



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

Referência: 01/11/2022 à 30/11/2022

JATAÍ - GO
DEZEMBRO 2022



FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Claci Fátima Weirich Rosso

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	4
APRESENTAÇÃO	5
1. CAPACIDADE INSTALADA	6
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	7
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	8
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	8
5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO	11
5.1 Internações (saídas hospitalares).....	11
5.2 Atendimento ambulatorial.....	11
5.3 Cirurgias.....	13
5.4 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.....	14
5.5 Atendimento às urgências e emergências	15
6. METAS DE DESEMPENHO	15
7. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO	16
7.1 Taxa de ocupação hospitalar.....	16
7.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	17
7.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	18
7.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	19
7.5 Taxa de readmissão em UTI em (até 48 horas).....	19
7.6 Percentual de ocorrência de rejeições no Sistema de Informações Hospitalares – SIH	20
7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais..	21
7.8 Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional.....	22
7.9 Taxa de cesariana em primíparas	23
7.10 Teste de apgar no 1º e 5º minuto	23
8. TAXA DE ABSENTEÍSMO.....	23
9. ENSINO E PESQUISA	23
9.1 Estágios	24
10. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	25
11. OUVIDORIA	26
12. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	27
13. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	28
13.1 Atividades terapêuticas.....	28



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 30 de novembro de 2022.**

A FUNDAHC, gestora do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, possui personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com objetivo de apoio à Universidade Federal de Goiás (UFG), criada na forma da Lei, nº 8.958/10 e Portaria Interministerial nº 191/12 MEC/MCTI.

O HEJ, unidade de saúde pública, 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.

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, 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

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

Tabela nº 01 – Capacidade Instalada e Infraestrutura

DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE
ENFERMARIA CIRÚRGICA	25
ENFERMARIA CLÍNICA	42
ENFERMARIA PEDIÁTRICA	06
ENFERMARIA OBSTÉTRICA	21
UTI GERAL	20
LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL	02
SALA CIRÚRGICA	03
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	01
SALA DE PARTO NATURAL	01
CONSULTÓRIOS AMBULATORIAIS	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, nov/2022

Oportunamente apresenta-se algumas áreas da infraestrutura desta unidade de saúde.





Centro Cirúrgico



Maternidade



Sala de Recuperação
Pós Anestésica



Unidade de Terapia
Intensiva

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência em regime de hospitalização compreende o conjunto de serviços oferecidos 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 oferecidas 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 oferecidos os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) disponibilizando exames laboratoriais e de imagens, radiografias, tomografias, eletrocardiograma e ultrassonografias.

Os Atendimentos de Urgência/Emergência são oferecidos 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: 116 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

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



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

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

Linhas de serviço	Detalhamento	Meta	Realizado	Δ%
Internações Hospitalares	Saídas clínicas	114	135	118,42%
	Saídas cirúrgicas	201	182	90,54%
	(103 eletivas)			
	Saídas obstétricas clínicas	181	159	87,84%
	(95 partos)			
	Saídas pediátricas	146	24	16,43%
	(43 cirúrgicas)			
	TOTAL	642	500	77,88%
Cirurgias	Cirurgias eletivas adultos	103	104	100,97%
	Cirurgia eletivas pediátricas	13	02	15,38%
	Cirurgia oftalmológicas	258	174	68,99%
	Partos	95	83	87,36%
	TOTAL	469	363	77,39%
Atendimento	Consulta médica	2.114	1.460	69,06%
Ambulatorial	Consulta não médica	1.100	1.271	115,54%
	Pequenos procedimentos	220	04	1,81%
	TOTAL	3.434	2.735	79,64%
SADT Externo	Radiografias	220	300	136,36%
	Tomografias	50	14	28%
	Eletrocardiograma	100	75	75%
	TOTAL	370	389	105,13%
SADT Interno	Laboratório de análises clínicas	Não há meta	22.692	-
Atendimento às urgências	Atendimento de urg. atenção especializada	Não há meta	6.559	-

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022



No tocante ao cumprimento integral das metas contratualizadas encontra-se um entrave, qual seja, a alta da perda primária de consultas médicas, o que têm impactado de forma direta nos resultados.

Destaca-se que os pacientes são encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria Unidade Hospitalar.

Na competência de novembro/2022 foram ofertadas 1.020 consultas médicas de 1^a vez, destas, foram agendadas 680 consultas pela CRE/GO, o que resultou em 66,66% de perda primária.

Tabela nº 02 - Perda primária nas primeiras consultas eletivas

Total de consultas não agendadas	680 x 100
Total de consultas disponibilizadas	1.020
% atingido	66,66%

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.

O índice de perda primária deste mês, se comparado aos meses anteriores, mostrou-se crescente, ultrapassando 66%.

E independente das consultas serem agendadas ou não, e, do paciente vir ou não até o hospital, a estrutura do ambulatório permanece de igual forma, pois foi projetada para atender o quantitativo de vagas que são ofertadas mensalmente.

O processo de regulação de vagas de consultas eletivas, envolve várias etapas, desde o encaminhamento de pacientes para os serviços especializados até a estratégia de atendimentos e, portanto, não é da governabilidade do HEJ todas as etapas deste processo, razão pela qual não foi possível cumprir a meta em questão por fatores que fogem da gestão do mesmo.

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 da 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.

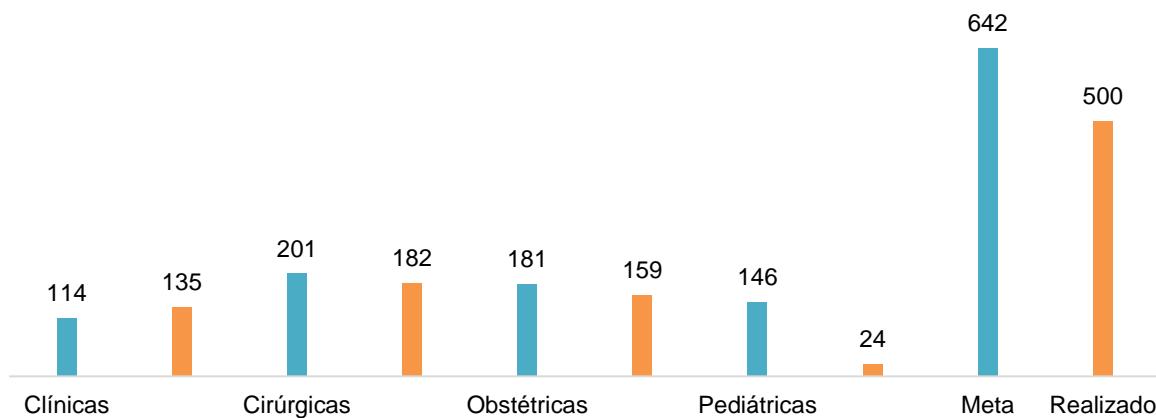
5. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO

5.1 Internações (saídas hospitalares)

As internações, contabilizadas pelas saídas clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, apresenta a meta de 642 saídas, estratificadas em 114 saídas clínicas, 201 cirúrgicas, 181 obstétricas e 146 pediátricas. No período em avaliação foram registradas 135 saídas clínicas, 182 cirúrgicas, 159 obstétricas e 24 pediátricas, totalizando 500 saídas, correspondendo a 77,88% da meta contratualizada. Os dados apresentados seguem demonstrados pelo gráfico nº 01, a seguir.

Gráfico nº 01 - Saídas Hospitalares

Novembro 22



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022

5.2 Atendimento ambulatorial

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

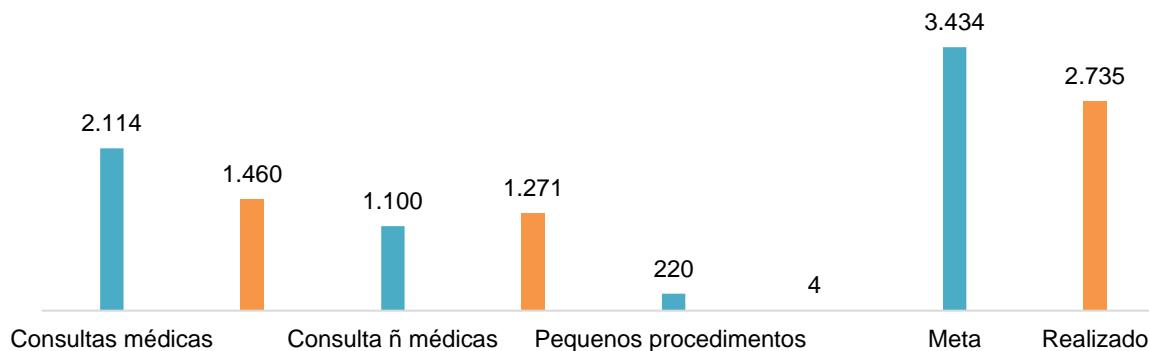


No período, foram realizadas 1.310 consultas médicas, representando 69,06% da meta mensal de 2.114 consultas médicas e 1.271 consultas não médicas, representando 115,54% da meta mensal de 1.100 consultas.

Ainda, considerando a linha dos serviços ambulatoriais, são ofertados os pequenos procedimentos de vasectomia, cantoplastia, postectomia, exérese de nevus e lipoma, contudo, até então, as vagas ofertadas não foram aproveitadas, gerando uma perda primária de aproximadamente 98,19% registrada neste mês de novembro.

O volume de 2.735 consultas médicas, não médicas e pequenos procedimentos, representou 79,64% da meta global de 3.434 atendimentos ambulatoriais, cujos dados segue apresentados no gráfico nº 02.

Gráfico nº 02 - Atendimentos Ambulatoriais
Novembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022

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

Tabela nº 03 – Consultas médicas

Especialidade	nº de consultas
Oftalmologia	513
Urologia	26
Ginecologia/obstetrícia	192
Ortopedia	263
Cirurgia Vascular	74
Clínica Geral	30
Cirurgia Geral	140



Cirurgia Geral Pediátrica	1
Otorrinolaringologia	14
Anestesiologia	217
Cardiologia (risco cirúrgico)	33
Infectologia	150
TOTAL	1.652

Tabela nº 04 – Consultas não médicas

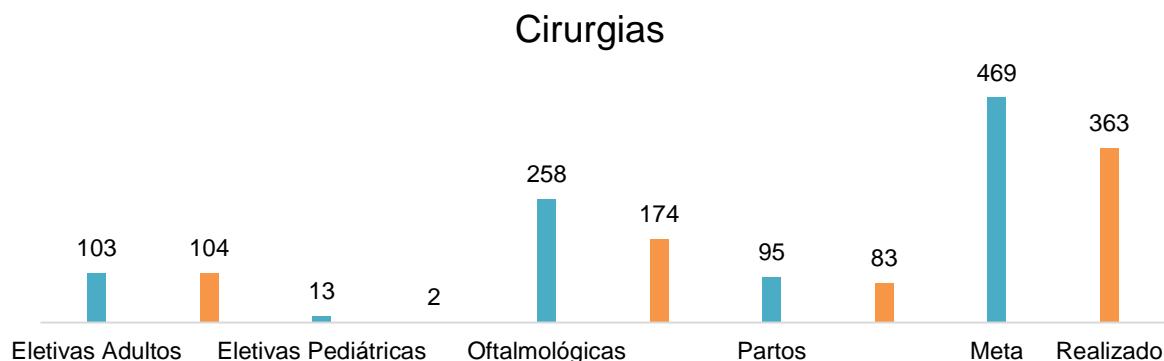
Especialidade	Nº de consultas
Psicologia	282
Fisioterapia	132
Farmácia	303
Enfermagem	452
Serviço Social	91
Bucomaxilo	11
TOTAL	1.271

5.3 Cirurgias

No mês de novembro 2022, a Unidade atingiu 77,39% da meta global da linha de serviços cirúrgicos, a qual estabelece que para o cumprimento integral deve-se realizar 469 cirurgias sendo (eletivas adulto, eletivas pediátricas, eletivas oftalmológicas e partos). No mês de novembro foram realizadas 363 cirurgias.

Gráfico nº 03 - Cirurgias

Novembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022



5.4 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT, realiza a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade, além dos encaminhados pela Central de Regulação.

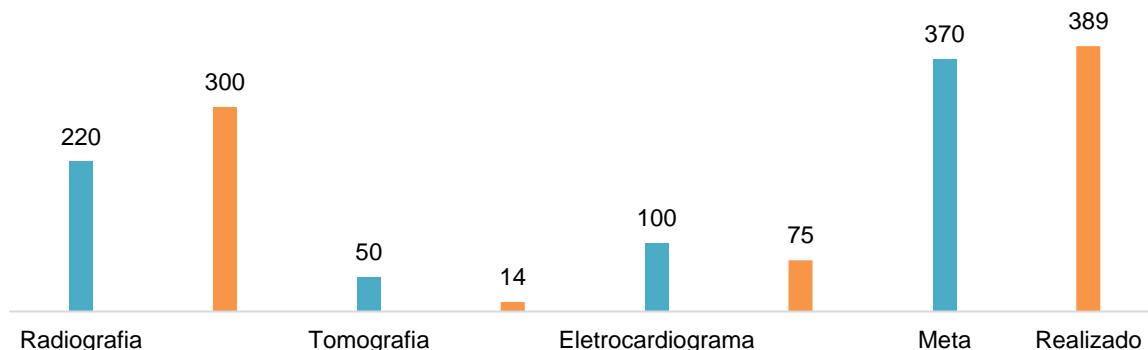
Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de metas de produção, devendo ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

A demanda disponível para o SADT Externo, especificamente para pacientes que necessitam apenas realizar exames na Unidade, que é ofertada via Complexo Regulador da SES/GO, é aferido como meta de produção.

Neste mês, o Hospital realizou 105,13% da perspectiva prevista no Plano de Trabalho para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo.

Gráfico nº 04 – SADT Externo

Novembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022

Na tabela nº 05, destacamos nossa produção de exames para o mês de novembro 2022.



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

Novembro 2022

SADT	REALIZADOS
Radiografia	1.961
Tomografia	1.909
Eletrocardiograma	327
Lab. de Análises Clínicas	22.692
Ultrassom/doppler	52
Ultrassonografia Geral	103
Total	27.044

Fonte: Relatórios do sistema MV, nov/2022

5.5 Atendimento às urgências e emergências

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

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

Desse modo, o Hospital realizou 6.559 atendimentos de urgência e/ou emergência no mês de novembro.

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 – NOVEMBRO 2022

INDICADORES	META	VALOR
		ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%	77,01%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5	4,6 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	< 21	28,56 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	< 20%	1,3%
Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%	0%
Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH	< 1%	0,51%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais*	< 5%	0,35%
Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%	4,52%
Taxa de cesariana em primíparas	-	28,88%
Teste de Apgar nos 1º e 5º minutos	-	83

Fonte: Relatórios do sistema MV, nov/2022

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 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 77,01%, não alcançando a meta estabelecida (≥ 85%).

Ressaltamos que apesar do número de cirurgias eletivas ter elevado neste mês, ainda não foi suficiente para atingir integralmente a meta contratual para a taxa de ocupação, isso porque as cirurgias eletivas de oftalmologia, em número de que ainda que consideradas como tal, 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 66,66%, 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.

Gráfico nº 05: Taxa de Ocupação Hospitalar

Novembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022

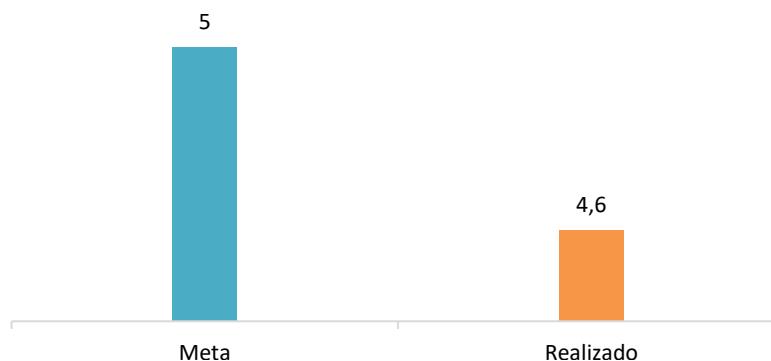
7.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)

O tempo médio de permanência hospitalar é a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período).

Este indicador representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. A meta pactuada é de ≤5 dias de internação, portanto a meta neste mês se manteve em 4,6 dias, conforme demonstrado no gráfico nº 6.

Gráfico nº 06 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar

Novembro 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, nov/2022



7.3 Índice de intervalo de substituição de leito (horas)

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

A meta pactuada para este indicador é <21, e neste mês a média de permanência foi de 28,56 horas.

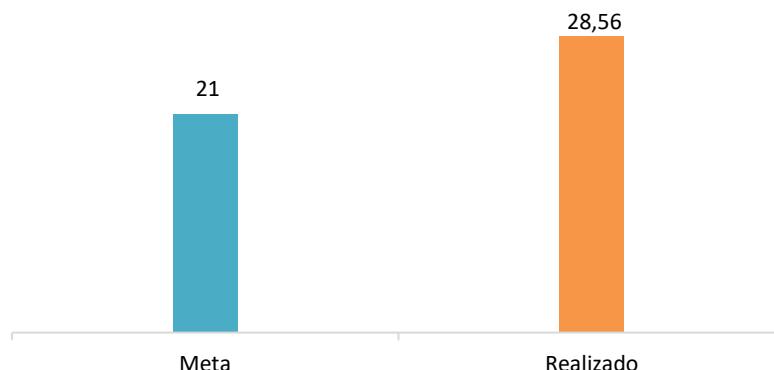
Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, portanto estes índices são inversamente proporcionais, e o mesmo reflexo que um sofre o outro também sofrerá.

No caso em tela apesar do número de cirurgias eletivas ter triplicado neste mês, ainda não foi suficiente para elevar a taxa de ocupação e diminuir o índice de intervalo de substituição de leito, isso porque as cirurgias de oftalmologia, em número de 174 eletivas não serem consideradas cirurgias ambulatoriais, pois não necessitam de internação.

Conclui-se que a perda primária de consultas eletivas, que foi de 66,66%, também influenciou fortemente no indicador, pois sem a consulta médica, não há cirurgia eletiva e consequentemente não haverá internações.

Gráfico 07 - Intervalo de Substituição de Leitos (horas)

Novembro 2022



Fonte: Relatório Gerenciais HEJ, nov/2022



7.4 Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)

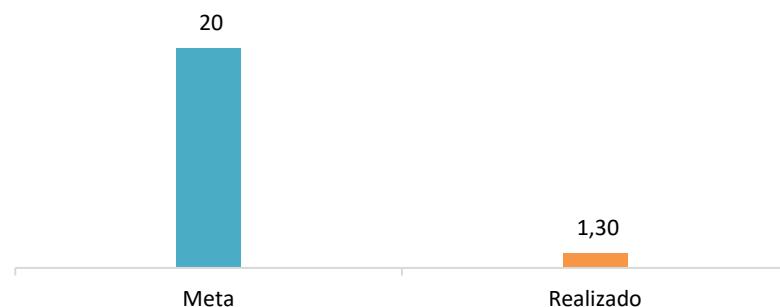
O indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

A meta contratualizada para esse indicador é de <20% e avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível.

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 1,3%, no mês de novembro, portanto, dentro da meta estabelecida. Desta feita, apresentamos bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

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

Novembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022

7.5 Taxa de readmissão em UTI em (até 48 horas)

Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão.

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

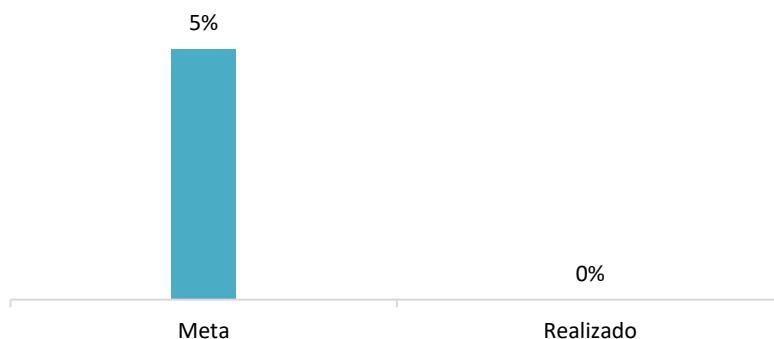
Neste mês não obtivemos pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 0%. Demostra que o hospital está realizando uma assistência de qualidade aos pacientes que necessitam de cuidados intensivos.



Destacamos que a unidade mantém os protocolos de segurança e cuidado efetivo ao paciente crítico, oferecendo tratamento adequado e cuidado intensivo de qualidade, o que pode ser mensurado por meio dos bons resultados apresentados para este indicador.

Gráfico 09 Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)

Novembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022

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

O SIH, índice 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, $\leq 1\%$.

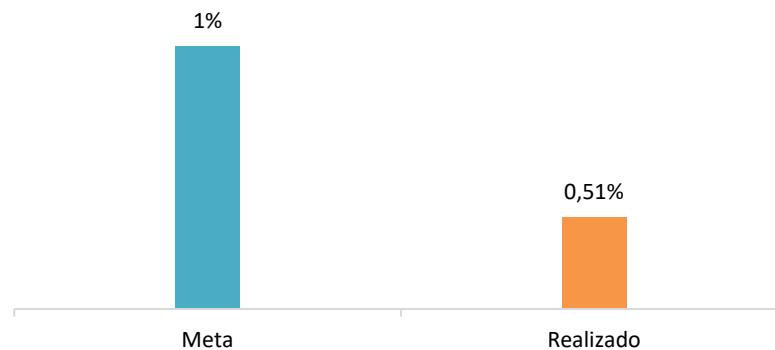
Sobre este percentual, que mede a relação de procedimentos rejeitados, insta registrar que o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS, no item 4.7.1, prevê que a validade da Autorização de Internação Hospitalar é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação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

Diante disto, concluímos que a última competência que se encontra disponível no DATA/SUS para consulta de rejeições no sistema é outubro/2022 (data da consulta



– 02/10/2022). Em outubro foram apresentadas 197 AIH, sendo 01 rejeitada, portanto o índice de ocorrências de rejeições no SIH nesta competência foi de 0,51%.

Gráfico 10 Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH
Novembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022

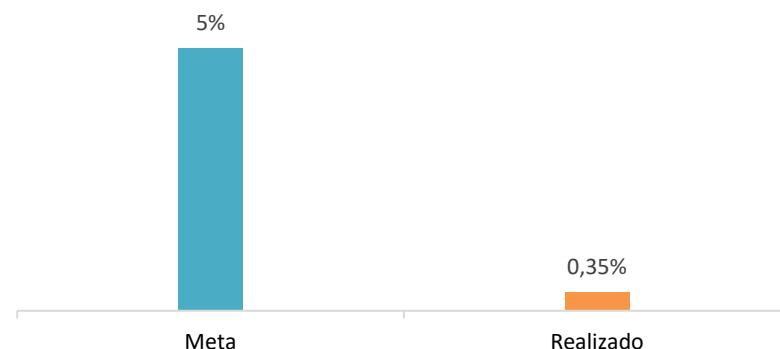
7.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 5\%$.

No período de 01 a 30/11/2022, foram realizadas 280 cirurgias eletivas e 01 suspensão por condição operacional, portanto o índice foi de 0,35%.



Gráfico 11 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais
Novembro 2022



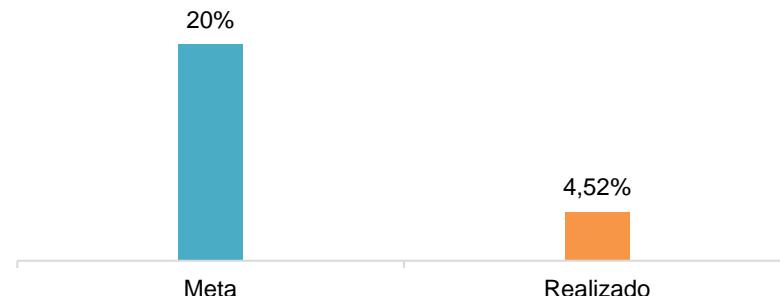
Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022

7.8. Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional

Essa taxa mede o número de leitos que são habitualmente utilizados para internação, porém, no momento do censo, não podem ser utilizados por razões operacionais (manutenção predial ou mobiliária, falta transitória de pessoal). O indicador não inclui o bloqueio dos leitos por condições de enfermidades relativas ao paciente, no período.

A meta desta taxa é não ultrapassar <20% de leitos bloqueados em relação ao total de leitos ativos do hospital. No mês de novembro obtivemos um percentual de 4,52% de leitos bloqueados. Sendo que desta forma a meta pactuada foi atingida, conforme gráfico 11.

Gráfico 11 Taxa de Leitos Bloqueados por Motivo Operacional
Novembro 2022



Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, nov/2022



7.9 Taxa de cesariana em primíparas

Taxa de cesariana em primíparas mede a quantidade de cirurgias cesáreas ocorridas no primeiro parto em relação ao número total de partos em primíparas. Em novembro, foram realizados 83 partos, destes 45 foram partos cesáreos, sendo 13 cesarianas em primíparas, 28,88%. Conforme o Plano de Trabalho, nº 000014574962 esse indicador não conta como meta, porém deve ser informado.

Como único hospital público de referência da região, é natural que os casos de maior complexidade compareçam para receber atendimento em nosso serviço. Entre esses casos, podemos citar pós-datismo que não evolui para parto vaginal, apesar das medidas para indução do parto, e paradas secundárias da dilatação e/ou da descida, que necessitam nesses casos específicos, da resolução do parto pela via mais rápida, comumente sendo essa o parto cesáreo.

7.10. Teste de apgar no 1º e 5º minuto

Os valores registrados na escala de APGAR ao 1º e 5º minutos são importantes registros das condições de nascimento. Esse exame é necessário a fim de determinar as condições respiratórias, cardiocirculatórias e malformações grosseiras do recém-nascido.

Informar o APGAR do 1º minuto, mas para efeito de indicador, considerar o informado no 5º minuto. Foram realizados 84 apgar.

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

8. TAXA DE ABSENTEÍSMO

Consoante previsão do Plano de Trabalho (000015551532), item, 13.1.20, deve se informar a taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores da Unidade Hospitalar. Este indicador é medido pelo setor de Recursos Humanos do HEJ e neste mês o índice foi de 0,68%.

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
Novembro 2022

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	02
Medicina Intensiva	02

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.

Na oportunidade estão sendo ofertados estágios para os cursos de enfermagem, biomedicina, medicina, e fisioterapia, cujos quantitativos de alunos estagiando no Hospital seguem demonstrados na tabela nº 08 e 09.

Tabela nº 08 - estágios
Novembro 2022

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



Tabela nº 09 – aulas práticas

Novembro 2022

Curso	Q. de alunos	Instituição
Enfermagem	61	UFJ

10. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

A Engenharia Clínica é responsável por realizar o gerenciamento do parque tecnológico em saúde que é o conjunto dos procedimentos de gestão, planejado e implementado a partir de base científica, técnica, normativa e legal, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho da tecnologia de saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada do Equipamento Médico Hospitalar (EMH) no Estabelecimento até seu desuso, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente.

A Engenharia Clínica, envolve manutenção preventiva e corretiva com peças, calibração, validação, qualificação e demais itens exigidos na RDC Nº 509 e demais legislações em todo o parque tecnológico de equipamentos médicos hospitalares, laboratoriais e odontológicos.

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

Quadro nº 02 – Metas Contratuais Novembro 2022

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO NOVEMBRO
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%	92,59%



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 (%)	$\geq 85\%$	91,83%
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 (%)	$\geq 80\%$	100%
4	Tempo Médio de Atendimento	Monitorar tempo para primeiro atendimento para os equipamentos críticos após a abertura do chamado	Tempo médio em horas desde a abertura do chamado até o primeiro registro de atendimento	$\leq 24\text{h}$	0,12h
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	$\leq 10\text{dias}$	9,63dias
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	$\geq 97\%$	99,92%

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.

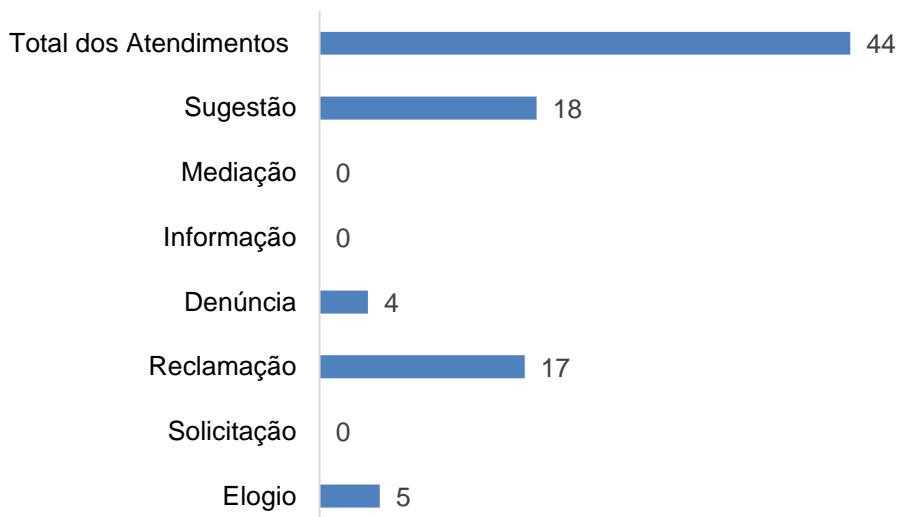
O processo de atendimento da Ouvidoria ocorre, em primeiro lugar, por meio do recebimento das manifestações apresentadas pelo cidadão através dos canais de comunicação. Após o recebimento da manifestação, a Ouvidora analisa se o pedido está dentro do escopo de suas atribuições e busca informações que 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
Novembro 2022



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.

OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

13.1 Campanhas

13.1.1. Outubro rosa



Este mês o HEJ realizou ações com o fim de promover iniciativas nas mudanças de comportamento dos homens, incentivando o hábito de consultar um médico e realizar os exames preventivos. Mesmo com as constantes campanhas de prevenção e alerta para a realização dos exames que podem detectar o câncer de próstata em estágio inicial,

muitos homens com idade avançada ainda relutam em seguir as recomendações do rastreamento. A enfermeira Sarah Rodrigues ministrou uma palestra, com orientações sobre o cuidado com a saúde do homem para os colaboradores.

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.



Considerações finais

Em que pese as dificuldades ainda percebidas no encaminhamento dos pacientes pelo Complexo Regulador Estadual, 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