



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

Referência: 01/03/2024 à 31/03/2024

Sexto Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020

JATAÍ - GO
ABRIL 2024



FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

Presidente: Prof. Dr. José Garcia Neto

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
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.....	13
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	15
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.....	19
11 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	20
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 HospitalaresRDC

– Resolução da Diretoria Colegiada

SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e TerapêuticoSAE

– Serviços de Assistência Especializada

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VVS – Vítima de Violência SexualMEC

– 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 31 de março 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, março/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 março/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

Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho Março/2024				
Linhas de Serviços	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento da meta
INTERNAÇÕES HOSPITALARES	Saídas clínicas	195	339	136,58%
	Saídas cirúrgicas	363	460	
	Saídas clínicas pediátricas	29	31	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	13	17	
	Saídas clínicas obstétricas	41	65	
	Saídas cirúrgicas obstétricas	72	65	
	Saídas psiquiátricas	17	20	
TOTAL		730	997	
CIRURGIAS	Cirurgias eletivas adulto	110	112	107,59%
	Cirurgias eletivas pediátricas	13	10	
	Cirurgias oftalmológicas	200	204	
	Partos	72	99	
TOTAL		395	425	
HOSPITAL DIA	Pequenos procedimentos	20	0	95,00%
	Atendimentos oftalmológicos	200	209	
TOTAL		220	209	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consultas médicas	1750	1743	126,20%
	Consultas multiprofissional	1300	2106	
TOTAL		3050	3849	
SADT EXTERNO	Eletrocardiograma	150	285	296%
	Radiografia	300	450	
	Tomografia	100	182	
	USG convencional	80	80	
	USG doppler	60	63	
	Análise clínica	1200	4529	
TOTAL		1890	5589	
SADT interno**	Laboratório de análises clínicas			12021
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada			7902

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 – Março 2024

INDICADORES	VALOR	META	ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %	83,20%	
Tempo Médio de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	5,4 dias	
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 22	26,29 horas	
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	6,14%	
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	2,5%	
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	0%*	
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	4,41%	
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%	97,57%	
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,17%	
Percentual de Casos DAEI Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	99,26%	
Percentual de Casos DAEI Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	96,79%	
Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	90,28%	
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 3/2024

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 83,20%. 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 5,4 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 26,29h.

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 83,20%, 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 6,14%, no mês de março, 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 teve 40 saídas da UTI, obteve 1 pacientes readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 2,5%.

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, ≤ 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 03 /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 ≤ 5%. Alcançamos um percentual de 4,41%.

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 março foram ofertadas 834 consultas de primeira vez e 1136 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 março o percentual ficou em 97,57%, 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 março foram registrados 0,17% 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 março o percentual ficou em 99,26%, 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 março o percentual ficou em 96,79%.

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
Programa de residencia médica
Março 2024**

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	07
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

Março 2024

Curso	Q. de alunos	Instituição
Fisioterapia	16	UFJ
Psicologia	10	UFJ
Serviço Social	5	UFJ
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)

Março 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

Março 2024

INDICADOR		OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO MARÇO 2024
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%	98%
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%	87,61%
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%	94,6%
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	0,27h
5	Tempo Médio de Reparo (MTTR)	Monitorar tempo das execuções das Manutenções Corretivas até a finalização	Tempo médio das ordens de serviço corretivas fechadas no sistema / total de ordens de serviço corretiva fechadas	≤10dias	7,93dias
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%	99,0%

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 edretrizes 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 Março foram registrados 36 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	8
Solicitação	2
Reclamação	21
Denúncia	1
Informação	3
Comunicação de Irregularidade	0
Sugestão	1
Disseminação de informação	0
Total dos Atendimentos	36

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 Diretora Administrativa



O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) vive uma nova fase. Desde o dia 13 de março, a unidade conta com a nova diretora administrativa Liza Karoline Flores Figueiredo, que soma 14 anos de carreira com formação em Farmácia; MBA em Gestão e Auditoria de Sistemas de Saúde; pós-graduação em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica e aprimoramento profissional em Gestão em Saúde Ensino AGIR.

Como diretora administrativa do HEJ, Liza espera aplicar sua vasta experiência em gestão hospitalar para contribuir significativamente para o crescimento e desenvolvimento da instituição "Estou comprometida em promover a eficiência operacional, aprimorar a qualidade dos serviços prestados e liderar equipes de forma inspiradora", disse a gestora ressaltando que a ideia é trabalhar em estreita colaboração com todos os departamentos para garantir que as práticas administrativas estejam alinhadas com os objetivos estratégicos do HEJ e da SES, visando a excelência no atendimento ao paciente e o bem-estar da comunidade.

12.2 Dengue: Pacientes cardíacos têm maior risco de complicações



Com o aumento de casos de dengue em todo o país, a população deve estar em alerta para o perigo da doença. Segundo o último informe epidemiológico, foram 3.122 casos notificados até o dia 16 de fevereiro de 2024, em Jataí um aumento de 285,43%. Se a doença já pode se tornar grave para a população em geral, pessoas com determinados problemas no coração devem estar ainda mais alertas, porque algumas condições associadas à dengue podem trazer maior risco de complicações e até levar ao óbito.

Isso, porque além dos sintomas conhecidos como febre alta, mal-estar, dores nos músculos/articulações e fraqueza, a doença pode causar também aumento de enzimas hepáticas plaquetopenia (queda das plaquetas) e miocardite (inflamação do músculo cardíaco).

“O paciente que sofreu um infarto, que colocou um stent, precisa usar Ácido Acetil Salicílico (AAS) e outras medicações que chamamos de antiplaquetárias. Um dos seus efeitos é reduzir a função das plaquetas, responsáveis pela coagulação do sangue. Como na dengue já pode haver uma redução do número das plaquetas, se isso for associado à uma inibição de sua função com o uso contínuo do AAS, o paciente sofrerá um risco aumentado de sangramentos”, alerta do médico cardiologista e diretor-geral do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ), Juliano Rocha.

Em casos de suspeita da doença, procure atendimento na emergência da unidade.

12.3 Encerramento primeira turma de residência médica



O HEJ celebra o encerramento da primeira turma do Programa de Residência Médica em Clínica Médica. Oferecido pela pós-graduação da Universidade Federal de Jataí (UFJ), o programa é uma conquista para o município e toda a região Sudoeste de Goiás.

“Sua dedicação e empenho ao longo do programa são

dignos de admiração, e é com orgulho que os vemos alcançar este marco em suas carreiras



médicas", disse o diretor-geral do HEJ, Juliano Rocha, aos novos especialistas, Dr. Iram Borges e Dr. Yohan Dallazen, destacando o momento como "emocionante e significativo" Segundo o formando Iram Borges, a trajetória não foi fácil, por se tratar de um projeto ousado e inovador para a cidade e para o hospital.



"Entregamos muita dedicação e queríamos que desse certo, que acontecesse uma residência forte e com qualidade. Os preceptores viraram amigos, ajudamos muitos pacientes e a cerimônia (de entrega dos certificados) foi um capítulo encerrado de forma brilhante. Sou muito grato à cidade de Jataí e ao HEJ", considerou.

Dando continuidade ao programa, iniciado em 2022, o HEJ recebeu no último 1º de março, e terceira turma de residentes em Clínica Médica. "

12.4 Serviço Social



O HEJ, uma unidade de Saúde do Governo de Goiás, conta com uma equipe qualificada de assistentes sociais que atuam ao lado do paciente para além das questões de saúde. O serviço social garante que os direitos do paciente sejam cumpridos e auxiliam em um cuidado humanizado. Segundo a assistente social Eulalia Freitas, o serviço social é acionado nos casos em que o paciente precisa ser atendido e orientado nas questões de defesa e garantia de direitos. "Dentro do ambiente hospitalar ele é acolhido e acompanhado durante toda sua permanência recebendo orientações e, caso sejam necessários encaminhamentos, no ato da alta hospitalar, nossa equipe realiza as devidas orientações e aciona os órgãos de garantia de Direitos com a finalidade de dar andamento nas questões sociais identificadas", esclarece Valdirene Alves, de 42 anos, está internada no HEJ para a retirada de um tumor e considera importante o contato com o serviço social. "A equipe veio e conversou comigo para saber como

eu estava e me orientar. Saber que todos estão cuidando da gente nesse momento tão delicado é essencial", avaliou.

12.5 Mês da Mulher



Dando continuidade às comemorações pelo mês da mulher, as colaboradoras do HEJ participaram de uma palestra online sobre "Representatividade Feminina", ministrada por Lucilene Maria de Sousa, diretora executiva da FUNDAHC.

Em sua fala, Lucilene enfatizou a força da mulheres "No Dia Internacional da Mulher, celebramos as nossas conquistas. Ser mulher, mãe, trabalhar, cuidar da casa, da família, não é uma tarefa fácil e precisamos ter orgulho de conseguir conciliar tantas tarefas. Não deixem de sonhar, de buscar seus objetivos na vida. Temos capacidade de conquistar tudo que desejamos"

Para a colaboradora Raiane Campos, ter esses momentos de troca de informações e experiências é gratificante. "Aprendemos muito com palestras como essa, trocamos vivências e isso é muito importante", relatou.

A palestra integra o projeto institucional da Fundahc "Coletivizar", O qual desenvolve ações de promoção à Diversidade, Equidade e Inclusão no ambiente de trabalho.



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