

## **RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES**

**Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho**

**Referência: 01/03/2022 a 31/03/2022**

**JATAÍ - GO**  
**ABRIL 2022**

## FUNDAHC

### **CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG**

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

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

Virginia Visconde Brasil

### **DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAHC/UFG**

Enilza Maria Mendonça de Paiva

### **DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO**

Diretor Geral: Darlan Dias Santana

Diretor Técnico: Dr. Juliano Oliveira Rocha

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE .....</b>	<b>6</b>
<b>CAPACIDADE INSTALADA.....</b>	<b>6</b>
<b>ASSISTENCIA HOSPITALAR .....</b>	<b>7</b>
<b>CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS .....</b>	<b>9</b>
<b>METAS DE PRODUÇÃO E RESULTADOS ALCANÇADOS .....</b>	<b>9</b>
<b>Internação (saídas hospitalares) - (Autorização de Internação Hospitalar - AIH).....</b>	<b>9</b>
<b>Atendimento ambulatorial .....</b>	<b>11</b>
<b>Cirurgias .....</b>	<b>13</b>
<b>Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico .....</b>	<b>16</b>
<b>Atendimento às urgências e emergências.....</b>	<b>17</b>
<b>METAS DE DESEMPENHO E OS RESULTADOS ALCANÇADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>Taxa de ocupação hospitalar .....</b>	<b>18</b>
<b>    Tempo médio de permanência hospitalar (dias) .....</b>	<b>19</b>
<b>    Índice de intervalo de substituição de leito (horas) .....</b>	<b>20</b>
<b>    Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias) .....</b>	<b>21</b>
<b>    Taxa de readmissão em até 48 horas .....</b>	<b>22</b>
<b>    Percentual de ocorrência de rejeições no SIH .....</b>	<b>22</b>
<b>    Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais .....</b>	<b>23</b>
<b>    Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional.....</b>	<b>24</b>
<b>    Taxa de cesariana em primíparas .....</b>	<b>25</b>
<b>    Teste de APGAR no 1º e 5º minutos .....</b>	<b>25</b>
<b>TAXA DE ABSCENTEÍSMO.....</b>	<b>25</b>
<b>Ensino e Pesquisa .....</b>	<b>26</b>
<b>ATIVIDADES REALIZADAS NO HEJ EM MARÇO/2022 .....</b>	<b>31</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>37</b>

## **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 de mensal de atividades, do período de 01 a 31 de março de 2022.**

A FUNDAHC, gestora do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, possui personalidade jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, 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 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 presente Termo de Colaboração, com o fim de demonstrar os resultados obtidos no período indicado no presente 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 ativos;

**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 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 Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho, em março/2022, se encontra conforme demonstrado abaixo na tabela nº 01, a seguir.

**Tabela nº 01 – Capacidade Instalada**

DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE
ENFERMARIA CIRÚRGICA	25
ENFERMARIA CLÍNICA	42
ENFERMARIA PEDIÁTRICA	06
ENFERMARIA OBSTÉTRICIA	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 COVID	01
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
CTA/SAE	01

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/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 necessárias 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 adota um corpo clínico formado por profissionais que atendem diversas especialidades médicas, tais como: Clínica Geral, Cirurgia Geral, Cirurgia Geral Pediátrica, Infectologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia, Vascularologia e Ginecologia/obstetrícia.

O hospital compõe de salas específicas para o funcionamento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) disponibilizando serviços de

exames laboratoriais e de imagens, radiografias, tomografias, eletrocardiogramas e ultrassonografias.

Os Atendimentos de Urgência/Emergência são para os pacientes oriundos de demanda espontânea ou de forma referenciada, regulados pela Central de Regulação Estadual.

Oportunamente apresenta-se algumas áreas da infraestrutura desta unidade de saúde.



#### 4. Censo de origem dos pacientes atendidos

Apresenta-se a seguir o mapeamento das cidades de origem, com maior número de pacientes atendidos, neste período, março/2022, tanto no Ambulatório quanto no Pronto Socorro, conforme tabela nº 02 e 03, a seguir.

**Tabela nº 02 - Origem dos Pacientes Atendidos no Ambulatório**

Município de Origem	Total de pacientes	Percentual
Jataí	436	42,17%
Mineiros	78	7,54%
Quirinópolis	54	5,22%
Acreúna	42	4,06%
Rio Verde	42	4,06%
Outros Municípios	382	36,95%
Total	1.034	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

**Tabela nº 03 - Origem dos Pacientes Atendidos no Pronto Socorro**

Município de Origem	Total de pacientes	Percentual
Jataí	7.152	92,67%
Goiânia	34	0,44%
Serranópolis	17	0,22%
Trindade	13	0,17%
Outros Municípios	502	6,5%
Total	7.718	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

## 5. Metas de Produção mensal e resultados alcançados

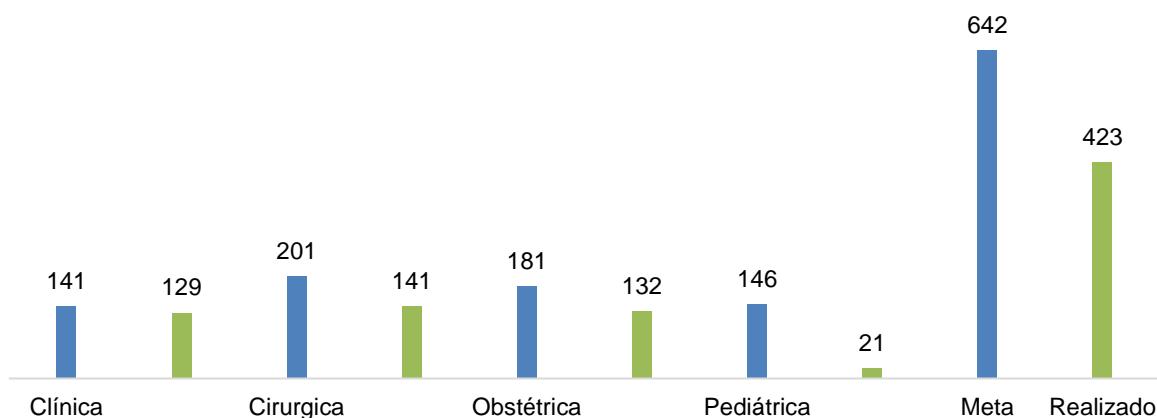
De acordo com o plano de trabalho nº 15437564 o qual integra o Termo de Colaboração nº 001/2020, estão contratualizados os serviços elencados no item 1.5 deste plano de Trabalho, cujos resultados seguem apresentados.

### 5.1 Internações (saídas hospitalares)

As internações, contabilizadas pelas saídas clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, apresenta a meta de 642 saídas, estratificadas em: 114 saídas clínicas, 201 cirúrgicas, 181 obstétricas e 146 pediátricas. No período em avaliação foram registradas: 129 saídas clínicas, 141 cirúrgicas, 132 obstétricas e 21 pediátricas, totalizando 423 saídas, correspondendo a 65,87% da meta contratualizada. Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01, a seguir.

### Gráfico nº 01 - Saídas Hospitalares

março/22



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

Destaca-se oportunamente que a perda primária, indicador esse que tem se mantido em patamares altos, vem causando reflexo diretamente no cumprimento de metas, não somente para esta linha de contratação, mas, de modo geral, em todas as demais, presentes no Termo de Colaboração. Situação esta, que já foi relatada oportunamente à Superintendência de Atenção Integral à Saúde da SES/GO, conforme Ofício 016/2022, anexo.

Cabe destacar que os pacientes são encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria unidade hospitalar. Todos os protocolos para atendimento e recebimento de pacientes foram alinhados junto a SES/GO.

Pertinente às saídas pediátricas tem-se que a demanda espontânea e a regulada da região atendida é baixa, tal situação, impacta nos resultados da referida especialidade.

## 5.2 Atendimento ambulatorial

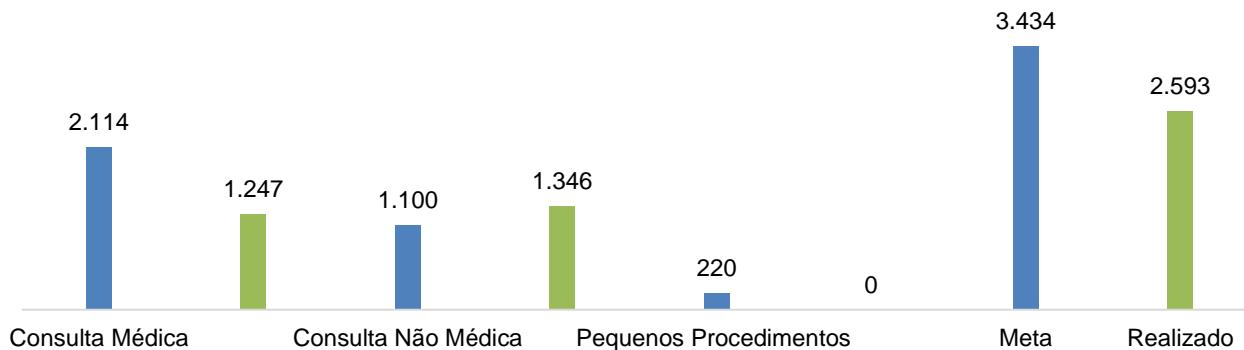
Os atendimentos ambulatoriais do Hospital contemplam os pacientes egressos da Unidade e pacientes eletivos referenciados pelo Complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais (consultas não médicas) de acordo com a demanda de atendimentos.

No período, foram realizadas 1.247 consultas médicas, representando 58,98% da meta mensal de 2.114 consultas médicas e 1.346 consultas não médicas, representando 82,10% da meta mensal de 1.100 consultas.

Ainda dentro da linha de serviço ambulatorial, ofertamos os pequenos procedimentos, porém não estamos obtendo produção, em razão do não aproveitamento das vagas disponibilizadas. A perda primária em março foi de 100%.

O volume de 2.487 consultas médicas e não médicas, representou **75,50%** da meta global de 3.434 atendimentos ambulatoriais, um aumento de 34% em relação ao mês passado, cujos dados segue apresentados no gráfico nº 02.

**Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais**  
**março/2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

Abaixo segue as tabelas com as consultas estratificadas por especialidades.

**Tabela nº 0x – Consultas médicas**

Especialidade	nº de consultas
Oftalmologia	319
Urologia	25
Ginecologia/obstetrícia	111
Ortopedia	188
Cirurgia Vascular	140
Clínica Geral	121
Cirurgia Geral	14
Cirurgia Geral Pediátrica	0
Otorrinolaringologia	24

Anestesiologia	72
Cardiologia (risco cirúrgico)	20
Infectologista	213
<b>TOTAL</b>	<b>1.247</b>

#### **Tabela nº 0x – Consultas não médicas**

Especialidade	Nº de consultas
Psicologia	442
Fisioterapia	15
Farmácia	245
Enfermagem	577
Serviço Social	67
<b>TOTAL</b>	<b>1.346</b>

Destacamos que foram ofertadas 3.305 consultas médicas no mês de março/2022, destas, foram agendadas 928 consultas pela CRE/GO, e compareceram 719 pacientes, o que resultou em 71,40% de perda primária.

A perda primária acompanha a não marcação das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. Conforme tabela nº 04.

#### **Tabela nº 04 - Perda primária em Consultas Eletivas**

Total de consultas não agendadas	2.360 x 100
Total de consultas disponibilizadas	3.305
% atingido	71,40%

Considerando que o HEJ não detém o controle dos agendamentos, situação na qual, é de exclusividade da Central de Regulação Estadual, sendo atribuição da Unidade a oferta das vagas de consultas, conforme itens 8.4.4.1.1 do Plano de Trabalho nº 000015437564;

Considerando que a quantidade de consultas médicas ofertadas foi compatível com a meta pactuada, porém, obtivemos um índice de perda primária de 71,40%, o que impactou diretamente no não cumprimento da meta.

E considerando ainda que independente das consultas serem agendadas ou não, e, do paciente vir ou não vir até o hospital, a estrutura do ambulatório permanece de igual forma, pois foi projetada para atender o quantitativo de vagas que são ofertadas mensalmente.

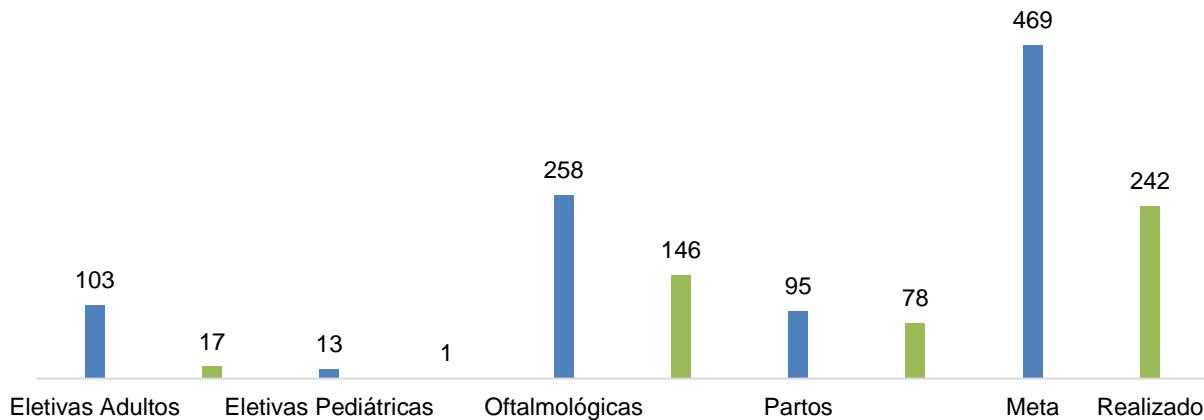
Conclui-se que o processo de regulação de vagas de consultas eletivas, envolve várias etapas, desde o encaminhamento de pacientes para os serviços especializados até à estratégia de atendimentos e portanto, não é de nossa governabilidade todas as etapas deste processo, razão pela qual não foi possível cumprir a meta em questão por fatores que fogem da gestão do HEJ.

### 5.3 Cirurgias

No mês de março/2022, a Unidade atingiu 51,59% da meta global da linha de serviços, cirurgias, a qual estabelece que para o cumprimento integral deve-se realizar 469 cirurgias sendo: (cirurgias eletivas, cirurgias eletivas pediátricas, cirurgias oftalmológicas e partos). No mês de março foram realizadas 242 cirurgias.

Dentre as 242 cirurgias, ocorreram 17 eletivas adulto, 01 eletiva pediátrica, 146 procedimentos oftalmológicos, sendo recobrimento conjuntival mais exérese de pterígio e 78 partos, resultando em 51,59% da meta.

**Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais**  
**março/2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

A perda primária de consultas médicas ainda permanece elevada, 71,80%, obstaculizando a realização de cirurgias, pois é imprescindível que consultas médicas

pré-operatórias preceda às cirurgias, a fim de garantir que o paciente seja submetido ao procedimento médico proposto.

Apesar do número de cirurgias de urgência/emergência realizadas no Hospital, não entram no computo da linha de serviço cirurgia do quadro de metas, e sim apenas nas saídas hospitalares, se faz importante informar a produção e a especialidade destas cirurgias.

Portanto, no período de 01 a 31/03/2022, foram realizadas 275 cirurgias, sendo 111 de urgência/emergência e 164 eletivas nas seguintes especialidades:

**Tabela nº 05 – Cirurgias de Urgências e Emergência**

**Março 2022**

Especialidade	Quantidade
Ginecologia	21
Ortopedia	53
Cirurgia geral	30
Urologia	06
Vascular	01
Total	111

**Tabela nº 06 – Cirurgias Eletivas**

**Março 2022**

Especialidade	Quantidade
Ginecologia	08
Cirurgia geral	09
Oftalmologia	146
Total	163

**Tabela nº 07 – Cirurgias Eletivas Pediátricas**

**Março 2022**

Especialidade	Quantidade
Otorrinolaringologia Pediátrica	01
Total	01

Oportunamente ressaltamos que, não possuímos gestão sobre a perda primária, e esta por sua vez, é um dos maiores obstáculos que a unidade está perpassando, pois dificulta o cumprimento integral de metas de cirurgias eletivas, bem como consultas médicas, haja vista que os agendamentos são realizados pela CRE/GO.

Para corroborar com o alegado, a tabela nº 07, abaixo traz o histórico das perdas primárias de outubro/2021 a março/2022:

**Tabela nº 07 – Perda Primária em Consultas Médicas**  
**Outubro 2021 a março 2022**

Mês	Perda primária de consultas médicas%
Outubro/2021	84,28%
Novembro/2021	83,78%
Dezembro/2021	88,41%
Janeiro/2022	84,07%
Fevereiro/2022	86,53%
Março/2022	71,40%
Média	83,07%

Fonte: Central de Regulação do Estado do Goiás.

#### **5.4 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico**

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade, além dos encaminhados pela Central de Regulação.

Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção, porém deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

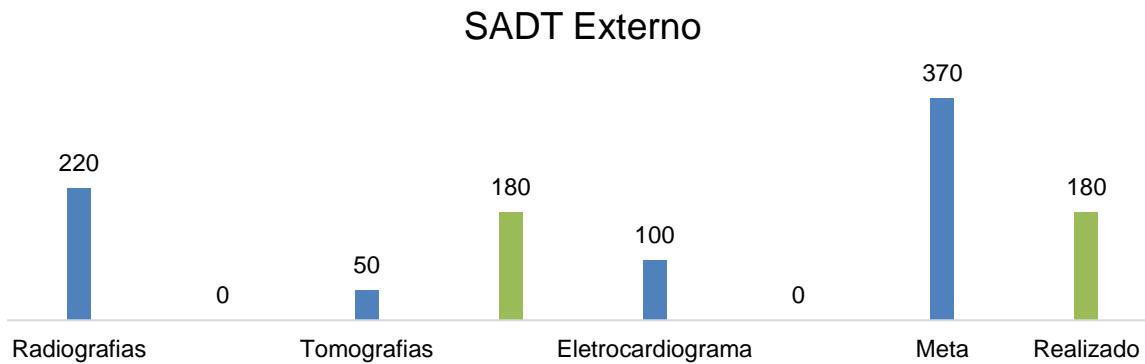
A demanda disponível para o SADT Externo, especificamente para pacientes que necessitam apenas realizar exames na Unidade, que é ofertada via Complexo Regulador da SES/GO, é aferido como Meta de Produção.

No entanto, apesar da Unidades ofertar para a Central de Regulação do Estado vagas para a realização de exames de imagens, ainda percebe um elevado índice de perda primária.

Neste mês a perda primária da oferta de vagas de exames de Radiografias e Eletrocardiograma ficou em 100%.

Por outro lado, para os exames de tomografia, o índice ultrapassou a meta, alcançamos a porcentagem de 360% de produção.

**Gráfico nº 02 – SADT Externo - março/2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

Na tabela nº 08, destacamos nossa produção de exames para o mês de março/2022:

**Tabela nº 08 – Produção de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, março/2022**

SADT	REALIZADOS
Radiografia	1.513
Tomografia	1.798
Lab. de Análises Clínicas	20.567
Eletrocardiograma	368
Ultrassom/doppler	67
Ultrassonografias	192
Ecocardiograma	47
<b>TOTAL</b>	<b>24.552</b>

Fonte: relatórios do sistema MV

## 5.5 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.

Registra-se os atendimentos de urgência e emergência não possuem metas a serem cumpridas, e sim a perspectiva de 6000 mil atendimentos, independente de gerar ou não uma hospitalização, conforme Plano de Trabalho item, 8.4.3.5.

Desse modo, o Hospital realizou no mês de março atendimentos de urgência e/ou emergência, representando 128,63% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho.

Abaixo o quadro de Indicadores e Metas de Produção de atividades no HEJ – março/2022, comparando as metas propostas e o resultado obtido:

### Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho JATAÍ-GO

Linha de Serviços	Detalhamento	março-2022		
		Meta	Realizado	Δ%
<b>Internações Hospitalares</b>	Saídas clínicas	114	129	113,15%
	Saídas cirúrgicas	201 (103 eletivas)	141 (18)	70,14%
	Saídas obstétricas clínicas	181 (95 partos)	132 (78 partos)	72,92%
	Saídas pediátricas	146 (43 cirúrgicas)	21	14,38%
<b>TOTAL</b>		<b>642</b>	<b>423</b>	<b>65,88%</b>
<b>Cirurgias</b>	Cirurgias eletivas adultos	103	17	16,50%
	Cirurgia eletivas pediátricas	13	01	7,69%
	Cirurgia oftalmológicas	258	146	56,58%
	Partos	95	78	82,10%
<b>TOTAL</b>		<b>469</b>	<b>242</b>	<b>51,59%</b>
<b>Atendimento Ambulatorial</b>	Consulta médica	2114	1.247	58,98%
	Consulta não médica	1100	1.346	122,36%
	Pequenos procedimentos	220	0	0%
<b>TOTAL</b>		<b>3.434</b>	<b>2.593</b>	<b>75,50%</b>

<b>SADT Externo</b>	Radiografias	220	0	0%
	Tomografias	50	180	360%
	Eletrocardiograma	100	0	0%
<b>TOTAL</b>		<b>370</b>	<b>180</b>	<b>48,64%</b>
<b>SADT Interno</b>	Laboratório de análise clínicas	Não há meta	<b>19.693</b>	-
<b>Atendimento às urgências</b>	Atendimento de urg. atenção especializada	Não há meta	<b>7.718</b>	-

Fonte: Termo de Colaboração 001/2020

## 6.0 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. Conforme Termo de Colaboração 01/2020 SES/GO, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

### 6.1 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. A meta contratualizada deve ser  $\geq 85\%$ .

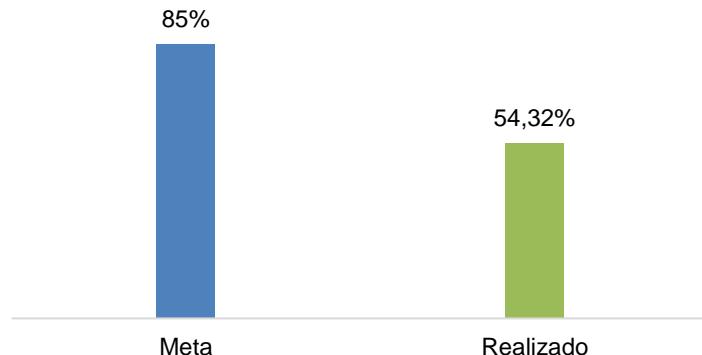
Foram realizadas saídas hospitalares, as quais referem-se, principalmente, as internações de pacientes deram entrada pela urgência/emergência e os pacientes regulados através da Central de Regulação do Estado de Goiás, resultando em um percentual de **54,32%**, não alcançando a meta estabelecida ( $\geq 85\%$ ).

Ressaltamos que apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação, razão pela qual, as cirurgias de oftalmologia, são consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 71,80%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

**Gráfico nº 03: Taxa de Ocupação Hospitalar**

**Março 2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

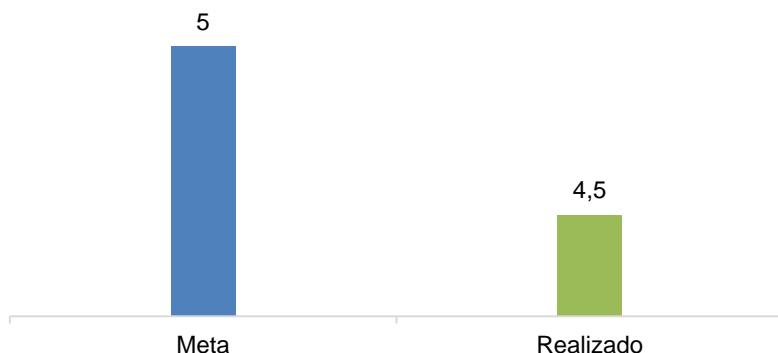
### **6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)**

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, portanto a meta neste mês foi atingida pois o tempo médio de permanência hospitalar se manteve em 4,5 dias. Conforme demonstrado no gráfico.

**Gráfico nº 04 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar**

**Março 2022**



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, mar/2022

### **6.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)**

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.

A meta pactuada para este indicador é <21, e neste mês a média de permanência foi de 90,48 horas.

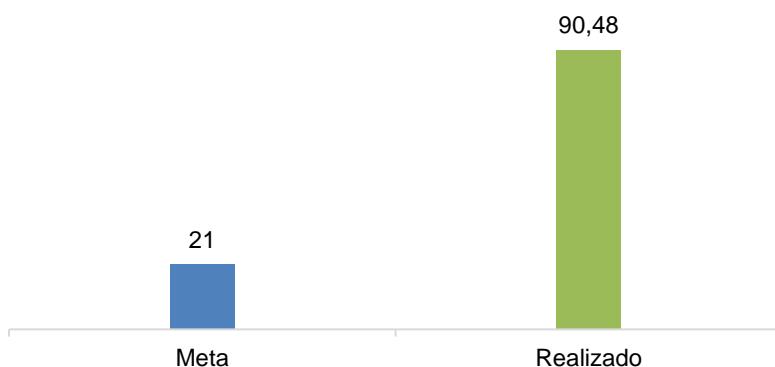
Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, portanto estes índices são inversamente proporcionais, e o mesmo reflexo que um sofre o outro também sofrerá.

No caso em tela apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação e diminuir o índice de intervalo de substituição de leito, razão pela qual, as cirurgias de oftalmologia, são consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessita de internação.

Conclui-se que a perda primária de consultas eletivas, que foi de 71,80%, também influenciou fortemente no indicador, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

**Gráfico 05 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas)**

**Março 2022**



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, mar/2022

#### **6.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)**

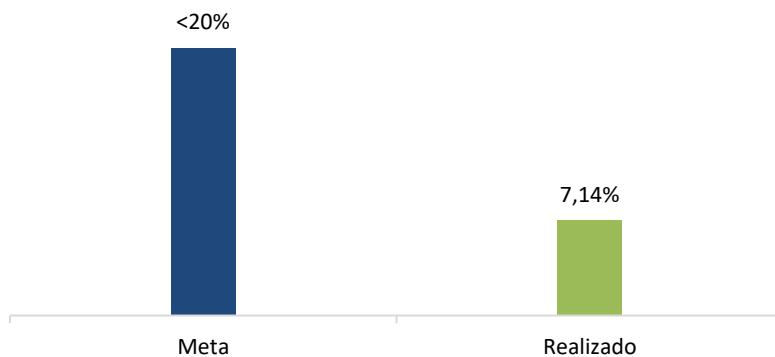
O indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

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 taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 7,14%, no mês de março, portanto, dentro da meta estabelecida. Desta feita, apresentamos bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

#### **Gráfico 06 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)**

**Março 2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar 2022

#### **6.5 Taxa de readmissão em UTI em (até 48 horas)**

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.

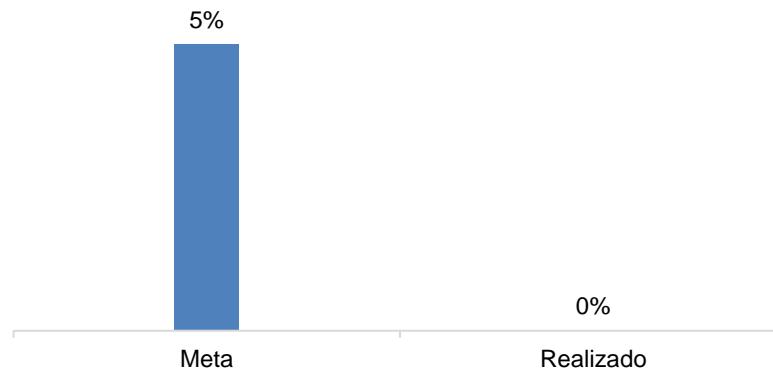
Para um bom desempenho assistencial o hospital não pode ultrapassar a porcentagem de <5% de readmissão em UTI em até 48 horas.

Neste mês não obtivemos pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 0%. Demostra que o hospital está realizando uma assistência de qualidade aos pacientes que necessitam de cuidados intensivos.

Destacamos 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.

#### **Gráfico 07 Readmissão em UTI (até 48/ horas)**

**Março 2022.**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

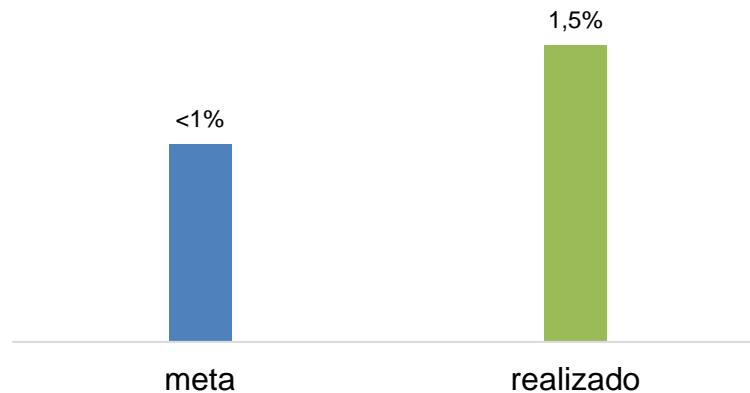
## **6.6 Percentual de ocorrência de rejeições no Sistema de Informações Hospitalares – SIH**

Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta estabelecida em contrato foi  $\leq 1\%$ .

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.

Diante disto concluímos que a última competência que se encontra disponível no DATA/SUS para consulta de rejeições no sistema é dezembro/2021 (data da consulta – 06/03/2022). Em novembro foram apresentadas 126 AIH, sendo 02 rejeitadas, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH no mês de dezembro é de 1,5%.

**Gráfico 08 Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH**  
**Novembro 2021**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

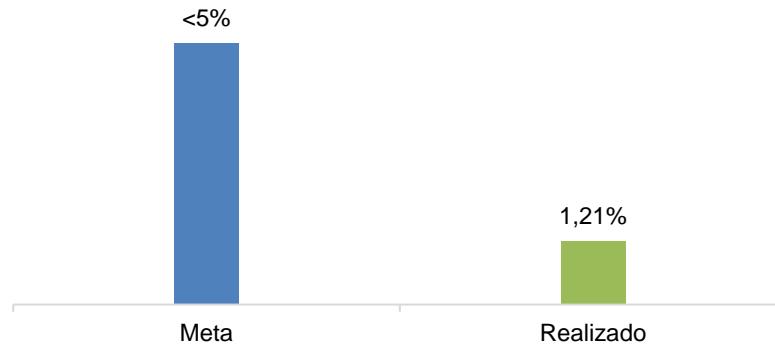
O compromisso e o esforço da gestão do HEJ têm sido no sentido de melhorar a produtividade, de acordo com a capacidade instalada e de aprimorar os mecanismos de faturamento, prova disto se faz na instituição propriamente dita do Sistema MV-SOUL, em abril/2021 e na implantação do PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente), em novembro/2021, com vistas a promover melhores resultados dos serviços prestados, assumindo postura responsável na gestão dos recursos públicos.

#### **6.7 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. A meta estabelecida em contrato foi  $\leq 5\%$ .

No período de 01 a 31/03/2022, foram realizadas 164 cirurgias eletivas e 02 suspensões por condição operacional, portanto o índice foi de **1,21%**.

**Gráfico 09 Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais**  
**Março 2022**



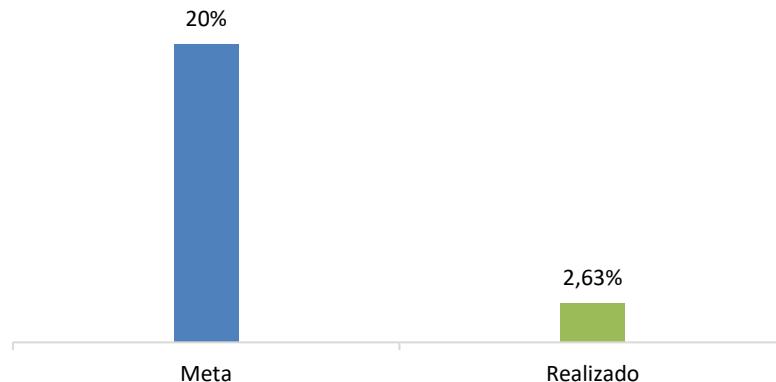
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

## 6.8 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.

A meta desta taxa é não ultrapassar <20% de leitos bloqueados em relação ao total de leitos ativos do hospital. No mês de março obtivemos, um percentual de **2,63%** de leitos bloqueados. Sendo que desta forma a meta pactuada foi atingida, conforme gráfico abaixo.

**Gráfico 10 Taxa de Leitos Bloqueados por Motivo Operacional  
Março 2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

## 6.9 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. Em março, foram realizados 78 partos, destes 40 foram partos cesáreos sendo 08 cesarianas em primíparas, **20%**. Conforme o Plano de Trabalho, nº 000014574962 esse indicador não conta como meta, porém deve ser informado.

Como único hospital público de referência da região, é apenas natural que os casos de maior complexidade compareçam para receber atendimento em nosso serviço. Entre esses casos, podemos citar pós-datismo 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.

#### **6.10 – Teste de apgar no 1º e 5º minuto**

Os valores registrados na escala de APGAR ao 1º e 5º minutos são importantes registros das condições de nascimento, esse exame é necessário a fim de determinar as condições respiratórias, cardiocirculatórias e malformações grosseiras do recém-nascido.

Informar o APGAR do 1º minuto, mas para efeito de indicador, considerar o informado no 5º minuto. Foram realizados **78 apgar**.

Conforme o Plano de Trabalho, nº 000014574962 esse indicador não entra como meta, porém deve ser informado a SES.

Na tabela abaixo estão relacionados os Indicadores e Metas de Desempenho propostos no Plano de Trabalho com o valor alcançado em março/2022:

**Tabela nº 09 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – MARÇO 2022**

INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	54,32%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,5 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	90,48 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	7,14%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	0%

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	10%
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	2,63%
Taxa de cesariana em primíparas	-	20%
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos	-	78

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mar/2022

## 7. Taxa de absenteísmo março/2022

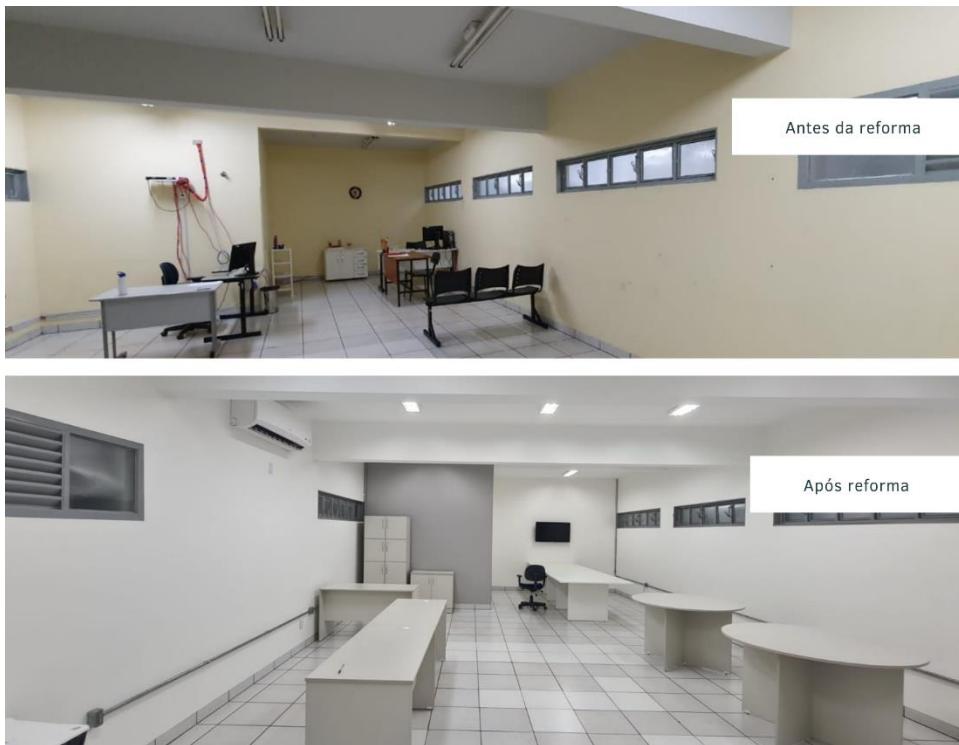
Consoante previsão do Plano de Trabalho (000015551532), item, 13.1.20, deve se informar a taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores da Unidade Hospitalar. Este indicador é medido pelo setor de Recursos Humanos do HEJ e neste mês o índice foi de **1,29%**.

Por meio da gestão do conhecimento estamos identificamos os motivos de adoecimento e demais ausências, e em seguida estamos realizando ações e campanhas de saúde e segurança no intuito de promover qualidade de vida no trabalho, buscando como consequência a redução no índice de absenteísmo.

## 8. Ensino e pesquisa

### 8.1 Novo espaço

O Centro de Estudo do HEJ conta hoje com uma sala ampla, ambiente reestruturado para receber os alunos e profissionais do Centro de Estudo. O Centro de Estudos do HEJ tem a finalidade de promover, estimular, planejar, coordenar e acompanhar as atividades de ensino, aperfeiçoamento e pesquisa para o desenvolvimento profissional, científico e humano dos trabalhadores da unidade e da sua integração com a comunidade, visando contribuir para a melhoria das ações de Saúde prestadas à população segundo os pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS). O Centro de Estudo do HEJ é responsável por nortear as práticas dos processos de ensino/aprendizagem de estudantes (Residências Médicas, estágios de Medicina, Enfermagem, Técnico de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Biomedicina e outros de nível superior e técnico), bem como promover, ações de capacitação e aperfeiçoamento de todas as categorias profissionais do hospital.



## 8.2 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 das unidades de saúde.

**Tabela nº 0x – Residência/2022**

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	03
Medicina Intensiva	02

## 8.3 Estágios

**Tabela nº 10 - estágios – março 2022**

Curso	Q. de alunos	Instituição
Técnico de Enfermagem	22	SENAC
Enfermagem	02	UFJ (aulas práticas)
Biomedicina	16	UFJ

Medicina	89	UFJ
Fisioterapia	23	UFJ

## 9. Comissões

### 9.1. Eleição da CIPA

Foram empossados em março/2022 novos membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) do HEJ. A gestão para 2022/2023 conta com 5 (cinco) titulares e 6 (seis) suplentes eleitos pelos colaboradores do hospital – além de 11 (onze) indicações da Unidade, entre titulares e membros suplentes.

Nesta mesma cerimônia ocorreu a nomeação do Presidente da Comissão pelo Diretor Geral do Hospital e os representantes eleitos elegeram o Vice-Presidente.

## 10. 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.

Abaixo o consta o quadro de metas e os resultados alcançados conforme contratualizado com a empresa.

### Quadro nº 02 – Metas Contratuais março/2022

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO MARÇO

1	<b>Cumprimento do Plano de Manutenção Programada</b>	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%	97%
2	<b>Conclusão de Manutenção Corretiva</b>	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%	97,47%
3	<b>Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente</b>	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%
4	<b>Tempo Médio de Atendimento</b>	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	0,72h
5	<b>Tempo Médio de Reparo (MTTR)</b>	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	20,45dias
6	<b>Disponibilidade</b>	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%	99,8%

## 11. Ouvidoria

**Atividades** - os registros recebidos no Serviço de atendimento ao usuário Ouvidoria/SAU do HEJ são registrados no sistema MV SOUL e sistema Ouvidor SUS simultaneamente.

**Coleta de informações** – realizada junto aos usuários por meios: presencial, por telefone, e-mail, correspondências e caixas de sugestão.

**Fluxo de atendimento da Ouvidoria** - começa com o registro da manifestação pelo cidadão através de um destes canais de contato. 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 resposta ao requerido pelo cidadão.

**Tabela nº 10 – Atendimentos Ouvidoria 03/2022:**

<b>ATENDIMENTOS</b>		<b>COMPETÊNCIA 03/2022</b>
Elogios		18
Solicitações		0
Reclamações		20
Denúncia		0
Informações		0
Sugestões		02
<b>TOTAL</b>		<b>40</b>

## 12. CTA

**Atividades do Centro de Testagem e Aconselhamento** - atendimentos no CTA se dão por livre demanda e por encaminhamento de unidades de saúde do município para realização de testes rápidos, bem como para realizar o tratamento se houver positividades dos testes ou o paciente apresentar sintomas.

**Atividades do Serviço de Atendimento Especializado (SAE)** - acompanhamento aos pacientes com doenças infectocontagiosas.

Os atendimentos no CTA e SAE se dão por uma equipe especializada, de enfermeiros, médicos especialistas, psicólogos, assistente social, bem como apoio da farmácia com disponibilização de medicamentos e realização de exames laboratoriais.

## 13. Atendimento violência sexual

No mês de março/2022, o serviço social do hospital HEJ, realizou 01 atendimento relacionado a violência sexual, atendendo a Lei nº 12.845, de 01 de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual e em conformidade com o que estipula o Plano de Trabalho item 3.2.

## 14. Outras atividades realizadas no HEJ MARÇO/2022

### 14.1. Posse Comissão Humanização

No mês de março foi empossada a Comissão de Humanização, que tem como objetivo propor e desenvolver metas que humanizem o atendimento aos pacientes da instituição.

A Comissão de Humanização é um grupo sistematizado, participativo e deliberativo, que de forma organizada e democrática se destina a implementar uma política

Institucional de sensibilização, implementação e implantação da Humanização na assistência plena à saúde. O objetivo do grupo é otimizar a qualidade da assistência prestada ao usuário, bem como melhoria da qualidade de trabalho aos profissionais de saúde, compreendendo que a Humanização aglomera os diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção da saúde.



#### 14.2. Sala de Matriciamento



O último ano viu crescer a demanda por atendimento psicológico praticamente em todo o mundo. O isolamento social exigido pela pandemia, as dificuldades financeiras que a economia mundial enfrenta e os danos emocionais resultantes foram as grandes causas da necessidade de terapia para boa parte da população. Neste sentido, o Hospital resolveu dar um passo a fim de resgatar o equilíbrio de seus colaboradores por meio de atendimentos na sala de matriciamento e acolhimento em saúde mental como benefício corporativo.

#### 14.3. Pediatria hospitalar e o cuidado da Psicologia:

A psicologia HEJ tem um cronograma de brincadeiras e momentos de relaxamento com as crianças internadas. No momento da alta, recebem Certificado de Honra ao Mérito pela coragem do enfrentamento da doença. Nossa meta é sistematizar as brincadeiras enquanto cuidado assistencial e terapêutico

#### **14.4. UTI humanizada**

A UTI (Unidade de Terapia Intensiva) costuma assustar pacientes e familiares. Muito por ser um local de pouco acesso, associado ao isolamento e à gravidade dos problemas de saúde. Porém, o cuidado intensivo salva muitas vidas. Pensando nisso, o HEJ iniciou um processo diferente, de envolvimento dos familiares na UTI.

#### **14.5. Programa Ambulatório de Psicoterapia do 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 março foram 29 atendimentos pacientes.

#### **14.6. Capacitação de feridas e curativos**



O enfermeiro precisa ter domínio nos conhecimentos de anatomia e fisiologia da pele, visão holística de fatores que interferem na cicatrização e nas medidas de prevenção das lesões cutâneas, por isso o HEJ ofereceu aos enfermeiros e técnicos de enfermagem capacitação para atualização das melhores práticas na avaliação de feridas, crônicas e/ou agudas e a realização de curativos com melhores coberturas

para tratamento, que se realizou nos dias 17, 18, 30 e 31 de março/2022, pelo facilitador Maurício Gomes Silva Neto, Enfermeiro, especialista em Estomaterapia.



#### **14.7. Capacitação sobre segurança do paciente**

Ocorreu dia 31 de março/2022, às 15h30, através de vídeo chamada do Google MEET, capacitação sobre a Segurança do Paciente: Protocolo de Comunicação entre os Profissionais de Saúde. Essa capacitação se refere ao Programa Nacional de Segurança do Paciente e Avanços e Desafios.

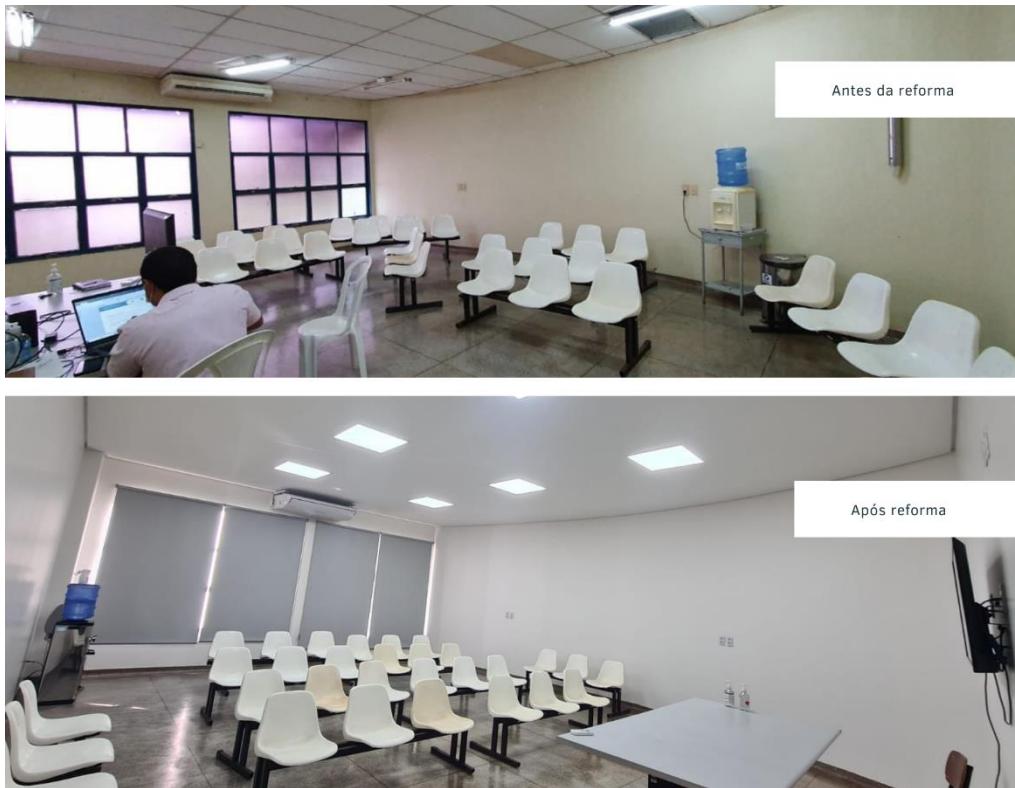
Participaram deste curso enfermeiros da Assistência Hospitalar da Unidade.

#### **14.8. Auditório revitalizado**

O HEJ conta agora com um novo auditório, que sofreu reforma, para oferecer um espaço moderno e humanizado, tanto para o usuário como para os colaboradores. O auditório recebeu teto novo; as paredes foram pintadas, iluminação revitalizada; foi adquirido novo aparelho de ar-condicionado e persianas entre outros.

As revitalizações dos ambientes transmitem uma sensação de mais conforto e higiene para quem frequenta a unidade.

Abaixo pode-se observar o antes e depois reforma.



#### **14.9. Canal de comunicação institucional**

Através do processo de padronização nos sistemas institucionais, o HEJ, conseguiu realizar o cadastro de e-mails padronizados para os colaboradores eliminando endereços antigos e dados incorretos. O uso do e-mail “@hej.org.br”, transmite segurança aos usuários para o recebimento de mensagens institucionais, e facilita o contato entre os setores do hospital bem como para os cidadãos.

Para acesso a lista de contatos, segue o link.

<https://fundahc.hc.ufg.br/p/38296-hospital-estadual-de-jatai-dr-serafim-de-carvalho-hej-jatai>.

#### **14.10. 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.

Conforme ofício circular nº 1042/2021 SES/GO e Lei Federal nº 14.198/2021. No mês de março foram realizadas 168 visitas virtuais no mês de março 2022.

#### **14.11. Implementação da Gestão da Qualidade**

A implementação da Gestão da Qualidade teve oficialmente suas atividades iniciadas em março/2022, na reunião semanal de Gestor, com uma aula sobre Qualidade e Segurança do Paciente.

Esse trabalho, tem o objetivo de servir de apoio e assessoria às áreas e setores quanto a diretrizes, conceitos e ferramentas da Qualidade. O propósito é a melhoria contínua dos processos e do sistema de gestão, assegurando a manutenção de programas de educação e aperfeiçoamento dos colaboradores.



#### **14.12. Musicoterapia**

No dia 31 de março de 2022 o hospital teve a honra de receber músicos voluntários. A música no ambiente hospitalar proporciona alegria e ludicidade na internação. A música

pode ser um instrumento de humanização do cuidado, o que contribui na recuperação dos pacientes.



#### **14.13. Dia da mulher**

Em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, preparamos programação especial para o mês de março/2022, com duas palestras, ministradas nos dias 30 e 31, cujo tema da primeira foi sobre a importância do autocuidado da mulher, e a segunda, tratou da comunicação visual da mulher, onde houve a participação de colaboradores e pacientes. Essas ocasiões são de extrema importância para a reflexão do papel da mulher na sociedade.



## CONCLUSÃO

---

No período de 01/03/22 a 31/03/22, em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 01/2020, ofertamos cuidados à saúde da população, cumprindo com nosso compromisso social e coletivo junto à sociedade.

Preocupados com a continuidade de prestar assistência aos pacientes eletivos, os atendimentos foram retomados e, estamos aptos a receber estes pacientes, pois contamos com uma equipe formada de médicos e multiprofissionais capacitados.

Ressaltamos que o esforço no sentido de oferecer serviço de qualidade é continuo, em que pese ainda a necessidade da melhoria do encaminhamento do paciente ao hospital.

A FUNDAHC assegura seu compromisso de sempre realizar seus trabalhos 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.

Jataí/GO, 07 de abril de 2022.

Darlan Dias Santana  
Diretor Geral HEJ

Profa. Sandramara Matias Chaves  
Diretora Executiva – FUNDAHC  
Em substituição