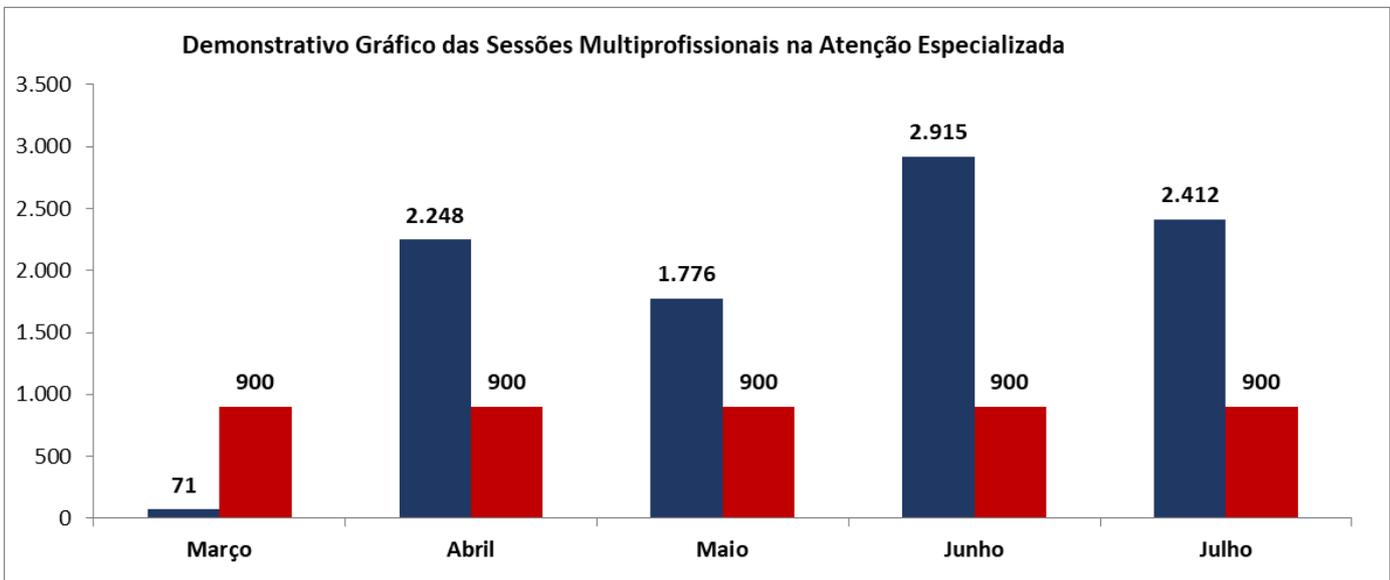
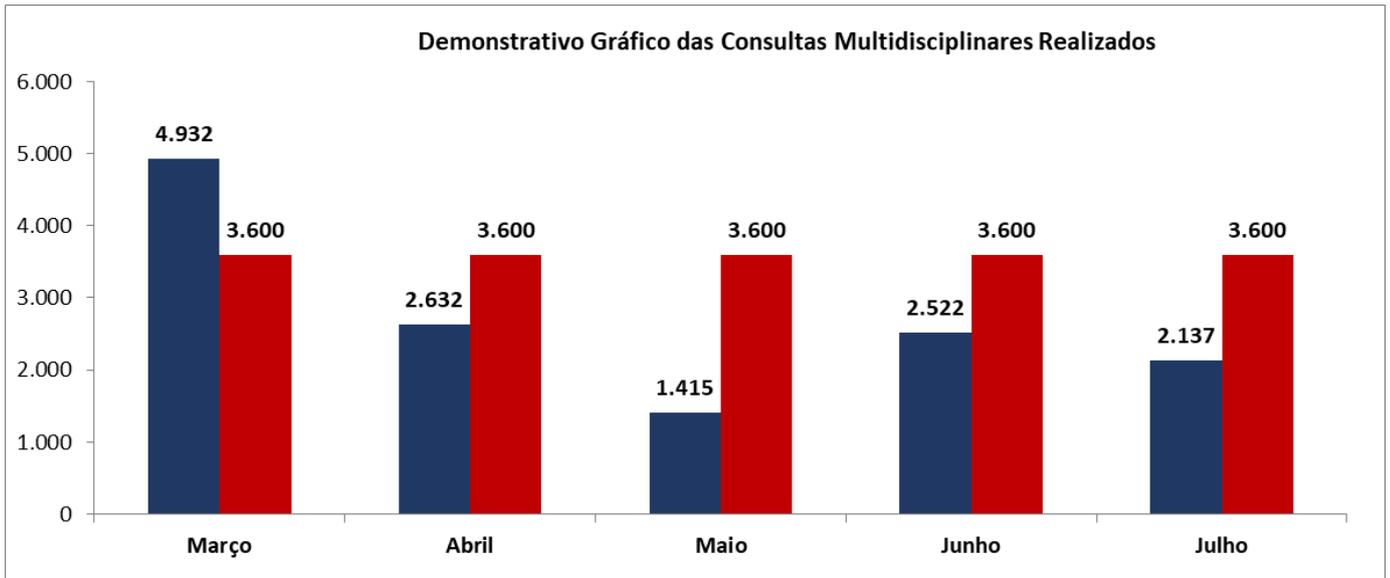


11.1.3. ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS REALIZADOS

Conforme estabelecido no 16º termo aditivo referente ao contrato de gestão nº 024/2012 – SES/GO O Hospital deverá realizar a produção mensal de consultas médicas, consultas multidisciplinares e sessões Especializadas Multiprofissionais.

Consultas Ambulatoriais Realizadas	Meta	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Consultas Médicas	9500	11.496	8.380	9.599	9.607	8.308	10.774	8.717
Consultas Multiprofissionais	3600	4.932	2.049	2.323	2.632	1.415	2.522	2.137
Sessões Multiprofissionais na atenção especializada	900	71	733	1.278	2.248	1.776	2.915	2.412
TOTAL	14.000	16.499	11.162	13.200	14.487	11.499	16.211	13.266

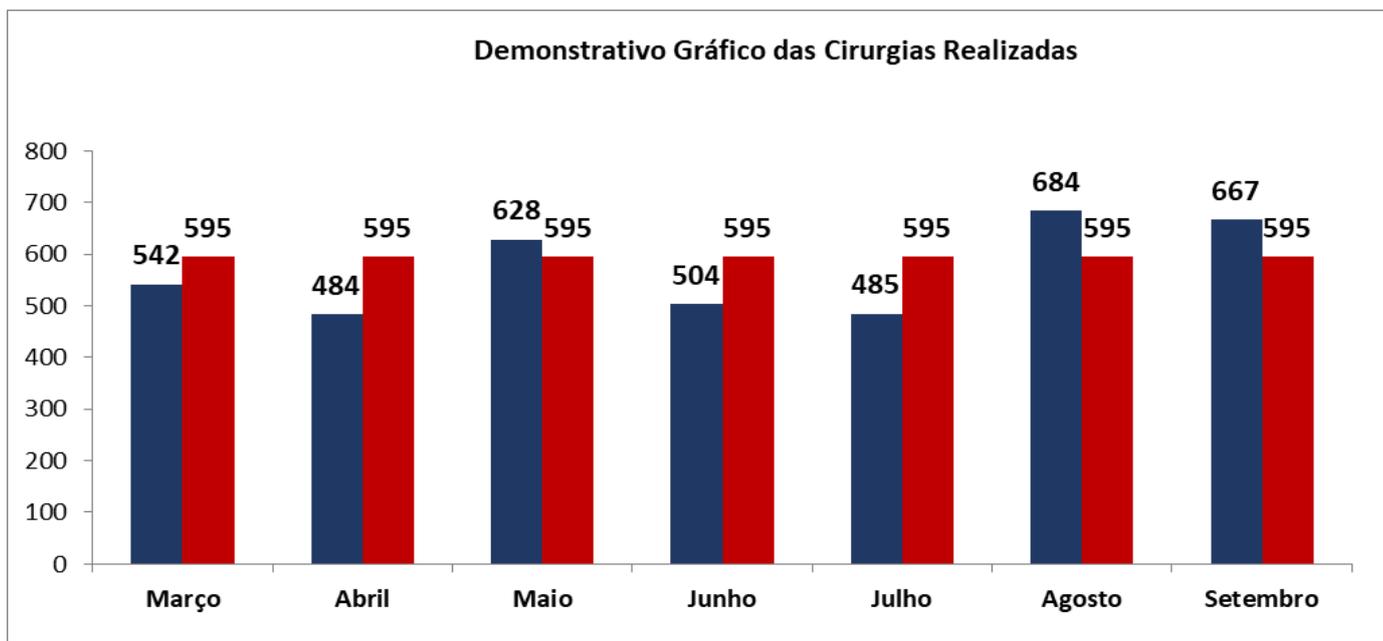




11.1.4. OUTROS INDICADORES

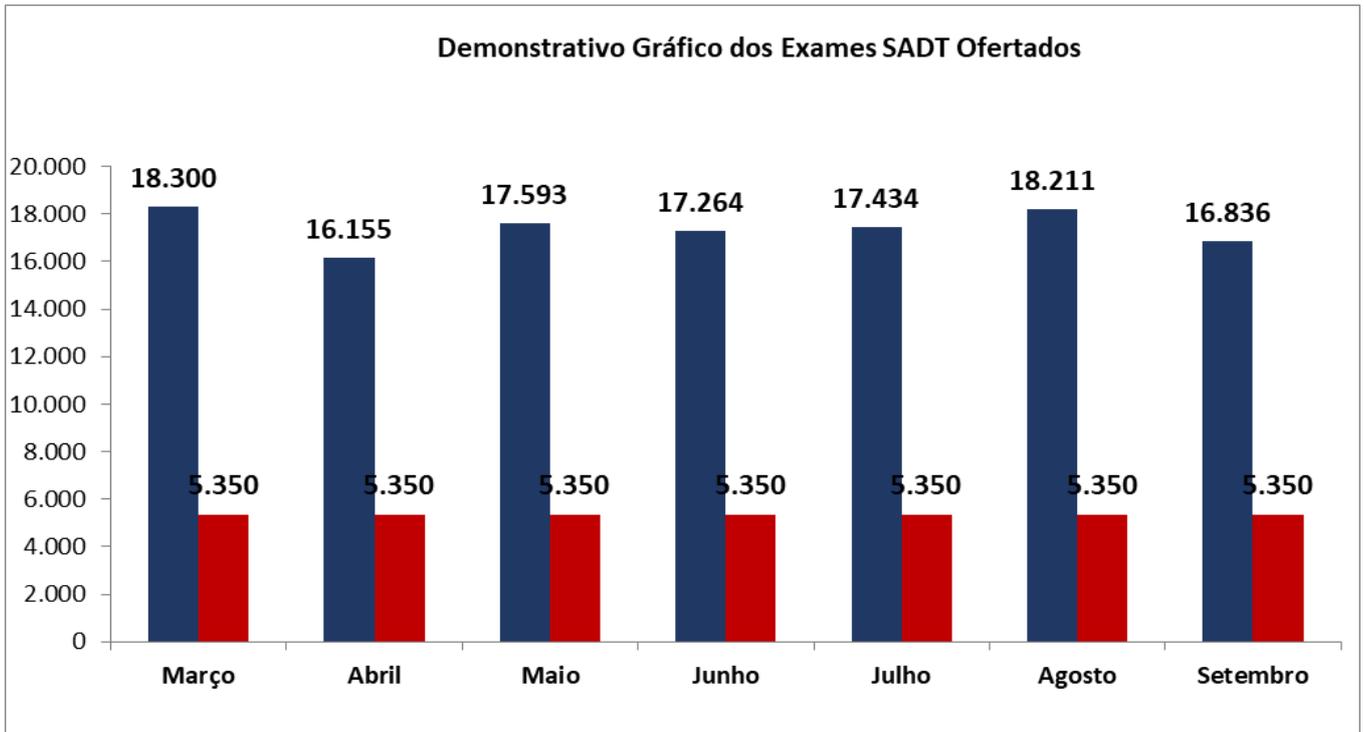
Produção Cirúrgica 15º Termo Aditivo	Meta	Janeiro	Fevereiro
Cirurgias Realizadas	590	542	478

Produção Cirúrgica 16º Termo Aditivo	Meta	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Cirurgias Realizadas	595	685	484	628	504	485	684	667



Oferta SADT Externo 15º Termo Aditivo	Meta	Janeiro	Fevereiro
SADT Externo Ofertado	14.800	17.266	15.128

Oferta SADT Externo	Meta	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro
SADT Externo Ofertado	5.350	18.300	16.155	17.593	17.264	17.434	18.211	16.836



13.1.2. 15º TERMO ADITIVO – INDICADORES DE DESEMPENHO

No 15º Termo Aditivo ao contrato de gestão, foi revisado o Plano de Metas de Produção e Desempenho alinhadas ao perfil do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, otimizando a eficácia e eficiência do desempenho hospitalar. Segue demonstrado a performance do hospital após redefinição de metas no referido termo aditivo.

Indicadores de desempenho	Meta	Setembro
Taxa de Ocupação Hospitalar (THO)	$\geq 85\%$	84,6%
Taxa Média/ Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤ 8 dias	6,5
Média de tempo de disponibilização de leito após alta hospitalar	≤ 2 horas	1,4
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	$< 10\%$	7,0%

Taxa de Readmissão em CTI (48 horas)	< 5%	0,7%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	< 7%	Dados serão encaminhados pela SES
Percentual de Suspensão de Cirurgias por condições operacionais	<= 5%	1,0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado para o primeiro ano.	≤ 50%	Dados não enviados pela SES
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,1
Percentual de Exames de Imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	>= 70%	100,0%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/ Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 7 dias da data de notificação	≥ 80%	100,0%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/ Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data de notificação	≥ 80%	100,0%
Percentual de atendimentos internos a solicitação de hemocomponentes	≥ 95%	100,0%
Taxa de doador de 1º vez	≥ 60%	70,0%

13.1.3. OUTROS SERVIÇOS

A partir de estudos da capacidade e perfil de atendimento do Hospital Estadual Drº 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 Serviços Multidisciplinares												
	01/23		02/23		03/23		04/23		05/23		06/22	
	Número de Consultas	Número de Cirurgias										
Projeto Transexualizador Hospitalar	216	4	195	3	442	3	221	2	234	2	238	9
Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas	10	8	21	2	45	0	0	1	9	3	12	10
Serviço de Transplantes Renais	435	6	471	7	1.112	9	435	20	561	11	527	14
Serviço de Atenção Ambulatorial Hospitalar Portadores de Doenças Raras	22	-	23	-	34	-	7	-	19	-	4	-
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Cardíaca	265	-	216	-	456	-	0	-	0	-	0	-
Atendimento do PCCO	1.039	11	919	6	2.171	6	808	10	1040	32	1199	11
Atendimento de Cirurgias Metabólicas (Cirurgia Geral)	33	2	46	0	8	3	37	1	44	14	57	0
Programa Pé diabético	356	-	147	-	150	-	241	-	247	-	247	0
Serviço de Transplantes Hepáticos	39	0	29	0	77	1	31	1	39	0	57	0
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Pulmonar		-		-		-			48	-	43	-

Programas e Serviços Multidisciplinares						
	07/22		08/22		09/22	
	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias	Número de Consultas	Número de Cirurgias
Projeto Transexualizador Hospitalar	260	3	305	7	358	8
Serviço de Atenção aos Pacientes Portadores de Hérnias Abdominais Complexas	9	0	0	1	0	1
Serviço de Transplantes Renais	539	8	680	12	233	14
Serviço de Atenção Ambulatorial Hospitalar Portadores de Doenças Raras	11	-	26	-	7	-
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Cardíaca	18	-	35	-	21	-
Atendimento do PCCO	958	11	1246	16	1074	9
Atendimento de Cirúrgias Metabólicas (Cirurgia Geral)	58	1	53	9	139	7
Programa Pé diabético	235	-	217	-	168	-
Serviço de Transplantes Hepáticos	58	2	41	1	56	1
Serviço Ambulatorial em Reabilitação Pulmonar	166	-	214	-	186	-

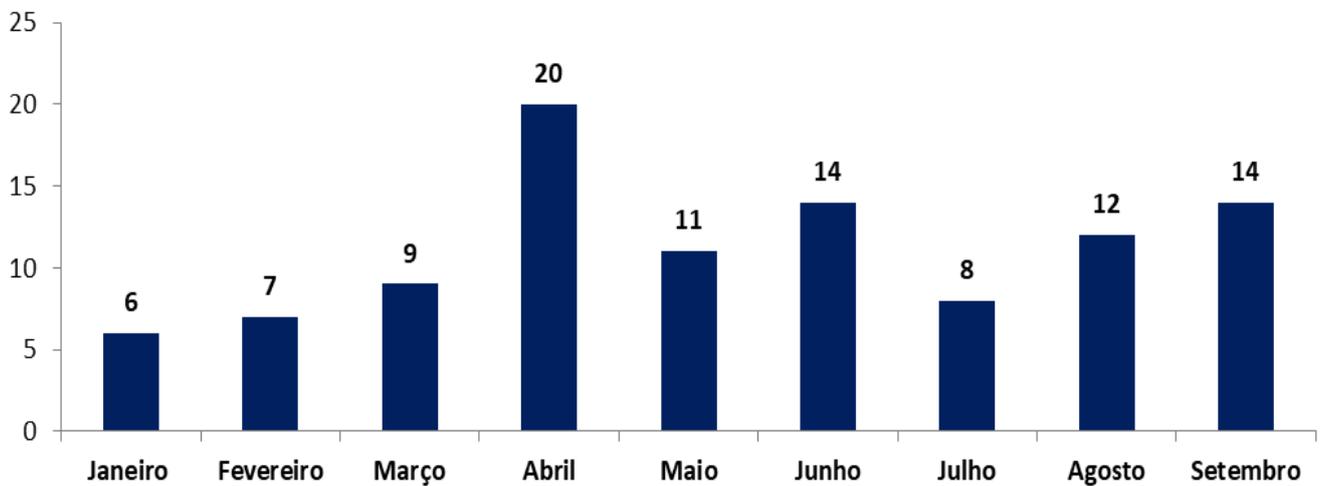
13. INDICADORES TRANSPLANTES

O Hospital Estadual 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.

TRANSPLANTES RENAIIS

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Transplantes Renais	6	7	9	20	11	14	8	12	14

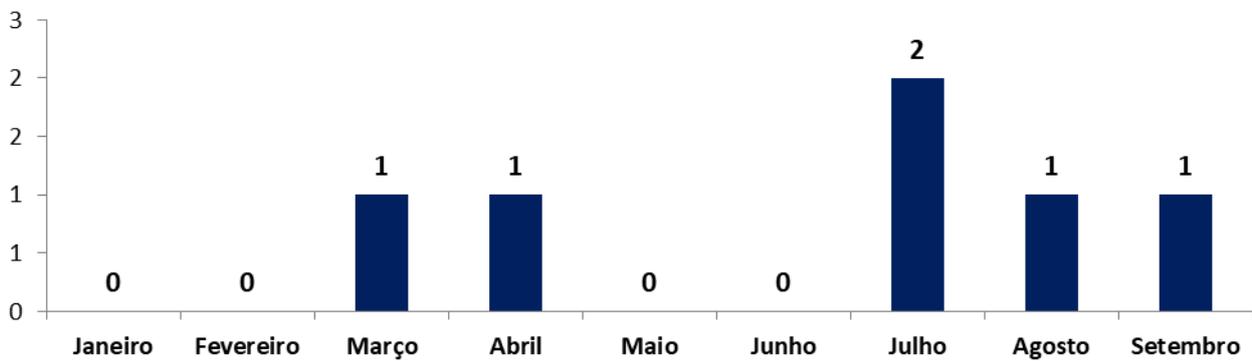
Gráfico Mensal dos Transplantes Renais



TRANSPLANTES HEPÁTICOS

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Transplantes Hepáticos	0	0	1	1	0	0	2	1	1

Gráfico Mensal dos Transplantes Hepáticos

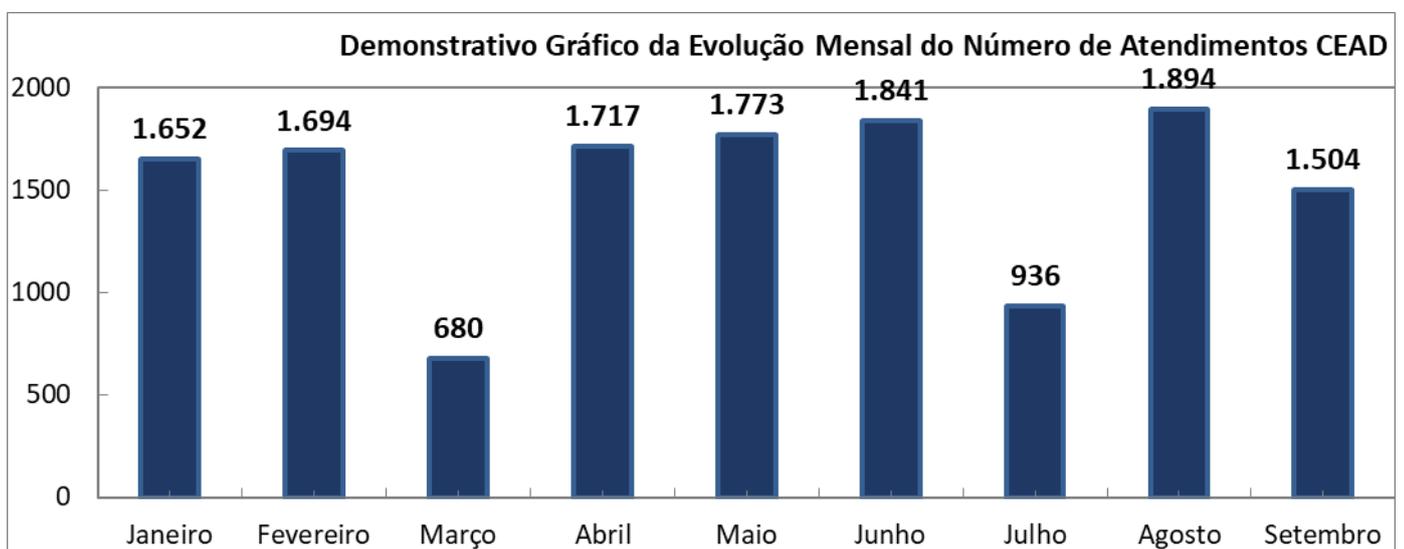


14. INDICADORES CEAD

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.

Especialidade	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho
Endocrinologia	679	687	292	656	551	680
Serviço Social	0	181	71	240	257	244
Nutrição	311	274	116	301	308	351
Oftalmologia	0	0	0	0	0	0
Fisioterapia	308	243	110	213	350	331
Enfermagem	157	127	24	117	144	205
Psicologia	164	136	59	153	119	3
Cirurgia Metabólica (consultas)	33	46	8	37	44	27
TOTAL	1652	1694	680	1717	1773	1841

Especialidade	Julho	Agosto	Setembro
Endocrinologia	519	749	572
Serviço Social	201	237	191
Nutrição	0	339	260
Oftalmologia	0	0	0
Fisioterapia	1	314	303
Enfermagem	157	202	139
Psicologia	0	0	0
Cirurgia Metabólica (consultas)	58	53	39
TOTAL	936	1894	1504



15. ATIVIDADES MULTIDISCIPLINARES

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

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

FISIOTERAPIA

Linhas de atuação dos profissionais:

- Diminuição da progressão e efeitos dos sintomas da doença;

- Prevenção 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 atrofias, 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:

Preceptoria dos Residentes em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica, Cirúrgica e CTI - Segunda à Sábado;

Atendimento ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade – Segundas e Quintas-feiras;

Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI – Todos os dias da semana;

Atendimento ambulatorial aos pacientes da Pneumologia – Reabilitação Pulmonar e Bronquiectasia – Quintas-feiras;

Realização de Teste da Caminhada 6' – Quintas-feiras;

Atendimento ambulatorial no Programa de Reabilitação Cardíaca: Segundas, Quartas e Sextas-feiras.

Atendimento ambulatorial ao paciente portador de Diabetes Melitus no Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (CEAD) – Segundas-feiras à Sextas-feiras no período matutino.

Participação na Comissão de Revisão de Prontuários – avaliação e auditorias em prontuários e participação em reuniões ordinárias;

Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - Segunda a Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos – Quintas-feiras;

Participação em Comissões: CCIH, Revisão de Prontuários e Comissão de Óbitos.

Participação na Reunião Mensal da Qualidade do Centro de Terapia Intensiva – Segundas Terças-feiras do mês;

Alimentação e monitoramento dos indicadores de qualidade: Taxa de ventilação não invasiva pós extubação em pacientes portadores de DPOC, Avaliação da sensação de dispneia nos pacientes do ambulatório de Reabilitação Pulmonar, Taxa de mobilização precoce CTI, Aferição da PI máx dos pacientes do programa PCCO - fase ré operatória - primeira consulta x dia do laudo, Avaliação da aplicação do TRE (treino de respiração espontânea) nas unidades de terapias intensivas.

Participação nas Visitas Multidisciplinares da clínica médica: Cardiologia, Reumatologia, Clínica Médica e Cuidados Paliativos - Visitas no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.

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, Diálise/Transplante, Cuidados Paliativos e CTI: Treino de AVD's, orientações teóricas e práticas sobre posicionamento adequado no leito, trocas posturais; alongamentos e mobilizações passivas, ativas assistidas e ativas; orientação espacial e temporal; otimização dos aspectos cognitivos; estimulação sensorial - Segunda a Sexta-feira;

Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - Segunda a Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras

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;

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, Clínica Cirúrgica, Diálise/Transplante e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Preceptoria dos Residentes em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - Segunda a Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- Participação nas Comissões: Comissão de EMTN; Comissão de Revisão de Prontuários/ Núcleo de Segurança do Paciente e Membro da CCIH - Reuniões ordinárias;
- Monitoramento do 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;
- 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.
- 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.
- Participação nas Visitas Multidisciplinares das clínicas médica: Cardiologia, Reumatologia, Clínica Médica: Visitas no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Alimentação e monitoramento dos indicadores de qualidade: Taxa de aceitação de dieta via oral pacientes risco ≥ 3 , Taxa de pacientes triados em até 72 horas, Taxa de pacientes com risco ≥ 3 , Taxa de acompanhamento de pacientes com risco ≥ 3 , Adequação do volume prescrito x infundido Clínicas, Adequação do volume prescrito x infundido UTI, Índice de adesão ao protocolo de jejum, Taxa de efetividade do desfecho clínico nutricional, Tempo de jejum de 4, 6 e 8 horas

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 as 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:
- 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, Cuidados Paliativos, Diálise e Transplante e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Preceptoria dos Residentes em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI - Segunda a Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Segunda a Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa Núcleo de Orientação Interdisciplinar em Sexualidade (NOIS) - Segunda e Sexta-feira período vespertino;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Transexualidade - Segunda e Sexta-feira período matutino;
- Participação nas Comissões: Comissão de Óbito; Comissão de revisão de Prontuários, Comitê de Ética em Pesquisa.
- Participação nas Visitas Multidisciplinares das clínicas médica: Cardiologia, Reumatologia, Clínica Médica: Visitas no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Em execução o Prontuário Afetivo, no CTI: informações da sua vida pessoal do paciente (gostos, apelido, preferências, sonhos, etc) por meio de um cartaz a beira do leito para sensibilização dos profissionais e propiciar um contexto mais familiar e afetivo aos pacientes.

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:

- Preceptoria dos Residentes em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica, Diálise e Transplante e CTI - Segunda a Sexta-feira;

- Atendimento fonoaudiológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade - Segunda e Sexta-feira;
- Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Transexualidade - Segunda e Sexta-feira período matutino;
- Assistência fonoaudiológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Diálise/Transplante, Clínica Cirúrgica e CTI - Segunda e Sexta-feira;
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - - Segunda e Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- Participação na Comissão de Prontuários – Avaliação de Prontuários e Reuniões ordinárias;
- Reunião e Visita Beira-leito com a Comissão de EMTN.
- Participação nas Visitas Multidisciplinares da clínica médica: Cardiologia, Reumatologia, Clínica Médica - Visitas no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Alimentação e monitoramento dos indicadores de qualidade: Eficácia da Fonoaterapia da Deglutição nas clínicas de internação, Percentual de avaliação fonoaudiológica no CTI nas primeiras 24hs., Taxa de pacientes reabilitados portadores de SAOS admitidos no PCCO, Média de retirada de via alternativa dos pacientes em cuidados paliativos

ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Linhas de atuação dos profissionais:

- Pareceres odontológicos;
- atendimentos beira leito nas clínicas de internação para eliminação de foco de infecção dentário;
- Atendimento beira leito no Centro de Terapia Intensiva (CTI) para prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação (PAV) e outros focos de infecção dentária.
- Tratamento odontológico para eliminação de foco de infecção (dentário) no centro cirúrgico para pacientes portadores com necessidades especiais que necessitam de sedação.

Durante o mês a equipe desenvolveu as seguintes atividades:

- Atendimento a pacientes internados nas Clínicas Médica, Diálise/Transplante, Cirúrgica e CTI - Segunda a Sábado;
- Atendimento ambulatorial e tratamento cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais – Terça a Sábado;
- Produção Cirúrgica;
- Produção no CTI – Atendimento beira leito para prevenção de PAV e outras infecções.
- Produção nas clínicas de internação: atendimentos sob pedido de parecer a beira leito

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 Cardiologia, Reumatologia e Clínica Médica: Visitas multiprofissionais no leito; Plano terapêutico e realinhamento de condutas.
- Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes - Segunda e Sexta-feira e Reuniões de discussão de Casos Clínicos - Quintas-feiras
- 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.

PROGRAMAS MULTIDISCIPLINARES

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 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 programa presta atendimento médico, psicológico, educativo e social às pessoas com histórico de disfunção sexual .

- **Programa de Transexualidade e Intersexo (TX):** oferta assistência nas modalidades ambulatorial e hospitalar. A modalidade ambulatorial às pessoas que se encontram em situação de sofrimento devido a condição de transexualidade e desvios de desenvolvimento sexual – genitália ambígua. A nível ambulatorial, consiste nas ações de acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonoterapia, destinadas a promover atenção especializada no Processo Transexualizador e Intersexo. A modalidade Hospitalar consiste na realização de cirurgias e acompanhamento pré e pós-operatório, destinadas a promover atenção especializada no Processo Transexualizador.
- **Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras (DR):** serviço ambulatorial estruturado para prestar assistência aos familiares e pacientes com Xeroderma e Miopatias Idiopáticas nas especialidades de Neurologia, Dermatologia, Genética Clínica e Psicologia, garantindo atenção integrada desde a prevenção, acolhimento, apoio ao diagnóstico e tratamento e Aconselhamento Genético, quando indicado.
- **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 .
- **Programa de Reabilitação Cardíaca (RC):** Estruturado para prestar aos pacientes portadores de cardiopatia, assistência multidisciplinar ambulatorial, onde é realizada avaliação cardíaca e treinamento para aumento da endurance dos pacientes perante atividades do cotidiano. A proposta é garantir as melhores condições física, mental e social, de forma que eles consigam com seu próprio esforço, reconquistar uma posição normal na comunidade e levar uma vida ativa e produtiva.

COMISSÕES

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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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 Estadual Dr. 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.

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 Estadual Dr. 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:

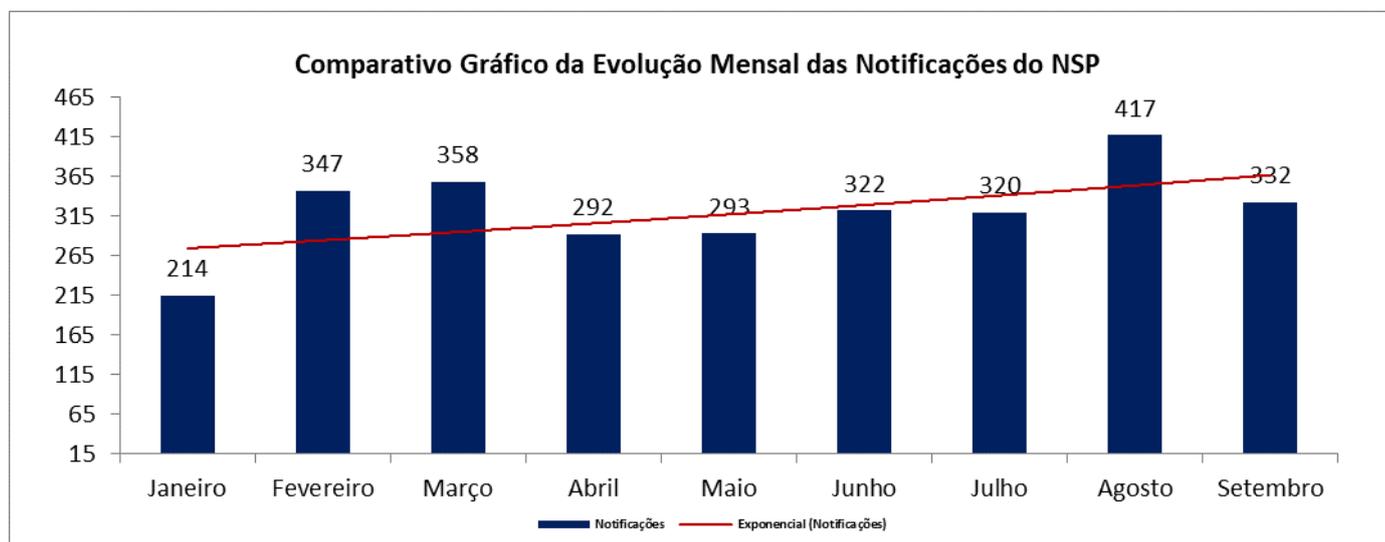
- ✓ Estimular e avaliar as notificações na Instituição;
- ✓ Notificar à **ANVISA** todos os efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde identificados;
- ✓ Divulgar informações e alertas internos para evitar que novos efeitos adversos ou problemas relacionados 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 pelo núcleo de segurança do paciente

Núcleo de Segurança do Paciente									
Notificações	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Total	214	347	358	292	293	322	320	417	332



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório foi elaborado em consonância com informações de cada setor existente no Hospital Estadual Dr. 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 Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, sob a gestão do IDTECH.

Goiânia – GO, 16 de outubro de 2023.

RELATORIO

Código do documento 91d8d8988929f29599437e55e415ee77

Hash do documento (SHA256): 5e6014bc4ec3470e7de7b55582842a0431136bae3267c8febf24255f24b436f1



ALINE ALVES BARBOSA MAIA
hgg.escqualidade@idtech.org.br
ESCRITÓRIO DA QUALIDADE - HGG

SEG, 16 de OUT de 2023 às 17:00
Código verificador:
d7cad20667ed20a589555e0b62edaa57

Logs

SEG, 16 de OUT de 2023 às 14:57 Operador **ROBERTTA GOMES** criou este documento número 91d8d8988929f29599437e55e415ee77

SEG, 16 de OUT de 2023 às 14:57 Operador **ROBERTTA GOMES** adicionou à lista de signatários: **ALINE ALVES BARBOSA MAIA**, com autenticação via senha pessoal e intransferível gerada para o CPF: **02378254148**

SEG, 16 de OUT de 2023 às 17:00 **ALINE ALVES BARBOSA MAIA** assinou este documento utilizando sua senha pessoal como ponto de autenticação. IP do signatário no momento da assinatura: 192.168.1.248