

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

Referência: 01/02/2023 à 28/02/2023

(Quarto Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020)

JATAÍ - GO
MARÇO 2023

FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Camila Cardoso Caixeta

Edward Madureira Brasil

Lucilene Maria de Sousa

Marco César Chaul

Maurício Guilherme Campos Viggiano

Telma Alves Garcia

Waldemar Naves do Amaral

DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAHC/UFG

Prof^a Dr^a Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Diretor Geral: Paulo de Tarso Ferreira Castro

Diretor Técnico: Dr. Juliano Oliveira Rocha

Sumário

| | |
|--|----|
| SIGLAS | 5 |
| APRESENTAÇÃO | 6 |
| 1. CAPACIDADE INSTALADA | 7 |
| 2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR | 8 |
| 3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE | 8 |
| 4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL | 9 |
| 5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO | |
| 12 | |
| 5.1 Internações (saídas hospitalares) | 12 |
| 5.2 Hospital Dia | 12 |
| 5.3 Atendimento Ambulatorial | 13 |
| 5.4 Cirurgias | 14 |
| 5.5 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico | 15 |
| 5.6 Atendimento às Urgências e Emergências | 17 |
| 6. METAS DE DESEMPENHO | 17 |
| 7. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO | 18 |
| 7.1 Taxa de Ocupação Hospitalar | 18 |
| 7.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias) | 20 |
| 7.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas) | 21 |
| 7.4 Taxa de Readmissão em UTI em (até 48 horas) | 22 |
| 7.5 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias) | 23 |
| 7.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH | 23 |
| 7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas à organização da Unidade | 24 |
| 7.8 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas ao paciente | 26 |
| 7.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas | 27 |
| 7.10 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias | 28 |
| 7.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS | 28 |
| 7.12 Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância) | 28 |
| 7.13 Percentual de Partos Cesáreos | 30 |
| 7.14 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes Submetidas à Cesárea | 30 |

| | |
|--|-------------------------------|
| <u>8. TAXA DE ABSENTEÍSMO.....</u> | 31 |
| <u>9. ENSINO E PESQUISA.....</u> | |
| 31 | |
| 9.1 Estágios | 31 |
| <u>10. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA.....</u> | 32 |
| <u>11. OUVIDORIA</u> | 33 |
| <u>12. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO.....</u> | 34 |
| <u>13. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS</u> | 35 |
| 13.1 Campanhas | 35 |
| 13.2 Atividade terapêuticas | 35 |
| 13.3 Atividade terapêuticas | Erro! Indicador não definido. |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 38 |

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 28 de fevereiro de 2023.**

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, foi inicialmente fundado como Centro Médico Municipal de Saúde e, posteriormente, transformado 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 adotou-se o nome atual e oficial de “Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho.”

A gestão da FUNDAHC neste nosocomio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a viger a partir de 30 de outubro de 2020, com a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração, e que se encontra no 4º termo aditivo com início em 30 de setembro de 2022 e término em 29 de março de 2023.

A FUNDAHC, comprometida em realizar uma gestão resolutiva e eficiente, pautada pela transparência de suas ações, nesta oportunidade apresenta o seu Relatório de Atividades, executadas conforme o plano de trabalho integrante do aludido Termo de Colaboração e seus aditivos, 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. CAPACIDADE INSTALADA

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho possui edificação térrea e dois andares superiores. A Unidade possui recepção ambulatorial, laboratório, ambulatório, setor de exames por imagem, centro de testagem e aconselhamento, unidade do hemocentro, maternidade, centro cirúrgico, centro de material e esterilização, farmácia, almoxarifado e serviços de apoio.

O Hospital possui 136 leitos destinados à internação de pacientes adultos e pediátricos, bem como outros setores de suporte, distribuídos conforme tabela abaixo:

Tabela nº 01 – Capacidade Instalada e Infraestrutura

| DISCRIMINAÇÃO | QUANTIDADE |
|---|------------|
| ENFERMARIA CIRÚRGICA | 45 |
| ENFERMARIA CLÍNICA | 34 |
| ENFERMARIA PEDIÁTRICA | 06 |
| ENFERMARIA OBSTÉTRICA | 11 |
| UTI ADULTO | 20 |
| LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL | 02 |
| LEITOS DIA | 10 |
| LEITOS DE SAÚDE MENTAL | 10 |
| LEITOS RPA | 04 |
| OBSERVAÇÃO | 12 |
| SALAS CIRÚRGICA | 04 |
| SALA CIRÚRGICA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS | 01 |
| SALA DE PARTO NATURAL | 01 |
| CONSULTÓRIOS AMBULATORIAIS | 09 |
| 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/2023

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.

Objetivando 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, Psiquiatria e Urologia.

Ainda são ofertados os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) disponibilizando exames laboratoriais e de imagens, radiografias, tomografias, eletrocardiograma 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 - HEJ

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: Público

Serviço de Maternidade: Sim

Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco): Não

Número de Leitos Geral: 136 leitos ativos

Serviço de Urgência e Emergência: Sim

Tipo: Porta Aberta | Referenciado

Alta Complexidade: Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: Sim

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

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

4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

O quadro a seguir apresenta os Indicadores e Metas de Produção de atividades do HEJ, referente ao mês de fevereiro/2023, comparando as metas propostas e os resultados obtidos.

Estes indicadores estão em acordo com o novo Plano de Trabalho nº 34084279, que integra o Termo de Colaboração nº 001/2020, onde estão contratualizados os serviços elencados, conforme item 8.4 do anexo I, considerados como metas de produção.

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

| Linhas de serviço | Detalhamento | Meta | Realizado | Δ% |
|--------------------------|-------------------------------|-------------|------------------|-----------|
| Internações | Saídas clínicas | 195 | 162 | 83,08% |
| Hospitalares | Saídas cirúrgicas | 363 | 196 | 53,99% |
| | Saídas pediátricas | 34 | 35 | 102,94% |
| | Saídas obstétricas clínicas | 41 | 59 | 143,90% |
| | Saídas obstétricas cirúrgicas | 72 | 68 | 94,44% |

| | | | | |
|---------------------|----------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| | Saídas psiquiátricas | 9 | 16 | 177,78% |
| | TOTAL | 714 | 536 | 75,07% |
| Cirurgias | Cirurgias programadas adulto | 97 | 90 | 92,78% |
| | Cirurgias programadas pediátrica | 13 | 06 | 46,15% |
| | Cirurgia oftalmológicas | 258 | 201 | 77,91% |
| | Partos | 62 | 85 | 137,09% |
| | TOTAL | 430 | 382 | 88,83% |
| Hospital Dia | Pequenos procedimentos | 182 | 170 | 93,40% |
| | Atendimentos oftalmológicos | 258 | 201 | 77,91% |
| | TOTAL | 440 | 371 | 84,31% |
| Atendimento | Consulta médica | 1.200 | 1.521 | 126,75% |
| Ambulatorial | Consultas Multiprofissional | 800 | 1.865 | 233,12% |
| | TOTAL | 2.000 | 3.386 | 69,30% |
| SADT Externo | Endoscopia digestiva | 80 | 0 | 0,00% |
| | Eletrocardiograma | 300 | 89 | 29,66% |
| | Raio – x | 300 | 216 | 72,00% |
| | Tomografia | 200 | 80 | 40,00% |
| | Ultrassom Convencional | 100 | 44 | 44,00% |
| | Ultrassom Doppler | 40 | 111 | 277,50% |
| | Análise Clínica | 400 | 730 | 182,50% |
| | TOTAL | 1.420 | 1.270 | 89,44% |

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.

Salienta-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 fevereiro/2023 foram ofertadas 1.151 consultas médicas de 1ª vez, destas, foram agendadas 530 consultas pela CRE/GO, o que resultou em 46,04% de perda primária.

Tabela nº 02 - Perda primária nas primeiras consultas eletivas

| | |
|-------------------------------------|---------------|
| Total de consultas não agendadas | 576 x 100 |
| Total de consultas disponibilizadas | 1.957 |
| % atingido | 41,64% |

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.

Acredita-se que esta situação se resolva com as mudanças ocorridas na regulação, passando esta à gestão direta da SES/GO. Posto que, independentemente de as 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.

Sugere-se como solução para redução do índice de perda primária à autorização de disponibilização das vagas para porta de entrada ambulatorial, em paralelo as ofertas do CRE. Tal ação dar-se-á por meio de disponibilização do atendimento ambulatorial, com pacientes vindos dos municípios integrantes da Região Sudoeste II, sendo lançados ao sistema por esta unidade e autorizados pela Secretaria de Estado e Saúde.

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)

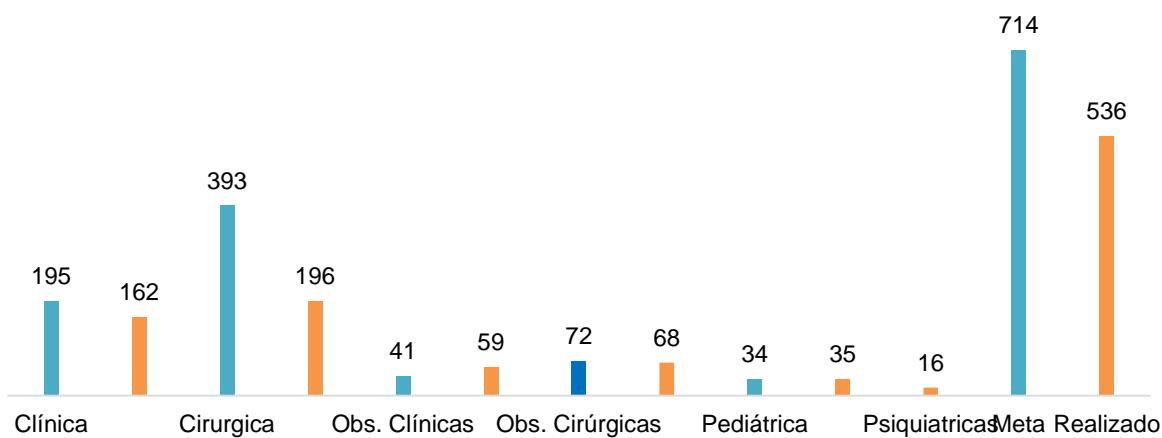
As internações, contabilizadas pelas saídas clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, apresenta a meta de 714 saídas, estratificadas em 195 saídas clínicas, 363 cirúrgicas, 34 pediátricas, 41 obstétricas clínicas, 72 obstétricas cirúrgicas.

No período em avaliação foram registradas 162 saídas clínicas, 196 cirúrgicas, 59 obstétricas clínica, 68 obstétricas cirúrgica, 35 pediátricas e 16 psiquiátricas, totalizando 536 saídas, correspondendo a 75,07% da meta contratualizada. Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01, a seguir.

Gráfico nº 01 – Saídas Hospitalares

Fevereiro 2023

Internações Hospitalares



Fonte: Sistema MV/Soul

O percentual atingido no período para as internações, foi de 75,07%

5.2 Hospital Dia

A linha de serviços Hospital Dia, considera os pequenos procedimentos, sendo eles, de vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de nevus, lipoma, fístula arteriovenosa e os atendimentos oftalmológicos.

No mês de fevereiro o Hospital realizou 201 atendimentos oftalmológicos.

Porém, para os pequenos procedimentos não houve aproveitamento das vagas ofertadas à Central de Regulação do Estado de Goiás, gerando uma perda primária de 100% registrada neste mês de fevereiro.

5.3 Atendimento Ambulatorial

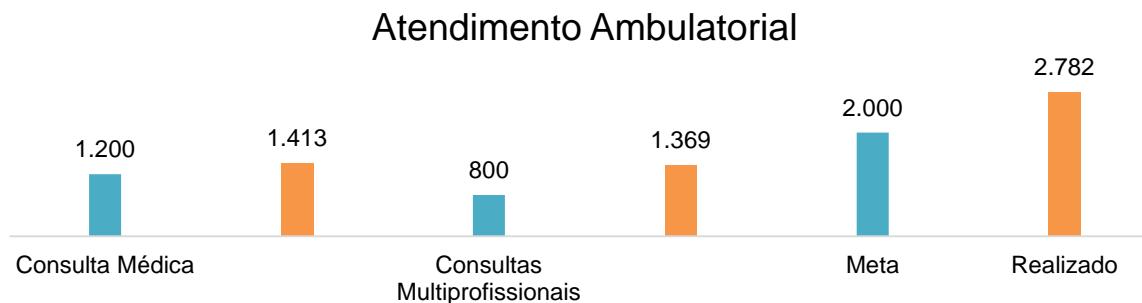
Os atendimentos ambulatoriais do Hospital contemplam os pacientes egressos da Unidade e pacientes eletivos referenciados pelo Complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais (consultas não médicas) de acordo com a demanda de atendimentos.

No período, foram realizadas 1.413 consultas médicas, representando 117,75% da meta mensal de 1.200 consultas médicas e 1.369 consultas não médicas, representando 171,12% da meta mensal de 800 consultas.

O volume de 2.782 consultas médicas, não médicas e pequenos procedimentos, representou 139,15% da meta global de 2.000 atendimentos ambulatoriais, cujos dados segue apresentados no gráfico nº 02.

Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais

Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

A tabela a seguir apresenta as consultas médicas realizadas no período, estratificadas por especialidade.

Tabela nº 03 – Consultas Médicas

| Especialidade | nº de consultas |
|-------------------------------|-----------------|
| Oftalmologia | 540 |
| Urologia | 23 |
| Ginecologia/obstetrícia | 79 |
| Ortopedia | 251 |
| Cirurgia Vascular | 58 |
| Clínica Geral | 15 |
| Cirurgia Geral | 130 |
| Otorrinolaringologia | 19 |
| Obstetrícia | 50 |
| Pediatria | 09 |
| Anestesiologia | 197 |
| Cardiologia (risco cirúrgico) | 16 |
| Infectologia | 132 |
| Reumatologia | 01 |
| Hemoterapia | 01 |
| TOTAL | 1.521 |

Tabela nº 04 – Consultas Não Médicas

| Especialidade | Nº de consultas |
|----------------|-----------------|
| Psicologia | 101 |
| Fisioterapia | 136 |
| Farmácia | 287 |
| Enfermagem | 1.218 |
| Serviço Social | 117 |
| Bucamaxilo | 06 |
| TOTAL | 1.865 |

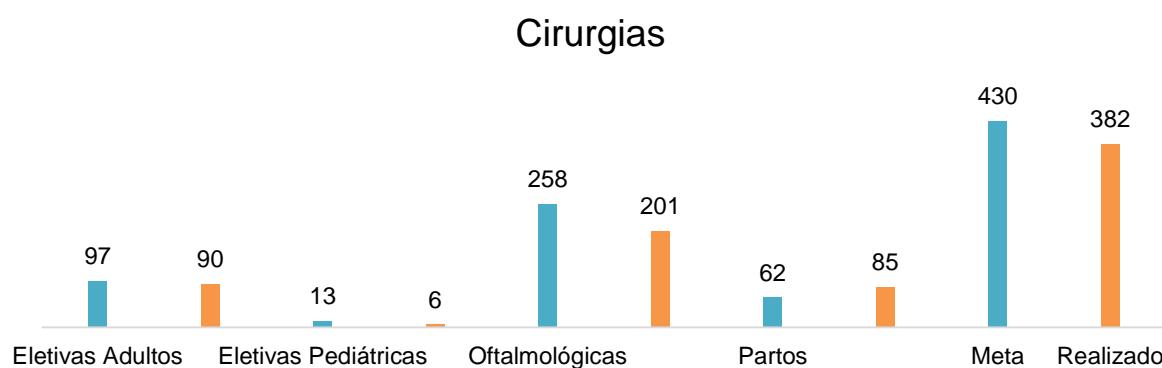
O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 100,00%

5.4 Cirurgias

No mês de fevereiro 2023, a Unidade atingiu 88,83% da meta global da linha de serviços cirúrgicos, a qual estabelece que para o cumprimento integral deve-se realizar 430 cirurgias sendo (eletivas adulto, eletivas pediátricas, eletivas oftalmológicas e partos), portanto no mês de fevereiro foram realizadas 382 cirurgias.

Gráfico nº 03 – Cirurgias

Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

O percentual atingido no período para cirurgias eletivas, foi de 88,83%

5.5 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 89,44% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

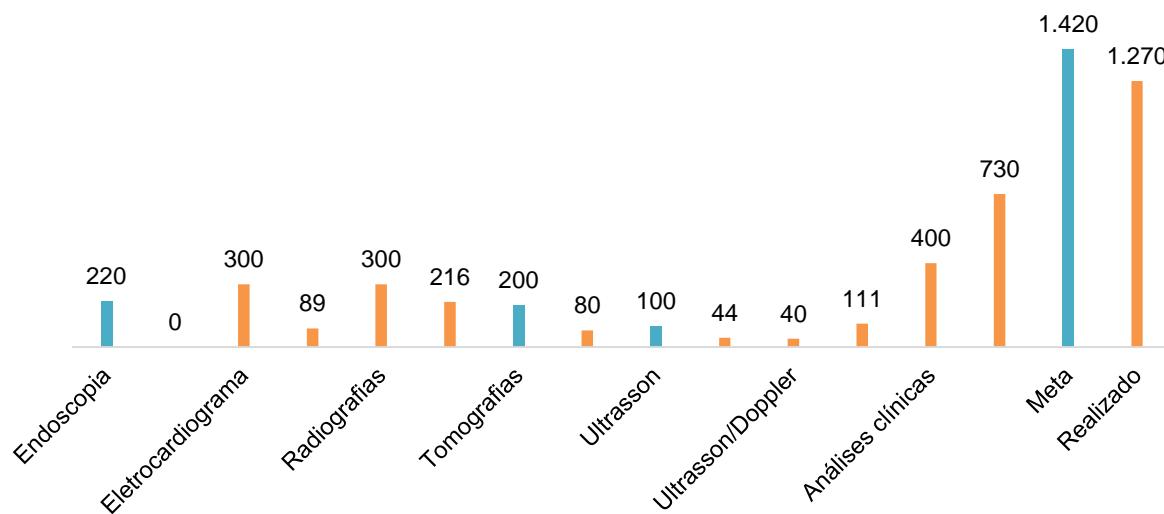
Nota explicativa: conforme o 4º termo aditivo, Plano de Trabalho, nº 34084279, a partir do 4º mês, a realização do exame de imagem, endoscopia digestiva passa a contar como meta. Porém, esse exame ainda não está disponibilizado para os pacientes em razão de que não foi possível a contratação de mão de obra.

O processo para locação do sistema de vídeo está em tramite de contratação pela FUNDAHC por meio do processo 1198/2022 com previsão de finalização para o dia 08/03/2023, e em paralelo a isto foi encaminhado a SES o processo 926/2021, por meio do ofício 326/2022 FUNDAHC protocolado na SES/GO em novembro/2020 para aquisição deste equipamento e sem retorno até o presente momento.

Gráfico nº 04 – SADT Externo

Fevereiro 2023

SADT Externo



Fonte: Sistema MV/Soul

O percentual atingido no período para os SADT Externo, foi de 89,44%.

A tabela a seguir apresenta a produção de exames para o mês de fevereiro/2023.

Tabela nº 05 – Produção de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Fevereiro 2023

| SADT | REALIZADOS |
|---------------------------|-------------------|
| Radiografia | 1.681 |
| Tomografia | 1.336 |
| Eletrocardiograma | 80 |
| Ecocardiograma | 7 |
| Ultrassonografia/doppler | 111 |
| Ultrassonografia | 44 |
| Lab. de Análises Clínicas | 20.405 |
| Total | 23.664 |

Fonte: Sistema MV/Soul

5.6 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 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 6.144 atendimentos de urgência e/ou emergência no mês de fevereiro, cumprindo a perspectiva exposta no Plano de Trabalho.

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 06 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – FEVEREIRO 2023

| INDICADORES | META | VALOR |
|---|-------------|------------------|
| | | ALCANÇADO |
| Taxa de Ocupação Hospitalar | $\geq 85\%$ | 66,71% |
| Média de Permanência Hospitalar (dias) | ≤ 5 | 4,4 dias |
| Índice de Intervalo de Substituição (horas) | < 21 | 52,41 horas |

| | | |
|--|-------|----------------------|
| Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas) | < 5% | 0% |
| Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias) | < 20% | 6,62% |
| Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH | < 1% | 1,78% |
| Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) | ≤ 3% | 2,09% |
| Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) | ≤ 5% | 1,57% |
| Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas | 1 | 1,63 |
| Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias | ≥ 70% | 87,62% |
| Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS | < 5% | 0,0015% ¹ |
| Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) | ≥ 95% | 100% ² |
| Percentual de partos cesáreos | ≤ 15% | 61,17% |
| Taxa de Aplicação de Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea | 100% | 100% |

Fonte: Sistema MV/Soul

7. RESULTADOS ALCANÇADOS E 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 75,07%, não alcançando a meta estabelecida ($\geq 85\%$).

¹ Em relação ao indicador “Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS”, os registros estão sendo feitos em Planilha Excel e Word, por recomendação da área de ouvidoria da SES/GO, até que a profissional contratada, Ouvidora do HEJ, passe pelo curso de capacitação SES/GO e tenha seu acesso, ao sistema de Ouvidoria, liberado.

² Em relação ao indicador “Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)”, neste mês de Fevereiro de 2023, não houveram registros de ocorrências.

Ressaltamos que mesmo o Hospital cumprindo quase que de forma integral a meta de cirurgias eletivas, ainda não tem sido suficiente para atingir na totalidade a meta contratual para a taxa de ocupação, isso porque as cirurgias eletivas de oftalmologia, não contemplam as saídas cirúrgicas haja vista não necessitarem de internação.

Portanto este índice ainda permanece com o reflexo da elevada perda primária das consultas eletivas, que foi de 57,60%, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente há a diminuição deste quantitativo de internações.

Apesar do número de atendimentos no Pronto Socorro ser bastante expressivo, a demanda de internação deste perfil é baixa e por conseguinte pouco interfere na taxa de ocupação.

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

Importa reforçar que, existe um considerável afluxo de pacientes cirúrgicos em urgência, principalmente os politraumatizados, que ocupam, em sua maioria, leitos de enfermaria cirúrgica e apresentam, caracteristicamente, tempo de internação maior que os pacientes cirúrgicos eletivos, pelo próprio perfil, e necessitam, muitas das vezes, mais de uma abordagem cirúrgica, com maiores taxas de complicações. Ou seja, mais leitos para menos eletivas, dando maior capacidade para atendimento à urgência.

Tal justificativa vale também para explicar as Saídas Cirúrgicas. Com pacientes cirúrgicos provenientes da urgência / emergência, com TMPH³ maior, há, consequentemente, menor rotatividade de leitos, o que reduz o número de saídas.

Outro ponto importante a ser mencionado, é o baixo fluxo de pacientes com AIH eletiva para internação. O volume de AIHs geradas em ambulatório pré-cirúrgico tem sido aquém do necessário, predominantemente pela já citada altíssima taxa de perca primária, fato este registrado em todas as prestações de contas mensais, realizadas pela gestão HEJ/FUNDAHC mensalmente.

³ Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMPH)",

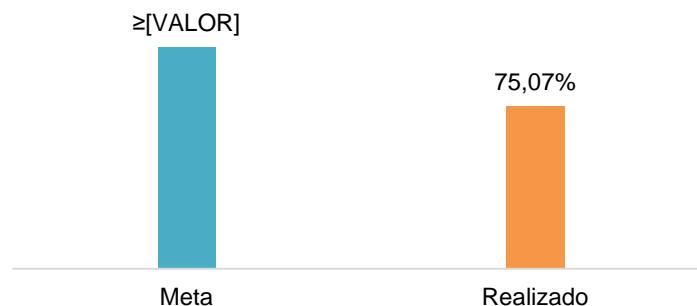
Fica evidenciado que, diante dos números apresentados, gerar um fluxo de cirurgias eletivas sustentável acima da meta esperada está fora da realidade projetada para o termo de colaboração, sendo necessária a revisão desta meta.

É preciso, coletivamente (SES/HEJ/FUNDAHC), encontrar uma saída, uma vez que a perca primária não é de competência da unidade, mas do órgão regulador, com o qual contamos para resolução da questão, no sentido de uma parceria plena.

Tal defasagem, pelo volume de perca primária, impacta negativamente, de forma decisiva, no número de AIHs produzidas e, em consequência, no volume de cirurgias eletivas efetivamente realizadas, e mais, influencia o número inferior de Saídas Cirúrgicas. Tal cenário já estava estabelecido nos meses prévios e, em decorrência disso, reafirmamos, não foi possível, atingir o volume de cirurgias eletivas acordado.

Gráfico nº 05 – Taxa de Ocupação Hospitalar

Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

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).

Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicações pré ou pós-operatória, ou também ausência

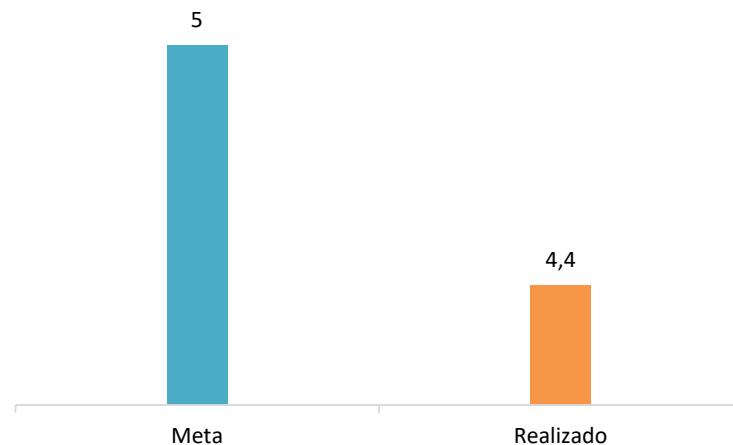
de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente, por isso a meta pactuada como eficiente é ≤ 5 dias.

Com relação ao tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média de permanência geral de 4,4 dias, conforme demonstrado no gráfico 06.

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

Gráfico nº 06 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar

Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

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 horas, e neste mês a média de permanência foi de 52,41 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.

Não foi possível elevar a taxa de ocupação e diminuir o índice de intervalo de substituição de leito, isso porque as cirurgias de oftalmologia, em número de 201

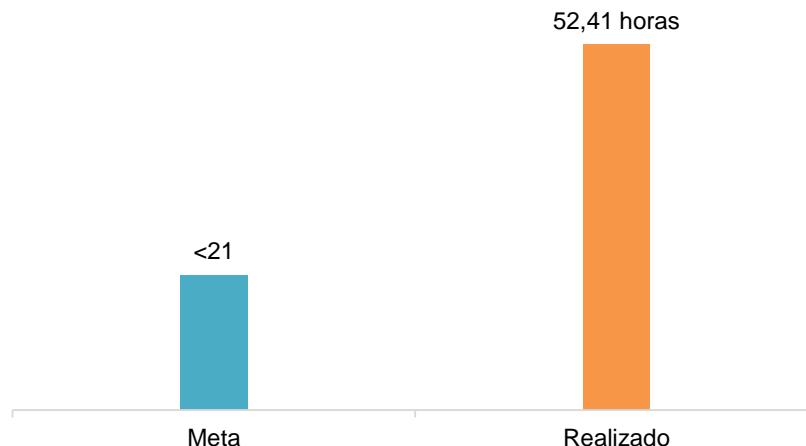
eletivas não serem consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Conclui-se que a perda primária de consultas eletivas, que foi de 53,12%, também influenciou fortemente no indicador, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

Fórmula: [(100-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]

Gráfico 07 – Intervalo de Substituição de Leitos (horas)

Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul (Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2023)

7.4 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 a unidade não obteve pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 0%. Demostra que o Hospital está realizando uma assistência de qualidade aos pacientes que necessitam de cuidados intensivos.

Destacamos que a unidade mantém os protocolos de segurança e cuidado efetivo ao paciente crítico, oferecendo tratamento adequado e cuidado intensivo de

qualidade, o que pode ser mensurado por meio dos bons resultados apresentados para este indicador.

Fórmula: [No de retornos em até 48 horas/ No de saídas da UTI, por alta] x 100

7.5 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.

Esse indicador, pactuado como meta ≤ 20%, avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela Unidade Hospitalar.

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 6,62%, no mês de fevereiro, ficando dentro da meta estabelecida. Desta feita, apresentamos bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100

Gráfico 08 – Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul (Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2023)

7.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no 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 possibilita a unidade apresentar o dado em referência, de modo tempestivo, considerando a vigência da celebração do instrumento contratual, sem prejuízo a aferição subsequente do indicador.

Em fevereiro foram apresentadas 169 AIH, sendo que destas, 03 foram rejeitadas, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH nesta competência foi de 1,78%.

Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100

Gráfico 09 – Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

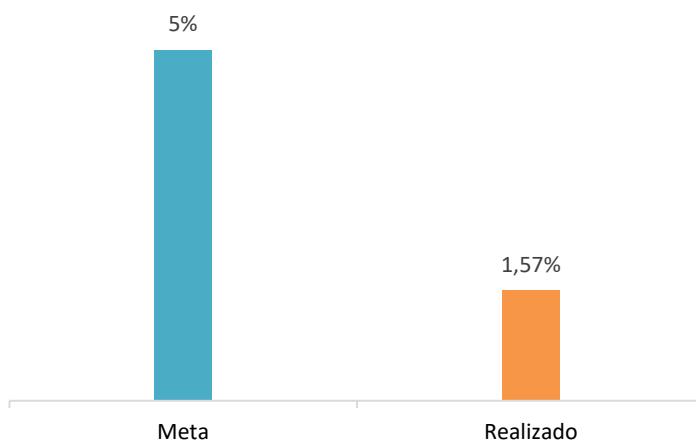
7.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Organização da Unidade

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 é $\leq 5\%$.

No período de 01 a 28/02/2023, foram realizadas 382 cirurgias eletivas e 08 suspensões por condição operacional relacionada à organização da Unidade, portanto o índice foi de 2,09%.

Fórmula: [No de cirurgias programadas suspensas/No de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100

Gráfico 09 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas à organização da Unidade
Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul (Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2023)

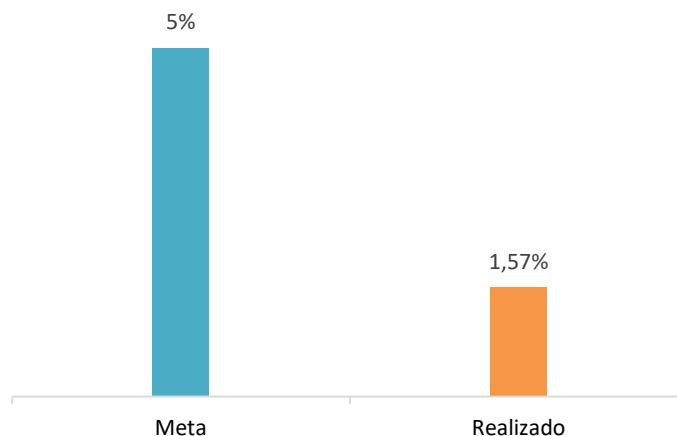
7.8 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas ao paciente

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato é ≤5%.

No período de 01 a 28/02/2023, foram realizadas 382 cirurgias eletivas e 06 cancelamentos por motivos do paciente, portanto o índice foi de 1,57%.

Fórmula: [No de cirurgias programadas suspensas/No de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100

Gráfico 10 – Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais - causas relacionadas ao paciente
Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul (Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2023)

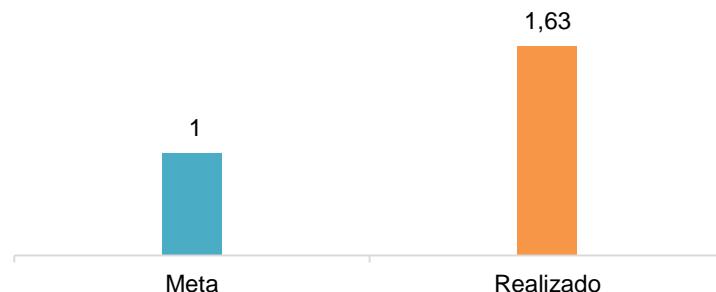
7.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

Essa taxa mede o número de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

A meta desta taxa é a razão de 1. No mês de fevereiro foram ofertadas 1.957 consultas de primeira vez e retornos, e o número de consultas proposta no Plano de Trabalho como meta são 1.200, o que resultou na razão 1,63, conforme gráfico abaixo.

Fórmula: Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.

Gráfico 11 – Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas
Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul (Relatórios Gerenciais HEJ, fev/2023)

7.10 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias

Essa taxa mede a proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). A meta estabelecida em contrato é $\geq 70\%$.

Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.

7.11 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS

Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela Unidade Hospitalar. A meta estabelecida em contrato é de <5%.

Como registrado nos meses de outubro, novembro, dezembro/2022 e janeiro/2023, segue-se em fevereiro do corrente ano com os registros sendo feitos em Planilha Excel e Word, por recomendação da área de ouvidoria da SES/GO, até que a profissional contratada, Ouvidora do HEJ, passe pelo curso de capacitação SES/GO e tenha seu acesso, ao sistema de Ouvidoria, liberado.

Fórmula: [Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100.

7.12 Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas à Medicamentos (Farmacovigilância)

Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. A meta estabelecida em contrato é $\geq 95\%$.

Fórmula: [Nº de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade/ Nº total de pacientes com RAM] x 100

Neste período não foram notificados casos de RAM.

7.13 Percentual de Partos Cesáreos

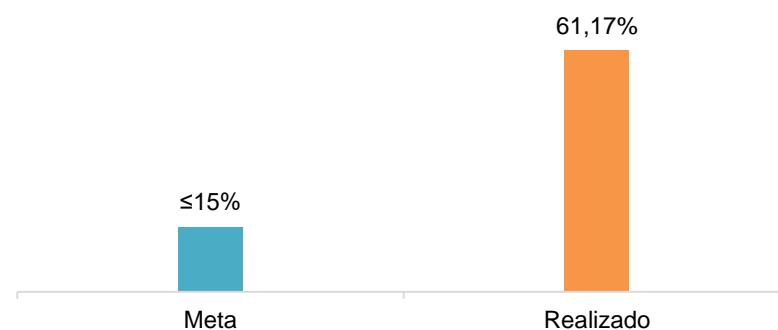
Essa taxa mede o percentual de cirurgias cesáreas realizadas em relação ao número total de partos.

A meta desta taxa é não ultrapassar $\leq 15\%$ de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados no Hospital. No mês de fevereiro foram realizados 85 partos, sendo 33 normais e 52 cesáreas, resultando em um percentual de 61,17% de cesáreas.

Fórmula: [Nº de cesáreas realizadas / Total de partos realizados] x 100 - mensal

Gráfico 11 – Percentual de Cesáreas

Fevereiro 2023



Fonte: Sistema MV/Soul

7.14 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes Submetidas à Cesárea

É o instrumento para identificação de grupos de mulheres clinicamente relevantes nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea, permitindo comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Quando se aplica a classificação, otimiza o uso das cesáreas ao identificar, analisar e focalizar intervenções em grupos específicos que sejam particularmente relevantes em cada local. Avalia a efetividade de estratégias ou intervenções criadas para otimizar o uso de cesárea. Avalia a qualidade da assistência, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo. Avalia a qualidade dos dados colhidos.

A Classificação de Robson está inserida nos protocolos da instituição em todos os partos cesáreos, portanto, a taxa para este índice é 100%.

Fórmula: [Nº de parturientes submetidas a cesárea classificadas pela Classificação de Robson no mês / Total de parturientes submetidas a cesárea no mês x 100]

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 3,11%.

9. ENSINO E PESQUISA

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 07 – Residência

Fevereiro 2023

| Especialidade | Q. de alunos |
|--------------------|--------------|
| Clínica Médica | 03 |
| Medicina Intensiva | 03 |

9.1 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.

O HEJ vem ofertando estágios para os cursos de enfermagem, biomedicina, medicina, assistência social e fisioterapia, cujos quantitativos de alunos estagiando no Hospital seguem demonstrados na tabela nº 08 e 09.

Tabela nº 08 - Estágios
Fevereiro 2023

| Curso | Q. de alunos | Instituição |
|-----------------------|---------------------|--------------------|
| Técnico de Enfermagem | 61 | SENAC |
| Biomedicina | 16 | UFJ |
| Medicina | 252 | UFJ |
| Fisioterapia | 23 | UFJ |
| Assistência Social | 06 | Unicesumar |

Tabela nº 09 – Aulas Práticas
Fevereiro 2023

| 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.

O quadro a seguir apresenta metas e os resultados alcançados, conforme contratualizado com a empresa responsável.

Quadro nº 02 – Metas Contratuais
Fevereiro 2023

| INDICADOR | OBJETIVO | CÁLCULO DO INDICADOR | META | VALOR ALCANÇADO FEVEREIRO |
|---|--|--|----------------------|---------------------------|
| 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 (%) | $\geq 90\%$ | 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 (%) | $\geq 85\%$ | 96,49% |
| 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 (%) | $\geq 80\%$ | 98,20% |
| 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 | $\leq 24h$ | 0,44h |
| 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 | $\leq 10\text{dias}$ | 3,12dias |
| 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 | $\geq 97\%$ | 99,90% |

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.

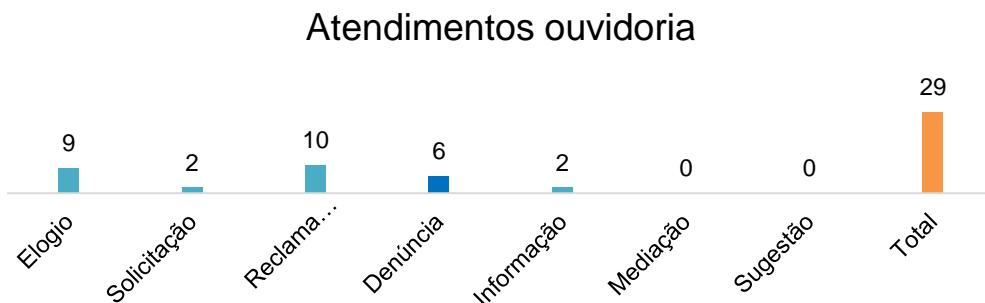
É papel da Ouvidoria efetuar o encaminhamento, a orientação, o acompanhamento da demanda, e o retorno ao cidadão, com o objetivo de propiciar uma resposta adequada aos problemas apresentados, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

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

Fevereiro 2023



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

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

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

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

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

13. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

13.1 Campanhas

13.1.1. Fevereiro roxo e laranja



A campanha fevereiro roxo e laranja, é dedicada a conscientização sobre Lúpus, Fibromialgia, Alzheimer e Leucemia. Pensando nisso, a FUNDAHC/HEJ junto ao Hapvida, promoveram um encontro para a sensibilização dos colaboradores sobre os temas.

Contou com a participação virtual dos colaboradores, que também puderam assistir no auditório do HEJ.

13.2 Atividade terapêuticas

13.2.1 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.

13.2.2 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.

13.2.3 Arteterapia

A ação consiste em promover um bem-estar integral das pessoas já que a arte com os pacientes, tem como um de seus grandes benefícios a expressão de sentimentos e emoções, que muitas vezes, no contexto hospitalar fica tão difícil trabalhar.

13.2.4

H

umanização



As ações de humanização visam a melhora do paciente, com atenção além de apenas cuidados terapêuticos.



13.3 Capacitações

13.3.1 Capacitação de relacionamento interpessoal

36

A capacitação sobre relacionamento interpessoal, foi ministrado pela psicóloga Gleicy, para a equipe de fisioterapia do HEJ.

13.4 HEJ ITINERANTE



O projeto HEJ Itinerante tem como objetivo visitar as secretarias municipais de saúde dos municípios das regionais I e II da região Sudoeste do Estado de Goiás e apresentar o Hospital Estadual de Jataí, suas áreas de atuação e cobertura, com ênfase nas especialidades e na disponibilidade para receber os pacientes do município visitado. No encontro realizado no dia 28 de fevereiro de 2023, foi visitado os municípios de Santa Rita do Araguaia, Portelândia e Mineiros, sendo o diretor geral Paulo de Tarso e o diretor técnico Juliano, recebidos nos referidos municípios, pelos equipes.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

RELATÓRIO DE GESTÃO HEJ - FEVEREIRO 2023 ATUALIZADO.pdf

Documento número #fce39fa8-b716-40ae-bda2-37201a381077

Hash do documento original (SHA256): 6c7c54d66b2e375492121097fe2cd8dd10e7d67d3b6c846eda51733c11beb697

Assinaturas

Lucilene Maria de Sousa

CPF: 792.546.831-91

Assinou em 10 mar 2023 às 15:47:03

Paulo de Tarso Ferreira Castro

CPF: 435.299.921-00

Assinou em 10 mar 2023 às 14:51:02

Log

| | |
|-----------------------|---|
| 10 mar 2023, 14:44:03 | Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e criou este documento número fce39fa8-b716-40ae-bda2-37201a381077. Data limite para assinatura do documento: 09 de abril de 2023 (14:42). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro. |
| 10 mar 2023, 14:44:19 | Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: diretoria@fundahc.com.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Lucilene Maria de Sousa e CPF 792.546.831-91. |
| 10 mar 2023, 14:44:19 | Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: paulo.castro@hej.org.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Paulo de Tarso Ferreira Castro e CPF 435.299.921-00. |
| 10 mar 2023, 14:51:02 | Paulo de Tarso Ferreira Castro assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail paulo.castro@hej.org.br. CPF informado: 435.299.921-00. IP: 189.112.152.123. Componente de assinatura versão 1.463.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com . |
| 10 mar 2023, 15:47:03 | Lucilene Maria de Sousa assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail diretoria@fundahc.com.br. CPF informado: 792.546.831-91. IP: 177.157.85.190. Componente de assinatura versão 1.463.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com . |
| 10 mar 2023, 15:47:03 | Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número fce39fa8-b716-40ae-bda2-37201a381077. |

**Documento assinado com validade jurídica.**

Para conferir a validade, acesse <https://validador.clicksign.com> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº fce39fa8-b716-40ae-bda2-37201a381077, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.