

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

Referência: 01/07/2022 à 31/07/2022

JATAÍ - GO
AGOSTO 2022

FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

José Garcia Neto

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Claci Fátima Weirich Rosso

Edward Madureira Brasil

Lucilene Maria de Sousa

Marco César Chaul

Mauricio Guilherme Campos Viggiano

Telma Alves Garcia

Waldemar Naves do Amaral

DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAHC/UFG

Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Diretor Geral: Paulo de Tarso Ferreira Castro

Diretor Técnico: Dr. Juliano Oliveira Rocha

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1. Capacidade instalada.....	6
2. Assistência hospitalar	7
3. Identificação da unidade	8
4. Metas de produção mensal	8
5. Resultados alcançados e metas de produção	11
5.1 Internação (saídas hospitalares)	11
5.2 Atendimento ambulatorial.....	12
5.3 Cirurgias	14
5.4 Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico	14
5.5 Atendimento às urgências e emergências	16
6. Metas de desempenho.....	17
7. Resultados alcançados metas de desempenho.....	25
7.1 Taxa de ocupação hospitalar	17
7.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	18
7.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	18
7.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	19
7.5 Taxa de readmissão em até 48 horas.....	20
7.6 Percentual de ocorrência de rejeições no SIH	20
7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	21
7.8 Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	22
7.9 Taxa de cesariana em primíparas.....	23
7.10 Teste de APGAR no 1º e 5º minutos	23
8. Taxa de absenteísmo	24
9. Ensino e pesquisa	24
9.1. Residência Médica	24
9.2. Estágios	24
10. Núcleo de engenharia clínica	25
11. Ouvidoria.....	26
12. Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviços de Atendimento Especializado	27
13. Outras atividades realizadas	28
13.1. Mutirão de ortopedia.....	28
13.2. Mês de conscientização das hepatites virais	28
13.3. Atividades Terapêuticas.....	29
13.4. Realização do quinquagésimo parto.....	30
Considerações Finais	31

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

A FUNDAHC, gestora do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, possui personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com objetivo 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 fundado como Centro Médico Municipal de Saúde, foi posteriormente transformado no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho, ainda sob a 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, o HEJ passou para gestão estadual, inicialmente permanecendo com o mesmo nome. Entretanto, conforme o Decreto nº 1.597, de 10 de agosto de 2021 adotou de forma oficial o 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 seu 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 aludido relatório.

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

1. CAPACIDADE INSTALADA

A infraestrutura da Unidade, composta conforme sua capacidade instalada, segue apresentada por meio da tabela nº 01.

Tabela nº 01 – 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 RAIO 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.





Centro Cirúrgico



Maternidade



Sala de Recuperação
Pós Anestésica



Unidade de Terapia
Intensiva

2. 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.

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

Ainda são oferecidos 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.

3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

CNES: 2535556

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

Tipo de Estabelecimento: Hospital geral de médio porte

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

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

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

Serviço de Maternidade: (X) Sim () Não

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

Número de Leitos Geral: 116 leitos ativo;

Serviço de Urgência e Emergência: Sim

Tipo: (X) Porta Aberta (X) Referenciado

Alta Complexidade: () Sim (X) Não

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

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

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.

4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

De acordo com o Plano de Trabalho nº 15437564, que integra o Termo de Colaboração nº 001/2020, estão contratualizados os serviços elencados no item 1.5 do anexo I, cujos resultados seguem apresentados.

A seguir o quadro de Indicadores e Metas de Produção de atividades no HEJ, referente ao mês de julho/2022, comparando as metas propostas e os resultados obtidos.

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

Linhas de serviço	Detalhamento	Meta	Realizado	Δ%
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	114	156	136,8 4%
	Saídas cirúrgicas	201 (103 eletivas)	153	76,11 %
	Saídas obstétricas clínicas	181 (95 partos)	144	79,55 %
	Saídas pediátricas	146 (43 cirúrgicas)	21	14,38 %
	TOTAL	642	474	73,83 %
Cirurgias	Cirurgias eletivas adultos	103	29	28,15 %
	Cirurgia eletivas pediátricas	13	07	53,84 %
	Cirurgia oftalmológicas	258	139	53,87 %
	Partos	95	87	91,57 %
	TOTAL	469	262	55,86 %
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica	2.114	1.869	88,41 %
	Consulta não médica	1.100	1.194	108,5 4%
	Pequenos procedimentos	220	02	0,900 %
	TOTAL	3.434	3.065	89,25 %
SADT Externo	Radiografias	220	275	125,0 0%

	Tomografias	50	177	354,0 0%
	Eletrocardiograma	100	62	62,00 %
	TOTAL	370	514	138,9 1%
SADT Interno	Laboratório de análise clínicas	Não há meta	21.970	-
Atendimento às urgências	Atendimento de urg. atenção especializada	Não há meta	5.876	-

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 julho/2022 foram ofertadas 1.065 consultas médicas de 1ª vez, destas, foram agendadas 474 consultas pela CRE/GO, o que resultou em 55,49% de perda primária.

Tabela nº 02 - Perda primária nas primeiras consultas eletivas

Total de consultas não agendadas	591 x 100
Total de consultas disponibilizadas	1.065
% atingido	55,49%

Portanto registra-se que o HEJ 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 55,49%, 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 a 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.

Para corroborar com o alegado, a tabela nº 03, abaixo traz o histórico das perdas primárias de outubro/2021 a julho/2022, razão esta que impacta diretamente no não cumprimento das metas estabelecidas.

Tabela nº 03 – Perda Primária em Consultas Médicas
Outubro 2021 a julho 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%
Julho	55,49%
Média	79,71%

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.

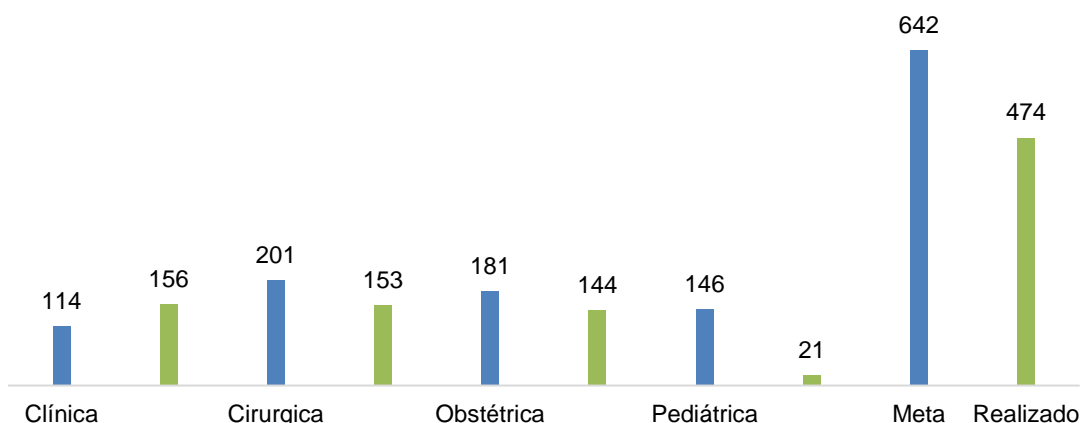
5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO

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 156 saídas clínicas, 153 cirúrgicas, 144 obstétricas e 21 pediátricas, totalizando 474 saídas, correspondendo a 73,83% da meta contratualizada. Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01, a seguir.

Gráfico nº 01 - Saídas Hospitalares

Julho 22



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, jul/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 1.869 consultas médicas, representando 88,41% da meta mensal de 2.114 consultas médicas e 1.194 consultas não médicas, representando 108,54% da meta mensal de 1.100 consultas.

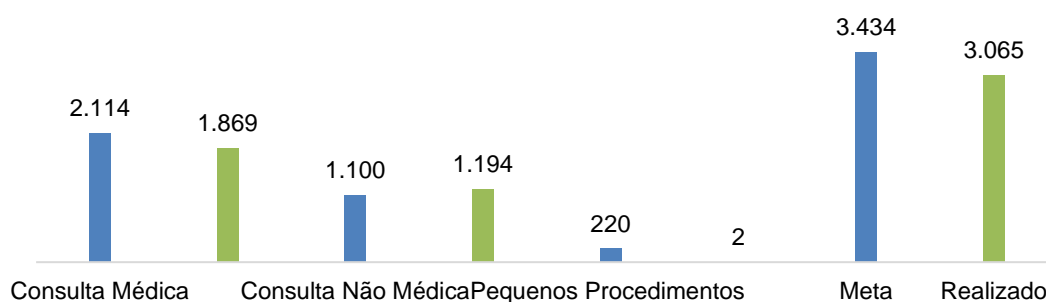
Ainda, considerando a linha dos serviços ambulatoriais, são ofertados os pequenos procedimentos de vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de nevus

e lipoma, contudo, até então, as vagas ofertadas não foram aproveitadas, gerando uma perda primária de 100% registrada neste mês de julho.

O volume de 3.063 consultas médicas e não médicas, representou **89,19%** da meta global de 3.434 atendimentos ambulatoriais, cujos dados segue apresentados no gráfico nº 02.

Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais

Julho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, jul/2022

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

Tabela nº 04 – Consultas médicas

Especialidade	nº de consultas
Oftalmologia	548
Urologia	22
Ginecologia/obstetrícia	131
Ortopedia	437
Cirurgia Vascular	86
Clínica Geral	104
Cirurgia Geral	41
Cirurgia Geral Pediátrica	0
Otorrinolaringologia	19
Anestesiologia	243
Cardiologia (risco cirúrgico)	57
Infectologia	181
TOTAL	1.869

Tabela nº 05 – Consultas não médicas

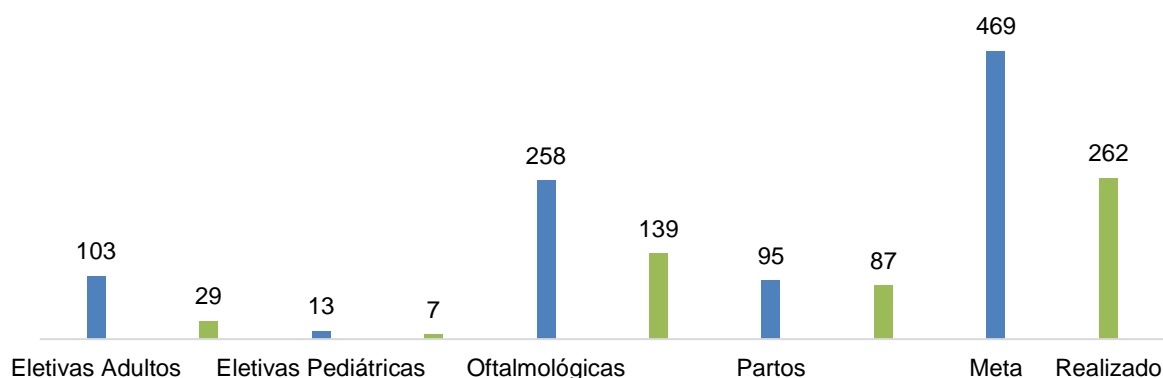
Especialidade	Nº de consultas
Psicologia	321
Fisioterapia	100
Farmácia	175
Enfermagem	469
Serviço Social	117
TOTAL	1.194

5.3 Cirurgias

No mês de julho 2022, a Unidade atingiu 55,86% 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 julho foram realizadas 262 cirurgias.

Gráfico nº 03 - Cirurgias

Julho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, jul/2022

5.4 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT, realiza a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários

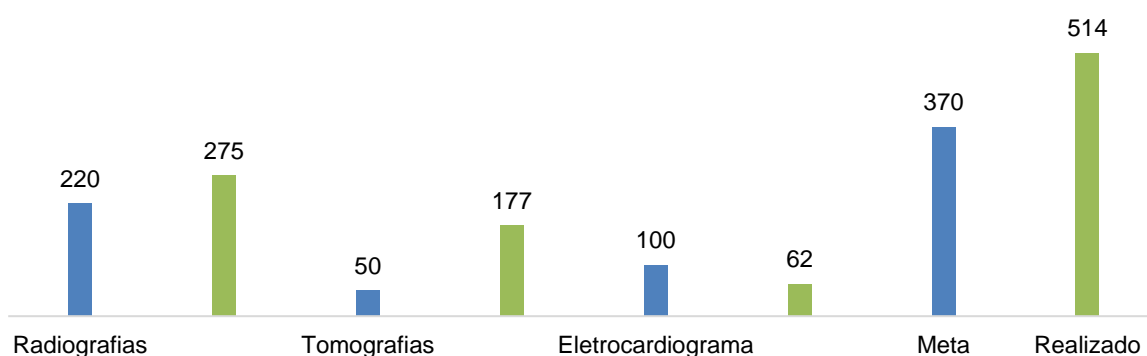
atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade, além dos encaminhados pela Central de Regulação.

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 138,91% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

Gráfico nº 04 – SADT Externo
Julho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, jul/2022

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

Tabela nº 06 – Produção de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Julho 2022

SADT	REALIZADOS
Radiografia	1.828
Tomografia	1.686
Lab. de Análises Clínicas	25.519
Eletrocardiograma	548
Ultrassom/doppler	51

Ultrassonografias	191
Ecocardiograma	62
TOTAL	29.886

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 de realizar 6000 mil atendimentos, conforme Plano de Trabalho item, 8.4.3.5.

Desse modo, o Hospital realizou 5.876 atendimentos de urgência e/ou emergência no mês de julho.

6. 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.

Tabela nº 07 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – JULHO 2022

INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	72,06%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,7 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	35,28 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	6,87%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	2,38%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	8,57%
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	5,49%
Taxa de cesariana em primíparas	-	25,00%

Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos

-

87

Fonte: Relatórios do sistema MV, jul/2022

7.0 RESULTADOS ALCANÇADOS METAS DE DESEMPENHO

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 que deram entrada pela urgência/emergência e os pacientes regulados através da Central de Regulação do Estado de Goiás, resultando em um percentual de 72,06%, não alcançando a meta estabelecida ($\geq 85\%$).

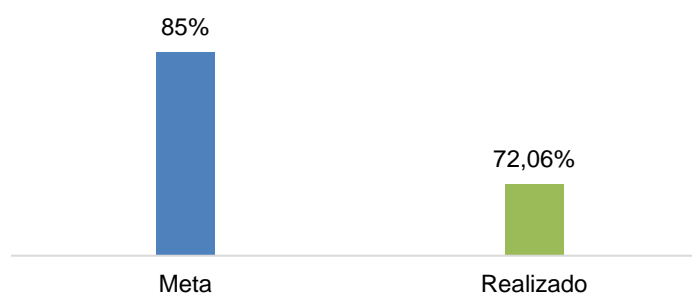
Ressaltamos que apesar do número de cirurgias eletivas ter elevado neste mês, ainda não foi suficiente para atingir integralmente a meta contratual para a taxa de ocupação, isso porque as cirurgias de oftalmologia, em número de 139 eletivas não serem consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 55,49%, 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 05: Taxa de Ocupação Hospitalar

Julho 2022



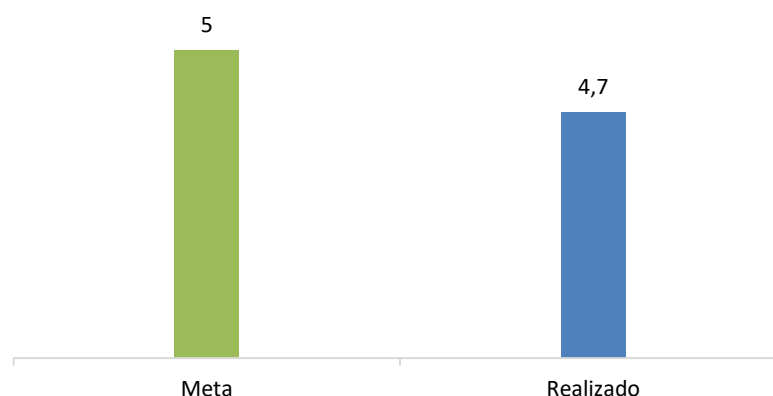
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, jul/2022

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 4,7 dias, e conforme demonstrado no gráfico.

Gráfico nº 06 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar
julho 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, jul/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 35,28 horas.

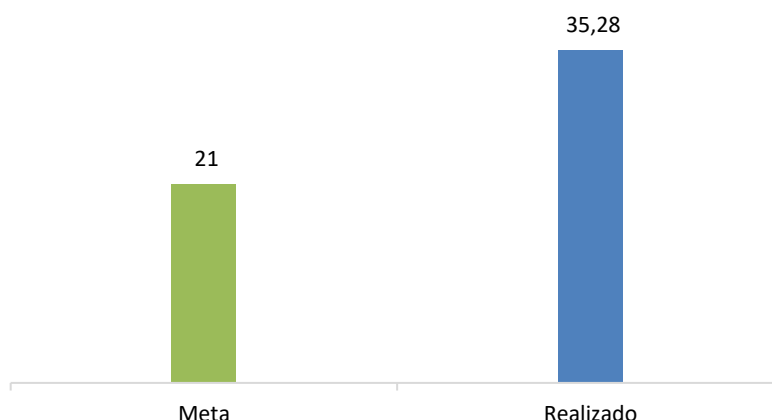
Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, portanto estes índices são inversamente proporcionais, e o mesmo reflexo que um sofre o outro também sofrerá.

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, isso porque as cirurgias de oftalmologia, em número de 139

eletivas não serem consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Conclui-se que a perda primária de consultas eletivas, que foi de 55,49%, também influenciou fortemente no indicador, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

Gráfico 07 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas)
Julho 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, jul/2022

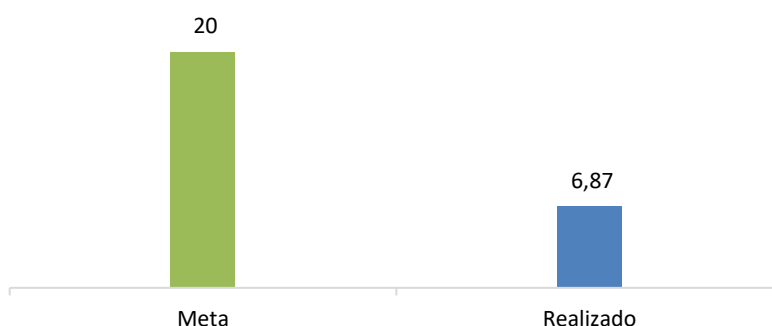
7.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)

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% e 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 6,87%, no mês de julho, 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 08 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
Julho 2022



Fonte; Relatórios Gerenciais HEJ, jul/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.

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

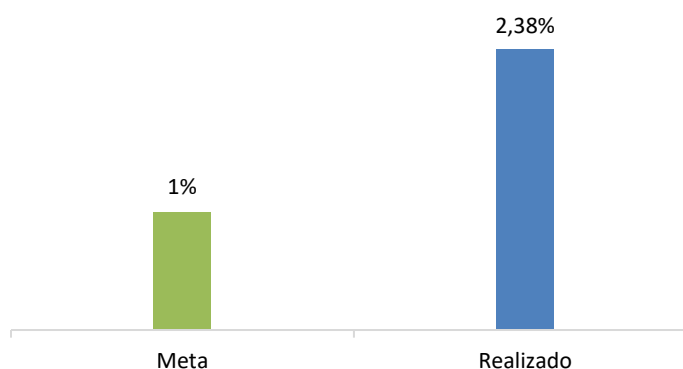
O SIH, o que mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período, apresenta como meta ao HEJ, estabelecida em contrato, $\leq 1\%$.

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 junho/2022 (data da consulta – 02/07/2022). Em junho foram apresentadas 126 AIH, sendo 03 rejeitadas, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH nesta competência foi de 2,38%.

Gráfico 09 Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH
Julho 2022



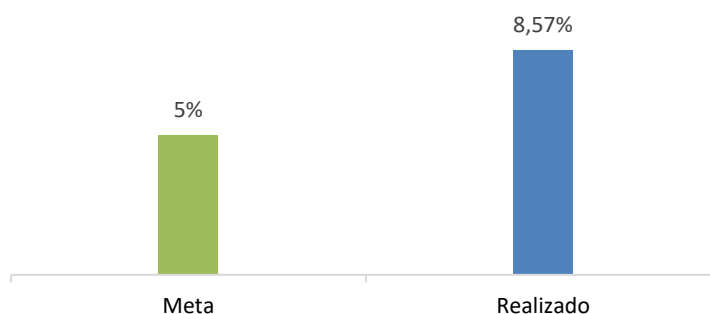
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, jul/2022

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 31/07/2022, foram realizadas 175 cirurgias eletivas e 06 suspensões por condição operacional, portanto o índice foi de 8,57%.

Gráfico 10 Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais Julho 2022



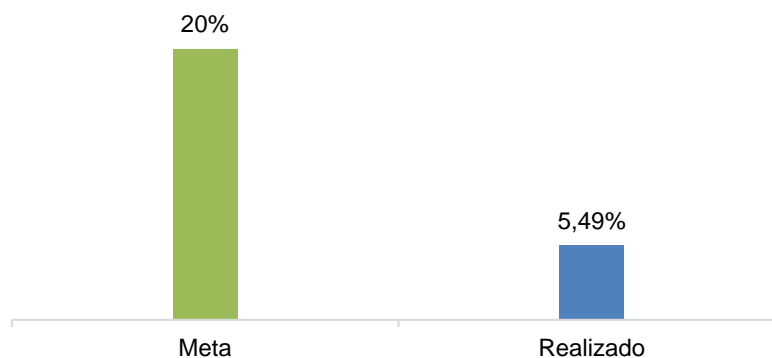
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, jul/2022

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 julho obtivemos, um percentual de 5,49% de leitos bloqueados. Sendo que desta forma a meta pactuada foi atingida, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 11 Taxa de Leitos Bloqueados por Motivo Operacional Julho 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, jul/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 julho, foram realizados 87 partos, destes 56 foram partos cesáreos, sendo 14 cesarianas em primíparas, 25%. 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 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 87 apgar.

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

8. TAXA DE ABSENTEÍSMO

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 0,94%.

9. ENSINO E PESQUISA

9.1. Residência Médica

A residência médica é um salto para a formação de profissionais qualificados. Um dos principais objetivos deste programa é oportunizar e potencializar a interação do HEJ com a sociedade, fazendo com que o conhecimento produzido na

universidade atenda as demandas práticas do dia a dia do segmento da saúde. A unidade oferta residências nas especialidades de Clínica Médica e Medicina Intensiva.

Tabela nº 08 – Residência/2022

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	02
Medicina Intensiva	02

9.2. Estágios

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

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

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

Tabela nº 09 - estágios
Julho 2022

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

Tabela nº 10 – aulas práticas
Julho 2022

Curso	Q. de alunos	Instituição
Enfermagem	61	UFJ

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.

A seguir o consta o quadro de metas e os resultados alcançados, conforme contratualizado com a empresa responsável.

**Quadro nº 02 – Metas Contratuais
Julho 2022**

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

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%

11. OUVIDORIA

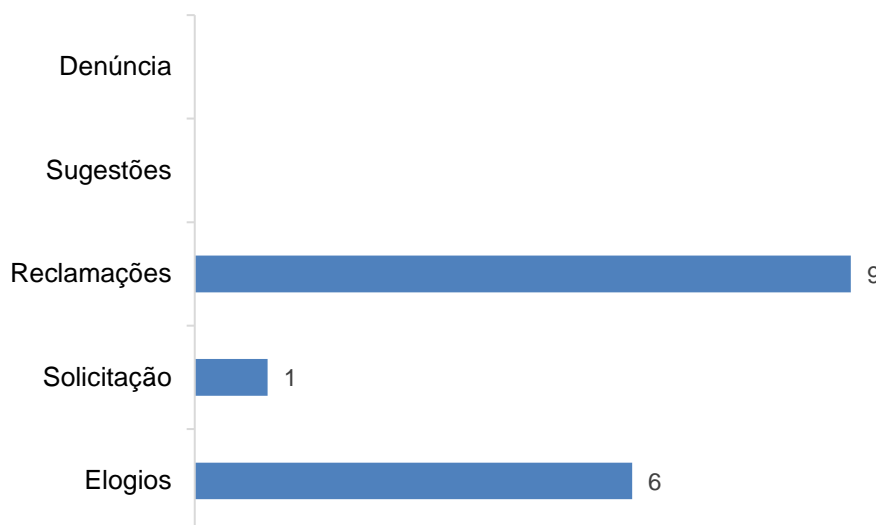
A Ouvidoria é um canal democrático de comunicação entre o cidadão e a unidade de saúde destinado a esclarecer dúvidas, receber elogios, sugestões, informações, reclamações e denúncias dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS que permite a oportunidade de buscar melhorias e consequentemente entregar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

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

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

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

Gráfico nº 12 – Atendimentos Ouvidoria
Julho 2022



12. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

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

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

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

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

13. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

13.1. Mutirão de ortopedia



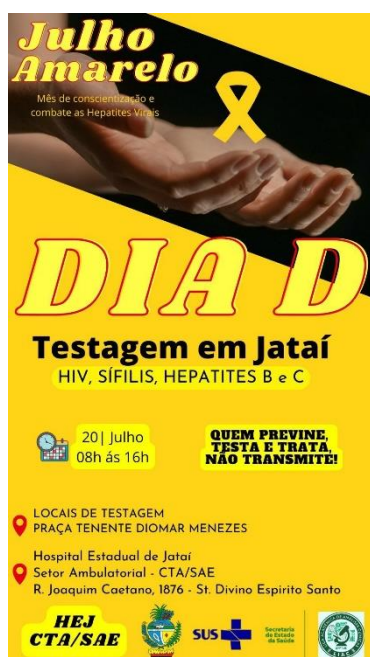
O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho, ofertou em julho o 1º mutirão de ortopedia com a realização de consultas e exames pré-operatórios em 240 pacientes regulados pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), nos dias 14 e 15 de julho.

O objetivo da ação – que contou com a participação de 170 pessoas, dentre eles, voluntários da Universidade Federal de Jataí – é reduzir o tempo de espera de pacientes que aguardavam cirurgias

eletivas, as quais, foram represadas com a suspensão ocorrida em função da pandemia da Covid-19.

Os beneficiados passaram por consultas de reavaliação e exames laboratoriais, consultas de ortopedia, anestesia, cardiologia, risco cirúrgico e raio X.

13.2. Mês de conscientização das hepatites virais



No mês de prevenção e combate às hepatites virais, o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho, realizou o dia 20 de julho, na praça Tenente Diomar Menezes, testagem em massa para hepatite. Além da Hepatite B e C, também foi oferecido teste para HIV e Sífilis e orientações em relação às doenças.

O serviço realizado com o apoio da Universidade Federal de Jataí, faz parte das ações da campanha do Julho Amarelo, mês de luta contra as hepatites virais, e busca conscientizar sobre o diagnóstico precoce.

Durante a ação foram atendidas 301 pessoas e 1.204 testes realizados. Além disso, os colaboradores do HEJ

assistiram a uma palestra on-line sobre o tema em questão, ministrada pelos Infectologistas, Dr. Hélio Rannes e Dra. Regyane Guimarães

13.3. Atividades terapêuticas

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

13.3.1 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

13.3.2. 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. Para a realização dos passeios, todos os protocolos de segurança são

seguidos.

13.3.3. 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.

13.3.4. Atendimentos Virtuais

O objetivo é promover a interação remota entre os usuários internados e seus familiares, bem como desses familiares com os profissionais do setor, através de chamadas de vídeo/voz ou gravação de áudio, realizadas por aplicativos, 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.

13.4. Realização do quinquagésimo parto



O Hospital Estadual de Jataí, Dr. Serafim de Carvalho, comemorou no mês de julho, o quinquagésimo parto realizado na unidade, em 2022. Números como estes simbolizam esperança e renovam o desejo de oferecer um serviço cada vez melhor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em que pese as dificuldades ainda percebidas, acreditamos saltar aos olhos a evolução deste último mês, pensando nós tratar-se do prelúdio de um novo e promissor período do nosso HEJ.

Somos sabedores do grande desafio em iniciar e não mais parar no alcance das METAS preceituadas pelo Estado de Goiás e, neste particular, cremos que as mudanças ocorridas em nossa gestão, desde a ocorrida na Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da UFG, quanto no HEJ, credenciam-nos a estas boas expectativas.

Importa reforçar que 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 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.

Paulo de Tarso Ferreira Castro
Diretor Geral – HEJ
CRA/GO 6-492

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