



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

Referência: 01/04/2022 a 30/06/2022

JATAÍ - GO
JULHO 2022



**FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE GOIÁS**

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

Antônio Fernando Carneiro

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Claci Fátima Weirich Rosso

Edward Madureira Brasil

Enilza Maria Mendonça de Paiva

Marco César Chaul

Maurício Guilherme Campos Viggiano

Telma Alves Garcia

DIRETORIA DA FUNDAHC/UFG

Diretora Executiva: Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Diretor Geral: Darlan Dias Santana

Diretor Técnico: Dr. Juliano Oliveira Rocha



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1. Identificação da unidade	6
2. Capacidade instalada.....	6
3. Assistência hospitalar	7
4. Metas de produção e resultados alcançados	8
4.1 Internação (saídas hospitalares) - (autorização de internação hospitalar - AIH) ...	8
4.2 Atendimento ambulatorial	9
4.3 Cirurgias	10
4.4 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico	11
4.5 Atendimento às urgências e emergências	12
4.6 Síntese de indicadores e metas de produção.....	13
5.0 Metas de desempenho e os resultados alcançados	14
5.1 Taxa de ocupação hospitalar	15
5.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	16
5.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	16
5.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	17
5.5 Taxa de readmissão em até 48 horas.....	18
5.6 Percentual de ocorrência de rejeições no SIH	19
5.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	20
5.8 Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	20
5.9 Taxa de cesariana em primíparas	21
5.10 Teste de apgar no 1º e 5º minutos.....	22
6. Síntese dos indicadores de desempenho.....	22
7. Ensino e pesquisa	23
8. Núcleo de Engenharia Clínica.....	24
9. Ouvidoria.....	25
10. CTA.....	25
11. Atividades realizadas no HEJ 2º trimestre/2022	26
12. Conclusão	33



SIGLAS

HEJ – Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

FUNDAHC – Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

UFG – Universidade Federal de Goiás

SES-GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

PGEMAS - Plano Geral de Materiais Médicos Hospitalares

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SADT – serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

SAE - Serviços de Assistência Especializada

SIH - Sistema de Informações Hospitalares

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VVS – Vítima de Violência Sexual

MEC – Ministério da Educação

IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança



APRESENTAÇÃO

Considerando o Termo de Colaboração nº 001/2020, e seus aditivos, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – FUNDAHC, para o fomento, gerenciamento, operacionalização, e execução das ações e atividades de saúde no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **relatório trimestral de atividades, do período de 01 de abril a 30 de junho 2022.**

A FUNDAHC, gestora do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, possui personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos com a finalidade de apoio à Universidade Federal de Goiás - UFG, criada na forma da Lei, nº 8.958/10 e Portaria Interministerial nº 191/12 MEC/MCTI.

O HEJ, unidade de saúde pública, inicialmente fundada como Centro Médico Municipal de Saúde, e posteriormente foi transformada no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho, ainda na Gestão Municipal.

A partir da estadualização de diversas unidades de saúde no estado de Goiás, conforme Lei Ordinária Estadual nº 20.769, de 16 de abril de 2020, passou-se à gestão estadual, permanecendo com o mesmo nome. Entretanto, conforme o Decreto nº 1.597, de 10 de agosto de 2021 passou-se ao nome atual de Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho.

A gestão da FUNDAHC nesta unidade de saúde, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou viger a partir de 30 de setembro de 2020, com a publicação, no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração.

A FUNDAHC comprometida em realizar uma gestão resolutiva e eficiente, pautada pela transparência de suas ações, nesta oportunidade apresenta o presente relatório de atividades, executado conforme o plano de trabalho integrante do Termo de Colaboração nº 001/2020, com o fim de demonstrar os resultados obtidos no período indicado neste relatório.



Por oportuno, coloca-se a disposição para apresentar esclarecimentos ou dirimir dúvidas que possam advir dos dados e informações ora apresentados.

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

CNES: 2535556

Endereço: Rua Joaquim Caetano, nº 1876 - Divino Espírito Santo, Jataí/GO - CEP 75.804-040

Tipo de Estabelecimento: Hospital geral de médio porte

Gestão e Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente. Ambulatório, no mínimo, de segunda a sexta-feira, das 07h às 18h, sendo devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual

Natureza: (X) Público () Filantrópico () Privado

Serviço de Maternidade: (X) Sim () Não

Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco): ()sim (X) Não

Número de Leitos Geral: 116 leitos ativo;

Serviço de Urgência e Emergência: Sim

Tipo: (X) Porta Aberta (X) Referenciado

Alta Complexidade: () Sim (X)Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: (X) Sim () Não

Quais? Rede Cegonha, Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC

Habilidades existentes: Hospital Amigo da Criança, Unidade de Centro de Parto Normal Intra Hospitalar Tipo II 5 PPP; Laqueadura; Vasectomia; UTI II Adulto e UTI II Adulto – COVID 19 e Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

2. CAPACIDADE INSTALADA



A estrutura física e serviços ofertados pelo Hospital segue informado na tabela nº 01, a seguir.

Tabela nº 01 – Capacidade Instalada

DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE
Enfermaria Cirúrgica	25
Enfermaria Clínica	42
Enfermaria Pediátrica	06
Enfermaria Obstétrica	21
UTI Geral	20
Leitos de Cuidados Intermediários Neonatal	02
Sala Cirúrgica	03
Sala de Pequenos Procedimentos Ambulatoriais	01
Sala de Parto Natural	01
Consultórios Ambulatoriais	08
Pronto Socorro Geral	01
Sala de Curativo Ambulatorial	02
Sala de Tomografia	01
Sala de Raio X	01
Sala de Ultrassonografia	01
Sala de Eletrocardiograma	01
Laboratório de Análises Clínicas	01
Centro de Testagem e Aconselhamento	01

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr-jun/2022

3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência em regime de hospitalização compreende o conjunto de serviços oferecidos ao paciente desde sua admissão, no hospital, até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas para o tratamento no âmbito hospitalar.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos, e multiprofissionais adequados às necessidades, além dos serviços nas unidades de terapia intensiva, visando à recuperação e alta.

Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, o HEJ conta com um corpo clínico formado por profissionais que atendem as especialidades médicas, em Clínica Geral, Cirurgia Geral, Cirurgia Geral Pediátrica, Infectologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia, Vascularogia e Ginecologia/obstetrícia.



O hospital possui alas específicas para o funcionamento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT disponibilizando exames laboratoriais e de imagens, radiografias, tomografias, eletrocardiogramas e ultrassonografias.

Os Atendimentos de urgência e emergência são os pacientes oriundos de demanda espontânea ou de forma referenciada, regulados pela Central de Regulação Estadual - CRE.

Oportunamente apresenta-se registros fotográficos de algumas áreas do Hospital.



4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

Considerando os serviços contratualizados no item 1.5, do Plano de Trabalho, integrante do Termo de Colaboração nº 001/2020, encontram-se elencados os serviços de internações, a serem contabilizados considerando as saídas clínicas,



cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, atendimento ambulatorial, cirurgias, e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

Preliminarmente é importante destacar que para o cumprimento satisfatório de todas as metas correlatas aos serviços ora indicados, há que iniciar-se pela realização da consulta médica eletiva. Sem que ocorram tais consultas, todas as demais metas ficam prejudicadas partindo-se da premissa que a realização dos outros serviços decorre das consultas. Nesse sentido, o impacto da perda primária, cujo indicador é medido em relação ao quantitativo de consultas ofertadas versus o quantitativo de consultas agendadas. No computo deste indicador, no período apresentado, a perda primária média foi 74,64%. Sobre essa etapa, do agendamento das consultas, a Unidade não possui governabilidade sobre o andamento do mesmo, como habitualmente se faz, são ofertadas as consultas ao Complexo Regulador Estadual – CRE e segue-se no aguardo dos agendamentos. A partir da chegada do paciente na Unidade é que se passa à condução do acompanhamento e providências oportunas.

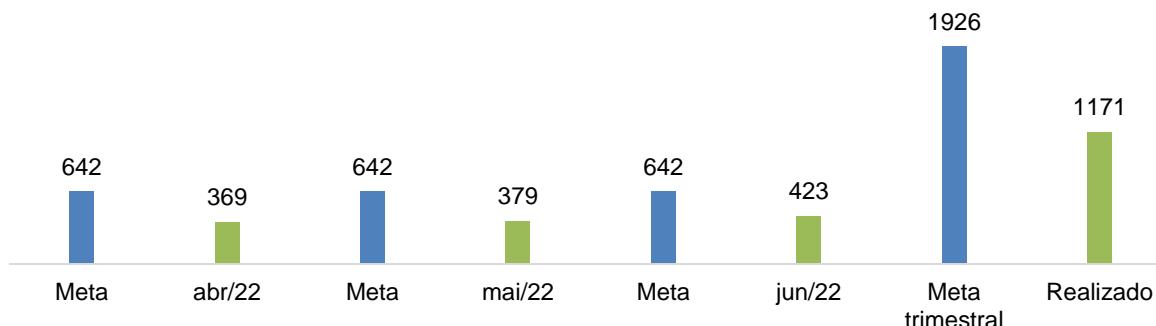
Preocupados com esta situação, foram encaminhados à Superintendência de Atenção Integral à Saúde da SES/GO, conforme Ofícios 016/2022, 057/2022 e 070/2022, em anexo, além de reunião com a Superintendência da Pasta no sentido de apresentar a situação e buscar conjuntamente alternativas para esse ponto impactante para a obtenção dos resultados propostos.

A seguir serão apresentados, por linha de contratação, os resultados obtidos no período.

4.1 Internações (saídas hospitalares)

As internações, contabilizadas pelas saídas clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, apresentam a meta de 642 saídas mensais e 1.926 saídas trimestrais. No período em avaliação foram registradas 1.171 saídas, correspondendo a 60,79% da meta contratualizada. Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01.

Gráfico nº 01 - Saídas Hospitalares
Abril a junho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

Quanto as saídas pediátricas, tem-se que a demanda espontânea e a regulada, da região, considerando os registros estatísticos, observa-se ser aquém do estimado na contratualização dessa linha de serviço, o que impacta também nos resultados, principalmente das saídas hospitalares.

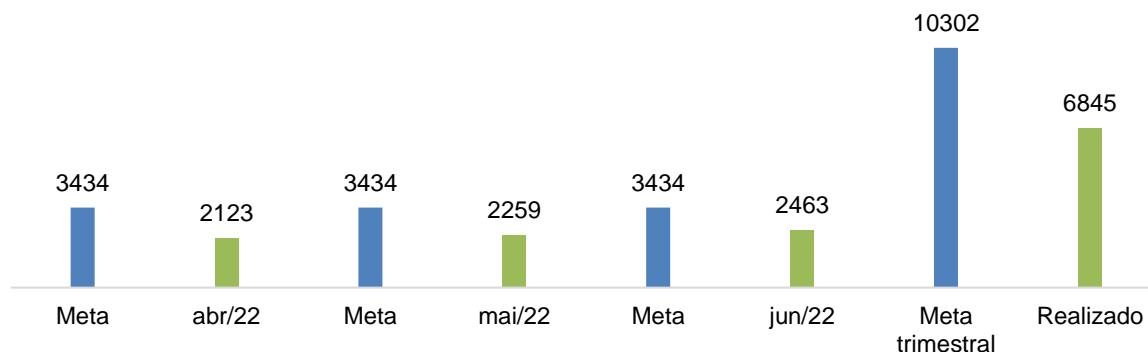
4.2 Atendimento ambulatorial

Os atendimentos ambulatoriais do Hospital contemplam os pacientes egressos da Unidade e pacientes eletivos, referenciados pelo Complexo regulador. São ofertadas consultas médicas nas especialidades de Anestesiologia, Clínica Geral, Pneumologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Otorrinolaringologia, Ginecologia, Urologia, Oftalmologia, Cardiologia (risco cirúrgico), Nefrologia, Infectologia, Pediatria, Psiquiatria e Ortopedia, bem como, consultas não médicas de enfermagem, fisioterapia, psicologia, serviço social, farmácia e odontologia.

No período foram realizadas 3.478 consultas médicas, e 3.380 consultas não médicas. Comparando-se a meta total de 10.302, atingiu-se o índice de 66,44%, cujos os dados seguem apresentados no gráfico nº 02.

É importante destacar que também são ofertados os pequenos procedimentos de vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de nevus e lipoma, entretanto, em que pese a oferta dos mesmos, os mesmos não foram agendados no período, gerando uma perda primária de 100%.

Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais
Abril a junho/2022



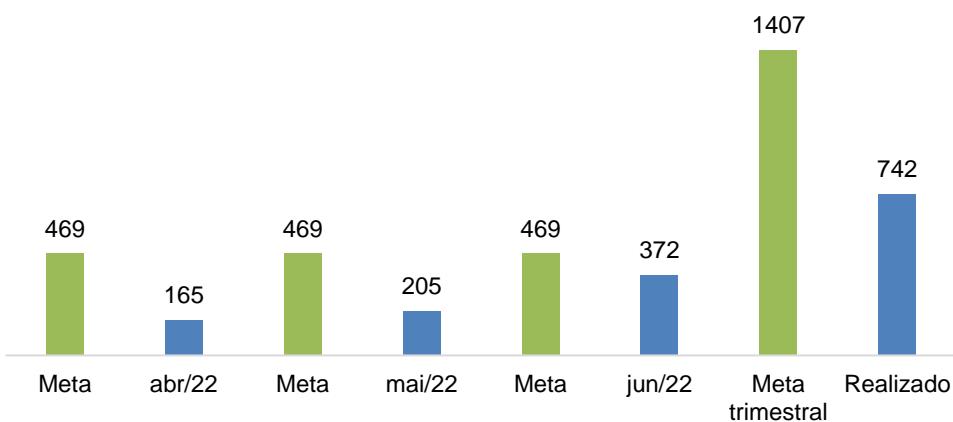
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr-jun/2022

4.3 CIRURGIAS

Quanto a linha de serviços de procedimentos cirúrgicos, no período foram realizadas 742 cirurgias estratificadas em 69 eletivas adulto, 15 eletivas pediátricas, 419 procedimentos oftalmológicos, sendo exérese de pterígio mais recobrimento conjuntival e catarata e 239 partos, o que resultou em 52,73% da meta de 1.407.

Gráfico nº 03 - Cirurgias

Abril a junho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr-jun/2022

Registra-se oportunamente que no período foram realizadas 345 cirurgias de urgência e emergência, cujo quantitativo não é considerado para feito do cumprimento das metas cirúrgicas, sendo consideradas apenas para o fim das saídas hospitalares.

4.4 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO



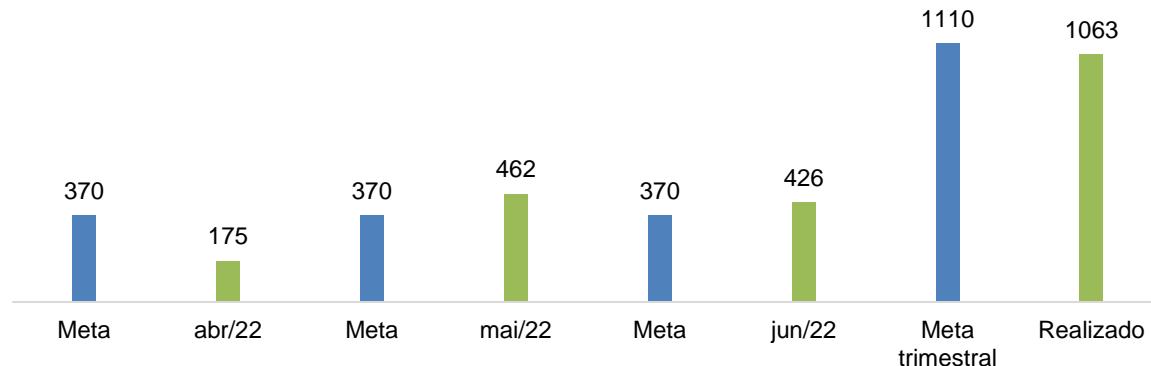
O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT refere-se à oferta dos exames de imagens.

Para fins de cumprimento de metas somente são considerados os serviços presados ao público externo, que no período atingiu 1.063 exames realizados, que comprados a meta de 1.110, alcançou-se 95,76%. Os dados seguem demonstrados no gráfico 04 e estratificados na tabela 02.

Quanto aos exames internos, foram realizados 9.924, cujo dado é informado em correlação dos serviços de atendimento de urgência e emergência.

Gráfico nº 04 – SADT Externo

Abril a junho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr-jun/2022

Na tabela nº 02, destacamos nossa produção de exames para o 2º trimestre/2022:

Tabela nº 02 – Produção de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Abril a junho/2022

SADT	Abril/22	Maio/22	Junho/22
Radiografia	1.513	1.460	1.461
Tomografia	1.798	1.731	1.625
Lab. de Análises Clínicas	20.567	19.867	19.253
Eletrocardiograma	368	426	208
Ultrassom/doppler	259	229	203
Ecocardiograma	47	32	43
TOTAL	24.552	23.174	22.793

Fonte: relatórios do sistema MV

4.5 ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

O Atendimento de Urgência e Emergência é realizado no pronto socorro do Hospital, que funciona 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários referenciados pelo Complexo Regulador Estadual e também demanda espontânea.

Considerando o estabelecido no Plano de Trabalho, o quantitativo de atendimentos do pronto socorro não será considerado para fins de cumprimento de metas, entretanto restou estabelecido que esse quantitativo deverá ser informado, considerando-se inclusive uma perspectiva de 6.000 atendimentos/mês.

Desse modo, o Hospital realizou no período, de abril a junho/2022, atendimentos de urgência e/ou emergência, representando 131,47% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho, que são 6.000 atendimentos mensais.

4.6 SINTESE DE INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

Quadro nº 01 – Indicadores e Metas de Produção

Linha de Serviços	Detalhamento	2º TRIMESTRE 2022						Δ%
		Metas	ABR	MAI	JUN	Total trimestre	Total Meta	
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	114	111	137	141	389	342	
	Saídas cirúrgicas	201 (103 eletivas)	140	149	122	411	603	
	Saídas obstétricas clínicas	181 (95 partos)	126	156	140	422	543	67,44%
	Saídas pediátricas	146 (43 cirúrgicas)	31	21	25	77	438	
TOTAL		642	408	463	428	1.299	1.926	
Cirurgias	Cirurgias eletivas adultos	103	17	24	28	69	309	
	Cirurgia eletivas pediátricas	13	02	06	7	15	39	
	Cirurgia oftalmológicas	258	66	92	261	419	774	
Atendimento Ambulatorial	Partos	95	80	83	76	239	285	
	TOTAL	469	165	205	372	742	1.407	
	Consulta médica	2114	969	1.144	1.365	3.478	6.342	
	Consulta não médica	1100	1.154	1.115	1.111	3.380	3.300	
	Pequenos procedimentos	220	0	0	06	6	660	
	TOTAL	3.434	2.123	2.261	2.476	6.860	10.302	66,58%



SADT Externo	Radiografias	220	0	118	93	211	660	
	Tomografias	50	175	165	178	518	150	
	Eletrocardiograma	100	0	179	155	334	300	
	TOTAL	370	175	462	426	1.063	1.110	95,76%
SADT Interno	Laboratório de análises clínicas		Não há meta				58.048	
Atendimento às urgências	Atendimento de urg. atenção especializada		Não há meta				23.665	

Fonte: Relatórios gerenciais abril – junho/2022

Em que pese o Projeto de Lei nº 2.753/2021, que altera a Lei nº 13.992/2020, no qual estabelece-se a dilação de prazo quanto a liberação do cumprimento das metas contratuais até junho de 2022, o corpo diretivo da Unidade apresenta relevante preocupação frente aos resultados contabilizados, razão pela qual, tem-se o contínuo e intenso esforço para os avanços pretendidos, na medida das ações de gestão que lhes cabe.

Com efeito das iniciativas já apresentadas à Superintendência da Pasta, por meio de ofícios e reunião oportuna, ainda assim, o estado de alerta se mantém considerando o alto índice de perda primária, o qual reflete significativamente em todos os resultados, porém quanto a essa situação, conforme já dito, o Hospital não possui governabilidade vez que os agendamentos de primeiras consultas não são realizados por esta Unidade de Saúde.

Do ponto de vista do funcionamento desta unidade de saúde, cabe destacar que independentemente do atingimento das metas postas para as linhas de serviços contratualizados, o hospital necessariamente deve se manter em pleno funcionamento, o que também é um fator de relevante preocupação em razão das regras contratuais.

5.0 METAS DE DESEMPENHO E RESULTADOS ALCANÇADOS

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Considerando os dados do período, a seguir serão informados os indicadores de desempenho.



5.1 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

A taxa de ocupação hospitalar mede a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos dia no mesmo período.

No período, de abril a junho/2022, foram realizadas 1.320 saídas hospitalares, sendo 417 em abril, 475 em maio e 428 em junho/2022, as quais referem-se, principalmente, as internações de pacientes que deram entrada pela urgência/emergência e os pacientes regulados através da Central de Regulação do Estado de Goiás, resultando em uma taxa de ocupação média de 62,49%.

Em comparação ao primeiro trimestre de 2022, obteve-se um avanço quanto ao quantitativo de cirurgias realizadas, principalmente considerando as cirurgias oftalmológicas, entretanto essas não requerem internações. Considerando-se os registros gerenciais, reafirma-se os reflexos da elevada perda primária como fator predominante no comprometimento de tais resultados.

Outro destaque oportuno refere-se aos atendimentos do pronto socorro, que na maioria das vezes também não requer a internação.

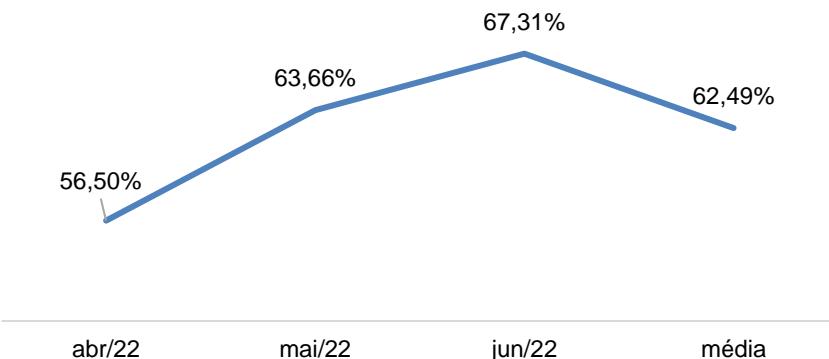
Os dados referentes as taxas de ocupação do período seguem apresentados no gráfico nº 05.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

Apesar do número de atendimentos no Pronto Socorro ser bastante expressivo, esse perfil não demanda internação, por conseguinte não interfere na taxa de ocupação.

Gráfico nº 05: Taxa de Ocupação Hospitalar

Abri a junho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

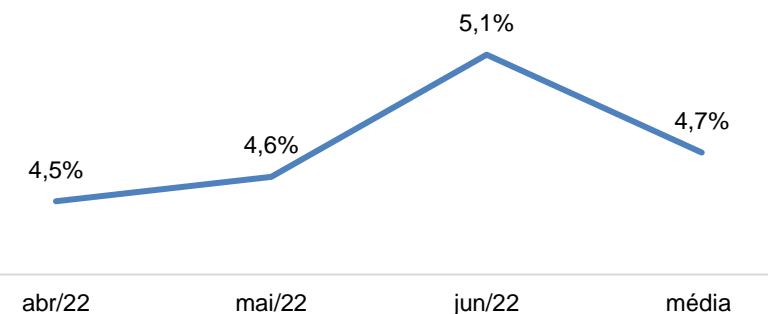
5.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)

O tempo médio de permanência hospitalar é a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período).

Este indicador representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. A meta pactuada é de ≤5 dias de internação. Considerando os dados apurados, no período avaliado, a permanência dos pacientes internados resultou na média de 4,73% conforme apresentado no gráfico 06.

Gráfico nº 06 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar

Abril a junho/2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

5.3 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE LEITO (HORAS)



Este índice assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, portanto estes índices são inversamente proporcionais, e o mesmo reflexo que um sofre, o outro também sofrerá.

A meta pactuada para este indicador é <21 horas. No período, a média de permanência foi de 67,36 horas.

No caso em tela apesar do número de cirurgias eletivas do período ter sido superior em comparação ao trimestre anterior, de 456 cirurgias para 742, o que representou um crescimento de 62,36%, ainda foi registrado taxa de ocupação superior ao desejado, registrando-se que as cirurgias oftalmológicas não requerem internações. Destaca-se também que o índice sofre forte influência do elevado índice da perda primária dado que não ocorrendo as consultas iniciais, também não ocorrem a execução dos demais serviços.

Gráfico nº 07 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas)
Abril a junho/2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

5.4 TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (EM ATÉ 29 DIAS)

O indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.



A meta contratualizada para esse indicador é de <20%. Avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível.

A média da taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias, no período, foi de 7,04%, portanto, dentro da meta estabelecida. Desta feita, apresenta-se bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

Gráfico nº 08 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
Abri a junho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

5.5 TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM (ATÉ 48 HORAS)

Este indicador mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão.

No período avaliado a média para esta taxa se manteve em 0%. Considerada satisfatória e adequada quanto à qualidade da assistência presada aos pacientes em acompanhamento na UTI.

É oportuno destacar que a unidade mantém os protocolos de segurança e cuidado efetivo ao paciente crítico, oferecendo tratamento adequado e cuidado intensivo de qualidade, o que pode ser mensurado por meio dos bons resultados apresentados para este indicador.

5.6 PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE REJEIÇÕES NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES – SIH

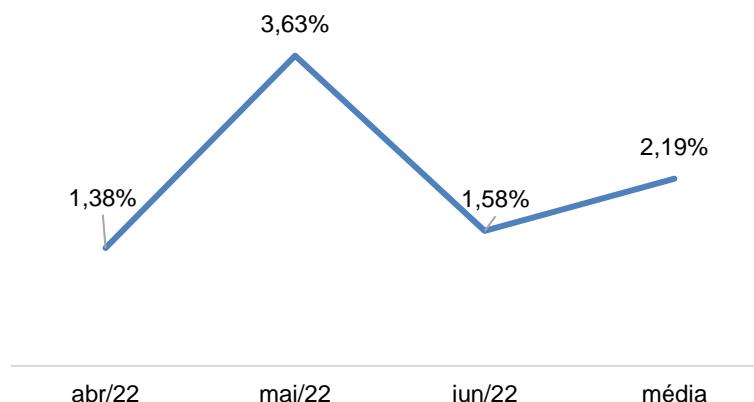


Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

Sobre o Percentual de Ocorrência de Rejeições no Sistema de Informação Hospitalar - SIH, que mede a relação de procedimentos rejeitados, insta registrar que o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS, no item 4.7.1, prevê que a validade da Autorização de Internação Hospitalar é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação e que as mesmas poderão ser apresentadas em até 04 (quatro) meses da alta do paciente, o que nos possibilita apresentar o dado em referência, de modo tempestivo, considerando a vigência da celebração do instrumento contratual, sem prejuízo a aferição subsequente do indicador.

Nesse sentido, considerando os dados disponíveis no DATA SUS, quanto as rejeições, no período foi de 2,19%

Gráfico nº 09 Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH
Abril a junho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

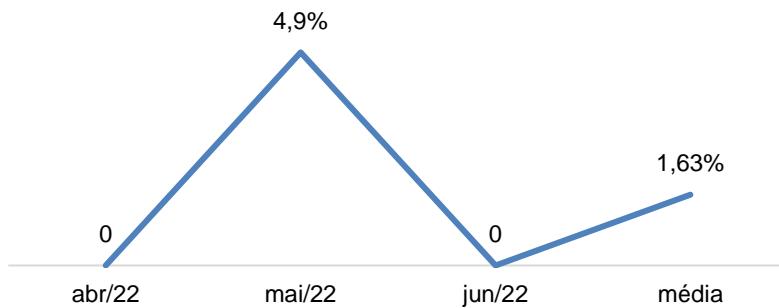
5.7 PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.



No período apresentado o percentual atingido foi de 1,63%, que comparado à meta ≤5% foi plenamente satisfeita.

Gráfico nº 10 Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais
Abril a junho 2022



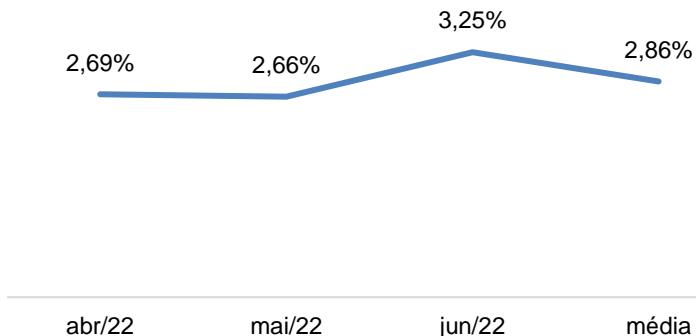
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

5.8 TAXA DE LEITOS BLOQUEADOS POR MOTIVO OPERACIONAL

Essa taxa mede o número de leitos que são habitualmente utilizados para internação, porém, no momento do censo, não podem ser utilizados por razões operacionais (manutenção predial ou mobiliária, falta transitória de pessoal). O indicador não inclui o bloqueio dos leitos por condições de enfermidades relativas ao paciente, no período.

No período a taxa atingiu 2,86%, que comparada a meta de <20%, também satisfez o estabelecido no Plano de Trabalho.

Gráfico nº 11 Taxa de Leitos Bloqueados por Motivo Operacional
Abril a junho 2022



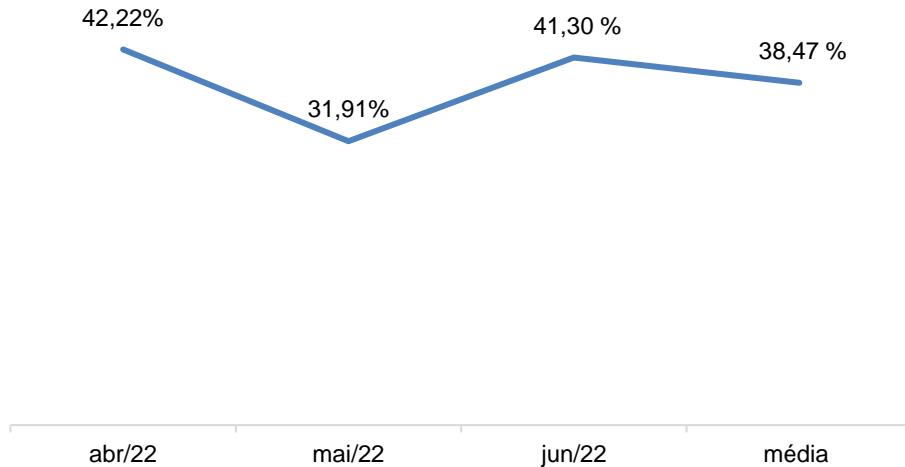
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

5.9 TAXA DE CESARIANA EM PRIMÍPARAS

Taxa de cesariana em primíparas mede a quantidade de cirurgias cesáreas ocorridas no primeiro parto em relação ao número total de partos em primíparas. No trimestre a média da taxa de cesariana em primíparas se manteve em 38,47%. Conforme o Plano de Trabalho, esse indicador não conta como meta, porém deve ser informado.

Considerando ser esta Unidade de Saúde o único hospital público da região, aqui são recebidos os casos de maior complexidade, como por exemplo, o pós-datismo, situação que não evolui para parto vaginal, apesar das medidas para indução do parto, e paradas secundárias da dilatação e/ou da descida, que necessitam nesses casos específicos, da resolução do parto pela via mais rápida, comumente sendo essa o parto cesáreo.

Gráfico nº 12 Taxa de Cesariana em Primíparas
Abril a junho/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

5.10 – TESTE DE APGAR NO 1º E 5º MINUTO

O teste de APGAR guarda importante informação das condições de nascimento do recém-nascido, como condições respiratórias, cardiovasculares e malformações grosseiras, que deve ser feito, na escala de APGAR ao 1º e 5º minutos.

O indicador é considerado pelo registro feito ao 5º minuto. No período, de abril de a junho de 2022, foram realizados 239 testes, que representou 83,85% do total de nascido.

Oportunamente regista-se que esse indicador deve ser apresentado para fins de informação, porém não compondo o rol de metas a serem atendidas conforme Plano de Trabalho.

6.0 - SÍNTSEZ DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

Considerando os indicadores e metas de desempenho já demonstrados, apresenta-se no Quadro nº 02, a seguir, a síntese dos mesmos, referentes ao período de abril a junho de 2022.

Quadro 02 – Indicadores de desempenho

INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO
-------------	------	-----------------



		Abril/22	Maio/22	Junho/22
Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$	56,50%	63,66%	67,31%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,5 dias	4,6 dias	5,1 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	78,72 horas	63,12 horas	60,24 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	6,74%	8,1%	6,29%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%	0%	0%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	1,38%	3,63%	1,58%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	0%	4,9%	0%
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	2,69%	2,66%	3,25%
Taxa de cesariana em primíparas	-	42,22%	31,91%	41,30%
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos**	-	80	83	76

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr - jun/2022

7. ENSINO E PESQUISA

7.1. RESIDÊNCIA MÉDICA

A residência médica é um salto para a formação de profissionais qualificados. Um dos principais objetivos deste programa é oportunizar e potencializar a interação do HEJ com a sociedade, fazendo com que o conhecimento produzido na universidade atenda as demandas práticas do dia a dia do segmento da saúde. A unidade oferta residências nas especialidades de Clínica Médica e Medicina Intensiva.

Tabela nº 03
Residência/2022

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	03
Medicina Intensiva	02

Fonte: Centro de Estudos HEJ, abr - jun/2022

7.2. Estágios



A unidade atua como campo para práticas de estágios curriculares obrigatórios de estudantes dos cursos técnicos e graduação da área da saúde.

As atividades de estágio desenvolvidas na instituição visam o exercício prático de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho, proporcionadas pela aprendizagem social, profissional e cultural em ambiente real.

Na oportunidade estão sendo ofertados estágios para os cursos de enfermagem, biomedicina, medicina, e fisioterapia, cujos quantitativos de alunos estagiando no Hospital seguem demonstrados na tabela nº 04 e 05.

Tabela nº 04 - estágios

Abril a junho 2022

Curso	Q. de alunos	Instituição
Técnico de Enfermagem	61	SENAC
Biomedicina	16	UFJ
Medicina	252	UFJ
Fisioterapia	23	UFJ

Fonte: Centro de Estudos HEJ, abr - jun/2022

Tabela nº 05 – aulas práticas

Abril a junho 2022

Curso	Q. de alunos	Instituição
Enfermagem	61	UFJ

Fonte: Centro de Estudos HEJ, abr - jun/2022

8.0 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA



A Engenharia Clínica é responsável por realizar o gerenciamento do parque tecnológico em saúde que é o conjunto dos procedimentos de gestão, planejado e implementado a partir de base científica, técnica, normativa e legal, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho da tecnologia de saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada do Equipamento Médico Hospitalar (EMH) no Estabelecimento até seu desuso, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente.

A Engenharia Clínica, envolve manutenção preventiva e corretiva com peças, calibração, validação, qualificação e demais itens exigidos na RDC Nº 509 e demais legislações em todo o parque tecnológico de equipamentos médicos hospitalares, laboratoriais e odontológicos.

Oportunamente apresenta-se o relatório dos indicadores atingidos em relação ao serviço presado por empresa especializado, no Hospital.

Quadro nº 03 – Serviço de Engenharia Clínica

Abril a junho/2022

	Indicador	Objetivo	Indicador	Meta	Abril	Maio	Junho
1	Cumprimento do Plano de Manutenção Programada	Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança)	Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%)	≥90%	100%	100%	100%
2	Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	108,3%	97,47%	107%
3	Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente	Indicar a eficácia da engenharia clínica em resolver as ocorrências sem que seja necessário serviço externo (relacionado a resolutividade, otimização de recursos e redução de custos)	Ordens de serviço concluídas internamente no período/Ordens de serviço fechadas no período (%)	≥80%	98,3%	100%	100%
4	Tempo Médio de Atendimento	Monitorar tempo para primeiro atendimento para os equipamentos críticos após a abertura do chamado	Tempo médio em horas desde a abertura do chamado até o primeiro registro de atendimento	≤24h	0,46h	1,03h	0,49h



5	Tempo Médio de Reparo (MTTR)	Monitorar tempo das execuções das Manutenções Corretivas até a finalização	Tempo médio das ordens de serviço corretivas fechadas no sistema / total de ordens de serviço corretiva fechadas	≤10dias	9,49dias	8,23dias	7,2dias
6	Disponibilidade	Monitorar a prontidão do parque tecnológico relacionado a segurança do paciente e a preservação da imagem institucional)	Equipamento inoperante no período/Equipamentos operantes no período	≥97%	99,5%	99,45%	99,2%

Fonte: Relatório mensal da Engenharia Clínica

9.0 OUVIDORIA

A Ouvidoria é um canal democrático de comunicação entre o cidadão e a unidade de saúde destinado a esclarecer dúvidas, receber elogios, sugestões, informações, reclamações e denúncias dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS que permite a oportunidade de buscar melhorias e consequentemente entregar qualidade no atendimento prestado à sociedade.

É papel da Ouvidoria efetuar o encaminhamento, a orientação, o acompanhamento da demanda, e o retorno ao cidadão, com o objetivo de propiciar uma resposta adequada aos problemas apresentados, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

O processo de atendimento da Ouvidoria ocorre, em primeiro lugar, por meio do recebimento das manifestações apresentadas pelo cidadão através dos canais de comunicação. Após o recebimento da manifestação, a Ouvidora analisa se o pedido está dentro do escopo de suas atribuições e busca informações que permitam a resposta ao interessado. Nesta etapa são feitas todas as tratativas internas e averiguações nas áreas responsáveis a fim de apresentar resolutividade. O Serviço de Atendimento ao Usuário realiza os registros no Sistema Ouvidor SUS e Ouvidoria/SAU do HEJ, cujos registros ocorrem simultaneamente.

Outra atividade do Serviço é a coleta de informações realizada junto aos usuários por meio da busca ativa, utilizando-se a entrevista presencial, por telefone, caixas de sugestão.

Tabela nº 06 – Atendimentos Ouvidoria 2º trimestre/2022:

Atendimentos	Abril	Maio	Junho
Elogios	09	20	03



Solicitações	01	0	0
Reclamações	12	10	12
Denúncia	0	02	0
Informações	0	0	01
Sugestões	02	01	02
TOTAL	24	33	18

Fonte: Ouvidoria

10. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO

O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, presente neste Hospital, presa relevante atendimento à comunidade local e circunvizinha, disponibilizando informações adequadas, testagens e acompanhamento de doenças próprias do escopo deste Serviço, correlatas as Doenças Sexualmente – DST.

Os serviços são ofertados gratuitamente, recebendo demanda espontânea ou por encaminhamentos de outras unidades de saúde.

A atenção deste serviço é disponibilizada nas atividades próprias do Centro de Testagem e Aconselhamento, quando são realizados testes rápidos adequado a cada caso, e se positivo o resultado, ou outros sintomas, é disponibilizado o tratamento ao paciente.

Outra importante contribuição é dada pelo Serviço de Atendimento Especializado – SAE, que presta acompanhamento profissionais aos pacientes nas especialidades médicas, de enfermagem, psicologia e assistência social. Além da atenção especializada, também são disponibilizados os medicamentos necessários para o tratamento e os exames laboratoriais.

11. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

O Hospital está trabalhando para inverter o Modelo de Atenção à Saúde hegemônico, centrado no hospital, no médico e na doença, para um modelo que extrapole o corpo e se amplifiquem em nuances psicológicas, sociais, familiares e comunitárias.

Com esse objetivo, além da assistência especializada, outras atividades informadas a seguir, com finalidade terapêutica e de humanização, são realizadas no Hospital, destinadas aos pacientes em atendimento, ou aos familiares que os acompanham.



11.1 Atividades terapêuticas

11.1.1 Musicoterapia



A música é um recurso muito resolutivo, que propicia às pessoas bem estar e momento de alegria. Nesse sentido, no hospital é oferecido aos pacientes apresentações musicais, cuja ação contribui significativamente no acompanhamento feito ao paciente.

11.1.2 Pediatria:



O público infantil também é contemplado pela atenção multidisciplinar. São propostas ações de brincadeiras que visam ao entretenimento com objetivo terapêutico. Ainda, na oportunidade da alta, a criança recebe um Certificado de Honra ao Mérito pela coragem no enfrentamento da doença.

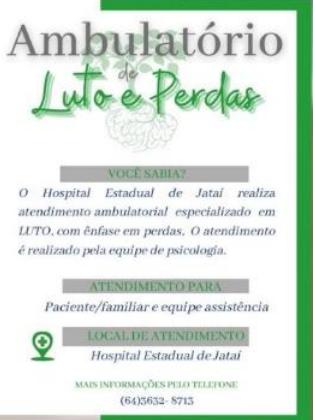
11.1.3 Passeio terapêutico



Os pacientes internados no Hospital, participam de passeios terapêuticos na área externa da unidade. O projeto é coordenado e acompanhado pela a equipe multiprofissionais. Para sair dos leitos, os pacientes passam por uma avaliação, onde são liberados de acordo com a condição. Também são seguidos todos os protocolos de segurança.



11.1.4 Ambulatório de Luto



Implantado com o objetivo de atender pacientes que estão enfrentando um processo de perda, este ambulatório abre um espaço individual, seguro e sigiloso para que o cuidado terapêutico seja o mais eficiente e pessoal possível. Em maio/2022 foram realizados 32 atendimentos.

11.1.5 Atendimentos Virtuais

O objetivo é promover a interação remota entre os usuários internados os seus familiares, bem como desses familiares com os profissionais do setor, através de chamadas de vídeo/voz ou gravação de áudio, realizadas por aplicativo, com o objetivo de: reduzir os possíveis impactos das medidas de isolamento social; promover o direito a uma assistência à saúde integral e humanizada e fortalecer o vínculo paciente e família. Em maio foram realizados 117 atendimentos virtuais.

11.2 CAPACITAÇÕES

As capacitações promovidas pelo Hospital buscam promover aos colaboradores oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional. O resultado é percebido pelo desempenho organizacional com efeitos significativos para os usuários dos serviços da Unidade.

11.2.1 MOBILIZAÇÃO PRECOCE



Ocorreu no mês de maio atualização sobre o tema Mobilização Precoce, com a fisioterapeuta intensivista Larissa Faleiro C. Gill, Especialista em Fisioterapia Cardiopulmonar e Terapia Intensiva trouxe para os colaboradores assistenciais do Hospital.

11.2.2 ALTERAÇÕES METABÓLICAS NA SEPSE



Realizou-se no mês de maio importante palestra ministrada pelo Dr. Wallace Damásio, oportunidade em que foi apresentado o tema Alterações Metabólicas na SEPSE.

11.3 DATAS COMEMORATIVAS

As datas comemorativas oportunizam lembrar de eventos que são significativos para os pacientes e extensivo também aos colaboradores, sendo uma forma de também humanizar as relações interpessoais, quando adequado ao tema, ou também resgatar datas que marcam relevantes iniciativas em favor do bem comum.

11.3.2 DIA DAS MÃES



O “Dia das Mães”, no Hospital foi comemorado com um café da manhã especial e homenagens a todas as mães colaboradoras, as que estão hospitalizadas, e as que acompanham familiares em atendimentos na unidade hospitalar. O ato tem o intuito de oferecer alegria e valorização.

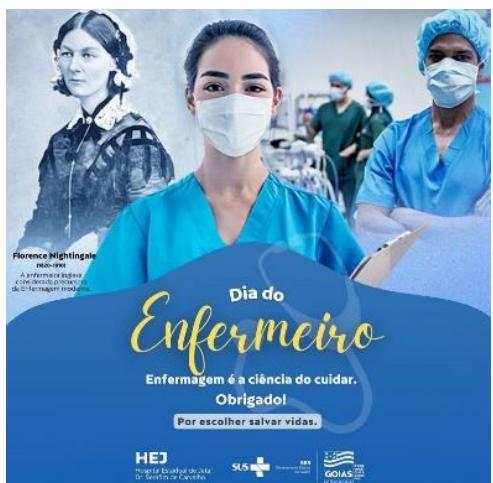
11.3.3 DIA MUNDIAL DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



O Dia Mundial da Higiene das Mãos é assinalado anualmente a 5 de maio para promover e apoiar uma cultura de lavagem das mãos, ao mesmo tempo que se aumenta a consciência e a compreensão desta prática eficaz e económica de ajudar a prevenir a propagação de doenças.

Desta forma o hospital realizou uma dinâmica envolvendo todos os setores, onde os participantes tiveram que preencher um questionário de verdadeiro ou falso sobre a importância da higienização das mãos no âmbito hospitalar.

11.3.4 SEMANA DA ENFERMAGEM



A Semana da Enfermagem 2022 foi voltada à valorização da equipe de enfermagem da Unidade. Participaram do I Congresso Internacional de Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (I CIEnUFJ) e 14ª Semana de Enfermagem. O evento foi híbrido (on-line e presencial) e, em razão da parceria Universidade-HEJ, os enfermeiros também participaram dos mini-cursos oferecidos: Práticas avançadas em

feridas: laserterapia e desbridamento; Registro e anotações em enfermagem; e Suporte Básico de Vida. No decorrer da semana, em parceria com o grupo "Dias Melhores" houve também a entrega de lembrancinhas a cada um dos colaboradores da enfermagem e ainda, foram realizados lanches comemorativos nos quatro plantões, em todos os setores.

11.3.5 SEMANA DA LUTA ANTICOMANICONIAL

Comemora-se o Dia da Luta Antimanicomial no dia 18 de maio. Por essa razão, o HEJ organizou algumas atividades.

Com os colaboradores aconteceu uma roda de conversa sobre a importância desta Luta e o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial em Jataí. E para os pacientes, oficinas de colagem e pintura voltada para as práticas cotidianas que contribuem para a nossa saúde mental.

11.3.6 DIA DO ASSISTENTE SOCIAL



Comemora-se o dia do (a) Assistente Social, no dia 15 de maio profissional que busca por meio da sua intervenção promover a justiça social. No ambiente hospitalar, o (a) Assistente Social realiza acolhimento aos pacientes e familiares, orientações, encaminhamentos.

Em comemoração a este dia o HEJ ofereceu um bate papo sobre: Pandemia Barulhenta da Covid 19 x Pandemia silenciosa da saúde mental: e o Assistente Social? A preceptora foi,

Vanessa Carvalho B. de Castro, Assistente Social, Especialista em Auditória em Serviços de Saúde, atualmente Coordenadora Regional de Atenção à saúde da Secretaria de Estado da Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01/04/22 a 30/06/22, no cumprimento da sua missão, esta Unidade de Saúde, em alinhamento ao Contrato de Gestão Nº 01/2020, ofertou cuidados à saúde da população, cumprindo seu compromisso social e coletivo junto à sociedade.

Em que pese as dificuldades ainda percebidas, como por exemplo, a maximização de casos de Covid-19 neste período, conforme dados estatísticos monitorados periodicamente pelos órgãos de saúde do Estado de Goiás, a performance geral operacionalizada apresentou avanços nos resultados em relação ao cumprimento de metas, quando comparado à competências anteriores, entretanto ainda não foi possível alcançar os resultados ideais. Entretanto, empenho contínuo tem se mantido em todas as frentes com o fim de muito brevemente se possa superar situações desfavoráveis a esse objetivo.

A FUNDAHC, gestora desta Unidade de Saúde assegura seu compromisso de sempre desempenhar suas atividades dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, com resolutividade e transparência, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HEJ.

Darlan Dias Santana
Diretor Geral HEJ

Dra. Profa. Lucilene Maria de Sousa
Diretora Executiva – FUNDAHC