

**RELATÓRIO TRIMESTRAL**  
**HOSPITAL ESTADUAL DE JATAÍ DR. SERAFIM DE**  
**CARVALHO - HEJ**

**TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2020 – SES/GO**  
**(PLANO DE TRABALHO item 7.1.1)**

**PERÍODO: OUTUBRO A DEZEMBRO/2021**

**JATAÍ/GO**  
**2021**

### **CONSELHO CURADOR FUNDAH/C/UG**

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 FUNDAH/C/UG**

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 .....	6
COVID - 19 .....	7
ANÁLISE DAS METAS DE PRODUÇÃO .....	7
Internação – saídas hospitalares .....	8
Cirurgia Eletivas.....	8
Atendimento ambulatorial.....	9
SADT EXTERNO.....	9
Atendimento às urgências e emergências.....	10
ANÁLISE DAS METAS DE DESEMPENHO .....	7
RESULTADOS DAS AÇÕES QUE FORAM EXECUTADAS NESTE TRIMESTRE E PLANEJAMENTO DAS QUE SERÃO EXECUTADAS NO TRIMESTRE SEGUINTE.....	7
ATIVIDADES REALIZADAS NO TERCEIRO TRIMESTRE/2021 .....	12
Serviço de engenharia clínica .....	12
Atendimentos da ouvidoria.....	13
1ª SIPAT (semana interna de prevenção de acidentes do trabalho) .....	14
Serviços de psicologia.....	15
Reunião de alinhamento de equipe .....	17
RESULTADOS DAS ATIVIDADES EXECUTADAS NO TRIMESTRE .....	17
PLANEJAMENTO DAS AÇÕES QUE SERÃO EXECUTADAS NO PRÓXIMO TRIMESTRE .....	17
CONCLUSÃO .....	18
APROVAÇÃO .....	18

## APRESENTAÇÃO

O **Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho**, é um hospital público pertencente ao Estado de Goiás, gerido por meio de cooperação mútua, pela Fundação de Apoio ao Hospital Estadual de Jataí da Universidade Federal de Goiás - FUNDAHC através da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO), conforme a Lei Estadual nº 20.795/2020 e o Termo de Colaboração nº 001/2021.

Em setembro de 2020 a SES/GO e FUNDAHC firmaram contrato de gestão para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HEJ, instituição de referência na atenção de média complexidade no Estado de Goiás, localizado na cidade de Jataí, sito a Rua Joaquim Caetano, nº 1876, Setor Divino Espírito Santo.

A finalidade deste relatório trimestral é demonstrar os resultados da produção assistencial em saúde desenvolvida no HEJ no trimestre decorrido (outubro, novembro de dezembro/2021) e apresentar as ações que serão executadas no próximo trimestre (janeiro, fevereiro e março/2022), conforme está previsto no Plano de Trabalho (00015551532) que é parte integrante e indissociável do Termo de Colaboração nº 01/2020 SES/GO (00015730100).

Neste relatório, portanto, são apresentados os três importantes grupos: Metas de Produção, Metas de Desempenho e Metas do Plano de Ação e Melhoria. Os indicadores são demonstrados mensalmente.

Ressalta-se que para se avaliar com exatidão o alcance das metas do hospital deve-se considerar que existem fatores ou variáveis que interferem diretamente nos resultados obtidos.

Evidenciamos que nossos esforços continuam no sentido da melhoria contínua dos processos, visando o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade dos serviços prestados aos usuários.

## 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:** hoje 152 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;

**Habilitações 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 outubro/2021, se encontra conforme demonstrado abaixo no Quadro I:

DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE
ENFERMARIA CIRÚRGICA	25
ENFERMARIA CLÍNICA	25
ENFERMARIA PEDIÁTRICA	06
ENFERMARIA OBSTÉTRICA	21
ENFERMARIA COVID	17
UTI COVID	10
UTI GERAL	10
LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL	02
SALA CIRÚRGICA	02
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

## 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.

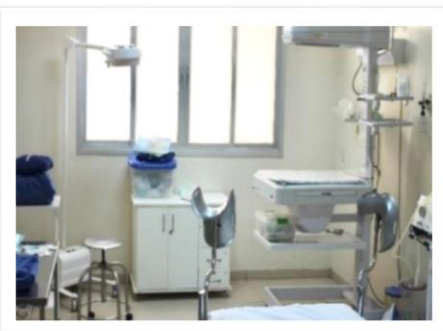
Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos, e multiprofissionais adequados às necessidades, além dos serviços nas unidades de terapia intensiva, visando à recuperação e alta.

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

Quanto a taxa de ocupação do hospital do mês de outubro deve se levar em consideração o ofício da SES/GO, nº 33909/2021, datado de 17/09/2021, que comunicou o Hospital sobre o início da desmobilização de parte dos leitos exclusivos a COVID-19, devido à desaceleração nas taxas de disseminação novo coronavírus, fazendo com que a ocupação do hospital sofresse queda.

A seguir estão apresentadas imagens da estrutura física do HEJ.



## **COVID-19**

Diante do cenário de pandemia, o HEJ passou por grandes desafios financeiros e de gestão, e de imediato adotou medidas de cumprimento às decisões dos órgãos governamentais, desenvolveu ações complementares promovendo novas rotinas no sentido de adequar os atendimentos, seguindo os protocolos de segurança para enfrentamento da pandemia em decorrência da Covid 19.

Destaca-se que, continuaram os esforços da Unidade no tocante aos serviços prestados, bem como na promoção das consultas de especialidades médicas, não médicas, pequenos procedimentos, e exames, porém os impactos da pandemia obstaculizaram o cumprimento das metas pactuadas, sobretudo pelas medidas de distanciamento social e controle requeridos.

Importante ressaltar que, em razão do cenário de pandemia, foi sancionada a Lei Federal n.º 14.189/2021, de 29 de julho de 2021, que prorroga a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, até 31 de dezembro de 2021.

## **ANÁLISE DAS METAS DE PRODUÇÃO**

As metas de produção contratualizadas no Termo de Colaboração 01/2020 SES/GO, são alusivas aos serviços assistenciais referente aos meses de outubro, novembro e dezembro/2021. O acompanhamento das metas de produção contribui na definição dos objetivos e fortalece o papel assistencial do HEJ.

Para avaliação da produção assistencial do Hospital HEJ, tem-se como referência:

- 1) Internações hospitalares: saídas clínicas, saídas pediátricas (clínica e cirúrgica), saídas cirúrgicas, saídas obstetrícia (clínicas e cirúrgicas), saídas cirúrgicas eletivas.
- 2) Cirurgias: cirurgias eletivas adultos, cirurgias eletivas pediátricas, cirurgia oftalmológicas e partos.
- 3) Atendimento ambulatorial: Consulta Médica na Atenção Especializada, Consulta não Médica, Pequenos Procedimentos.
- 4) SADT Externo: Radiologia, Tomografia e Eletrocardiograma.
- 5) SADT Interno: Laboratório de Análises Clínicas.
- 6) Atendimento de urgência na atenção especializada.

**Quadro III – Indicadores e Metas de Produção de atividades no HEJ – outubro, novembro e dezembro/2021:**

<b>Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho JATAÍ-GO</b>								
<b>Linha de Serviços</b>	<b>Detalhamento</b>	<b>TRIMESTRE OUTUBRO - NOVEMBRO – DEZEMBRO/21</b>						
		<b>Metas a partir do 7º mês</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>Total trimestre</b>	<b>Total Meta</b>	<b>Δ%</b>
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	114	74	71	119	264	342	77,19%
	Saídas cirúrgicas	201 (103 eletivas)	73 -	90 10	117 (09)	280 19	603 (303)	46,43%
	Saídas obstétricas clínicas	181 (95 partos)	130 (68)	131 (83)	146 (108)	407 (259)	543 (285)	74,95%
	Saídas pediátricas	146 (43 cirúrgicas)	19 -	13 -	17	49 -	438 (129)	11,18%
<b>TOTAL</b>		<b>642</b>	<b>296</b>	<b>305</b>	<b>399</b>	<b>1.000</b>	<b>1.926</b>	<b>51,92%</b>
Cirurgias	Cirurgias eletivas adultos	103	-	10	09	19	309	6,14%
	Cirurgia eletivas pediátricas	13	-	-	-	-	39	-
	Cirurgia oftalmológicas	258	-	-	-	-	774	-
	Partos	95	68	83	108	259	285	90,87%
<b>TOTAL</b>		<b>469</b>	<b>68</b>	<b>93</b>	<b>117</b>	<b>278</b>	<b>1.407</b>	<b>19,75%</b>
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica	2114	347	510	635	1.492	6.342	23,52%
	Consulta não médica	1100	786	530	983	2.299	3.300	69,66%
	Pequenos procedimentos	220	48	60	24	132	660	20%
<b>TOTAL</b>		<b>3.434</b>	<b>1.181</b>	<b>1.100</b>	<b>1.624</b>	<b>3.905</b>	<b>10.302</b>	<b>37,9%</b>
SADT Externo	Radiografias	220	05	121	74	200	660	30,30%
	Tomografias	50	164	115	134	413	150	275%
	Eletrocardiograma	100	224	48	100	372	300	124%
<b>TOTAL</b>		<b>370</b>	<b>393</b>	<b>284</b>	<b>308</b>	<b>985</b>	<b>1.110</b>	<b>88,73%</b>
SADT Interno	Laboratório de análises clínicas	Não há meta	11.422	11.797	15.059	28.278	Não há meta	-
Atendimento às urgências	Atendimento de urg. atenção especializada	Não há meta	5.055	5.975	6.410	17.440	Não há meta	-

**Internação – Saídas hospitalares (Autorização de Internação Hospitalar - AIH)**

Nos meses outubro, novembro e dezembro/2021 não atingimos a meta de forma integral devido ao Hospital - HEJ permanecer como serviço de retaguarda em atendimento aos pacientes acometidos pelo coronavírus, ocasionando baixa na taxa de ocupação hospitalar, e ainda estar em fase de desmobilização de leitos exclusivos da COVID-19.

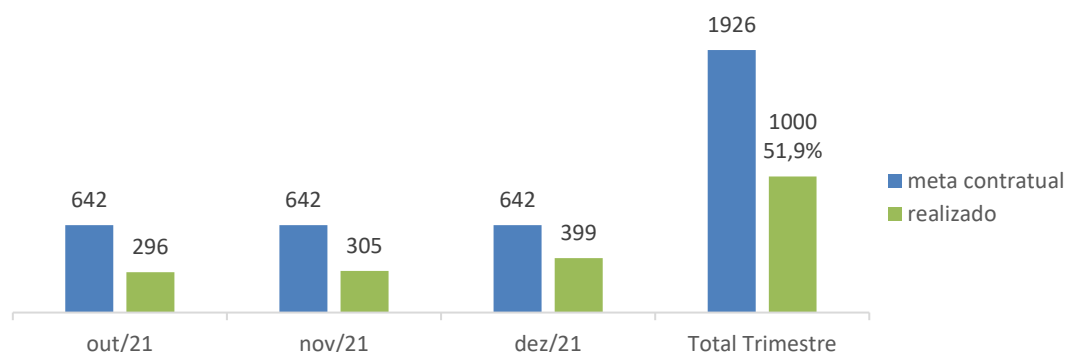
Para o próximo trimestre, estabelecemos plano de ação visando reduzir o tempo de permanência dos pacientes, por meio da garantia da integralidade de acesso aos tratamentos demandados.

Assim, com a otimização dos tempos de permanência, haverá o incremento da produtividade. Além disso, foram estabelecidos novos protocolos assistenciais que visam



garantir a adequada transição de cuidados entre as unidades de internação até a alta do paciente (hospital para o domicílio).

Gráfico I – internações hospitalares:



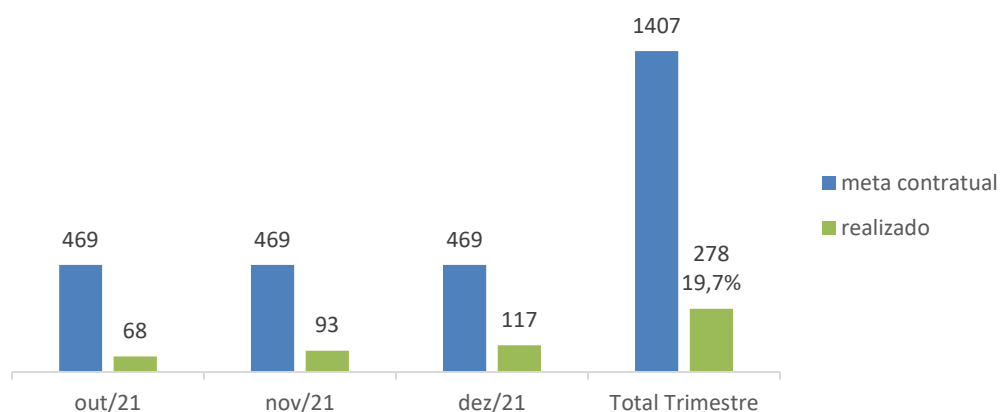
## Cirurgias

O ambulatório eletivo do HEJ encontra-se em pleno funcionamento atendendo as especialidades de Oftalmologia, Cirurgia Geral, Obstetrícia/Ginecologia, Ortopedia e Otorrinologia, respeitando os protocolos técnicos, e já se encontra em trâmite o planejamento para as agendas das áreas Urologia e Vascular, em atendimento ao determinado pelas Portarias nº 1440/2021, de 05 de agosto de 2021, SES (v. 000022579297) e nº 1595/2021 - SES (v. 000022953579), de 18 de agosto de 2021, em que autoriza e determina a retomada de agendamentos e realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade.

No quarto trimestre de 2021 a meta de cirurgias eletivas também não foi atingida na integralidade devido ao Hospital HEJ estar com 50% dos seus leitos exclusivos aos pacientes acometidos pelo coronavírus, e os procedimentos eletivos como exames e cirurgias terem sido suspensos.

Ademais, a perda primária é alta, ocorre com frequência a não efetivação das marcações das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a Central de Regulação do Estado de Goiás – CRE/GO, além do elevado absenteísmo, com a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas, o que também repercute no cumprimento das metas contratuais.

Gráfico II – cirurgias:



### Atendimento ambulatorial

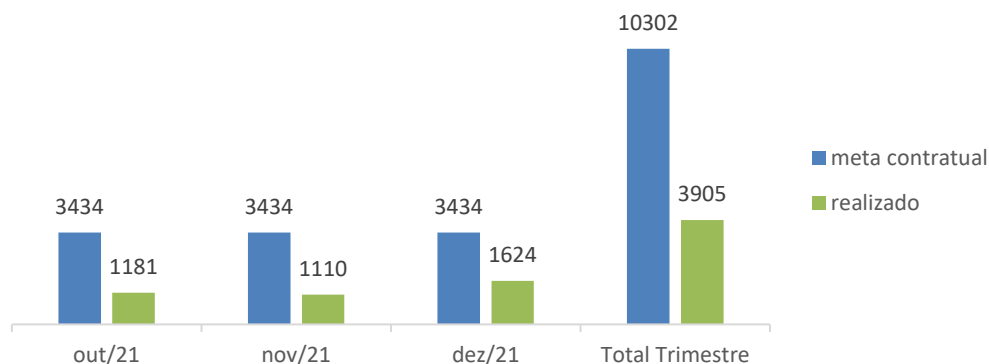
Os atendimentos ambulatoriais do Hospital contemplam os pacientes egressos da unidade e pacientes eletivos referenciados pelo Complexo Regulador do Estado de Goiás. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais, de acordo com a demanda de atendimentos.

Em relação à meta global, o indicador de atendimento ambulatorial, conforme gráfico x, alcançou o índice de 37,9% com realização de 3.905 atendimentos frente a meta global definida de 10,302 consultas, para o período em análise, uma variação percentual de 62,1% em relação à meta estabelecida.

Ressalta-se que se encontra alto o número de desaproveitamento das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a Central de Regulação do Estado de Goiás – CRE/GO, assim como o absenteísmo, que está elevado, com a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas.

Para o próximo trimestre as perspectivas são do retorno da normalidade, sendo assim a agenda continuará disposta na Central de Regulação do Estado de Goiás para atender o número pactuado no contrato de consultas médicas pré-operatórias, consultas não médicas e pequenos procedimentos conforme.

Gráfico III – atendimento ambulatorial:



### SADT – Externo

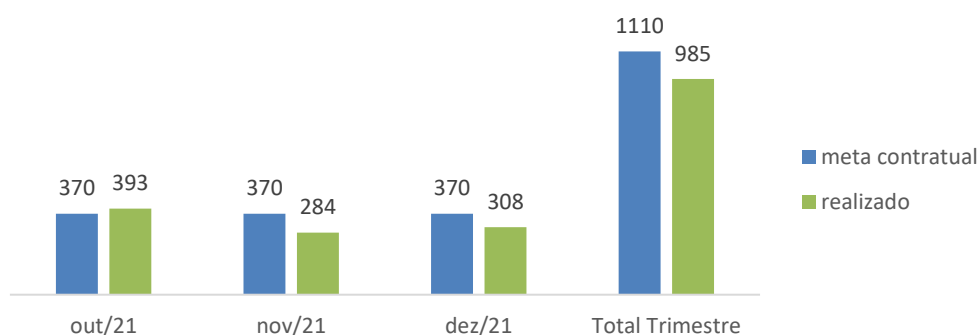
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT interno: entende-se a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade.

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, que é especificamente para pacientes que necessitam apenas realizar exames na Unidade, é ofertada via Complexo Regulador da SES/GO.

Nos meses de outubro, novembro e dezembro/2021 atingimos a meta de realização de exames, com o resultado final de 102,25% de execução.

Gráfico IV – SADT Externo:



### ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

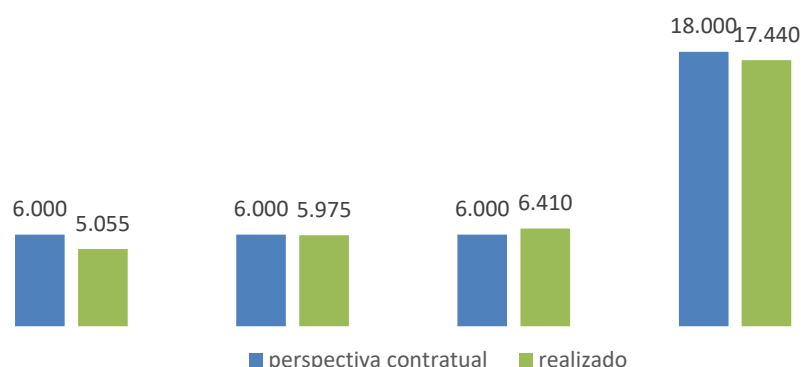
O Atendimento de Urgência e Emergência é realizado no pronto socorro do Hospital, em funcionamento 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários referenciados pelo Complexo Regulador Estadual e também demanda espontânea.

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

Desse modo, o Hospital realizou no terceiro trimestre (outubro, novembro e dezembro/2021) 12.576 atendimentos de urgência e/ou emergência. No pronto socorro do Hospital é garantido ampla oferta de especialidades médicas (cirurgia geral; obstetrícia; ortopedia; otorrinolaringologia; pediatria; psiquiatria; urologia e vascularologia) e não médicas (assistência social; enfermagem; fisioterapia; odontologiabucomaxilo e psicologia;) garantindo ao cidadão tratamento adequado e efetivo, conforme as diretrizes do HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização.

Importante ressaltar que o HEJ assegura todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado de urgência e emergência, consoantes com o Plano de Trabalho, nº 000014574962, limitado ao perfil e estrutura disponível.

Gráfico V – atendimento urgência e emergência:



## ANÁLISE DAS 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.

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.

**Quadro V** - Indicadores e Metas de Desempenho no HEJ – quarto trimestre/2021:

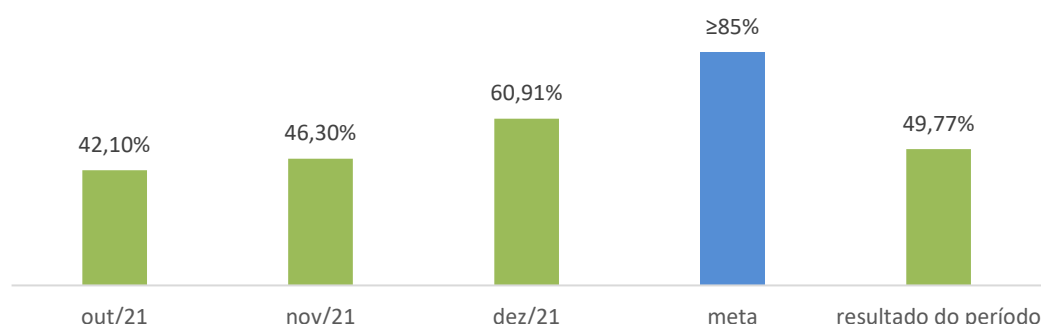
INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO 2021				
INDICADORES	META	VALOR ALCANÇADO		
		OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	42,10%	46,30%	60,91%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,5 dias	4,7 dias	4,5 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	147 horas	136,8 horas	69,6 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	0%	0%	0%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%	0%	0%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	1,7%	1,7%	1,7%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	-	-	-
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	7,18%	8,29%	5,5%
Taxa de cesariana em primíparas	-	25%	18,18%	30,13%
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos**	-	68	83	108

## 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 ≥ 85%.

A média global deste indicador no quarto trimestre de 2021 resultou em **49,77%** de ocupação hospitalar. Ainda não foi possível atingir a meta na integralidade.

Gráfico V – média trimestral da taxa de ocupação:

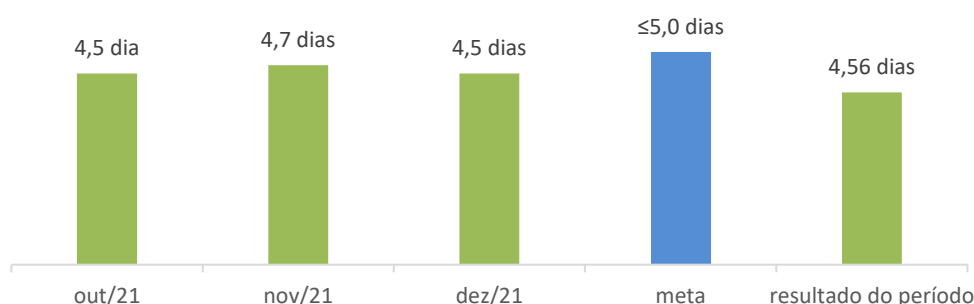


## TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DIAS)

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 estabelecida em contrato foi de  $\leq 5$  dias de internação, portanto a meta foi cumprida no quarto trimestre, pois a média se manteve em **4,56 dias**. Conforme demonstrado no gráfico:

Gráfico VI – média trimestral do tempo de permanência:



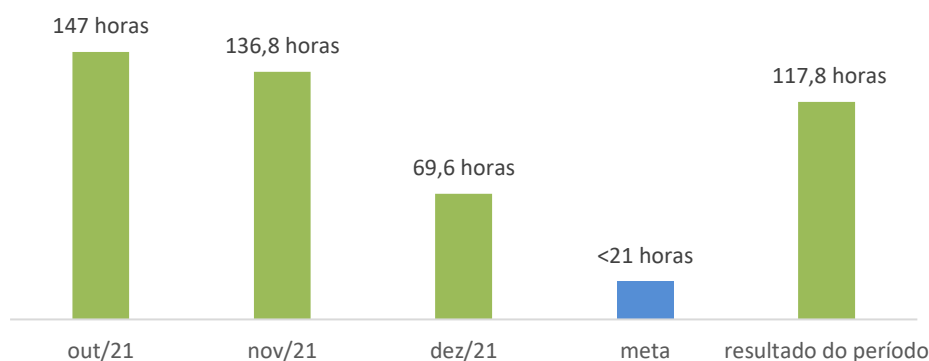
## ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE LEITO (HORAS)

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro.

A meta pactuada para este indicado é ( $< 21$  horas). No quarto trimestre não possível o cumprimento integral, ficando a média de permanência em 117,8 horas, conforme se verifica no gráfico abaixo.

Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência. No entanto, quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, em razão disso, os resultados alcançados no período trimestral em relação a taxa de ocupação influenciaram no indicador.

Gráfico VII – média trimestral do intervalo de substituição:



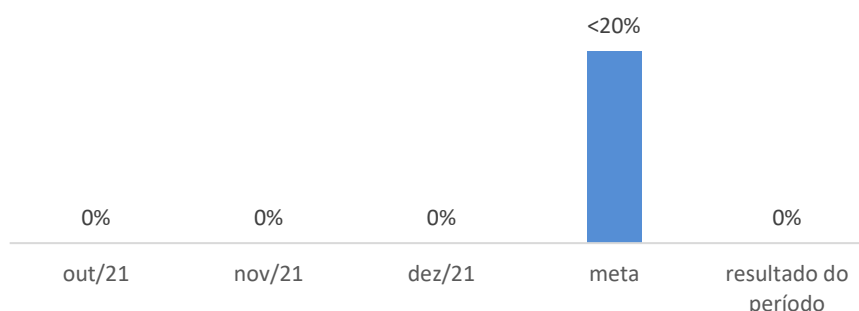
### TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR (EM ATÉ 29 DIAS)

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 quatro trimestre/2021, 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 VIII – média trimestral da taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias:



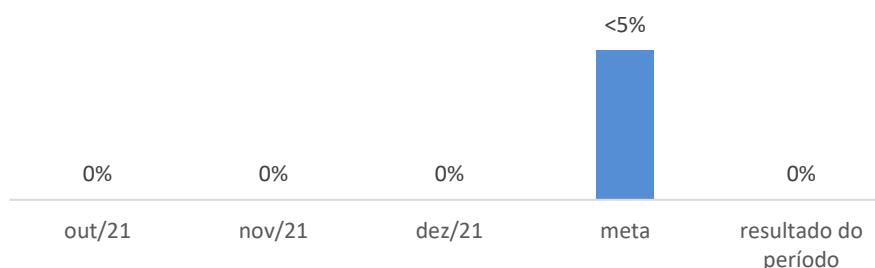
### TAXA DE READMISSÃO EM UTI EM ATÉ 48 HORAS

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.

No quarto trimestre/2021 não obtivemos pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 0%. Demonstra que o hospital está realizando uma assistência de qualidade aos pacientes que necessitam de cuidados intensivos.

Gráfico IX – média trimestral da taxa de readmissão em UTI até 48 hrs:



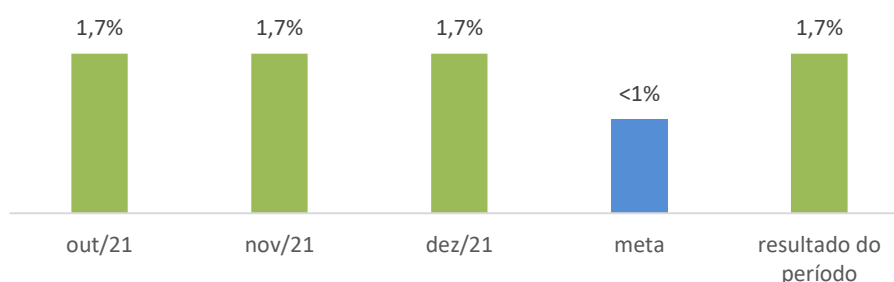
### PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE REJEIÇÕES NO SIH

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  $\leq 1\%$ .

Sobre o Percentual de Ocorrência de Rejeições no Sistema de Informação Hospitalar - SIH, que mede a relação de procedimentos rejeitados, insta registrar que o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS, no item 4.7.1, prevê que a validade da Autorização de Internação Hospitalar é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação e que as mesmas poderão ser apresentadas em até 04 (quatro) meses da alta do paciente, o que nos possibilita apresentar o dado em referência, de modo tempestivo, considerando a vigência da celebração do instrumento contratual, sem prejuízo a aferição subsequente do indicador.

Diante disto concluímos que o índice de ocorrências de rejeições no SIH no quarto trimestre/2021 ficou em 1,7%.

Gráfico X – média trimestral do percentual de ocorrência de rejeições no SIH:



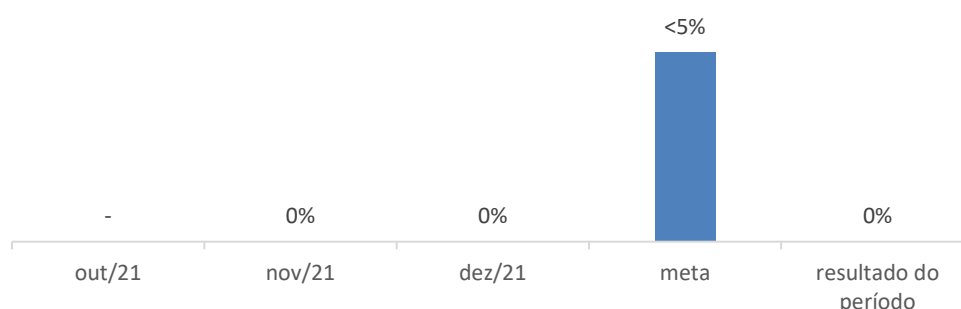


## PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS

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  $\leq 1\%$ .

No quarto trimestre/2021 o índice se manteve dentro da meta estabelecida, pois as todas as cirurgias programadas foram realizadas. Ressalta-se que no mês de outubro/2021 não ocorreram cirurgias eletivas.

Gráfico XI – média trimestral da suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais:

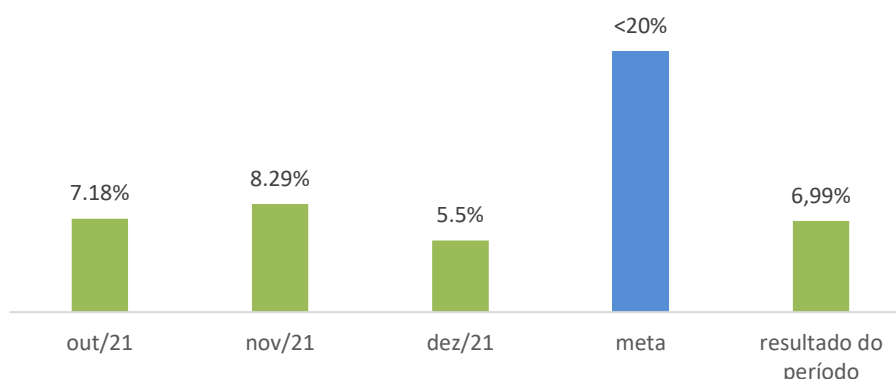


## TAXA DE LEITOS BLOQUEADOS POR MOTIVO OPERACIONAL

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 quarto trimestre/2021, obtivemos a média de **6,99%** de leitos bloqueados. Sendo que desta forma a meta pactuada foi atingida, conforme gráfico abaixo:

Gráfico XII – média trimestral da taxa de leitos bloqueados por motivo operacional:

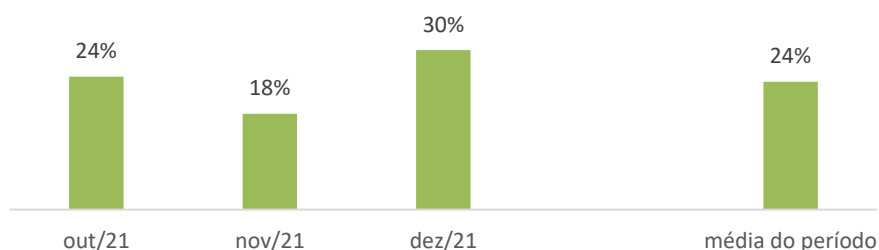


### TAXA DE CESARIANA EM PRIMÍPARAS

Taxa de cesariana em primíparas mede a quantidade de cirurgias cesáreas ocorridas no primeiro parto em relação ao número total de partos em primíparas. No quarto trimestre/2021, a média do período foi de 24% de partos cesáreos em primíparas.

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

Gráfico XIII – média trimestral da taxa de cesarianas em primíparas:



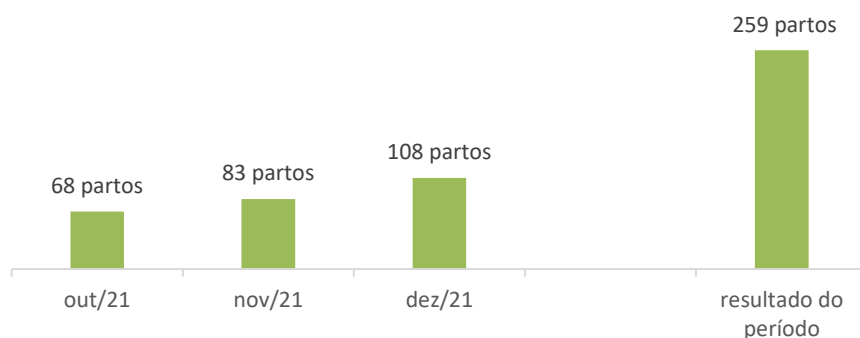
### TESTE DE APGAR NO 1º E 5º MINUTOS

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 **259 partos** no período (outubro, novembro e dezembro/2021).

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

Gráfico XIV – teste de apgar no 1º e 5º minutos:



## RESULTADOS DAS AÇÕES QUE FORAM EXECUTADAS NESTE TRIMESTRE

Os resultados obtidos nesse quarto trimestre quanto as metas de produção (parte fixa) e de desempenho (parte variável) apresentaram números satisfatórios levando em consideração a pandemia da COVID-19 e a melhora significativa que houve do terceiro trimestre para esse.

O não cumprimento das metas contratualizadas na íntegra nesse trimestre (outubro, novembro e dezembro/2021) ainda está atrelado a baixa taxa de ocupação hospitalar, e o alto número de desaproveitamento das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a Central de Regulação do Estado de Goiás – CRE/GO, assim como o elevado absenteísmo nas consultas médicas previamente agendadas.

Trata-se de ocorrências que fogem ao controle da gestão da Unidade, portanto, variáveis que não são passivas de controle.

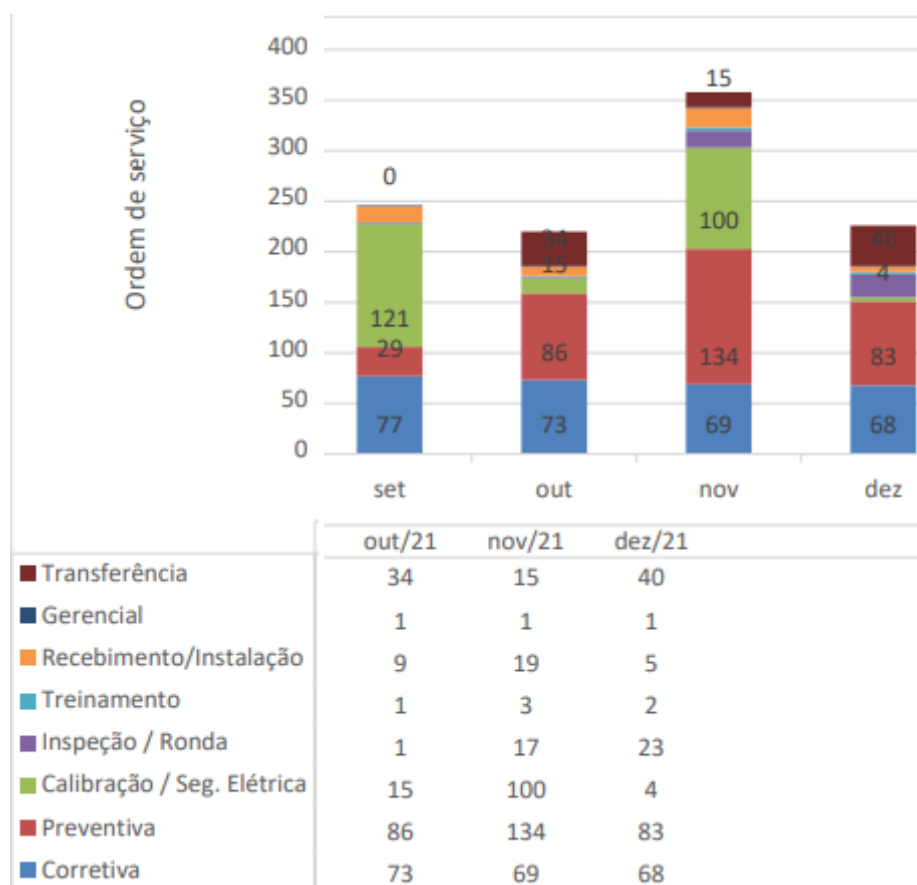
## ATIVIDADES REALIZADAS NO TERCEIRO TRIMESTRE/2021

### - SERVIÇO DE 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.

- **Indicadores** - Abaixo segue gráfico que demonstra as atividades desenvolvidas pela engenharia clínica, conforme cada tipo de serviço executado, nos meses de outubro, novembro e dezembro/2021:



- **Atividade:** revitalização da pintura externa do prédio da instituição hospitalar.

- **Data:** outubro, novembro e dezembro.

- **Descrição:** o objetivo é valorizar a aparência visual do hospital, assim como, conservar a estrutura física. O estudo de cores usadas nas fachadas levou em consideração as diretrizes do Estado de Goiás.

Antes:



Depois:



Antes:



Depois:



- **Atividade:** inauguração de um novo centro cirúrgico
- **Data:** 29 de outubro de 2021.
- **Descrição:** o novo centro cirúrgico recentemente inaugurado, teve início com um parto cesáreo, gerando vida. O centro cirúrgico já está possibilitando o acesso a cirurgias eletivas por usuários que aguardavam pelo procedimento há algum tempo.



- **Atividade:** visita do Chefe do Executivo estadual no HEJ
- **Data:** 30 de outubro
- **Descrição:** o Governador Ronaldo Caiado visitou o hospital no dia 30 de outubro, oportunidade que fez elogios aos investimentos feitos em infraestrutura, atendimento aos pacientes, bem como à nova administração.



- **Atividade:** capacitação
- **Data:** 24 de novembro de 2021
- **Tema:** Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)
- **Para quem:** colaboradores da assistência à saúde.
- **Preceptor:** Dr. Juliano Oliveira Rocha (Diretor Técnico do HEJ).



- **Atividade:** implantação do Prontuário Eletrônico - PEP
- **Data:** mês de novembro.
- **Descrição:** A implantação do Prontuário Digital se encontra dentre as conquistas mais importantes desta fase inicial da Gestão da FUNDAH no HEJ. O PEP é um mecanismo indispensável ao dia a dia de uma instituição de saúde, pois além de trazer mais eficiência e usabilidade aos gestores e profissionais da saúde, esse sistema influencia e muito na oferta de um atendimento diferenciado e serviço de qualidade aos pacientes. Vejamos as principais vantagens que obteremos com esse novo recurso:

1) registros salvos por tempo indeterminado: A qualquer momento que um profissional precisar resgatar o histórico de um paciente poderá encontrar com facilidade;



- 2) Possibilidade de filtrar e fazer buscar internas: Qualquer pessoa com acesso ao documento pode fazer filtros e buscas internas;
- 3) Segurança de dados: O PEP é uma forma confiável de guardar os dados do paciente na nuvem, mantendoos protegidos de furtos e até mesmo de acidentes, obedecendo os princípios legais da Lei Geral de Proteção de Dados, a qual tem se tornado mais rígida para o tratamento desses dados e busca garantir mais segurança e transparência aos pacientes.
- 4) Confidencialidade: Apenas usuários liberados podem ter acesso monitorado aos documentos;
- 5) Integração: O PEP pode integrar com vários sistemas o que torna mais fácil o acesso de múltiplos profissionais de saúde;
- 6) Possibilidade de inserir anexos: Permite anexar outros materiais ao prontuário dos pacientes, como por exemplo exames;
- 7) Eliminação de erros: Os erros de transcrição de legibilidade são eliminados; 8) Assinatura eletrônica O sistema possibilita a assinatura eletrônica do médico que está linkada diretamente ao seu CRM.

- **Capacitação:** abaixo fotos das capacitações:



- **Atendimentos Virtuais** - 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.

No terceiro trimestre de 2021 foram realizadas 1.140 visitas virtuais, sendo julho, 385, agosto, 368 e setembro 387.

- **Atividade:** capacitação
- **Tema:** Manejo Ventilatório em Neonatologia.
- **Data:** 20 de novembro – às 20h.
- **Como:** videoconferência on-line
- **Para quem:** colaboradores da assistência à saúde.
- **Preceptor:** Daniela Ferreira de Lima, Coordenadora do serviço de Fisioterapia do Hospital Premium em Goiânia-GO.



**Atividade: Dia D Testagem em Jataí-GO**

- **Data:** 17 de dezembro de 2021 – 08h às 16h.
- **Descrição:** A Lei Federal nº13.504/2017, instituiu a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções transmissíveis, denominada DEZEMBRO VERMELHO.

Desta feita realizamos no HEJ um dia exclusivo para testagem, com dois postos de atendimento. Foram atendidas 93 pessoas e realizados 372 testes rápidos. Abaixo algumas fotos do nosso Dia D:



**RESULTADOS DAS ATIVIDADES EXECUTADAS NO TRIMESTRE**

Quanto às atividades que fazem referência ao fortalecimento de vínculos, empreendidas no período, estas cumpriram os objetivos pelos quais foram propostas e implementadas, cujo o resultado efetivo pode ser mensurado por meio de observações em



relação ao nível de satisfação dos colaboradores e pacientes, bem como adesão às campanhas propostas.

## **PLANEJAMENTO DAS AÇÕES QUE SERÃO EXECUTADAS NO PRÓXIMO TRIMETRE**

Para o próximo trimestre, que compreenderá os meses de janeiro, fevereiro e março/2022, estão programados os atendimentos eletivos do Ambulatório de Consultas Médicas e não Médicas, Cirurgias Eletivas, Atendimentos no Pronto Socorro, e demais serviços pertinentes à Unidade, que seguirão o planejamento habitual. Quanto às ações de fortalecimento de vínculos e participações do HEJ, estas seguirão as orientações e estratégias oportunas para o desenvolvimento e aprimoramentos da Unidade.

Portanto para o próximo trimestre, considerando os resultados positivos alcançados no período em análise, serão mantidas as estratégias até então empregadas com observância das possíveis melhorias que se apresentarem oportunas para que os resultados alcancem índices superiores aos já contabilizados.

## **CONCLUSÃO**

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

Registra-se que o quantitativo de pacientes suspeitos e acometidos pela COVID 19, teve redução gradativa, em especial nos meses de outubro, novembro e dezembro/2021, refletindo diretamente nas taxas de ocupação hospitalar. Fato este se comprova, pela ordenação da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, na desmobilização de 16 (dezesesseis) leitos de UTI e 20 (vinte) leitos semicríticos, a partir do mês de outubro/2021 que eram exclusivos para os pacientes acometidos pela referida patologia.

Portanto considerando o terceiro trimestre, (outubro, novembro e dezembro/2021) ponderamos que o hospital obteve resultados positivos, apesar de não ter atingido as metas pactuadas no Termo de Colaboração e Plano de Trabalho na íntegra, mas levando em consideração que esta Unidade Hospitalar foi um apoio a pacientes acometidos pela COVID-19, e que os atendimentos relacionados ao tratamento desta pandemia são complexos e desafiadores, o hospital vem cumprindo sua função de garantir assistência médica.

Cabe novamente ressaltar a sanção da Lei Federal nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que alterou a Lei Federal nº 13.992, de 22 de abril de 2020, que prorroga para até dia 31 de dezembro de 2021 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas

quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Registra-se que a unidade está empenhada na retomada gradativa dos atendimentos eletivos, de forma segura e em conformidade com as recomendações das autoridades sanitárias, o que fomentará a melhoria dos indicadores apresentados em razão das metas de produção e desempenho.

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 prestar informações complementares.

Segue anexo a este relatório cópias das licenças e alvarás necessários a regular execução das atividades e/ou serviços e os comprovantes de pagamento dos serviços de água e telefone da unidade pública sob sua gestão.

Jataí/GO, 08 de fevereiro de 2022.

**Aprovado por:**

Darlan Dias Santana  
**Diretor Geral HEJ**

**Validado por:**

Prof.<sup>a</sup> Dra. Enilza Maria Mendonça de Paiva  
**Diretora Executiva da FUNDAHC**