



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ

Referência: 01/08/2024 à 31/08/2024

Sétimo termo aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020

JATAÍ - GO
Setembro 2024



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
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	11
4.6 SADT Externo	11
5. METAS DE DESEMPENHO	12
5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS EM METAS DE DESEMPENHO	13
5.2 Taxa de Ocupação Hospitalar	13
5.3 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	13
5.4 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	13
5.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas	13
5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	13
5.7 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	14
5.11 Percentual de Partos Cesáreos	15
5.16 Taxa de acurácia do estoque	17
5.17 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	17
5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	17
7. TAXA DE ABSENTEÍSMO	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	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	27



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 agosto 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 á partir de 30 de outubro de 2020, com a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração, e que se encontra no Plano de Trabalho e no 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 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, agosto/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: 128 leitos ativos

Serviço de Urgência e Emergência: Sim **Tipo:** Porta Aberta | Referenciado

Alta Complexidade: Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: Sim

Quais? Rede Cegonha, Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC

Habilidades existentes: Hospital Amigo da Criança, Unidade de Centro de Parto Normal Intra Hospitalar Tipo II 5 PPP; Laqueadura; Vasectomia e Serviços Hospitalares de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental.

4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

O quadro a seguir apresenta os Indicadores e Metas de Produção de atividades do HEJ, referente ao mês de agosto/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 Agosto/2024				
Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Saídas clínicas	186	339	109%
	Saídas cirúrgicas	353	281	
	Saídas clínicas pediátricas	29	24	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	10	7	
	Saídas obstétricas Clínicas	41	49	
	Saídas obstétricas Cirúrgica	72	52	
	Saídas Saúde Mental	17	21	
TOTAL		708	773	
CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL	Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	180	120%
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	96	81	85%
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	48	46	
	Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	32	22	
TOTAL		176	149	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	1632	104%
	Consulta multiprofissionais	1300	1496	
	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	71	
TOTAL		3072	3199	
SADT EXTERNO	Biópsia de tireóide (paaf)	25	-	94%
	Endoscopia Digestiva alta	80	-	
	Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	20	39	
	Ultrassonografia Convencional	30	92	
	Ultrassonografia Doppler	45	56	
TOTAL		200	187	
Serviços de SADT	SADT Interno		35369	
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada		675	

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 109%.

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

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

4.3 Cirurgias Eletiva Ambulatorial

Meta concluída com 120%.

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

4.4 Cirurgias Eletivas

Meta concluída com 85%.

Relatório de Absenteísmo								
Especialidades	Agendado	Atendido	Ausente	Desistente	Dispensado	Não Repcionado	Total Absenteísmo	Total (%)
CIRURGIA GERAL	44	29	15	0	0	0	0	15 34.1
CIRURGIA VASCULAR	31	27	4	0	0	0	0	4 12.9
GINECOLOGIA	38	28	10	0	0	0	0	10 26.3
OFITALMOLOGIA	112	81	31	0	0	0	0	31 27.7
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	7	6	1	0	0	0	0	1 14.3
OTORRINOLARINGOLOGIA	14	4	4	0	0	6	0	4 28.6
UROLOGIA	35	24	11	0	0	0	0	11 31.4
Total Geral	281	199	76	0	0	6	0	76 27

Absenteísmo dos pacientes nas consultas de especialidades, especialmente com uma taxa tão alta quanto 27%, como relatado pela CRE, é um desafio significativo para o cumprimento das metas mensais de atendimento. Esse número reflete uma quantidade expressiva de consultas que poderiam ter sido utilizadas por outros pacientes, além de

sobrecarregar o sistema de saúde, causando:

Subutilização dos recursos onde os médicos e equipes de saúde especializados podem ficar com horários ociosos, o que representa desperdício de tempo e recursos.

Aumento das filas de espera, pacientes que aguardam consultas ficam mais tempo na fila, o que pode agravar suas condições de saúde.

O absenteísmo gera custos indiretos, já que a estrutura e os profissionais continuam mobilizados mesmo sem atendimento.

Possíveis causas do absenteísmo:

Alguns pacientes não compreendem a importância de comparecer ou de desmarcar a consulta com antecedência.

Problemas de transporte ou deslocamento dos municípios vizinhos

Alguns pacientes podem não sentir mais a necessidade de comparecer ao notar uma melhora em seus sintomas, não efetuam o cancelamento da consulta.

Estratégias do HEJ para reduzir o absenteísmo:

Lembretes via SMS, ligações com confirmação.

Campanhas educativas para conscientizar a população sobre o impacto das faltas nas consultas para o sistema de saúde.

Trabalhar para reduzir essa taxa é essencial para melhorar o fluxo de atendimentos e garantir que as metas mensais sejam cumpridas.

4.5 Atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 104%.

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

4.6 SADT Externo

Meta concluída com 94%.

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 %	92,43%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤5 dias	3,43
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 24 h	0,28
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	3%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	3,84%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,44%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	0,90%
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%	66%
Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%
Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70%	96%
Percentual de Casos de (DAE) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100%
Percentual de Casos de (DAE) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	94%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	98,6%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 2%	0,15%
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 90%	99%

Fonte: Sistema MV/Soul

*Último dado disponível no TABWIN, referente a competência 7/2024

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 92,43%.

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 3,43 dias.

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

5.4 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

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

A meta contratualizada é <24 horas, foi alcançado a média de 0,28h.

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 3%, neste mês de agosto a unidade teve 29 saídas da UTI, tendo 1 readmissão 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 3,84%.

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 07/2024, no valor de 0,44%.

5.8 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Organização da Unidade

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

A meta estabelecida em contrato é $\leq 5\%$. Alcançamos um percentual de 0,9%.

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

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

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

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

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

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

5.11 Percentual de Partos Cesáreos

O percentual de partos cesáreos no HEJ é uma questão importante, com a taxa de cesáreas alcançando 66%, muito acima da meta contratual de ≤15%. Embora o parto cesáreo seja frequentemente necessário por razões médicas, o fato de a instituição não contar com um serviço ambulatorial para gestantes dificulta o incentivo ao parto normal, além de influenciar no cumprimento da meta.

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

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

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

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

Projeto Nascer HEJ

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

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

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

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

5.12 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à Cesárea

É o instrumento para identificação de grupos de mulheres clinicamente relevantes nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea, permitindo comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Quando se aplica a classificação, otimiza o uso das cesáreas ao identificar, analisar e focalizar intervenções em grupos específicos que sejam particularmente relevantes em cada local. Avalia a efetividade de estratégias ou intervenções criadas para otimizar o uso de cesárea. Avalia a qualidade da assistência, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo. Avalia a qualidade dos dados colhidos.

A Classificação de Robson está inserida nos protocolos da instituição em todos os partos cesáreos, portanto, a taxa para este índice é 100%.

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

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

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

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

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

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

5.15 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 denotificação compulsória imediata investigadas oportunamente (\leq à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN)

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

5.16 Taxa de acurácia do estoque

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

A meta estabelecida em contrato é $\geq 95\%$, no mês de agosto 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 0,15%.

5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas

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

7 TAXA DE ABSENTEÍSMO

Consoante previsão no Processo nº 202000010023569 SEI 47560256 e item 13.22 do Plano de Trabalho, deve informar a taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores da unidade hospitalar. Este indicador é medido pelo setor de Recursos Humanos do HEJ e neste mês o índice foi de 0,39%.

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
Agosto 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

Agosto 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)

Agosto 2024

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

Fonte: Centro de ensino HEJ.

9 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

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

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

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

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

Quadro nº 02 – Metas Contratuais

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO
1 Cumprimento do Plano de Manutenção Programada	Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança)	Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%)	≥95%	100%
2 Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	85,87%
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%	85,2%
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	0,23horas
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	10 dias
6 Disponibilidade	Monitorar a prontidão do parque tecnológico relacionado a segurança do paciente e a preservação da imagem institucional)	Equipamento inoperante no período/Equipamentos operantes no período	≥98%	98,81%

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 agosto foram registrados 59 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,20% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade .

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	15
Solicitação	5
Reclamação	18
Denúncia	1
Informação	13
Comunicação de Irregularidade	2
Sugestão	1
Disseminação de informação	4
Total dos Atendimentos	59

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 Dia Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho

Segurança em primeiro lugar!



Em alusão ao Dia Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho - 27 de julho, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (Cipa) do Hospital Estadual de Jataí promoveu uma manhã de conscientização sobre o assunto. A ação contou com duas palestras. A primeira sobre ergonomia no ambiente hospitalar, com a fisioterapeuta Mayra Rezende e, em seguida, com a enfermeira do trabalho, Ana Caroliny Gomes, falou sobre

estratégias de prevenção de acidentes no ambiente hospitalar. As profissionais compartilharam orientações e experiências sobre prevenção de lesões, redução do estresse e promoção de um ambiente de trabalho seguro e saudável.

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



HEJ mantém o selo IHAC.

Iniciativa Hospital Amigo da Criança esta certificação do Ministério da Saúde reafirma nosso compromisso com práticas humanizadas e seguras para gestantes e bebês. O título é conferido a hospitais que cumprem os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, instituídos pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Estamos orgulhosos de estarmos entre os 16 hospitais de Goiás que têm esta certificação. Essa conquista é de cada profissional que atua no HEJ! Parabéns, time!

12.3 Internos de Medicina



A Coordenação Acadêmica do Hospital Estadual de Jataí (HEJ) recebeu 30 internos do curso de Medicina da Universidade Federal de Jataí (UFJ), juntamente com os seus professores e coordenadores afim, que irão atuar no HEJ pelos próximos 2 anos. O acolhimento dos estudantes tem como objetivo promover um ambiente de integração e desenvolvimento profissional.

Pedro Borba, do 9º período, falou sobre a expectativa de atuar em uma unidade de saúde pública do porte do HEJ. "Minhas expectativas são positivas. Esperamos por esse momento durante muitos anos. Quero aprimorar minhas técnicas e me conectar com as pessoas oferecendo um cuidado de saúde com respeito e seriedade. Meu objetivo é proporcionar à sociedade acesso à saúde de qualidade."



12.4 Dia Mundial de Combate ao Colesterol

No Dia Mundial de Combate ao Colesterol é fundamental ressaltar a importância da saúde cardiovascular. As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil.

O colesterol é necessário para o organismo, mas níveis elevados podem resultar em complicações sérias, como AVC e doenças coronarianas sintomas como cansaço, dor no peito e falta de ar devem ser observados.

A prevenção é essencial. Adote hábitos saudáveis, pratique exercícios e realize consultas médicas regularmente. Cuidar do coração é um compromisso de todos.



ALERTA

O aumento do colesterol LDL (colesterol "ruim"), geralmente não apresenta sintomas visíveis. Mas em níveis elevados podem levar a condições graves, como: **doenças cardíacas e derrames**.

SINTOMAS

Cansaço, dor de cabeça, falta de ar, dor no peito e palpitações podem indicar doenças cardiovasculares, que são fortemente relacionadas aos altos níveis de colesterol.

CUIDADOS

- Cuide da alimentação (rica em frutas, vegetais e grãos integrais);
- Pratique atividade física;
- Elimine o tabagismo;
- Vá ao médico regularmente;

PROCURE UM MÉDICO E FAÇA EXAMES REGULARES!
INFORMAÇÃO É FUNDAMENTAL!

Compartilhe e se cuide.

O QUE É COLESTEROL?

O colesterol é um tipo de gordura produzida no fígado e também presente em alguns alimentos, como ovos, leite, carne e alimentos industrializados ricos em gorduras saturadas e gorduras trans.

Ao contrário do que muitos pensam, o colesterol é fundamental para nossa saúde, pois está envolvido em vários processos no organismo, como:

- Formação de membranas celulares;
- Produção de ácidos biliares, que ajudam na digestão;
- Síntese de vitaminas, como a D, e hormônios sexuais.

12.5 Agosto Dourado



Visando promover o aleitamento materno, o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) promoveu a campanha nacional "Agosto Dourado". No dia 22 de agosto, realizou um encontro do projeto "Nascer HEJ", oferecendo orientações e esclarecimentos sobre amamentação, gestação, parto e pós-parto. Além disso, no dia 23 de agosto, também foi ministrada uma palestra sobre o incentivo à amamentação com a facilitadora Letícia Queiroz, que é doula, educadora perinatal, consultora em amamentação e especialista em laserterapia, abordando e esclarecendo diversas dúvidas relacionadas à amamentação. Ambas as atividades foram abertas ao público, sem necessidade de inscrição.



12.6 Agosto Lilás



A violência contra a mulher é uma questão séria crescente. O Hospital Estadual de Jataí (HEJ), organizou uma semana de palestras para abordar esse tema. Durante os eventos, discutimos as diferentes formas de violência e a importância de denunciar. Apresentamos dados preocupantes, principalmente relacionados ao

aumento da violência durante a pandemia. É fundamental educar sobre igualdade de gênero e promover o diálogo. A juíza Sabrina Rampazo destacou: "O Hospital Estadual de Jataí está de parabéns por conseguir, de mãos dadas com o juizado de violência doméstica e familiar contra a mulher, implementar ações educativas e conscientizar a população, envolvendo os usuários do serviço público e os profissionais da rede de saúde nesse tema tão importante para & comunidade." Juntos, trabalhamos por um futuro em que todas as mulheres tenham dignidade e

#ViolênciaContraMulher

12.7 Novos Equipamentos



O Governo de Goiás tem atuado para melhorar a infraestrutura de saúde no estado, assegurando que as unidades hospitalares sejam equipadas com tecnologias adequadas. No Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ), foram adquiridas duas torres de videolaparoscopia, no valor de R\$796 mil. Esses equipamentos possibilitam a realização de procedimentos cirúrgicos e diagnósticos com maior precisão, garantindo segurança e conforto aos pacientes.

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