

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

Referência: 01/05/2022 a 31/05/2022

JATAÍ - GO
JUNHO 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

Waldemar Naves do Amaral

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

APRESENTAÇÃO	5
1. Identificação da unidade	6
2. Capacidade instalada	6
3. Assistência hospitalar	8
4. Censo de origem dos pacientes atendidos	9
5. Metas de produção mensal	10
5.1 Internação (saídas hospitalares)	10
5.2 Atendimento ambulatorial	11
5.3 Cirurgias	12
5.4 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico	14
5.5 Atendimento às urgências e emergências	15
6. Resultados alcançados metas de produção	16
7. Metas de desempenho	18
7.1 Taxa de ocupação hospitalar	18
7.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	19
7.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	20
7.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	21
7.5 Taxa de readmissão em até 48 horas	22
7.6 Percentual de ocorrência de rejeições no SIH	22
7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	23
7.8 Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	24
7.9 Taxa de cesariana em primíparas	25
7.10 Teste de APGAR no 1º e 5º minutos	25
8. Resultados alcançados metas de desempenho	25
9. Taxa de absenteísmo maio/2022	26
10. Ensino e pesquisa	26
10.1. Residência Médica	26
10.2. Estágios	27
11. Núcleo de engenharia clínica	27
12. Ouvidoria	28
13. Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA	29
14. Atendimento violência sexual	29
15. Outras atividades realizadas no HEJ maio/2022	29
15.1. Inovação – Suporte interativo as decisões clínicas	29
15.2. Atividades terapêuticas	30
15.3. Capacitações	31
15.4. Datas comemorativas	32
15.5. Semana da luta anticomunicação	32
15.6. Dia do assistente social	34
Considerações Finais	36

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

CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento

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 maio 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 maio 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 vigor 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

Tabela nº 01 – 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, de segunda a sexta-feira, das 07h às 18h, referenciado pelo Complexo Regulador Estadual
Natureza	Público
Serviço de Maternidade	Sim
Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco)	Não
Número de Leitos Geral	116 leitos ativos
Serviço de Urgência e Emergência	Sim
Tipo	Porta Aberta e Referenciado
Alta Complexidade	Não
Inserido em quais Redes Temáticas de Saúde?	Rede Cegonha, Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC
Habilitações 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.

Fonte: Termo de Colaboração 001/2020

2. Capacidade instalada

A infraestrutura da Unidade, composta conforme sua capacidade instalada segue apresentada por meio da tabela nº 02.

Tabela nº 02 – Capacidade Instalada e infraestrutura

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 RAIOS X	01
SALA DE ULTRASSONOGRAFIA	01
SALA DE ELETROCARDIOGRAMA	01
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	01
CTA/SAE	01

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

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



3. Assistência hospitalar

A assistência em regime de hospitalização compreende o conjunto de serviços ofertados ao paciente desde sua admissão até a alta hospitalar, contemplando-se todos os atendimentos e procedimentos necessários à obtenção ou complementação do diagnóstico e as terapêuticas necessárias ao seu tratamento.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos, e multiprofissionais, conforme a necessidade identificada, além dos serviços nas unidades de terapia intensiva, visando sua recuperação e alta

Visando contemplar a demanda dos pacientes/usuários da Unidade, são ofertadas as especialidades médicas de Anestesiologia, Cardiologia, Clínica Geral, Clínica Cirúrgica, Cirurgia Vasculard, Ginecologia/Obstetrícia, Infectologia, Nefrologia, Oftalmologia, Ortopedia/traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria e Urologia.

Ainda é ofertado os serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) disponibilizando serviços de exames laboratoriais e de imagens, radiografias, tomografias, eletrocardiogramas e ultrassonografias.

Os Atendimentos de Urgência/Emergência são ofertados aos pacientes oriundos de demanda espontânea ou de forma referenciada, regulados pela Central de Regulação Estadual - CRE.

4. Censo de origem dos pacientes atendidos

Apresenta-se o ranking das 5 principais cidades cujos usuários são atendidos nesta unidade de saúde, considerando que no mês de maio foram prestados atendimentos para um total de 2.182 pacientes no ambulatório médico, e 7.632 pacientes no Pronto Socorro, estratificados conforme tabelas abaixo:

Tabela nº 03 - Origem dos Pacientes Atendidos no Ambulatório

Município de Origem	Total de pacientes	Percentual
Jataí	1.155	52,93%
Mineiros	146	6,69%
Acreúna	110	5,4%
Rio Verde	96	4,40%
Serranópolis	66	3,2%
Outros Municípios	609	20,48%
Total	2.182	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

Tabela nº 04 - Origem dos Pacientes Atendidos no Pronto Socorro

Município de Origem	Total de pacientes	Percentual
Jataí	7.000	91,72%
Goiânia	34	0,45%
Serranópolis	26	0,34%
Rio Verde	21	0,28%
Mineiros	16	0,21%
Outros Municípios	535	7%
Total	7.632	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

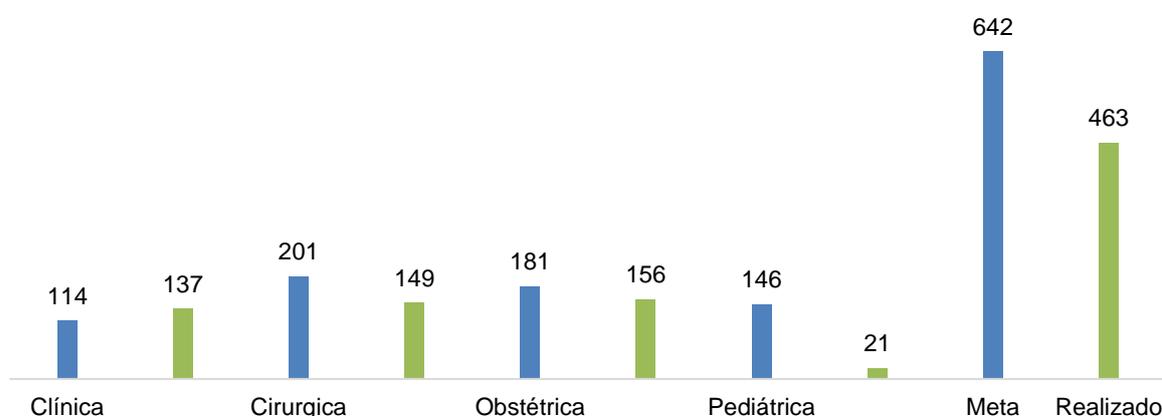
5. Metas de Produção Mensal

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, 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 137 saídas clínicas, 149 cirúrgicas, 156 obstétricas e 21 pediátricas, totalizando 463 saídas, correspondendo a 72,11% da meta contratualizada. Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01, a seguir.

**Gráfico nº 01 - Saídas Hospitalares
maio/22**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

5.2 Atendimento ambulatorial

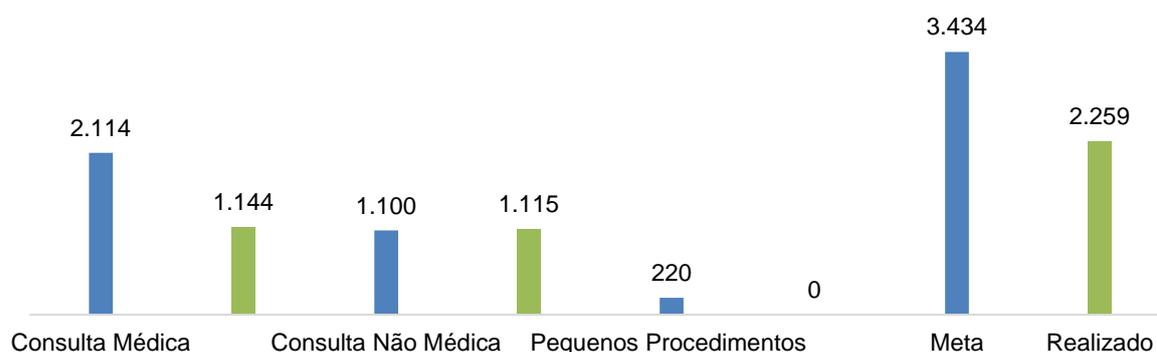
Os atendimentos ambulatoriais do Hospital contemplam os pacientes egressos da Unidade e pacientes eletivos referenciados pelo Complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais (consultas não médicas) de acordo com a demanda de atendimentos.

No período, foram realizadas 1.144 consultas médicas, representando 54,11% da meta mensal de 2.114 consultas médicas e 1.115 consultas não médicas, representando 101,36% da meta mensal de 1.100 consultas.

Ainda, considerando a linha dos serviços ambulatoriais, são ofertados os pequenos procedimentos de vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de nevus, lipoma, contudo, até então, as vagas ofertadas não foram aproveitadas, gerando uma perda primária de 100% registrada neste mês de maio.

O volume de 2.259 consultas médicas e não médicas, representou **65,78%** da meta global de 3.434 atendimentos ambulatoriais, cujos dados segue apresentados no gráfico nº 02.

Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais
maio/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

A seguir apresenta-se as consultas realizadas no período, estratificadas por especialidade.

Tabela nº 05 – Consultas médicas

Especialidade	nº de consultas
Oftalmologia	239
Urologia	11
Ginecologia/obstetrícia	127
Ortopedia	244
Cirurgia Vascular	92
Clínica Geral	31
Cirurgia Geral	118
Cirurgia Geral Pediátrica	0

Otorrinolaringologia	16
Anestesiologia	77
Cardiologia (risco cirúrgico)	03
Infectologia	186
TOTAL	1.144

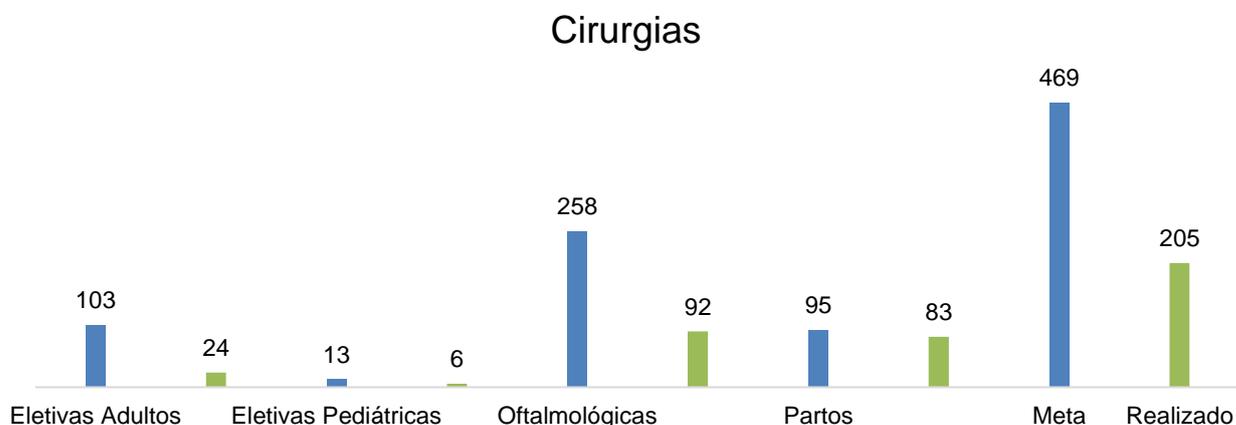
Tabela nº 06 – Consultas não médicas

Especialidade	Nº de consultas
Psicologia	295
Fisioterapia	102
Farmácia	233
Enfermagem	360
Serviço Social	125
TOTAL	1.115

5.3 Cirurgias

No mês de maio/2022, a Unidade atingiu 43,71% da meta global da linha de serviços cirúrgicos, a qual estabelece que para o cumprimento integral deve-se realizar 469 cirurgias sendo (eletivas adulto, eletivas pediátricas, eletivas oftalmológicas e partos). No mês de maio foram realizadas 205 cirurgias.

**Gráfico nº 02 - Cirurgias
maio/2022**



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

No período em avaliação foram realizadas 321 cirurgias, sendo 122 delas, eletivas, 83 partos e 116 referem-se à urgência/emergência, esse último, não compõe esse total para fins de cumprimento de metas. Registra-se o total para fins de saídas hospitalares.

**Tabela nº 07 – Cirurgias de Urgências e Emergência
maio 2022**

Especialidade	Quantidade
Ginecologia	15
Ortopedia	59
Cirurgia geral	30
Urologia	07
Vascular	05
Total	116

**Tabela nº 08 – Cirurgias Eletivas
maio 2022**

Especialidade	Quantidade
Ginecologia	13
Cirurgia geral	11
Oftalmologia	92
Total	122

**Tabela nº 09 – Cirurgias Eletivas Pediátricas
maio 2022**

Especialidade	Quantidade
Otorrinolaringologia	05
Urologia	01
Total	06

5.4 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

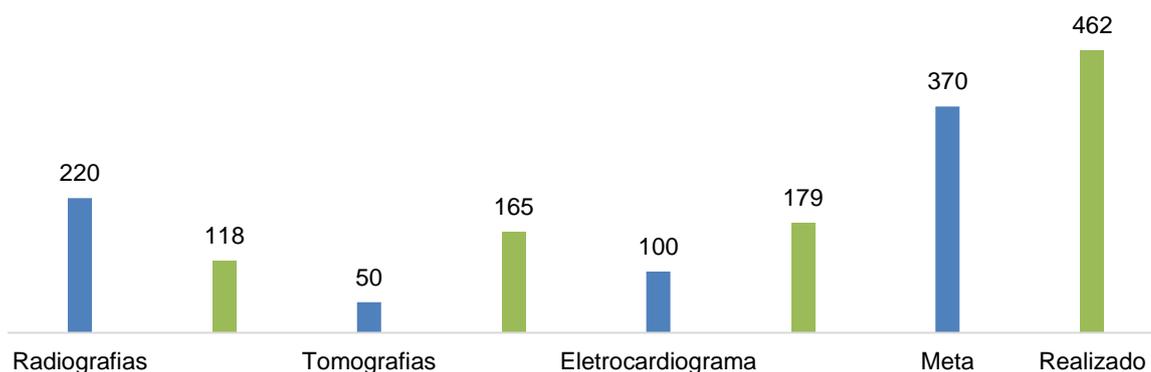
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade, além dos encaminhados pela Central de Regulação.

Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de metas de produção, devendo 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.

Neste mês, o Hospital realizou 127,20% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

Gráfico nº 02 – SADT Externo - maio/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

Na tabela nº 08, destacamos nossa produção de exames para o mês de maio/2022.

Tabela nº 10 – Produção de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, maio/2022

SADT	REALIZADOS
Radiografia	1.460
Tomografia	1.731
Lab. de Análises Clínicas	19.867
Eletrocardiograma	426
Ultrassom/doppler	17

Ultrassonografias	212
Ecocardiograma	32
TOTAL	23.174

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, sete dias da semana, atendendo usuários referenciados pelo Complexo Regulador Estadual e também demanda espontânea.

Registra-se que os atendimentos de urgência e emergência não possuem metas a serem cumpridas, e sim a perspectiva realizar 6000 mil atendimentos, conforme Plano de Trabalho item, 8.4.3.5.

Desse modo, o Hospital realizou no mês de maio atendimentos de urgência e/ou emergência, representando 127,20% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho.

6 – Resultados alcançados metas de produção

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

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

Linha de Serviços	Detalhamento	maio-2022		
		Meta	Realizado	Δ%
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	114	137	120,17%
	Saídas cirúrgicas	201 (103 eletivas)	149	74,12%
	Saídas obstétricas clínicas	181 (95 partos)	156	86,18%
	Saídas pediátricas	146 (43 cirúrgicas)	21	14,38%
TOTAL		642	463	72,11%
Cirurgias	Cirurgias eletivas adultos	103	24	23,30%
	Cirurgia eletivas pediátricas	13	06	46,15%

	Cirurgia oftalmológicas	258	92	35,65%
	Partos	95	83	87,36%
	TOTAL	469	205	43,71%
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica	2.114	1.144	54,11%
	Consulta não médica	1.100	1.115	101,36%
	Pequenos procedimentos	220	0	0%
	TOTAL	3.434	2.261	65,78%
SADT Externo	Radiografias	220	118	53,63%
	Tomografias	50	165	330%
	Eletrocardiograma	100	179	179%
	TOTAL	370	462	124,86%
SADT Interno	Laboratório de análise clínicas	Não há meta	19.295	-
Atendimento às urgências	Atendimento de urg. atenção especializada	Não há meta	7.632	-

Fonte: Termo de Colaboração 001/2020

No tocante ao cumprimento integral das metas contratualizadas encontra-se um entrave, qual seja, a alta da perda primária de consultas médicas, o que têm impactado de forma direta nos resultados.

Destaca-se que os pacientes são encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria Unidade Hospitalar.

Na competência de maio/2022 foram ofertadas 1.918 consultas médicas de 1ª vez, destas, foram agendadas 355 consultas pela CRE/GO, o que resultou em 80,96% de perda primária.

Tabela nº 11 - Perda primária nas primeiras consultas eletivas

Total de consultas não agendadas	1.553 x 100
Total de consultas disponibilizadas	1.918
% atingido	80,96%

Portanto registra-se que o Hospital não detém o controle dos agendamentos, situação na qual, é de exclusividade da Central de Regulação Estadual, sendo de atribuição da Unidade a oferta das vagas de consultas,

Além do que, a quantidade de consultas médicas ofertadas foi compatível com a meta pactuada, porém, obtivemos um índice de perda primária de 80,96%, o que impactou diretamente no não cumprimento da meta.

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

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.

Considerando a persistência desta situação, oportunamente já foi relatada à Superintendência de Atenção Integral à Saúde da SES/GO, conforme Ofício 016/2022, 057/2022 e 070/2022 anexo.

Para corroborar com o alegado, a tabela nº 12, abaixo traz o histórico das perdas primárias de outubro/2021 a maio/2022, razão esta impacta diretamente no não cumprimento das metas estabelecidas.

Tabela nº 12 – Perda Primária em Consultas Médicas
Outubro 2021 a maio 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%
Abril/2022	82,46%
Maio	80,96%
Média	82,74%

Fonte: Central de Regulação do Estado do Goiás.

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 e tanto quanto no cômputo final das saídas hospitalares.

7.0. Metas de desempenho

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.

7.1 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 **63,66%**, não alcançando a meta estabelecida ($\geq 85\%$).

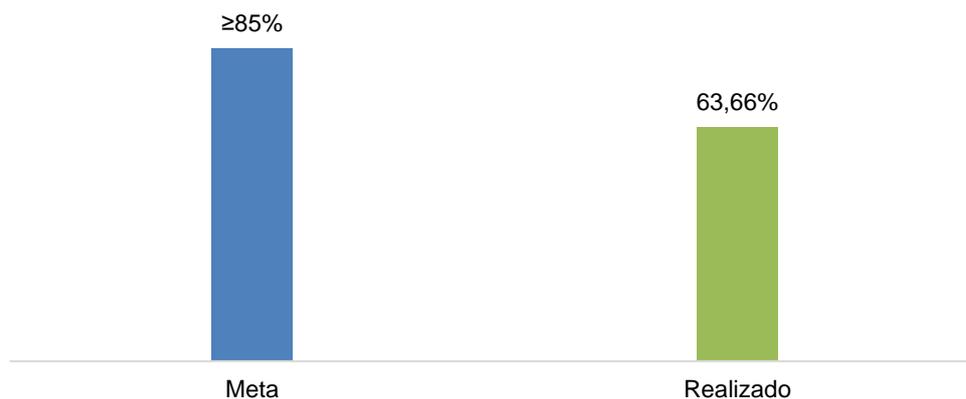
Ressaltamos que apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação, razão pela qual, as cirurgias de oftalmologia, são consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 80,96%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e conseqüentemente 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 03: Taxa de Ocupação Hospitalar

maio 2022



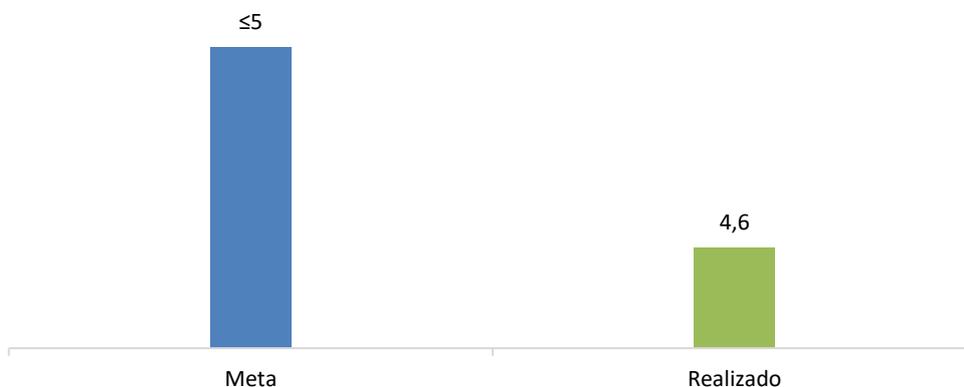
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

7.2 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 4,6 dias. Conforme demonstrado no gráfico.

Gráfico nº 04 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar
maio 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, mai/2022

7.3 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 63,12 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 80,96%, também influenciou fortemente no indicador, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e conseqüentemente não haverá internações.

Gráfico 05 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas)
maio 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, mai/2022

7.4 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 8,1%, no mês de maio, 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)
maio 2022



Fonte; Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

7.5 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.

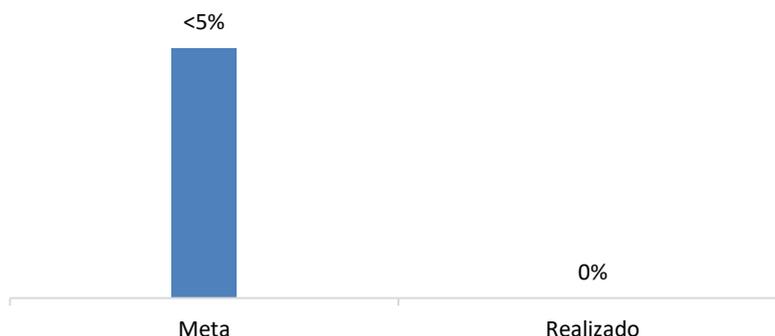
Para um bom desempenho assistencial o hospital não pode ultrapassar a porcentagem de <5% de readmissão em UTI em até 48 horas.

Neste mês não obtivemos pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 0%. Demonstra 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)

maio 2022.



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

7.6 Percentual de ocorrência de rejeições no Sistema de Informações Hospitalares – SIH

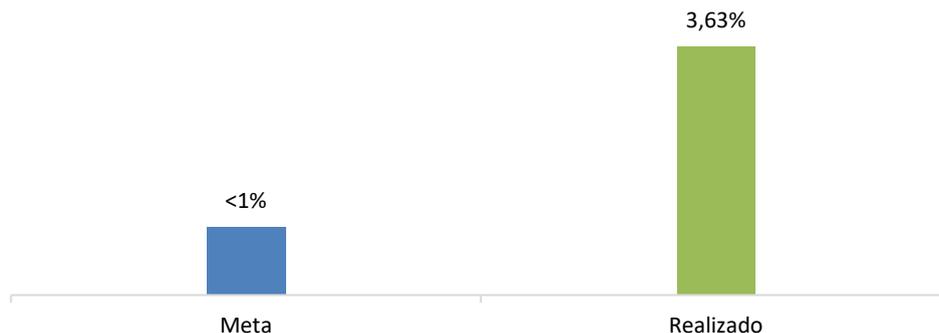
Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 1\%$.

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 abril/2022 (data da consulta – 02/05/2022). Em abril foram apresentadas 303 AIH, sendo 11 rejeitadas, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH na competência de abril/2022 foi de 3,63%.

Gráfico 08 Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH

abril 2021



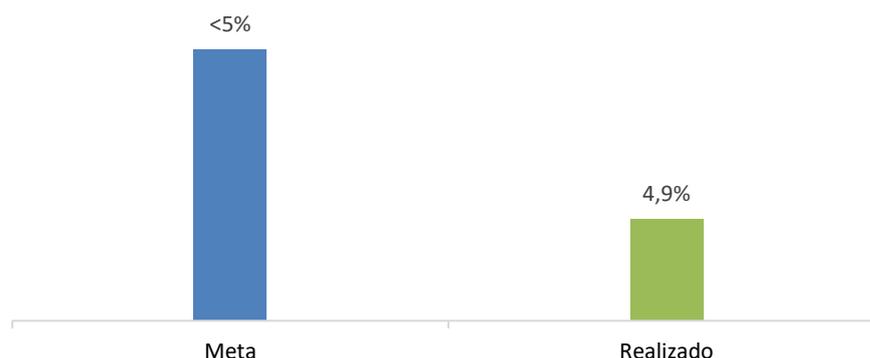
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

7.7 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 31/05/2022, foram realizadas 122 cirurgias eletivas e 06 suspensões por condição operacional, portanto o índice foi de **4,9%**.

Gráfico 09 Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais maio/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

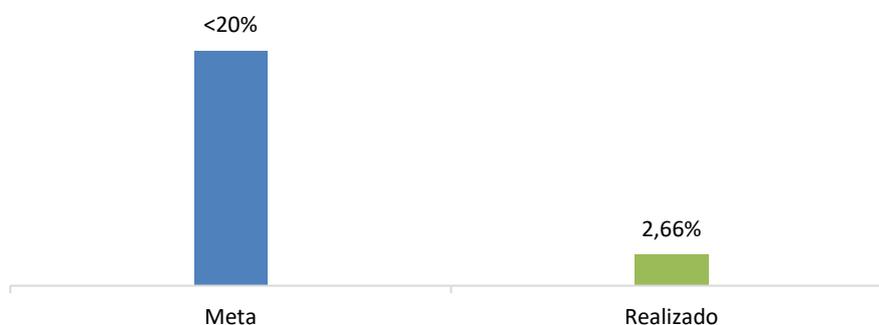
7.8 Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional

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 maio obtivemos, um percentual de **2,66%** de leitos bloqueados. Sendo que desta forma a meta pactuada foi atingida, conforme gráfico abaixo.

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



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, mai/2022

7.9 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 maio, foram realizados 83 partos, destes 49 foram partos cesáreos sendo 15 cesarianas em primíparas, **30,61%**. 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.

7.10 – 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 **83 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 maio/2022:

8. Resultados alcançados metas de desempenho

Tabela nº 13 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – MAIO 2022

INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	63,66%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,6 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	63,12 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	8,1%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	3,63%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	0%
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	2,66%
Taxa de cesariana em primíparas	-	31,91%
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos	-	83

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, abr/2022

9. Taxa de absenteísmo maio/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 0,82%.

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.

10. Ensino e pesquisa

10.1. 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 das unidades de saúde.

Tabela nº 14 – Residência/2022

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	02
Medicina Intensiva	02

10.2. Estágios

Tabela nº 15 - estágios – maio 2022

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

Tabela nº 16 – aulas práticas – maio 2022

Curso	Q. de alunos	Instituição
-------	--------------	-------------

O Hospital se preocupa e têm o objetivo de ofertar ensino e pesquisa dentro da Unidade, pois acredita que desta forma estará contribuindo para a formação acadêmica teórico/prática dos alunos e também no desenvolvimento de habilidades necessárias e relevantes para intervenções que possibilitarão a transformação da sociedade e a contribuição para o crescimento da cidadania.

11. 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 N° 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 maio/2022

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO MAIO
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%

2	Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolatividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolatividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	108,3%
3	Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente	Indicar a eficácia da engenharia clínica em resolver as ocorrências sem que seja necessário serviço externo (relacionado a resolatividade, otimização de recursos e redução de custos)	Ordens de serviço concluídas internamente no período/Ordens de serviço fechadas no período (%)	≥80%	98,3%
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
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
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%

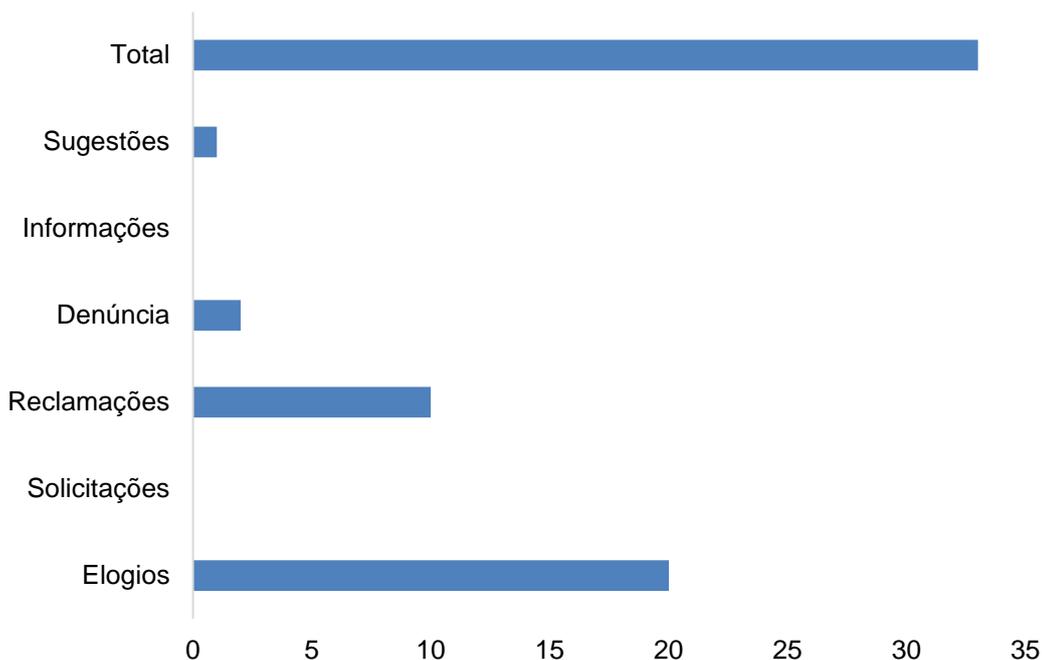
12. Ouvidoria

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.

Gráfico nº 110 – atendimentos Ouvidoria 05/2022:



13. Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA e Serviços de Atendimento Especializado – SAE

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 positividade 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.

Tabela nº 17 – Atendimentos CTA/SAE 05/2022:

Consultas Multiprofissionais	Nº atendimentos
Médico – infectologia	186
Farmacêutico	233
Psicólogo	83
Serviço Social	114

Enfermagem	27
Total	643

14. Outras atividades realizadas no HEJ MAIO/2022

14.1. Inovação - Suporte interativo as decisões clínicas



O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho agora conta com o auxílio do UpToDate, que é uma base de dados com suporte interativo às decisões clínicas, constantemente atualizado com as novas evidências científicas, e sendo a principal fonte de atualização médica em uma escala global. Esse serviço contribuirá para disponibilizar aos nossos colaboradores à frente da assistência as melhores

ferramentas principalmente quando se confrontarem com uma dúvida médica desafiadora ou com a necessidade de confirmar a sua abordagem, para somente assim tomar a decisão clínica mais acertada e, por conseguinte, fornecer o tratamento mais adequado ao paciente que procura atendimento de qualidade nessa instituição. O HEJ em busca de Qualidade Assistencial.

14.2. Atividades terapêuticas

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.

a) Musicoterapia:



A ação consiste em tocar músicas para os pacientes proporcionando alegria e alento. O objetivo da atividade é oferecer atendimento cada vez mais humanizado aos internados e a seus familiares.

b) Pediatria:



A Unidade 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. O objetivo é sistematizar as brincadeiras enquanto cuidado assistencial e terapêutico

c) Passeio terapêutico



Os pacientes internados no Hospital, participam de passeios terapêuticos na área externa da unidade. O projeto é coordenado e acompanhado pelos 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.

d) 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.

e) 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.

14.3. Capacitações

a) Mobilização precoce



Ocorreu no dia 09 de maio de 2022 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.

b) Alterações metabólicas na sepse



Ocorreu no dia 23 de maio de 2022 a palestra do Dr. Wallace Damásio, médico, formado na Universidade Federal de Jataí (UFJ) membro do Corpo Clínico do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho, com o tema Alterações metabólicas na SESPSE.

14.4. Datas comemorativas



a) 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.

b) 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.

c) Semana da Enfermagem



A Semana da Enfermagem 2022 na Unidade 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

avanzadas 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.

14.5. Semana da Luta Anticomanicional

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.



14.6. 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 Auditoria em Serviços de Saúde, atualmente Coordenadora Regional de Atenção à saúde da Secretaria de Estado da Saúde.

Considerações finais

Em que pese as dificuldades ainda percebidas no encaminhamento dos pacientes pelo Complexo Regulador Estadual, o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho mantém integralmente o seu compromisso de prestar atendimento resolutivo e de qualidade aos seus usuários.

Para tanto, tem-se empreendido esforços no sentido de oportunizar atenção integral aos seus pacientes considerando a oferta de consultas médicas e não médicas, disponíveis em sua carteira de serviços.

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.

Darlan Dias Santana
Diretor Geral HEJ

Profa. Dra. Enilza Maria Mendonça de Paiva
Diretora Executiva – FUNDAHC