



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

Referência: 01/02/2024 à 29/02/2024

Sexto Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020

JATAÍ - GO
MARÇO 2024



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

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

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

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
1. CAPACIDADE INSTALADA	6
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	7
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	8
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	9
5. METAS DE DESEMPENHO	10
6. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO	11
6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar	11
6.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	11
6.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	12
6.4 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	12
6.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas	12
6.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	13
6.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Organização da Unidade	13
6.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	13
6.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	14
6.10 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	14
6.11 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias	14
6.12 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS	14
6.13 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	15
6.14 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	15
6.15 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes Submetidas à Cesárea	15
7 TAXA DE ABSENTEÍSMO	16
8 ENSINO E PESQUISA	16
8.1 Estágios	16
9 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	17
10 OUVIDORIA	18
11 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	19
12 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24



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

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, 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 29 de fevereiro de 2024.**

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 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 neste nosocômio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a vigorar à 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 5º termo aditivo.

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 CLINICA	05
ENFERMARIA PEDIÁTRICA CIRÚRGICA	01
ENFERMARIA OBSTÉTRICA	11
UTI ADULTO	20
LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL	02
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	10
LEITOS RPA	04
LEITOS DIA	10
OBSERVAÇÃO	12
SALAS CIRÚRGICAS	04
SALA CIRÚRGICA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	01
SALA DE PARTO NATURAL	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: Relatórios Gerenciais HEJ, fevereiro/2024



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, que contam com médico assistencial, enfermeiros, fisioterapeuta, psicólogo 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, nomínimo, 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.



4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

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

Estes indicadores estão em acordo com o Processo nº 202000010023569 SEI nº 51619810, onde estão contratualizados os serviços elencados, conforme item 8.4 do anexo I e Item 1.3 do anexo IV, 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

Linhas de Serviços	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento da meta
INTERNAÇÕES HOSPITALARES	Saídas clínicas	195	337	126,85%
	Saídas cirúrgicas	363	434	
	Saídas clínicas pediátricas	29	26	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	13	12	
	Saídas clínicas obstétricas	41	42	
	Saídas cirúrgicas obstétricas	72	55	
	Saídas psiquiátricas	17	20	
TOTAL		730	926	
CIRURGIAS	Cirurgias eletivas adulto	110	100	93,92%
	Cirurgias eletivas pediátricas	13	4	
	Cirurgias oftalmológicas	200	207	
	Partos	72	60	
TOTAL		395	371	
HOSPITAL DIA	Pequenos procedimentos	20	0	96,82%
	Atendimentos oftalmológicos	200	213	
TOTAL		220	231	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consultas médicas	1750	1653	118,39%
	Consultas multiprofissional	1300	1958	
TOTAL		3050	3611	
SADT EXTERNO	Eletrocardiograma	150	314	299%
	Radiografia	300	575	
	Tomografia	100	94	
	USG convencional	80	99	
	USG doppler	60	74	
	Análise clínica	1200	4502	
TOTAL		1890	5658	
SADT interno**	Laboratório de análises clínicas		10776	
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada			8132

Fonte: 6º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração 001/2020 e SoulMV - Relatório personalizado SES saídas hospitalares.



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 – Fevereiro 2024

INDICADORES	VALOR	META	ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %	78,32%	
Tempo Médio de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	5,1 dias	
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 22	33,96 horas	
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	1,56%	
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	3,03%	
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	0%*	
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	0,8%	
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%	
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,12	
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100%	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,12%	
Percentual de Casos DAEI Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	99,71%	
Percentual de Casos DAEI Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	93%	
Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	63,89%	
Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%	

Fonte: Sistema MV/Soul

*Último dado disponível no TABWIN, referente a competência 1/2024

6. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO

6.1 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 é $\geq 85\%$, foi alcançado a taxa de 78,32%. A taxa de ocupação hospitalar, depende de diferentes fatores como a conversão de internações advindas do pronto socorro, pacientes eletivos e pacientes recebidos via CRE, reforçamos que no período em questão, todos os movimentos necessários para que esta meta fosse alcançada foram feitos, como informar ao CRE das vagas disponíveis nesta unidade, assim como reforçar o perfil da unidade, enviados via e-mail para o setor competente na SES GO. As internações advindas do PS, ocorrem por demanda espontânea, não sendo passível de interferência. No que se refere ao NIR do HEJ, a equipe tem sido treinada e acompanhada, para que o serviço seja ágil.

É importante ressaltarmos que os hospitais e as autoridades de saúde estejam alinhados para ajustar suas operações de acordo com as necessidades da comunidade, seja aumentando a capacidade em caso de aumento na demanda ou garantindo que recursos não sejam desperdiçados durante períodos de baixa ocupação. O objetivo final deve ser fornecer cuidados de saúde eficazes e acessíveis à população.

6.2 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, foi concluído o mês com a média de 5,1 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.

6.3 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 <22 horas, e neste mês o intervalo de substituição de leito foi de 33,96h.

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 78,32%, está inversamente proporcional ao alto índice de substituição de leitos.

6.4 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.

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 1,56%, no mês de fevereiro, ficando dentro da meta estabelecida. Apresentamos bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

6.5 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 a unidade obteve 1 pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 3,03%.

6.6 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 02/2024, no valor de 0%.

6.7 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 $\leq 5\%$. Alcançamos um percentual de 0,8%.

6.8 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.

6.9 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.

6.10 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 1,12. No mês de fevereiro foram ofertadas 826 consultas de primeira vez e 1142 consultas de retornos.

6.11 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 fevereiro o percentual ficou em 100%, cumprindo com a meta estabelecida.

6.12 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 fevereiro foram registrados 0,12% de manifestações queixosas a ouvidoria.

6.13 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório 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 fevereiro o percentual ficou em 99,71%, cumprindo com a meta estabelecida.

6.14 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório 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 de notificação 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 fevereiro o percentual ficou em 93%.

6.15 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%.



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 0,52%.

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

Fevereiro 2024

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	05
Medicina Intensiva	03

8.1 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 04 - Estágios

Fevereiro 2024

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 05 – Aulas Práticas

Fevereiro 2024

Curso	Q. de alunos	Instituição
Enfermagem	61	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

Fevereiro 2024

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 (%)	≥90%	100%
2 Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolutividade dototal 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%	90,1%
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%	92,2%
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	0,4h
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	3,45 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	≥97%	99,4%

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 fevereiro foram registrados 35 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	13
Solicitação	0
Reclamação	16
Denúncia	1
Informação	4
Comunicação de Irregularidade	0
Sugestão	0
Disseminação de informação	1
Total dos Atendimentos	35

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 Campanha Bloquinho da Prevenção



De forma descontraída, já em clima de carnaval, a equipe da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS) e o Núcleo Interno de Segurança do Paciente (NISP) promoveram o Bloquinho da Prevenção para os colaboradores.

A ação contemplou de forma lúdica os principais meios de controle de infecção hospitalar, que inclui a correta higiene das mãos, uso correto dos equipamentos de proteção individual e adorno zero. Além disso, foram abordadas orientações sobre notificações de eventos adversos que visam promover maior segurança ao paciente.

12.2 IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança



O HEJ recebeu entre os dias 6, 7 e 8 de fevereiro, a visita de membros da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). O objetivo da avaliação é verificar se a unidade oferece estrutura adequada e segue os requisitos para permanecer com o selo de qualidade da IHAC.

A gerente de enfermagem da unidade, Meiriellen de Souza, comentou a importância da maternidade continuar com esse título. "Garante segurança à mãe e ao bebê, um atendimento humanizado que prioriza o aleitamento materno exclusivo e também o acompanhamento das taxas do aleitamento materno exclusivo para a unidade e para o Estado", disse.

A enfermeira obstetra e analista técnica em saúde da Gerência de Atenção Primária da Secretaria de Estado de Saúde (SES) que realizou a

avaliação no HEJ, Maira Mathews, destacou o impacto da iniciativa em todas as maternidades. "O processo das reavaliações trienais é muito importante para a manutenção da qualidade IHAC da unidade. Como muitas vezes visitamos as maternidades mais de uma vez nesse processo, isso geralmente movimenta a equipe para retomar as educação permanentes e sensibilizações essenciais para a manutenção da cultura proporcionada pela implementação da política na unidade", explicou a avaliadora.

12.3 Benefícios ao Paciente: Projeto Nascer HEJ



Gestantes com olhares curiosos e atenção apurada para não perder nenhuma informação. Assim aconteceu o quinto encontro do Projeto Nascer HEJ. O encontro é realizado uma vez por mês, para gestantes a partir da 30 semana.

Acompanhadas por psicólogas, assistente social, nutricionista, odontóloga, fisioterapeutas e enfermeiras, as gestantes e os acompanhantes conhecem a maternidade, a sala de parto e enfermaria.

Além disso, participam de orientações em psicoeducação sobre o trabalho de parto e realizam alguns exercícios de fisioterapia pélvica. O HEJ visa proporcionar às gestantes uma maior segurança e tranquilidade na hora do parto.

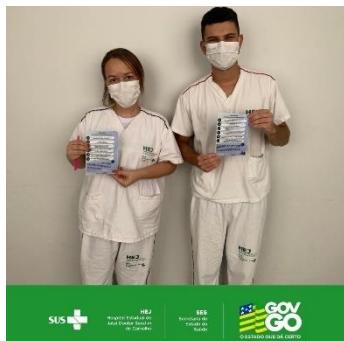
12.4 Autocuidado do acompanhante nos setores da unidade



A equipe de psicologia do HEJ promoveu ação de conscientização sobre o autocuidado do acompanhante nos setores da unidade.

"A iniciativa é resultado do trabalho de conclusão do estágio da Psicologia, no qual o Estagiário Iwry Alves executou um plano de ação nas Internações Clínicas voltado para o autocuidado do acompanhante, com entrega de cartilhas que contém manejos para promoção do cuidado", explicou a responsável técnica da psicologia do HEJ.

Segundo Iwry, é muito importante que os familiares de pacientes



internados/hospitalizados possam manter seu autocuidado. "Identificar atividades que são essenciais no cotidiano e realizá-las de acordo com as normas da instituição são essenciais. Não é possível cuidar daqueles que amamos se não somos capazes de manter o nosso próprio cuidado e a nossa saúde". Para Zirene de Assis, de 74 anos, que está acompanhando o filho internado há mais de um mês, as informações repassadas pela equipe são importantes. "Muitos acompanhantes, assim como eu, estão aqui há algum tempo e é bastante cansativo. É bom ficarmos por dentro de como podemos relaxar nesses momentos",

12.5 Todos contra a Dengue



Jataí, assim como o restante do país, enfrenta um aumento preocupante nos casos de dengue em 2024. Segundo o informe epidemiológico, em Jataí os casos notificados até o dia 16 de fevereiro de 2024, foram 3.122, um aumento de 285,43%. Pensando nisso, trouxemos tudo que você precisa saber sobre a doença.



O que é a dengue?

É uma doença infecciosa febril aguda que pode se apresentar de forma benigna ou grave, a depender de alguns fatores, entre eles: o vírus envolvido, se há infecção anterior pelo vírus da dengue e fatores individuais como doenças crônicas (diabetes, asma bronquica, anemia falciforme).

Sintomas

O paciente que apresentar algum dos sintomas a seguir deve ficar alerta porque eles representam sinal de alarme para dengue. Esse é um quadro grave que necessita de imediata atenção médica. Se estiver com algum dos sinais de alarme, procure imediatamente o serviço de saúde.

Sintomas

- ☒ Dor abdominal intensa
- ☒ Vômito persistente
- ☒ Acúmulo de líquidos
- ☒ Hipertensão postural e/ou lipotimia
- ☒ Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal
- ☒ Sangramento de mucosa
- ☒ Letargia e/ou irritabilidade
- ☒ Aumento progressivo do hematocrito

Como tratar

A hidratação oral (com água, soro caseiro, água de coco), ou venosa, dependendo da fase da doença, é a medicação fundamental e está indicada em todos os casos em abundância.

Como prevenir

A melhor forma de evitar a dengue é combater os focos de acúmulo de água, locais propícios para a criação do mosquito transmissor da doença.

PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA

É importante procurar orientação médica ao surgirem os primeiros sintomas, pois as manifestações iniciais podem ser confundidas com outras doenças, como febre amarela, malária ou leptospirose, e não servem para indicar o grau de gravidade da doença.

12.6 Residência Médica



SUS

Hospital Estadual de Jataí Doutor Serafim de Carvalho

SES

Secretaria de Estado da Saúde

GOV GO

O ESTADO QUE DÁ CERTO

O HEJ deu as boas-vindas à terceira turma de médicos residentes da unidade. Os programas de residência médica se iniciaram no HEJ em 2022, nas áreas de Clínica Médica e Medicina Intensiva.

'É extremamente importante para o hospital manter esse serviço, porque podemos retribuir para a sociedade formando novos especialistas, trazendo assim, um aprimoramento científico, uma melhoria dos nossos processos, dos nossos protocolos, de forma importante para que possamos nos manter atualizados, para fornecer o melhor tratamento ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS)", explicou o diretor-geral do HEJ,



SUS

Hospital Estadual de Jataí Doutor Serafim de Carvalho

SES

Secretaria de Estado da Saúde

GOV GO

O ESTADO QUE DÁ CERTO

Juliano Rocha. Para Sara Letícia é um prazer iniciar esse novo ciclo, agora como residente de clínica médica pela Universidade Federal de Jataí (UFJ). "Serão dois anos de muito estudo, práticas e avaliações que nos farão profissionais melhores para podemos ingressar nas subespecialidades que seguem após a clínica médica! Agradecemos a direção da HEJ e todos os Responsáveis Técnicos que nos receberam".



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