



HEJ
Hospital Estadual de
Jataí Doutor Serafim
de Carvalho

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ

Referência: 01/07/2024 à 31/07/2024

Sétimo termo aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020

JATAÍ - GO
Agosto 2024



FUNDAHC

CONSELHO CURADOR FUNDAH/C/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 FUNDAH/C/UFG

Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Juliano Oliveira Rocha - Diretor Geral

Pedro Vínicius 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
4.3 Cirurgias Eletiva Ambulatorial	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)	12
5.7 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	13
5.11 Percentual de Partos Cesáreos	14
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	18
8 ENSINO E PESQUISA	18
8.1 Estágios	18
9 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	19
10 OUVIDORIA	21
11 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	22
12 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32



HEJ
Hospital Estadual de
Jataí Doutor Serafim
de Carvalho

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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 31 de julho 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 a partir de 30 de outubro de 2020, com a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração, e que se encontra no Plano de Trabalho 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 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 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 ULTRASSONOGRRAFIA	01
SALA DE ELETROCARDIOGRAMA	01
SALA DE ECOCARDIOGRAMA	01
SALA DE ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER	01
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	01
CTA/SAE	01

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, julho/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, nominativo, 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

Habilitações 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 julho/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

Hospital GO (CNES): 2535556 Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho Julho/2024				
Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Saídas clínicas	186	349	108%
	Saídas cirúrgicas	353	270	
	Saídas clínicas pediátricas	29	27	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	10	2	
	Saídas obstétricas Clínicas	41	42	
	Saídas obstétricas Cirúrgica	72	58	
	Saídas Saúde Mental	17	17	
TOTAL		708	765	
CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL	Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	176	117%
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	96	97	90%
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	48	35	
	Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	32	27	
TOTAL		176	159	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	1834	122%
	Consulta multiprofissionais	1300	1803	
	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	100	
TOTAL		3072	3737	
SADT EXTERNO	Biópsia de tireóide (paaf)	25	0	196%
	Endoscopia Digestiva alta	80	0	
	Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	20	207	
	Ultrassonografia Convencional	30	113	
	Ultrassonografia Doppler	45	72	
TOTAL		200	392	
Serviços de SADT	SADT Interno	33876		
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada	6250		

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%.

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

4.3 Cirurgias Eletiva Ambulatorial

Meta concluída com 117%.

Procedimento cirúrgico realizado em centro cirúrgico sob efeito de anestesia sem necessidade de internação hospitalar pós operatória. Cirurgias oftalmológicas sem internação.

4.4 Cirurgias Eletivas

Meta concluída com 90%.

É fundamental destacar que os pacientes são encaminhados pela Central de Regulação Estadual, não tendo, a unidade, autonomia para inserir os pacientes nas vagas disponibilizadas. Dito isto, o HEJ já comunicou à SES, por meio de ofício e reuniões presenciais, que existe uma alta taxa de perca primária, impactando na geração de AIH. Já foi revista a carteira de procedimentos, adequando ao plano de trabalho pactuado, porém a dificuldade persiste.

Reitero que nem todas as etapas desse processo estão sob a governabilidade do HEJ, o que explica a impossibilidade de cumprir a meta estabelecida devido a fatores que escapam à gestão da unidade.

4.5 Atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 122%.

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

4.6 SADT Externo

Meta concluída com 196%.

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 – Julho 2024		
INDICADORES	META	REALIZADO
Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥85 %	93,72%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤5 dias	3,48
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 24 h	5,47
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	0%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	3,81%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,91%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	1,57%
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%	62%
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%	88%
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%	90%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	98,6%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 2%	0,18%
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 90%	96%

Fonte: Sistema MV/Soul

*Último dado disponível no TABWIN, referente a competência 6/2024

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 93,72%.

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 3,48 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 justificativa 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 5,47h.

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 0%, neste mês de julho a unidade teve 19 saídas da UTI, não tendo readmissões em UTI.

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 3,81%.

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 06/2024, no valor de 0,91%.

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 1,57%.

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

Mede o percentual de cirurgias cesáreas realizadas em relação ao número total de partos. A meta estabelecida em contrato é ≤ 15 , foi alcançado 62%.

Vale ressaltar que o HEJ recebe as gestantes da rede de atenção à saúde, que são atendidas no município de Jataí e região, sendo a maioria com indicações de cesariana.

Em muitos casos, o parto cesáreo é necessário para garantir a segurança da mãe e do bebê. Evitando o sofrimento fetal e risco a gestante.

Além disso, o HEJ não possui o serviço de ambulatório à gestantes, o que não favorece o preparo das mulheres para o parto normal. Todas as gestantes passam pelo atendimento médico apenas no pronto atendimento obstétrico, nas complicações da gestação ou trabalho de parto, quando fica definida a internação e a via de parto que, com exceção das indicações obstétricas de cesariana durante o trabalho de parto, na maioria das vezes, já foi discutida durante o pré-natal, fora da unidade, restando pouco tempo para a adequada informação aos pais sobre a possibilidade de parto normal. Como alternativa para melhora desse indicador a unidade tem o Projeto Nascer HEJ, onde recebe as gestantes a partir de 30 semanas para conhecer a maternidade, equipe médica e multiprofissional da unidade, tirando dúvidas e incentivando o parto natural.

Outra forma de acompanhamento dessas parturientes é através da Escala de Robson, que auxilia o monitoramento das cesáreas e ajuda a identificar os grupos de mulheres que devem ser alvo para implementação de estratégias para redução de cesarianas. Onde identificamos que o HEJ possui 5 grupos em foco:

Grupo	%
1	6,45
2	19,35
3	22,58
4	19,35
5	32,26

Classificação de Robson

<p>Grupo 1</p>  <p>Nulíparas com feto único, cefálico, \geq 37 semanas, em trabalho de parto espontâneo</p>	<p>Grupo 6</p>  <p>Todas nulíparas com feto único em apresentação pélvica</p>
<p>Grupo 2</p>  <p>Nulíparas com feto único, cefálico, \geq 37 semanas, cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto</p>	<p>Grupo 7</p>  <p>Todas múltiparas com feto único em apresentação pélvica, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)</p>
<p>Grupo 3</p>  <p>Múltiparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, \geq 37 semanas, em trabalho de parto espontâneo</p>	<p>Grupo 8</p>  <p>Todas mulheres com gestação múltipla, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)</p>
<p>Grupo 4</p>  <p>Múltiparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, \geq 37 semanas, cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto</p>	<p>Grupo 9</p>  <p>Todas gestantes com feto em situação transversa ou oblíqua, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)</p>
<p>Grupo 5</p>  <p>Todas múltiparas com pelo menos uma cesárea anterior, com feto único, cefálico, \geq 37 semanas</p>	<p>Grupo 10</p>  <p>Todas gestantes com feto único e cefálico, $<$ 37 semanas, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)</p>



Cesarea anterior



Trabalho de parto espontâneo

Fonte: OMS, 2015
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf?sessionid=78E8BB24A6F52B1FBD5AB4D32AE43ECF?sequence=3

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 88%.

5.14 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 julho 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 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 julho o percentual ficou em 90%.

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 Julho o percentual ficou em 98,6%.

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 0,18%.

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 96%.

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 0,5%.

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
Julho 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

Julho 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)

Julho 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
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%	98,03%
Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	90,83%
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%	86,2%
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	1,32 horas
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	6,62 dias
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%	99,04%

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 julho foram registrados 46 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,21% dos atendimentos totais da unidade .

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	7
Solicitação	2
Reclamação	22
Denúncia	2
Informação	4
Comunicação de Irregularidade	9
Sugestão	0
Disseminação de informação	0
Total dos Atendimentos	46

11 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, presente neste Hospital, presta 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 adequados 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 profissional 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 Novo canal de Ouvidoria!



Com a ampliação dos canais de Ouvidoria, queremos ouvir você! Agora, além dos canais online e telefone, instalamos um totem no pronto-socorro para facilitar ainda mais o seu feedback.

"Desde o dia que chegamos, sempre fomos bem atendidos. A equipe de enfermagem, os médicos e o pessoal da limpeza são excepcionais. A Ouvidoria é essencial para nos ajudar a avaliar e conhecer melhor o hospital." - Jessica Gomes de Souza, mãe da Sophia Souza Cardoso. Entre em contato com a Ouvidoria: Site: ouvidoria.org.br Telefone: (64) 3632-8711 (Seg a Sex, das 8h às 17h) ○ E-mail e presencialmente no HEJ - Caixas de sugestões espalhadas pela unidade Sua opinião faz toda a diferença! Juntos, podemos melhorar ainda mais nossos



serviços.

12.2 1º Workshop de Gestão de Suprimentos Fundahc/HEJ.



Nos dias 3 e 4 de julho, líderes e gestores do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ), juntamente com a Assessoria Institucional e Gerência de Compras e Contratos da Fundahc, participaram do 1º Workshop de Gestão de Suprimentos Fundahc/HEJ. O encontro tem como objetivo aprimorar os processos relacionados à cadeia de suprimentos do HEJ. *

Além da revisão da cadeia de suprimentos, a comissão visa implementar melhorias nas práticas de gerenciamento de estoques. Durante a reunião, a diretora administrativa do HEJ, Liza Karolina Flores Figueiredo, reforçou a importância de uma coordenação eficaz entre diversos departamentos, fornecedores e prestadores de serviço, a fim de otimizar processos, reduzir custos, evitar a escassez de produtos e garantir a continuidade operacional do hospital para atender de forma eficaz às necessidades dos pacientes.

12.3 Humanização nos atendimentos



Dona Jandira de Araújo, 71 anos, que esteve internada no Hospital Estadual de Jataí por 115 dias foi transferida para o Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - Crer, em Goiânia. A equipe que estava cuidando dela na UTI fez questão de se reunir para uma despedida calorosa e cheia de emoção, refletindo o compromisso com a humanização do atendimento em nossa unidade.



Dona Jandira foi admitida no HEJ no dia 21/2, via regulação, para avaliação ortopédica após sofrer uma queda de baixo impacto. Durante sua internação, a saúde de Dona Jandira apresentou complicações devido à complexidade do seu quadro, e, por isso, foi encaminhada Crer para seguir seu tratamento. Nos despedimos com carinho e torcemos pela

sua pronta recuperação, Dona Jandira!

12.4 Ronda de Segurança da Alta Gestão



Fortalecendo a segurança e a qualidade no HEJ! Nosso compromisso com a segurança e qualidade dos serviços prestados está cada vez mais forte! O Hospital Estadual de Jataí (HEJ) implementou a "Ronda de Segurança da Alta Gestão".

Durante as visitas semanais, nosso diretor-geral Juliano Rocha, a gerente de



Qualidade Fernanda Ribeiro e a diretora administrativa Liza Figueiredo visitam os setores assistenciais, discutem melhorias e conversam com pacientes para ouvir suas percepções sobre O atendimento.

Esta iniciativa promove uma gestão participativa, identificando e corrigindo rapidamente potenciais riscos, e aprimorando a interação entre a alta gestão e as áreas do hospital.

12.5 Novo Padrão de Qualidade Nutricional



A empresa Mais Sabor é a nova responsável pelo fornecimento das refeições no Hospital Estadual de Jataí (HEJ). Selecionada por apresentar a melhor proposta em termos de preço e variedade de cardápio, a Mais Sabor chega para aprimorar ainda mais a alimentação dos nossos pacientes, acompanhantes e colaboradores.

Com a chegada da nova empresa, o HEJ passa a contar com uma câmara fria para verduras e suco nas refeições, proporcionando uma alimentação ainda mais saudável e completa.

12.6 Dia do Gestor Hospitalar



12.7 Neste 14 de julho, Dia do Gestor Hospitalar, homenageamos aqueles que garantem o bom funcionamento dos nossos serviços de saúde. Em nome dos nossos diretores – Juliano Rocha, Pedro Vinícius Leite e Liza Figueiredo, parabenizamos todos os gestores do Hospital Estadual de Jataí pela dedicação e comprometimento diários.

A importância dos gestores hospitalares para unidades de saúde é imensurável, pois eles coordenam equipes, administram recursos e asseguram um atendimento de qualidade para todos os pacientes. A liderança de nossos gestores é fundamental - para continuarmos oferecendo um atendimento humanizado e de excelência para a população.

12.8 Visita Observacional no HEJ



Na última segunda-feira, 15, o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) recebeu a visita da professora Célia Souza e de sua turma do curso "Atendimento de Farmácia" do SENAC. A coordenadora do centro de ensino, Allana Souza Pereira, e a supervisora de farmácia, Fernanda Castilho Salles Borges, acompanharam os estudantes durante toda a visita, esclarecendo dúvidas e explicando os procedimentos de atendimento na farmácia do hospital. Essa experiência prática permite que os

alunos vivenciem o dia a dia de uma farmácia hospitalar compreendendo melhor os desafios e as responsabilidades do atendimento farmacêutico e apliquem os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula.

Momentos como esse fortalecem a integração entre instituições de ensino e serviços de saúde, promovendo a formação de profissionais mais preparados para atender a população.

12.9 Fisioterapia Visual no HEJ



O Hospital Estadual de Jataí (HEJ) ampliou sua oferta de serviços de saúde com a abertura do Ambulatório de Fisioterapia Visual no mês de julho. Segundo o diretor-técnico do HEJ, Pedro Vinícius Leite de Souza, o novo serviço irá contribuir para o tratamento dos pacientes que são regulados com esse perfil para o HEJ por meio do Complexo Regulador Estadual (CRE). A fisioterapeuta Mayra Rezende, que atua diretamente no atendimento desses pacientes no HEJ, explica que o objetivo da fisioterapia visual

é a habilitação e/ou reabilitação dos músculos oculares e dos distúrbios visuais, promovendo equilíbrio e harmonia dos movimentos dos olhos, da postura e da amplitude visual por meio da estimulação sensório-motora.

Segundo a fisioterapeuta, esse tipo de tratamento indicado para pacientes pós-cirúrgicos de catarata e pterígio, popularmente conhecida como "carne no olho", que apresentam desconfortos como visão turva, diplopia e inchaço das pálpebras.

12.10 Comissão de Padronização Farmácia e Terapêutica (CPFT)



O Novo Serviço de Guarda-Pertences no HEJ A partir de 29 de julho, pacientes internados, acompanhantes e visitantes do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho devem utilizar o novo serviço de guarda de pertences. Localizada na recepção de internação e funcionando 24 horas por dia, a Central de Pertences visa aumentar a segurança e combater infecções cruzadas.

12.11 Reconhecimento e Excelência no HEJ



Durante a reunião mensal de lideranças, a diretoria do Hospital Estadual de Jataí (HEJ) entregou certificados de reconhecimento aos colaboradores mais dedicados e engajados com a rotina da unidade. Esta ação, idealizada pela direção do hospital, tem o objetivo de valorizar o empenho da equipe, que trabalha incansavelmente para oferecer serviços de excelência à população de Jataí.

Cerca de 40 colaboradores que atuam em diversas áreas do HEJ receberam o reconhecimento. A expectativa é que mais certificados sejam entregues nas próximas reuniões de lideranças e que os colaboradores se sintam ainda mais motivados e valorizados pelo trabalho prestado. Parabéns a todos os homenageados!

12.12 Acolhimento de novos estagiários de biomedicina



A Coordenação Acadêmica do Hospital Estadual de Jataí (HEJ) realizou o acolhimento de oito novos estagiários na unidade na última semana.

São alunos da Universidade Federal de Jataí (UFJ) que a partir de agora passam a integrar o ambiente de ensino-aprendizagem estruturado

na unidade do Governo de Goiás, possibilitando a integração entre ensino e serviço. Os estagiários irão atuar no laboratório do HEJ.

12.13 Semana de Bem-Estar no Hospital Estadual de Jataí



Recarregando as energias e cuidando do corpo e da mente durante a Semana de Bem-Estar no Hospital Estadual de Jataí!

Nossa equipe está dedicada ao cuidado dos nossos funcionários e colaboradores, e contamos com a @fisioeda/massageadora para tornar essa experiência relaxante.

Durante esta semana tivemos momentos de pausa e renovação para aliviar o corpo e a mente proporcionando bem-estar no ambiente de trabalho. A psicóloga Aline Carvalho participou da ação e destacou a importância de momentos assim para a rotina dos colaboradores do hospital.

12.14 Hepatites Virais

Você sabe o que são hepatites virais? E como preveni-las e tratá-las? Neste 28 de julho é celebrado o Dia Mundial de Luta contra as hepatites virais, e para reforçar essa campanha, preparamos uma série de cards com orientações sobre a doença.

Para saber mais, acesse o site fundahc.org.br e leia a entrevista com o infectologista do Hospital Estadual de Jataí, Hélio Ranês.



ATENDIMENTO NO HEJ

O HOSPITAL ESTADUAL DE JATAÍ OFERECE POR MEIOS DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) E DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA):

- TESTAGEM RÁPIDA E GRATUITA
- TRATAMENTO PARA TODOS OS TIPOS DE HEPATITE



O QUE SÃO HEPATITES VIRAIS?

SÃO INFLAMAÇÕES NO FÍGADO CAUSADAS POR VÍRUS COMO A, B, C, D E E.

ELAS PODEM SER SILENCIOSAS E SEM SINTOMAS, MAS CAUSAM SÉRIOS DANOS À SAÚDE.

FORMAS DE TRANSMISSÃO

HEPATITE A E E: TRANSMISSÃO FECAL-ORAL (HIGIENE E SANEAMENTO BÁSICO).

HEPATITE B, C E D: TRANSMISSÃO SEXUAL E SANGÜÍNEA (USO DE PRESERVATIVOS, NÃO COMPARTILHAR AGULHAS).

COMO SE PREVENIR?

- **VACINA:** DISPONÍVEL PARA HEPATITE A E B NO SUS
- **HIGIENE:** LAVAR AS MÃOS, FRUTAS E VERDURAS
- **PRESERVATIVOS:** USAR EM TODAS AS RELAÇÕES SEXUAIS
- **NÃO COMPARTILHAR:** OBJETOS PESSOAIS QUE POSSAM ESTAR CONTAMINADOS COM SANGUE

E O MELHOR, O SAE/CTA É PORTA ABERTA E OS PACIENTES NÃO PRECISAM SER REGULADOS!



12.15 Treinamento Limpeza e Desinfecção e Esterilização.



Neste mês de julho, o Hospital Estadual de Jataí (HEJ) promoveu um importante treinamento voltado para a reciclagem de conhecimentos sobre limpeza e desinfecção de superfícies. A capacitação contou com a participação dos profissionais do setor de higienização e hotelaria, que foram capacitados em técnicas específicas de limpeza, desinfecção e esterilização.



Pedro Henrique Santos, supervisor de higienização e hotelaria, ressaltou a importância deste tipo de capacitação. "Promover treinamentos é crucial em todas as áreas, e para as equipes responsáveis pela

higienização é uma forma de prevenir a propagação de infecções e doenças". Além disso, os participantes também foram orientados sobre a utilização correta de produtos químicos e equipamentos de proteção individual.

Durante o treinamento, também foram destacadas as melhores práticas de higiene pessoal, incluindo a lavagem adequada das mãos, fundamental para evitar a contaminação cruzada. Com iniciativas como esta, o HEJ reafirma seu compromisso com a qualidade dos serviços prestados e com segurança de todos, investindo continuamente na capacitação de sua equipe.



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