



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ

Referência: 01/10/2024 à 31/10/2024

Sétimo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020

JATAÍ - GO
Novembro 2024



CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

Presidente:

Prof. Dr. José Garcia Neto

Membros:

Profa. Dra. Cacilda Pedrosa de Oliveira

Profa. Dra. Camila Cardoso Caixeta

Prof. Dr. Edward Madureira Brasil

Profa. Dra. Lucilene Maria de Sousa

Sr. Marco César Chaul (Entidade Empresarial)

Dr. Maurício Guilherme Campos Viggiano (Entidade Profissional)

Profa. Dra. Telma Alves Garcia

Prof. Dr. Waldemar Naves do Amaral

DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAHC/UFG

Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Juliano Oliveira Rocha - Diretor Geral

Pedro Víncius Leite de Sousa - Diretor Técnico

Liza Karoline Flores Figueiredo – Diretora Administrativa

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
1. CAPACIDADE INSTALADA	6
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	7
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	8
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	9
4.1 Justificativas Metas de Produção	10
4.2 Internações e Saídas Hospitalares	10
4.4 Cirurgias Eletivas	10
4.5 Atendimentos Ambulatoriais	10
4.6 SADT Externo	10
5. METAS DE DESEMPENHO	11
5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS EM METAS DE DESEMPENHO	12
5.2 Taxa de Ocupação Hospitalar	12
5.3 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	12
5.4 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	12
5.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas	12
5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	13
5.7 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	13
5.11 Percentual de Partos Cesáreos	15
5.16 Taxa de acurácia do estoque	17
5.17 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	17
5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	17
7. TAXA DE ABSENTEÍSMO	17
8. ENSINO E PESQUISA	17
8.1 Estágios	18
9. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	19
10. OUVIDORIA	20
11. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	21
12. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	27



SIGLAS

HEJ – Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

FUNDAHC/UFG – 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

TMAT - Tempo máximo aceitável para tratamento

DAEI - Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata

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/UFG, 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 31 de outubro de 2024**.

A FUNDAHC/UFG, 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 abril de 2020, passou-se à gestão estadual, permanecendo com o mesmo nome. Entretanto, conforme o Decreto nº 1.597, de 10 de agosto de 2021 adotou-se o nome atual e oficial de “Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho.”

A gestão da FUNDAHC/UFG neste nosocomio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a vigorar á 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 e no 7º Termo Aditivo.

A FUNDAHC/UFG, 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 - HEJ 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 128 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 CLINICA	05
ENFERMARIA PEDIÁTRICA CIRÚRGICA	01
ENFERMARIA OBSTÉTRICA	11
UCIN	02
UTI ADULTO	20
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	10
LEITOS RPA	04
ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS	10
OBSERVAÇÃO	10
ISOLAMENTO	02
SALAS CIRÚRGICAS	04
SALA CIRÚRGICA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	01
SALA PPP	05
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
SALA DE ECOCARDIOGRAMA	01
SALA DE ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER	01
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	01
CTA/SAE	01

Fonte: Plano de Trabalho 7º termo aditivo

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, ultrassonografias e endoscopia.

Os Atendimentos de Urgência/Emergência são ofertados aos pacientes oriundos de demanda espontânea ou de forma referenciada, regulados pela 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, conta com médicos assistenciais, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e equipe de gestão de leitos, são realizadas rotineiramente 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 - CEP75.804-040

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: 128 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.

4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

O quadro a seguir apresenta os Indicadores e Metas de Produção de atividades do HEJ, referente ao mês de outubro/2024, comparando as metas propostas e os resultados obtidos.

Estes indicadores estão em acordo com o Processo nº 202000010023569 SEI nº 57873007, onde estão contratualizados os serviços elencados, conforme item 9.8.1, considerados como metas de produção e podem ser revisados no sistema eletrônico (SoulMV) de acesso em todas as unidades hospitalares estaduais.

Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção

Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento da
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Saídas clínicas	186	324	108%
	Saídas cirúrgicas	353	269	
	Saídas clínicas pediátricas	29	28	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	10	4	
	Saídas obstétricas Clínicas	41	55	
	Saídas obstétricas Cirúrgica	72	63	
	Saídas Saúde Mental	17	21	
TOTAL		708	764	
CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL	Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	162	108%
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	96	77	81%
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	48	43	
	Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	32	23	
TOTAL		176	143	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	1452	112%
	Consulta multiprofissionais	1300	1910	
	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	68	
TOTAL		3072	3430	
SADT EXTERNO	Biópsia de tireóide (paaf)	25	-	175%
	Endoscopia Digestiva alta	80	-	
	Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	20	155	
	Ultrassonografia Convencional	30	103	
	Ultrassonografia Doppler	45	92	
TOTAL		200	350	
Serviços de SADT	SADT Interno		33412	
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada		7475	

Fonte: 7º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração 001/2020 e SoulMV - Relatório personalizado SES saídas hospitalares.

4.1 Justificativas Metas de Produção

4.2 Internações e Saídas Hospitalares

Meta concluída com 108%.

É considerada saídas hospitalares procedimentos que geram Autorização de Internação Hospitalar (AIH) ou Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC), que sejam registrados como procedimentos principais, e tendo como motivo de alta: melhorada, transferência externa ou óbito.

São contabilizadas todas saídas hospitalares clínicas e cirúrgicas de acordo com o número de leitos operacionais. Exceto hospital dia saídas cirúrgicas.

4.3 Cirurgias Eletiva Ambulatorial

Meta concluída com 108%.

Indicar a quantidade de cirurgias eletivas por BPA realizadas pela unidade, viabilizando análise de cumprimento de metas.

4.4 Cirurgias Eletivas

Meta concluída com 81%.

Apesar do empenho da equipe e da dedicação dos profissionais no atendimento de consultas eletivas, continuamos a enfrentar uma elevada perda primária e um baixo número de encaminhamentos via regulação. Das 681 vagas ofertadas para a primeira consulta, apenas 302 pacientes foram regulados, resultando em uma taxa de absenteísmo de 66%. Isso gera custos adicionais e impede a realização de procedimentos cirúrgicos planejados devido à ausência de pacientes.

4.5 Atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 112%.

Realizar produção mensal de consultas médicas, consultas multiprofissionais e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

4.6 SADT Externo

Meta concluída com 175%.

Exames de imagens Biópsia de tireoide (PAAF) e Endoscopia digestiva alta, estão em processo de implantação, aguardando autorização dos órgãos regulatórios do município.

5. 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 02 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – Outubro 2024

INDICADORES	META	REALIZADO
Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥85 %	91%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤5 dias	3,08
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 24 h	0,31
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	4%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	2%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%	0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado (↓) para o segundo ano	< 25%	0%
Percentual de partos cesáreos	≤15%	65%
Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%
Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70%	96%
Percentual de Casos de (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100%
Percentual de Casos de (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	94%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	99%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 2%	0,36%
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 90%	99%

Fonte: Sistema MV/Soul

*Último dado disponível no TABWIN, referente a competência 8/2024

5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS EM METAS DE DESEMPENHO

5.2 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 é $\geq 85\%$, foi alcançado a taxa de 91%.

5.3 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).

A meta contratualizada é ≤ 5 dias, foi alcançado a média de 3,08 dias.

É importante ressaltar que o tempo de permanência hospitalar deve ser determinado com base nas necessidades clínicas do paciente, e não deve ser excessivamente encurtado ou prolongado sem justificação médica adequada. O objetivo é sempre fornecer o melhor tratamento e cuidados ao paciente, ao mesmo tempo em que se busca otimizar os recursos e garantir a eficiência do sistema de saúde.

5.4 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 contratualizada é <24 horas, foi alcançado a média de 0,31h.

5.5 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.

A meta contratualizada é $<5\%$, foi alcançado a média 4%, neste mês de outubro a unidade teve 45 saídas da UTI, tendo 2 readmissões em UTI.

***Relatório constando 3 reinternações, foram efetuadas apenas 2.

Justificativa abaixo.



Relatório de Readmissões em UTI 48h

Hej - Hosp Est De Jataí

Hospital Estadual De Jataí Dr. Serafim De Carvalho
Rua Joaquim Caetano 1876
Jataí - GO CEP: 75804040
Telefone: ()

Emissão: 05/11/2024
Páginas: Página 1 de 1
Hora: 11:07:31

Qtd. Readmissões UT 48H Período	Qtd. Saídas UTI Período	% Readmissões 48H Período				
3	45	6.66				
Atendimento	Frontuário	Paciente	Dt. Readmissão UTI	Dt. Entrada UTI	DT Saída UTI	Unidade Internação
9925972	1425051	GILMAR ALVES DOS SANTOS	24/10/2024 18:04:25	21/09/2024 05:31:39	22/10/2024 18:11:43	UTI GERAL 1 - HEJ
10329596	1507220	LEONILDO FERREIRA DE CARVALHO	29/10/2024 06:52:50	22/10/2024 00:06:11	29/10/2024 03:48:18	UTI GERAL 2 - HEJ
10386682	1275055	LEANDRO PEREIRA DA SILVA	30/10/2024 23:04:53	28/10/2024 21:15:40	29/10/2024 16:45:12	UTI GERAL 2 - HEJ

Paciente com o número de atendimento: 10329596, Leonildo Ferreira de carvalho, admitido em UTI 2 - Leito 1 - 23:30 h - 21/10/2024;

Hipóteses Diagnósticas: Injúria renal aguda, IC descompensada? (ICFER?)

Paciente proveniente do Hospital Municipal de Aporé-GO com evolução progressiva de a 05 dias com dispneia aos pequenos esforços, associado a dor epigástrica, edema de MMII e oliguria. Nega outras queixas no momento da avaliação.

Admissão em UTI: paciente em REG, Glasgow 15, estável hemodinamicamente sem uso de DVA, saturando 95% em ar ambiente. Queixando dispneia e dor em região epigástrica

No dia 29/10/2024 alta para enfermaria clínica, às 14:36, sob regular estado geral e sem queixas;

No dia 04/11/2024, às 09:34, paciente recebeu alta da enfermaria médica, para o município de Aporé, onde reside, foi solicitado ambulância para encaminha-lo. Não vindo a ser readmitido em leito de UTI do HEJ, verificar falha do sistema.

5.6 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 é $\leq 20\%$, foi alcançado a média de 2%.

5.7 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, $\leq 7\%$.

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 08/2024, no valor de 0%.

5.8 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 $\leq 5\%$. Alcançamos um percentual de 0%.

Não houve cirurgias canceladas por condições operacionais.

5.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano

Indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

A meta atribuída em contrato <50%, atingimos 0% sendo que todas as cirurgias autorizadas foram realizadas dentro do tempo de classificação de acordo com o critério SWALIS.

5.10 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano

Indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

A meta atribuída em contrato <25%, atingimos 0% sendo que todas as cirurgias autorizadas foram realizadas dentro do tempo de classificação de acordo com o critério SWALIS.

5.11 Percentual de Partos Cesáreos

O percentual de partos cesáreos no HEJ é uma questão importante, com a taxa de cesáreas alcançando 65%, muito acima da meta contratual de ≤15%. Embora o parto cesáreo seja frequentemente necessário por razões médicas, o fato de a instituição não contar com um serviço ambulatorial para gestantes dificulta o incentivo ao parto normal, além de influenciar no cumprimento da meta.

O HEJ recebe gestantes da rede de atenção à saúde de Jataí e região, muitas com indicações específicas para a cesariana, como problemas de saúde que poderiam colocar em risco a vida da mãe ou do bebê.

A falta de um ambulatório dificulta o preparo das mulheres para o parto normal, deixando o acompanhamento das gestantes restrito ao atendimento em situações de urgência no pronto atendimento obstétrico.

As gestantes chegam ao HEJ com a decisão do parto já discutida durante o pré-natal, em unidades fora do hospital, limitando o tempo para que a equipe do HEJ ofereça orientação e promova o parto normal.

Em muitos casos, o parto cesáreo é justificado para evitar riscos como sofrimento fetal ou complicações para a gestante.

Projeto Nascer HEJ

Para tentar reduzir a taxa de cesáreas e aumentar o número de partos normais, o hospital implementou o Projeto Nascer HEJ, que visa:

Receber gestantes a partir de 30 semanas para conhecer a maternidade, a equipe médica e multiprofissional.

Oferecer informações e tirar dúvidas sobre o parto normal, incentivando sua prática quando possível e seguro.

Esse projeto é um passo importante, pois prepara as gestantes emocional e psicologicamente, criando uma ligação com o hospital antes do trabalho de parto e oferecendo uma visão mais equilibrada sobre as opções de parto.

5.12 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%.

5.13 Percentual de Exames de Imagem com Resultado liberado em até 72 horas

Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

A meta estabelecida em contrato é $\geq 70\%$, Foi alcançado 96%.

5.14 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias

Avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna (\leq à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN)

A meta estabelecida em contrato é $\geq 80\%$, no mês de outubro o percentual ficou em 100%, cumprindo com a meta estabelecida.

5.15 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação

Avaliar a capacidade de detecção e investigação das DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde denotificação compulsória imediata investigadas oportunamente (\leq à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN)

A meta estabelecida em contrato é $\geq 80\%$, no mês de outubro o percentual ficou em 94%.

5.16 Taxa de acurácia do estoque

Esse indicador tem por objetivo monitorar a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque.

A meta estabelecida em contrato é $\geq 95\%$, no mês de outubro o percentual ficou em 99%.

5.17 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos

Mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos. Concluímos o indicador com 0,36%.

5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas

Esse indicador é útil para avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos. Concluímos o indicador com 99%.

7 TAXA DE ABSENTEÍSMO

Consoante previsão no Processo nº 202000010023569 SEI 47560256 e item 13.22 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 0,91%.

8 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 03 – Residência
Programa de residência médica
Outubro 2024

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	05
Medicina Intensiva	02

8.1 Estágios

A unidade atua como campo para práticas de estágios curriculares obrigatórios supervisionado 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 Fisioterapia, Psicologia, Serviço Social, Técnico em Enfermagem, Enfermagem (práticas e obrigatório) e Biomedicina. Como demonstrados nas tabelas abaixo.

Tabela nº 04 – Estágio curricular obrigatório supervisionado

Outubro 2024

Curso	Q. de alunos	Instituição
Fisioterapia	16	UFJ

Psicologia	10	UFJ
Serviço Social	5	Unicesumar
Técnico em Enfermagem	85	SENAC
Enfermagem	50	UFJ
Biomedicina	10	UFJ

Fonte: Centro de ensino HEJ.

Tabela nº 06 – Estágio curricular obrigatório supervisionado (internato de medicina)

Outubro 2024

Curso	Q. de alunos	
Modalidade Optativa	4	UFJ
Curricular obrigatorio	117	UFJ

Fonte: Centro de ensino HEJ.

9 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

A Engenharia Clínica é responsável por realizar o gerenciamento do parque tecnológico em saúde que é o conjunto dos procedimentos de gestão, planejado e implementado a partir de base científica, técnica, normativa e legal, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho da tecnologia de saúde. Abrange cada etapa do gerenciamento, desde o

planejamento e entrada do Equipamento Médico Hospitalar (EMH) no Estabelecimento até seu desuso, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente.

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

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

Quadro nº 02 – Metas Contratuais

INDICADOR		OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO
1	Cumprimento do Plano de Manutenção Programada	Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança)	Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%)	≥95%	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%	93,75%
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%	80%
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	0,48 horas
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	≤10 dias	5,5 dias
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	≥98%	98,77%

Fonte: SEOH

10 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 ediretrizes 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 outubro foram registrados 62 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,27% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade 12.657.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	17
Solicitação	10
Reclamação	23
Denúncia	0
Comunicação de Irregularidade	2
Informação	0
Sugestão	2
Disseminação de informação	8
Total dos Atendimentos	62

11 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.

12 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

12.1 Outubro Rosa

#OUTUBRO ROSA



OUTUBRO ROSA

Importante para todos nós!

Unimos nossas vozes para ressaltar a importância da prevenção do câncer de mama, que afeta tanto mulheres quanto homens. Cuidar de nossa saúde é um ato de amor próprio e responsabilidade!

Realizar exames regulares e manter um autocuidado ativo pode fazer toda a diferença. Não espere os sintomas aparecerem; a detecção precoce é fundamental!

Vamos nos unir nesta luta e espalhar a conscientização. Compartilhe informação e incentive aqueles que ama a cuidar da saúde. Juntos, somos mais fortes.

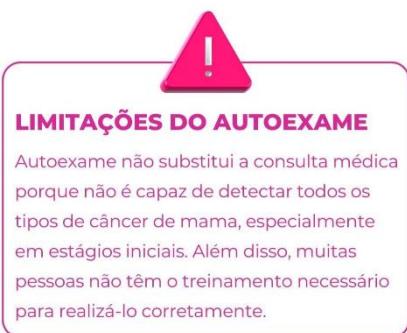


CÂNCER DE MAMA EM HOMENS

Embora seja muito mais comum em mulheres, o câncer de mama também afeta homens. Em 2020, cerca de 58.000 homens foram diagnosticados com câncer de mama globalmente. A taxa de sobrevida é, geralmente, menor em homens devido ao diagnóstico tardio.

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA CLÍNICA

Consulte um profissional de saúde. As consultas clínicas anuais são essenciais. A OMS recomenda mamografias regulares para mulheres a partir dos 40 anos, pois são exames fundamentais para a detecção precoce do câncer.



RECOMENDAÇÕES

- Realize exames clínicos anuais.
- Consulte um médico se notar qualquer mudança.
- Fique atento à sua saúde e à prevenção.



Cuide-se!

Consultas médicas regulares são a melhor maneira de se proteger.

A prevenção e a detecção precoce podem salvar vidas.

12.2 Redução de 44% No Tempo de Espera do Pronto Socorro do HEJ



Em fevereiro de 2024, o Hospital Estadual de Jataí (HEJ) deu um passo importante na melhoria do fluxo de atendimento do Pronto Socorro! Com as mudanças implementadas, conseguimos uma impressionante redução de 44,04% no tempo médio de espera, comparando os dados de janeiro e julho de 2024.

Com expectativa de que essa tendência de redução continue, impulsionada pela participação do hospital no programa "Lean nas Emergências" do Proadi-SUS, que introduzirá novas estratégias para otimizar o atendimento e garantir maior agilidade e eficiência.

Essa significativa redução no tempo de espera beneficia a população em todas as faixas de prioridade.

Com isso reafirmamos nosso compromisso com a melhoria contínua do atendimento e com a promoção da saúde e bem-estar de todos os nossos pacientes.

Vamos juntos construir um futuro com um atendimento cada vez melhor!

12.3 Programa de Desenvolvimento de Lideranças do HEJ!



O HEJ iniciou o Programa de Desenvolvimento de Lideranças (PDL) com um workshop sobre "Autoliderança, Comunicação e Coragem".

O evento contou com a participação da diretoria do HEJ e gestores que buscam aprimorar suas competências, promovendo um espaço para aprendizado e troca de experiências. O professor Carlos Maciel, especialista em Aprendizagem Humanativa e fundador do Instituto Valente, conduziu o momento, abordando técnicas de autoliderança e comunicação assertiva essenciais para o crescimento pessoal e profissional.

Essa iniciativa é resultado da colaboração entre a Coordenação de Gestão de Pessoas do HEJ

e a Coordenação de Desenvolvimento Humano da Fundahc/UFG, reforçando nosso compromisso em capacitar nossas lideranças para enfrentar os desafios diárias com confiança e eficácia.

Estamos ansiosos pelos próximos passos e pelo impacto positivo que essa iniciativa terá em nossa equipe e nos pacientes!



12.4 Dia Nacional de Prevenção da Obesidade



O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) celebrou o Dia Nacional de Prevenção da Obesidade com atividades educativas. Pacientes e colaboradores participaram de ações na recepção ambulatorial, focadas na conscientização sobre a importância de hábitos saudáveis. Durante o evento, foram oferecidas orientações sobre alimentação balanceada, distribuição de material informativo. A nutricionista Júlia Percílio e a coordenadora multiprofissional Laryssa Hoff enfatizaram a relevância da prevenção e a necessidade de mudanças no estilo

de vida. Agradecemos a todos os participantes e reafirmamos nosso compromisso em promover saúde para a comunidade.

12.5 Semana das Crianças



Nossa ala de pediatria foi invadida pela alegria das crianças e de nossos colaboradores!

Tivemos momentos mágicos, repletos de diversão com teatrinho e personagens que deixaram nossos pequenos pacientes encantados.

Acompanhados por muita música e animação, conseguimos transformar o ambiente hospitalar

em um verdadeiro espaço de felicidade e sorrisos.

Foi um momento inesquecível que trouxe leveza e diversão para nossas crianças! Agradecemos a todos que tornaram esses dias tão especiais e repletos de amor!

12.6 Dia R – Goiás Veste Rosa e ao Outubro Rosa



Em celebração ao Dia R - Goiás Veste Rosa e ao Outubro Rosa, uma ação promovida pela Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, o HEJ, em parceria com a Secretaria Municipal da Mulher de Jataí, realizará um ciclo de palestras ao longo deste mês.

Hoje, recebemos a facilitadora Soraia Vilela, enfermeira e gerente da Atenção Integral à Saúde da Mulher, que compartilhou informações valiosas sobre cuidados e prevenção do câncer de mama.

Juntos, podemos fazer a diferença na luta contra o câncer de mama.



12.7 Combate a Sífilis



Data essencial para conscientizar sobre a prevenção e o tratamento dessa infecção que pode ter sérias consequências para a saúde.

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que, se não tratada, impacta não apenas a pessoa infectada, mas também o bebê durante a gestação, resultando na sífilis congênita.

A boa notícia é que a sífilis é tratável! No Hospital Estadual de Jataí, disponibilizamos o teste rápido de sífilis no Centro de Testagem e Acolhimento (CTA). Em apenas alguns minutos, com uma simples gota de sangue, você pode saber o seu estado de saúde e, se necessário receber o tratamento adequado "Cuide da sua saúde e da saúde do seu bebê". Venha até nós para realizar o teste e receber orientações!

12.8 Compromisso com a Sustentabilidade



O Hospital Estadual de Jataí está implementando iniciativas para promover a saúde pública e a preservação ambiental.

Estamos reduzindo resíduos infectantes e comuns. As equipes de higienização passaram por treinamentos sobre a correta destinação de resíduos. Também realizamos ações de conscientização em setores assistenciais, incentivando a participação de todos. A colaboração de toda a equipe é essencial para uma saúde pública responsável.

Estamos planejando expandir nossas ações de conscientização, envolvendo mais colaboradores e a comunidade local.

Juntos, podemos impactar a saúde e o meio ambiente.

12.9 Lean nas Emergências – Hospital Israelita Albert Einstein.



O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) recebeu a primeira visita dos consultores do Projeto LEAN nas Emergências do Proadi SUS. O objetivo é otimizar os processos da unidade de pronto atendimento durante a oficina, 18 gestores do HEJ participaram com os consultores Paulo Cortez e Marcela Viviane, do Hospital Israelita Albert Einstein. A abertura contou com a presença do secretário de saúde, Amilton Fernandes Prado, e dos diretores Juliano Rocha, Liza Figueiredo e Pedro Vinícius. Juliano Rocha comentou: "Este projeto é uma oportunidade para aprendermos e implementarmos práticas que façam a diferença na vida dos nossos pacientes.

A equipe do HEJ está coletando dados diariamente nos setores de emergência e internações, etapa essencial para o diagnóstico situacional e melhoria dos processos de atendimento.

12.10 Auditoria Interna



Ciclo de Auditorias Internas de Qualidade no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)! Essa ação é um passo decisivo em busca da excelência no atendimento e na gestão. Com a participação ativa de nossas equipes, estamos alinhando nossos processos às melhores práticas do setor de saúde.



"O Hospital Estadual de Jataí se compromete a oferecer um atendimento de qualidade superior. A implantação deste ciclo é uma estratégia fundamental para alcançarmos nossos objetivos". Juliano Rocha, diretor geral.

As auditorias internas ocorrerão periodicamente identificando oportunidades de melhoria e garantindo conformidade com as normas regulatórias. O HEJ reafirma seu compromisso com a transparência e a melhoria contínua dos serviços prestados à comunidade.

Estamos juntos nessa jornada!

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 - HEJ

Lucilene Maria de Sousa
Diretora Executiva – FUNDAHC