

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

Referência: 01/02/2022 a 28/02/2022

JATAÍ - GO
FEVEREIRO 2022

FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

Antônio Fernando Carneiro

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Claci Fátima Weirich Rosso

Edward Madureira Brasil

Enilza Maria Mendonça de Paiva

Marco César Chaul

Maurício Guilherme Campos Viggiano

Telma Alves Garcia

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

APRESENTAÇÃO	4
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	4
CAPACIDADE INSTALADA.....	5
ASSISTENCIA HOSPITALAR	5
CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS	7
CENÁRIO COVID - 19	7
METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS	8
Internação (saídas hospitalares) - (Autorização de Internação Hospitalar - AIH).	8
Atendimento ambulatorial	9
Cirurgias	11
Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico	12
Atendimento às urgências e emergências	13
METAS DE DESEMPENHO MENSAL E OS RESULTADOS ALCANÇADOS	14
Taxa de ocupação hospitalar	14
Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	15
Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	16
Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	16
Taxa de readmissão em até 48 horas.....	17
Percentual de ocorrência de rejeições no SIH	17
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	18
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	18
Taxa de cesariana em primíparas.....	19
Teste de APGAR no 1º e 5º minutos	19
TAXA DE ABSCENTEÍSMO FEVEREIRO/2022.....	20
ATIVIDADES REALIZADAS NO HEJ EM FEVEREIRO/2022	20
Serviço da engenharia clínica.....	29
Serviço social.....	30
Atendimentos ouvidoria	31
CTA/SAE	31
CONCLUSÃO	32
APROVAÇÃO	33

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 28 de fevereiro 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.

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; UTI II Adulto e UTI II Adulto – COVID 19 e Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

CAPACIDADE INSTALADA

A estrutura física e serviços ofertados pelo Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho, em fevereiro/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 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 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, fev/2022

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.

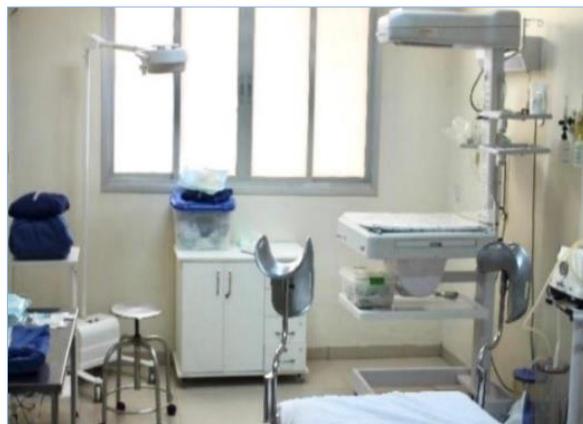
Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, o HEJ adota um corpo clínico formado por profissionais que atendem diversas especialidades médicas, tais como: Clínica Geral, Cirurgia Geral, Cirurgia Geral Pediátrica, Infectologia,

Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia, Vascularogia 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.



CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

Apresenta-se a seguir o mapeamento das cidades de origem, com maior número de pacientes atendidos, neste período, fevereiro/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	792	59,82%
Mineiros	86	6,50%
Rio Verde	41	3,10%
Serranópolis	36	2,72%
Acreúna	32	2,42%
Outros Municípios	337	25,44%
Total	1.324	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

Tabela nº 03 - Origem dos Pacientes Atendidos no Pronto Socorro

Município de Origem	Total de pacientes	Percentual
Jataí	5.244	90,65%
Serranópolis	26	0,45%
Rio Verde	11	0,19%
Mineiros	08	0,14%
Outros Municípios	496	8,57%
Total	5.785	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

As metas de produção contratualizadas no Termo de Colaboração 01/2020 SES/GO e definidas no Plano de Trabalho nº 15437564, são alusivas aos serviços assistenciais oferecidos no HEJ.

Apresenta-se as seguintes linhas direcionadas para definição da produção estimada para o Hospital Estadual de Jataí-GO:

1. Internações hospitalares (saídas clínicas, saídas cirúrgicas, saídas obstétricas clínicas, saídas pediátricas);

2. Cirurgias (cirurgias eletivas, cirurgias eletivas pediátricas, cirurgias ofatalmológicas e partos);
3. Atendimento ambulatorial (consulta médica, consulta não médica e pequenos procedimentos);
4. SADT externo (radiografias, tomografias e eletrocardiograma)
5. SADT interno (laboratório de análises clínicas); (não compõe a meta)
6. Atendimento às urgências e emergências; (não compõe a meta)

INTERAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)

As internações equivalem as saídas clínicas, saídas cirúrgicas, saídas pediátricas e saídas obstétricas. Estas saídas hospitalares são às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período.

As saídas hospitalares compõem o perfil definido para o Hospital e assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

De acordo com a previsão contratual a quantidade de produção prevista para o período é de 642 saídas/mês, compreendendo 114 da clínica médica, 201 da clínica cirúrgica, 181 da obstetrícia e 146 da pediatria.

No mês de fevereiro/2022 ocorreram, 141 saídas da clínica médica, 105 da clínica cirúrgica, 122 da obstetrícia e 11 da pediatria, que representa **59,03%** de performance global para esta linha de serviço, conforme demonstrado no gráfico nº 01.

O percentual atingido no período para as internações foi de 59,03%

Gráfico nº 01: Saídas Hospitalares
fevereiro/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

No tocante a esta linha de serviço contratual, percebe-se que a elevada perda primária impacta de forma direta no fluxo de consultas para a realização de cirurgias eletivas, gerando decréscimo no número de internações.

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.

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 697 consultas médicas, representando **32,92%** da meta mensal de 2.114 consultas médicas e 726 consultas não médicas, representando **66%** da meta mensal de 1.100 consultas.

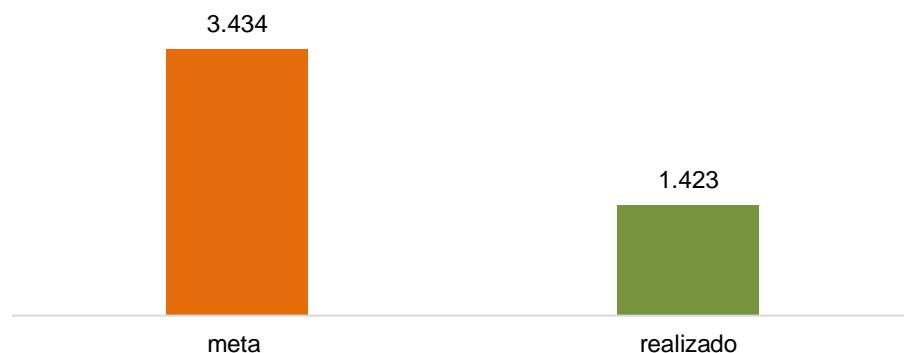
Ainda dentro da linha de serviço ambulatorial, ofertamos os pequenos procedimentos, porém não estamos obtendo produção, em razão do não aproveitamento das vagas disponibilizadas. A perda primária em fevereiro foi de 100%.

Esse volume de 1.423 consultas médicas e não médicas, representou **41,43%** da meta global de 3.434 atendimentos ambulatoriais, cujos dados segue apresentados no gráfico nº 02.

O percentual atingido no período para o ambulatório foi de 41,43%

Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais

fevereiro/2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

Das 697 consultas médicas informadas, 205 são para avaliação clínica e pré-operatória ambulatorial das seguintes especialidades médicas: Cirurgia Geral, Cirurgia Geral Pediátrica, Obstetrícia/Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia, Anestesia e Cirurgia Vascular, conforme encaminhamento da Central de Regulação do Estado de Goiás – CRE/GO.

Destacamos que ofertamos 2.294 consultas médicas no mês de fevereiro/2022, destas, foram agendadas 309 consultas pela CRE/GO, o que resultou em 85,41% 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 disponibilizadas	2.294
Total de consultas agendas	309

% atingido

85,41%

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 85,41%, 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 é a mesma, 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.

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.

CIRURGIAS

Os atendimentos eletivos no HEJ retomaram em agosto/2021 com as consultas médicas eletivas, e em novembro/2021 com as cirurgias eletivas, obedecendo os critérios de segurança recomendados pela OMS e as orientações institucionais.

No mês de fevereiro, a Unidade atingiu 23,66% 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 eletivas e partos).

Ocorreram 30 cirurgias eletivas adulto, representando 29,12% da meta e 81 partos, representando 85,26% da meta, porém, não houve cirurgia eletiva pediátrica e oftalmológica, o que ocasionou o computo

Tal situação se dá em razão da elevada perda primária de consultas médicas, 84,07%, 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.

O percentual atingido de cirurgias no período foi de 19,40%

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 28/02/2022, foram realizadas **160 cirurgias**, sendo 130 de urgência/emergência e 30 eletivas nas seguintes especialidades:

Tabela nº 05 – Cirurgias de Urgências e Emergência

Fevereiro 2022

Cirurgias de Urgência/Emergência fev/2022

Especialidade	Quantidade
Obstetrícia	56
Ortopedia	29
Cirurgia geral	36
Urologia	06
Vascular	03
Total	130

Tabela nº 06 – Cirurgias Eletivas

Fevereiro 2022

Cirurgias Eletivas fev/2022

Especialidade	Quantidade
Ginecologia	14
Cirurgia geral	15
Cirurgia Geral	01
Pediátrica	
Total	30

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 fevereiro/2022:

Tabela nº 07 – Perda Primária em Consultas Médicas
Fevereiro 2022

MÊS	PERDA PRIMÁRIA DE CONSULTAS MÉDICAS%
Outubro/2021	84,28%
Novembro/2021	83,78%
Dezembro/2021	88,41%
Janeiro2022	84,07%
Fevereiro/2021	86,53%
Média	85,41%

Fonte: Central de Regulação do Estado do Goiás.

SERVIÇO 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.

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 268% de produção.

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

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

SADT	REALIZADOS
Radiografia	923
Tomografia	1.376
Lab. de Análises Clínicas	16.033
Eletrocardiograma	203
Ultrassonografias/doppler	199
Ecocardiograma	26
TOTAL	18.760

Fonte: relatórios do sistema MV

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 fevereiro atendimentos** de urgência e/ou emergência, representando 96,41% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho.

Abaixo o quadro de Indicadores e Metas de Produção de atividades no HEJ – fevereiro/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	fevereiro-2022		
		Meta a partir do 7º mês	Realizado	Δ%
	Saídas clínicas	114	141	123,68%

Internações Hospitalares	Saídas cirúrgicas	201 (103 eletivas)	105 (30)	52,23%
	Saídas obstétricas clínicas	181 (95 partos)	122 (81 partos)	67,40%
	Saídas pediátricas	146 (43 cirúrgicas)	11	7,53%
TOTAL		642	379	59,03%
Cirurgias	Cirurgias eletivas adultos	103	30	29,12%
	Cirurgia eletivas pediátricas	13	-	0%
	Cirurgia oftalmológicas	258	-	0%
	Partos	95	81	85,26%
TOTAL		469	111	23,66%
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica	2114	697	32,92%
	Consulta não médica	1100	726	66%
	Pequenos procedimentos	220	0	0%
TOTAL		3.434		%
SADT Externo	Radiografias	220	0	0%
	Tomografias	50	134	268%
	Eletrocardiograma	100	0	0%
TOTAL		370	134	36,21%
SADT Interno	Laboratório de análise clínicas	Não há meta	15.326	-
Atendimento às urgências	Atendimento de urg. atenção especializada	Não há meta	5.785	-

Fonte: Termo de Colaboração 001/2020

METAS DE DESEMPENHO MENSAL E OS 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.

São apresentadas 09 (nove) metas de desempenho:

- 1) Taxa de Ocupação Hospitalar;
- 2) Média de Permanência Hospitalar;
- 3) Índice de Intervalo de Substituição;
- 4) Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias),
- 5) Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas),
- 6) Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH,

- 7) Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais,
- 8) Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional e
- 9) Taxa de cesariana em primíparas.

Abaixo apresentamos a análise dos resultados alcançados:

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

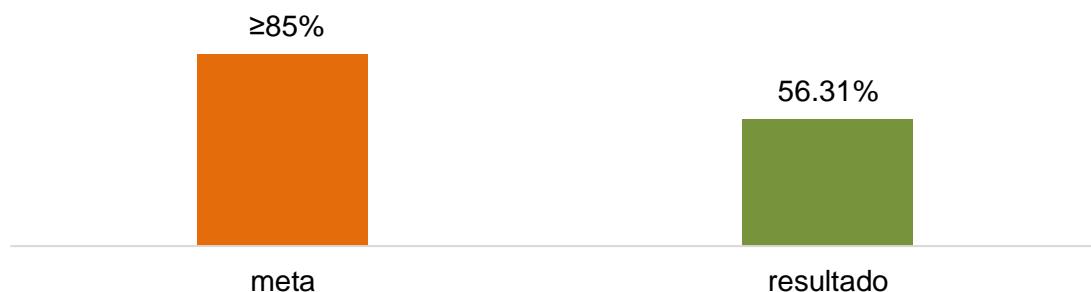
A taxa de ocupação hospitalar mede a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos dia no mesmo período. A meta contratualizada deve ser $\geq 85\%$.

Foram realizadas 379 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 **56,31%**, não alcançando a meta estabelecida ($\geq 85\%$).

Ressaltamos que este índice também sofre reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 85,41%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

Gráfico nº 03: Taxa de Ocupação Hospitalar

Fevereiro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

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 **4,8 dias**. Conforme demonstrado no gráfico.

Gráfico nº 04 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar

Fevereiro 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, fev/2022

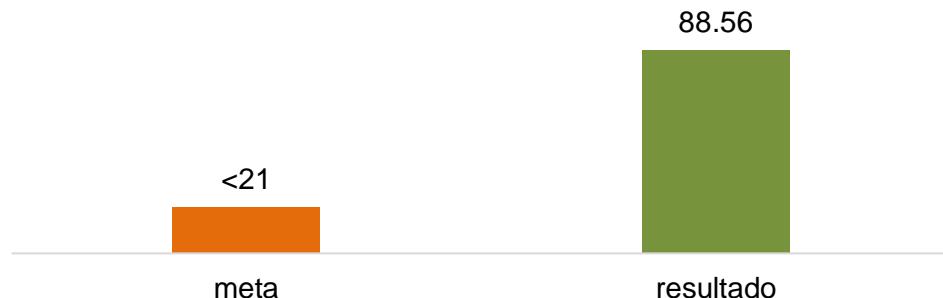
INDÍCE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE LEITO (HORAS)

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 **88,56 horas**.

Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos. Portanto a perda primária de consultas eletivas, que foi de 85,41%, também influenciou fortemente no indicador.

Gráfico 05 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas) f
Fevereiro 2022



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 0%, no mês de fevereiro, 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) f
Fevereiro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev 2022

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.

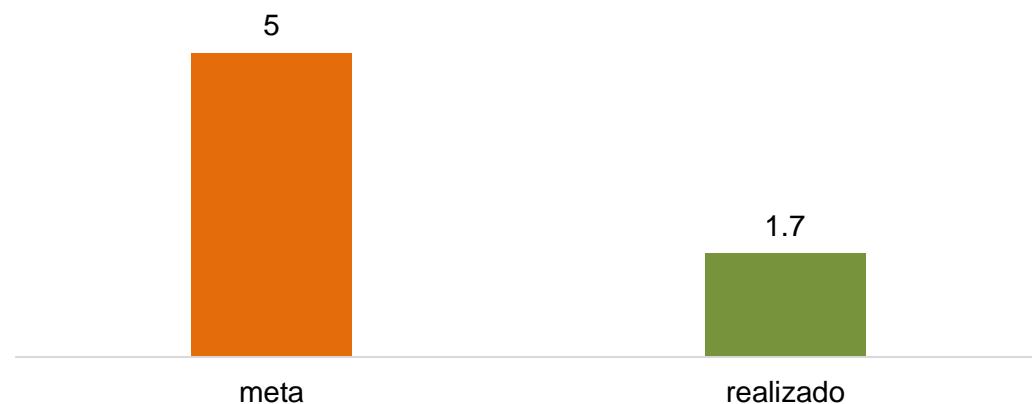
Para um bom desempenho assistencial o hospital não pode ultrapassar a porcentagem de <5% de readmissão em UTI em até 48 horas.

Neste mês também obtivemos somente um (01) paciente readmitido em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 1,7%. 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)

Fevereiro 2022.



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE REJEIÇÕES NO SIH

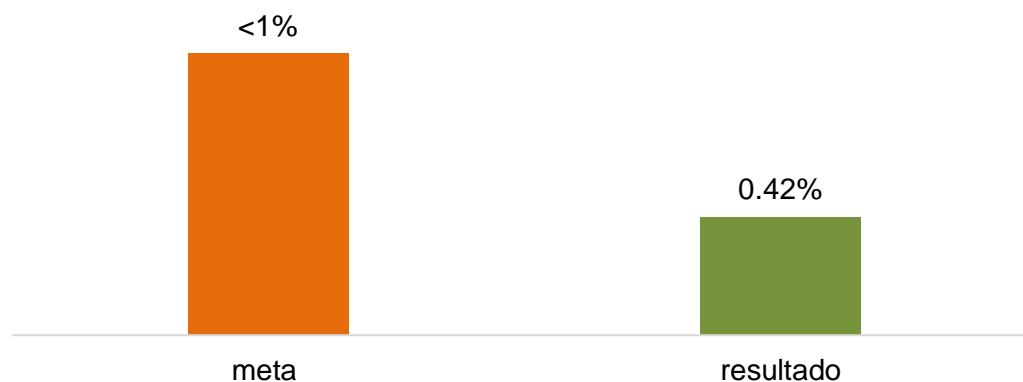
Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta estabelecida em contrato foi ≤ 1%.

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 **novembro/2021** (data da consulta – 06/03/2022). Em novembro foram apresentadas 234 AIH, sendo 01 rejeitada, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH no mês de outubro é de **0,42%**.

Gráfico 08 Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH
Novembro 2021



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

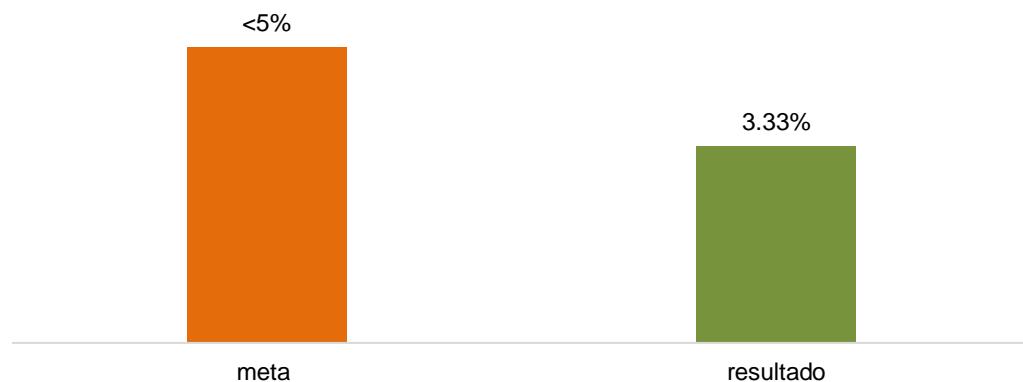
O compromisso e o esforço da gestão do HEJ têm sido no sentido de melhorar a produtividade, de acordo com a capacidade instalada e de aprimorar os mecanismos de faturamento, prova disto se faz na instituição propriamente dita do Sistema MV-SOUL, em abril/2021 e na implantação do PEP (Prontuário Eletrônico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

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 28/02/2022, foram realizadas 30 cirurgias eletivas e 01 suspensão por condição operacional, portanto o índice foi de **3,33%**.

Gráfico 09 Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais Fevereiro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

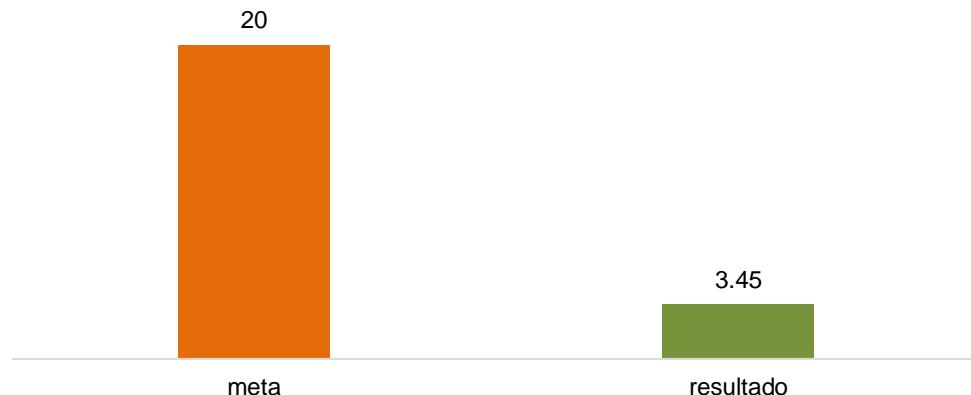
TAXA DE LEITOS BLOQUEADOS POR MOTIVO OPERACIONAL

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 fevereiro obtivemos, um percentual de **3,45%** de leitos bloqueados. Sendo que desta forma a meta pactuada foi atingida, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 10 Taxa de Leitos Bloqueados por Motivo Operacional

Fevereiro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

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 fevereiro, foram realizados 81 partos, destes 46 foram partos cesáreos sendo 16 cesarianas em primíparas, **34,78%**. 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 normal, 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.

TESTE DE APGAR NO 1º E 5º MINUTOS

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 **81 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 fevereiro/2022:

Tabela nº 09 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – FEVEREIRO 2022

INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	56,31%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,8 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	88,56 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	0%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	1,7%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	0,42%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	3,33%
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	3,45%
Taxa de cesariana em primíparas	-	34,78%
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos	-	81

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2022

TAXA DE ABSENTEÍSMO FEVEREIRO/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 **0,72%**.

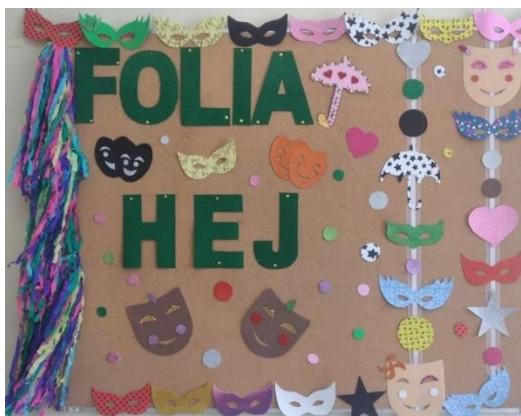
Por meio da gestão do conhecimento estamos identificamos os motivos de adoecimento e demais ausências, e em seguida estamos realizando ações e campanhas de saúde e segurança no intuito de promover qualidade de vida no trabalho, buscando como consequência a redução no índice de absenteísmo.

OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS NO HEJ EM FEVEREIRO/2022

- **Atividade:** início da reforma da sala de estudos
- **Data:** 19/02/2022
- **Objetivo:** Oferecer ambiente adequado para a realização de estudos no âmbito da Unidade.

Atividade: alusão ao carnaval

- **Data:** dia 24 de fevereiro.
- **Descrição:** Atividade lúdica, simbólica, com a finalidade de promover um ambiente agradável e descontraído para pacientes e colaboradores.



- Atividade: 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 matrículamento e acolhimento em saúde mental como benefício corporativo.



Atividade: Pediatria hospitalar e o cuidado da Psicologia:

- **Data:** fevereiro/2022
- **Descrição:** 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

Atividade: UTI humanizada

- **Data:** 26 de fevereiro 2022
- **Descrição:** 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.

Atividade: Programa Ambulatório de Psicoterapia do Luto

Descrição – implantado desde o mês de julho com o objetivo de atender pacientes que estão enfrentando um processo de perda. O ambulatório abre um espaço individual, seguro e sigiloso para que o cuidado terapêutico seja o mais eficiente e pessoal possível.



- Atividade: Atendimentos Virtuais

- Descrição: o objetivo é promover a interação remota entre os usuários internados na UTI COVID-19 com 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 fevereiro foram realizadas 202 visitas virtuais no mês de fevereiro 2022.



SERVIÇO DA ENGENHARIA CLÍNICA

- Atividades - 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.

Quadro nº 02 – Metas Contratuais
Fevereiro/2022

INDICADOR		OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO
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%	97,47%
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%	100%
4	Tempo Médio de Atendimento	Monitorar tempo para primeiro atendimento para os equipamentos críticos após a abertura do chamado	Tempo médio em horas desde a abertura do chamado até o primeiro registro de atendimento	≤24h	1,03h

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	8,23dias
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%	99,45%

SERVIÇO SOCIAL

- **Atividades:** No mês de fevereiro, 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.

ATENDIMENTOS DA 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 02/2022:

ATENDIMENTOS	COMPETÊNCIA 02/2022
Elogios	09
Solicitação	0
Reclamação	10

Denúncia	0
Informação	0
Sugestão	0
TOTAL	19

CTA/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 positividades dos testes ou o paciente apresentar sintomas.
- **Atividades do Serviço de Atendimento Especializado (SAE)** - acompanhamento aos pacientes com doenças infectocontagiosas.
- **Descrição:** 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 11 – Atendimentos CTA/SAE

Fevereiro 2022

ATENDIMENTOS CTA/SAE FEV/2022	Nº DE ATENDIMENTOS
Farmácia CTA	21
Farmácia SAE	270
Enfermagem CTA	16
Enfermagem SAE	11
Médicos	229
Psicologia CTA	41
Psicologia SAE	70
Ass. Social CTA	31
Ass. Social SAE	29
Laboratório (Exames)	317
TOTAL	1.035

CONCLUSÃO

No período de 01/02/22 a 28/02/22, em atendimento ao Termo de Colaboração 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 surto da nova cepa da pandemia de COVID-19, a variante ômicron, BA.2, assim como o surgimento da influenza H3N2, influenciou sobremaneira os dados do mês de fevereiro/2022, pois prevíamos um aumento geral.

As duas doenças respiratórias preocuparam bastante a população, e superlotou o Pronto Socorro do Hospital, chegamos a realizar neste mês 8.260 atendimentos de urgência e emergência. Em contrapartida os procedimentos eletivos ainda contam com o índice de perda primária e absenteísmo muito elevados.

Portanto, a situação pandêmica ocasionada pelo novo coronavírus, aliado a baixa demanda de algumas especialidades, a exemplo da Pediatria, bem como o absenteísmo das consultas eletivas e o baixo volume de encaminhamentos de pacientes via Central de Regulação Estadual têm impactado sobremaneira os resultados assistenciais de forma significativa.

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.

O HEJ tem enfrentado diversos desafios, dentre eles, a pandemia da COVID-19, bem como o alto índice de perda primária das vagas ofertadas para a CRE/GO, tanto para consultas médicas quanto para exames de imagens, o que tem impactado diretamente na capacidade operacional da Unidade.

Jataí/GO, 10 de março de 2022.

Darlan Dias Santana
Diretor Geral HEJ

