



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

Referência: 01/04/2023 à 30/04/2023

(Quinto Termo Aditivo* ao Termo de Colaboração nº 01/2020)

*Em vigência, aguardando publicação oficial

JATAÍ - GO

MAIO 2023

Hospital Estadual de Jataí – Dr. Serafim de Carvalho

Rua Joaquim Caetano Nº 1876 - Divino Espírito Santo, Jataí, Goiás, CEP 75.804-040

Telefone (64) 3632 8700



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

Lucilene Maria de Sousa
Cacilda Pedosa de Oliveira- Diretora Executiva Interina

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Juliano Oliveira Rocha - Diretor Geral Interino
Pedro Vínicius Leite de Sousa - Diretor Técnico Interino
Marieli Rodrigues Andrade Costa – Diretora Administrativa

Sumário

SIGLAS.....	5
APRESENTAÇÃO	6
1. CAPACIDADE INSTALADA.....	7
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	8
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	9
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.....	12
5.4 Cirurgias	14
5.5 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	14
5.6 Atendimento às Urgências e Emergências	14
6. METAS DE DESEMPENHO	14
7. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO.....	15
7.1 Taxa de Ocupação Hospitalar.....	15
7.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	16
7.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas).....	17
7.4 Taxa de Readmissão em UTI em (até 48 horas).....	17
7.5 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	17
7.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH.....	18
7.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Organização da Unidade	18
7.8 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – causas relacionadas ao paciente	19
7.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	19



7.10	Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado ematé 10 dias ...	19
7.11	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema deOuvidoria do SUS	
19		
7.12	Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas àMedicamentos (Farmacovigilância).....	19
7.13	Percentual de Partos Cesáreos	20
7.14	Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas ParturientesSubmetidas à Cesárea.....	20
8.	TAXA DE ABSENTEÍSMO.....	21
9.	ENSINO E PESQUISA	21
9.1	Estágios.....	21
10.	NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	22
11.	OUVIDORIA	23
12.	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DEATENDIMENTO ESPECIALIZADO	25
13.	OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS.....	25
13.1	Campanhas	Erro! Indicador não definido.
13.2	Atividade terapêuticas.....	26
13.3	Capacitações.....	276
13.4	HEJ ITINERANTE.....	Erro! Indicador não definido. 7
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28



SIGLAS

FUNDAHC – Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

HEJ – Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

MEC – Ministério da Educação

NIR – Interno de Regulacao

PGEMAS – Plano Geral de Materiais Médicos Hospitalares

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SAE – Serviços de Assistência Especializada

SES-GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

UFG – Universidade Federal de Goiás

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VVS – Vítima de Violência Sexual



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 30 de abril 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 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 Plano de Trabalho, **4º termo aditivo com início em 30 de setembro de 2022 e término em 29 de março de 2023 e no 5º termo aditivo, que aguarda a publicação oficial.**

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, 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	10
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, abril/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, Pneumologia, 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 pelo Complexo Regulador Estadual CRE.

Vale destacar que o Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HEJ desempenha o papel de interface da instituição com o CRE, tendo o papel crucial de assegurar o fluxo contínuo de pacientes e informações dentro do hospital, atuando em todo o processo de recebimento, internação, movimentação e alta.

A realização de visitas multidisciplinares, que contam com médico assistencial, enfermeiros, fisioterapeuta, psicólogo e equipe de gestão de leitos, são realizadas diariamente para alinhar toda a equipe acerca das situações e ações necessárias, para otimizar a ocupação dos leitos e a desospitalização responsável de pacientes.

Atualmente o NIR conta com um **médico exclusivo**, que atua como



referência para a discussão e aceite de pacientes externos, reforçando que apenas haverá rejeição de paciente em casos em que não hajam vagas, paciente sem o perfil da unidade ou indisponibilidade de equipamentos para realizar o procedimento necessário, com as devidas justificativas.

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 abril/2023, comparando as metas propostas e os resultados obtidos.

Estes indicadores estão em acordo com o SEI nº 000034084279, onde estão contratualizados os serviços elencados, conforme item 8.4 do anexo I, considerados como metas de produção. **Vale ressaltar, que os dados apresentados a seguir, referem-se aos indicadores e metas descritos no 4º termo aditivo, visto que o 5º termo aditivo ainda não foi publicado oficialmente.**

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

Linhas de serviço	Detalhamento	Meta	Realizado	Δ %
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	195	177	90,76%
	Saídas cirúrgicas	363	234	64,46%
	Saídas pediátricas	34	33	97,05%
	Saídas obstétricas clínicas	41	58	141,46%
	Saídas obstétricas cirúrgicas	72	54	75,00%
	Saídas psiquiátricas	9	18	200,00%
TOTAL		714	574	80,39%
Cirurgias	Cirurgias programadas adulto	97	118	121,65 %
	Cirurgias programadas pediátrica	13	6	46,15%
	Cirurgia oftalmológicas	258	268	103,88%
	Partos	62	85	137,09%
TOTAL		430	477	110,93%
Hospital Dia	Pequenos procedimentos	182	0	0,00%
	Atendimentos oftalmológicos	258	268	103,87%
TOTAL		440	268	60,90%
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica	1.200	1.748	145,66%
	Consultas Multiprofissional	800	2.015	251,87%
TOTAL		2.000	3.763	188,15%
SADT	Endoscopia digestiva	80	0	0,00%



Externo

Eletrocardiograma	300	178	59,33%
Raio -x	300	460	153,33%
Tomografia	200	63	31,50%
Ultrassom Convencional	100	43	43,00%
Ultrassom Doppler	40	63	157,50%
Análise Clínica	400	4670	1167,5%
TOTAL	1.420	5.477	385,70%

Fonte: Termo de Colaboração 001/2020 e SoulMV - Relatório personalizado SES saídas hospitalares.

Tabela 02 - Atendimentos as Urgências

LINHAS DE SERVIÇO	MÉDIA MENSAL	REALIZADO	Δ %
Urgência e emergencia	6000	7.294	121,56 %

Fonte:SoulMV

É importante ressaltar que os pacientes são encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria Unidade Hospitalar.

Portanto registra-se que o HEJ não detém o controle dos agendamentos, situação na qual, é de exclusividade do Complexo Regulador Estadual, sendo de atribuição da Unidade a oferta das vagas de pequenos procedimentos.

O processo de regulação de vagas de pequenos procedimentos, 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.

No mês de abril contamos com o projeto HEJ Itinerante, que tem como objetivo realizar visitas às secretariais municipais de saúde nas regiões I e II do



sudoeste de Goiás para apresentar o HEJ e suas áreas de atuação, com ênfase nas especialidades médicas e na disponibilidade de atendimento aos pacientes dos municípios visitados. Durante o mês de abril, o projeto visitou os municípios de Itajá, Lagoa Santa, Itarumã, Serranópolis, Quirinópolis, Caçu e Aparecida do Rio Doce, onde os Diretores do HEJ foram recebidos pelos Secretários Municipais de Saúde e/ou seus representantes.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO

5.1 Internações (saídas hospitalares)

No período em avaliação foram registradas 177 saídas clínicas, 234 cirúrgicas, 58 obstétricas clínica, 54 obstétricas cirúrgica, 33 pediátricas e 18 psiquiátricas, totalizando 574 saídas, correspondendo a 80,39% da meta contratualizada conforme apresentado no quadro 01.

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 abril/23 o Hospital realizou 268 atendimentos oftalmológicos representando 103,87% da meta para este procedimento.

Ressaltamos que apesar de ofertar as vagas de pequenos procedimentos o Complexo Regulador Estadual, não houve o aproveitamento das mesmas, o que ocasionou no alcance de 60,90% da meta estabelecida.

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 1.748 consultas médicas, representando 145,66% da meta mensal e 2.015 consultas não médicas, representando 251,87% da



meta.

As tabelas a seguir apresentam as consultas médicas (tabela 03) e as consultas não médicas (tabela 04) realizadas no período, estratificadas por especialidade.

Tabela 03 – Consultas Médicas

Especialidade	nº de consultas	
Oftalmologia	665	
Urologia	32	
Ginecologia/Obstetricia	85	T
Ortopedia	257	a
Cirurgia Vascular	112	b
Clínica Geral	36	e
Cirurgia Geral	133	i
Otorrinolaringologia	25	a
Obstetrícia	36	n
Pediatria	6	o
Anestesiologia	165	
Cardiologia (risco cirúrgico)	19	
Infectologia	148	
TOTAL	1.748	0

4 – Consultas Não Médicas

Especialidade	Nº de consultas	
Psicologia	157	
Fisioterapia	125	
Farmácia	323	
Enfermagem	1.346	
Serviço Social	60	
Bucomaxilo	4	
TOTAL	2.015	



5.4 Cirurgias

No mês de abril 2023, a Unidade atingiu 80,39% a meta global da linha de serviços cirúrgicos.

5.5 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

No mês de abril 2023, a Unidade atingiu 385,70% da meta global da linha de SADT Externo.

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 7.294 atendimentos de urgência e/ou emergência no mês de abril, 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.

Vale ressaltar, que os dados apresentados a seguir, referem-se aos indicadores e metas descritos no 4º termo aditivo, visto que o 5º termo aditivo ainda não foi publicado oficialmente.

Tabela nº 05 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – ABRIL 2023



INDICADORES	META	VALOR
ALCANÇADO		
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	74,15%
Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,72 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	39,84 horas
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	0%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	< 1%	0,54%*
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%	1,49%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%	1,49%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	2,2
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	92,7%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	3,2%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%	100%
Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	54,54%
Taxa de Aplicação de Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%

Fonte: Sistema MV/Soul

*Último dado disponível no TABWIN, referente a competência 02/2023

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 ≥ 85%.

Foram realizadas 574 saídas hospitalares, as quais referem-se, principalmente, as internações de pacientes que deram entrada pela



urgência/emergência e os pacientes regulados através do Complexo Regulador Estadual, resultando em um percentual de 74,15%, não alcançando a meta estabelecida ($\geq 85\%$).

Ressaltamos que mesmo o hospital cumprindo 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.

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.

Importante reforçar que existe um considerável fluxo de pacientes cirúrgicos na emergência, 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, menos leitos para 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 tempo médio de permanência hospitalar maior, há consequentemente, menor rotatividade de leitos, o que reduz o número de saídas.

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 4,72 dias.

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 39,84 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. Sendo assim, a taxa de ocupação de 74,15%, está inversamente proporcional ao alto índice de substituição de leitos.

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.

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 $\leq 20\%$, 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 0%, no mês de abril, 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.

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, **ressalta-se que o mesmo é liberado via DataSUS – Tabwin, em cerca de 60 dias, após a entrega dos arquivos, motivo este, pelo qual não é possível apresentar o percentual de glosas no SIH, em tempo real.**

No momento, está disponível no Tabwin para conferência, do percentual de glosas, a competência 02/2023,

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 mês de abril foram suspensas 07 cirurgias por causas relacionadas a



unidade, principalmente devido a falta de OPME, tendo atingido então um percentual de 1,49%.

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 $\leq 5\%$, sendo que a Unidade Hospitalar obteve 07 cirurgias canceladas, por motivos diversos com covid positivo e instabilidade hemodinâmica, tendo atingido então um percentual de 1,49%.

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 abril foram ofertadas 827 consultas de primeira vez e retornos.

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 $\geq 70\%$, no mês de abril o percentual ficou em 92,7%, cumprindo com a meta estabelecida.

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 $< 5\%$. No mês de abril foram registrados 3,2% de manifestações queixosas a ouvidoria.

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 ≥95%.

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 ≤15% de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados no Hospital. No mês de abril foram realizados 88 partos, sendo 40 normais e 48 cesáreas, resultando em um percentual de 54,54% de cesáreas.

Vale ressaltar que o HEJ recebe as gestantes da rede de atenção à saúde de alto risco, que são atendida no município de Jataí e da região de saúde, tendo muitas delas, a indicação de cesárea. Além disso, não possui o serviço de ambulatório de gestantes, o que não favorece o preparo das mulheres para o parto normal.

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%.

8. TAXA DE ABSENTEÍSMO

Consoante previsão do SEI nº 000034084279, e item 12.1.20 do Plano de Trabalho, deve 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 06 – Residência

Abril 2023

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	06
Medicina Intensiva	06

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 07 e 08.

Tabela nº 07 - Estágios

Abril 2023

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

Fonte: Centro de ensino HEJ.

Tabela nº 08 – Aulas Práticas

Abril 2023

Curso	Q. de alunos	Instituição
Enfermagem	61	UFJ

Fonte: Centro de ensino HEJ.

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

Página 22 de 29



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

Abri 2023

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO ABRIL
1 Cumprimento do Plano de Manutenção Programada	Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança)	Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%)	≥90%	100%
2 Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	90,80%
3 Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente	Indicar a eficácia da engenharia clínica em resolver as ocorrências sem que seja necessário serviço externo (relacionado a resolutividade, otimização de recursos e redução de custos)	Ordens de serviço concluídas internamente no período/Ordens de serviço fechadas no período (%)	≥80%	97,5%
4 Tempo Médio de Atendimento	Monitorar tempo para primeiro atendimento para os equipamentos críticos após a abertura do chamado	Tempo médio em horas desde a abertura do chamado até o primeiro registro de atendimento	≤24h	0,6h
5 Tempo Médio de Reparo (MTTR)	Monitorar tempo das execuções das Manutenções Corretivas até a finalização	Tempo médio das ordens de serviço corretivas fechadas no sistema / total de ordens de serviço corretiva fechadas	≤10dias	1,83dias
6 Disponibilidade	Monitorar a prontidão do parque tecnológico relacionado a segurança do paciente e a preservação da imagem institucional)	Equipamento inoperante no período/Equipamentos operantes no período	≥97%	98,72%

Fonte: SEOH.

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.

No mês de abril foram registrados 54 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo.

Tabela 09 – Atendimentos da ouvidoria

Elogeio	31
Solicitação	2
Reclamação	15
Denúncia	0
Informação	0
Mediação	0
Sugestão	1
Total dos	49



Atendimentos

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 Campanha de páscoa - caça aos ovos

Em comemoração ao mês da páscoa, a equipe do HEJ promoveu uma caça aos ovos para as crianças internadas na pediatr. Um momento de descontração e alegria.



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 Humanização

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



13.3 Capacitações

13.3.1 Processo de doação de órgãos e tecidos

A capacitação foi ministrada pela gerente de transplante da SES- GO, Katiúscia Freitas e pela enfermeira gerente de transplantes Karla Batista. Foram convocados os integrantes da Comissão Interna Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos e convidados os demais profissionais do HEJ.

Os profissionais discorreram sobre o processo de captação de órgãos, comunicação e acolhimento das famílias.



13.4 HEJ ITINERANTE



No mês de abril contamos com o projeto HEJ Itinerante, que tem como objetivo realizar visitas às secretariais municipais de saúde nas regiões I e II do sudoeste de Goiás para apresentar o HEJ e suas áreas de atuação, com ênfase nas especialidades médicas e na disponibilidade de atendimento aos pacientes dos municípios visitados. Durante o mês de abril, o projeto visitou os municípios de Itajá, Lagoa Santa, Itarumã, Serranópolis, Quirinópolis, Caçu e Aparecida do Rio Doce, onde os Diretores do HEJ foram recebidos pelos Secretários Municipais de Saúde e/ou seus representantes.



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.

Juliano Oliveira Rocha
Diretor Geral Internino - HEJ

Lucilene Maria de Sousa
Diretora Executiva – FUNDAHC

RELATÓRIO DE GESTÃO HEJ - ABRIL 2023.pdf

Documento número #de7efa25-d9ff-4231-9d58-f2f81cc0fd6d

Hash do documento original (SHA256): 015e90c075b44cb357921dd415ef16176ee45e498b7da1d631a39cc33b42b4ab

Assinaturas

JULIANO OLIVEIRA ROCHA

CPF: 991.208.361-04

Assinou em 09 mai 2023 às 09:57:27

Lucilene Maria de Sousa

CPF: 792.546.831-91

Assinou em 09 mai 2023 às 10:56:22

Log

09 mai 2023, 09:24:51	Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e criou este documento número de7efa25-d9ff-4231-9d58-f2f81cc0fd6d. Data limite para assinatura do documento: 08 de junho de 2023 (09:22). Finalização automática após a última assinatura: não habilitada. Idioma: Português brasileiro.
09 mai 2023, 09:25:05	Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e adicionou à Lista de Assinatura: julianorocha@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 JULIANO OLIVEIRA ROCHA e CPF 991.208.361-04.
09 mai 2023, 09:25:05	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.
09 mai 2023, 09:57:27	JULIANO OLIVEIRA ROCHA assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail julianorocha@hej.org.br. CPF informado: 991.208.361-04. IP: 191.220.185.254. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -17.8724511 e longitude -51.7293821. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location . Componente de assinatura versão 1.492.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
09 mai 2023, 10:56:22	Lucilene Maria de Sousa assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail diretoria@fundahc.com.br. CPF informado: 792.546.831-91. IP: 200.137.247.75. Componente de assinatura versão 1.493.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
09 mai 2023, 10:57:48	Operador com email secretariaexecutiva@fundahc.com.br na Conta 1b07fb59-b998-4de2-a42a-62bb4e7bbf1e finalizou o processo de assinatura. Processo de assinatura concluído para o documento número de7efa25-d9ff-4231-9d58-f2f81cc0fd6d.

**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 de7efa25-d9ff-4231-9d58-f2f81cc0fd6d, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.