



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ

Referência: 01/09/2024 à 30/09/2024

Sétimo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020

JATAÍ - GO
Outubro 2024



CONSELHO CURADOR FUNDAHC/UFG

Presidente:

Prof. Dr. José Garcia Neto

Membros:

Profa. Dra. Cacilda Pedrosa de Oliveira

Profa. Dra. Camila Cardoso Caixeta

Prof. Dr. Edward Madureira Brasil

Profa. Dra. Lucilene Maria de Sousa

Sr. Marco César Chaul (Entidade Empresarial)

Dr. Maurício Guilherme Campos Viggiano (Entidade Profissional)

Profa. Dra. Telma Alves Garcia

Prof. Dr. Waldemar Naves do Amaral

DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAHC/UFG

Lucilene Maria de Sousa

DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO

Juliano Oliveira Rocha - Diretor Geral

Pedro Víncius Leite de Sousa - Diretor Técnico

Liza Karoline Flores Figueiredo – Diretora Administrativa

Sumário

| | |
|---|----|
| APRESENTAÇÃO | 5 |
| 1. CAPACIDADE INSTALADA | 6 |
| 2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR | 7 |
| 3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE | 8 |
| 4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL | 9 |
| 4.1 Justificativas Metas de Produção | 10 |
| 4.2 Internações e Saídas Hospitalares | 10 |
| 4.4 Cirurgias Eletivas | 10 |
| 4.5 Atendimentos Ambulatoriais | 10 |
| 4.6 SADT Externo | 10 |
| 5. METAS DE DESEMPENHO | 11 |
| 5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS EM METAS DE DESEMPENHO | 12 |
| 5.2 Taxa de Ocupação Hospitalar | 12 |
| 5.3 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias) | 12 |
| 5.4 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas) | 12 |
| 5.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas | 12 |
| 5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias) | 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 | 16 |
| 5.17 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos | 16 |
| 5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas | 16 |
| 7. TAXA DE ABSENTEÍSMO | 17 |
| 8. ENSINO E PESQUISA | 17 |
| 8.1 Estágios | 17 |
| 9. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA | 19 |
| 10. OUVIDORIA | 20 |
| 11. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO | 21 |
| 12. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS | 21 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 28 |



SIGLAS

HEJ – Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho

FUNDAHC/UFG – Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

UFG – Universidade Federal de Goiás

SES-GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

PGEMAS – Plano Geral de Materiais Médicos Hospitalares

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SAE - Serviços de Assistência Especializada

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VVS – Vítima de Violência Sexual

MEC - Ministério da Educação

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

TMAT - Tempo máximo aceitável para tratamento

DAEI - Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata



APRESENTAÇÃO

Considerando o Termo de Colaboração nº 001/2020 e seus aditivos, firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – FUNDAHC/UFG, para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades de saúde no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **relatório mensal de atividades, do período de 01 a 30 de setembro de 2024.**

A FUNDAHC/UFG, gestora do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, possui personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com objetivo de apoio à Universidade Federal de Goiás (UFG), criada na forma da Lei, nº 8.958/10 e Portaria Interministerial nº 191/12 MEC/MCTI.

O HEJ, unidade de saúde pública, foi inicialmente fundado como Centro Médico Municipal de Saúde e, posteriormente, transformado no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho, ainda na Gestão Municipal.

A partir da estadualização de diversas unidades de saúde no Estado de Goiás, conforme Lei Ordinária Estadual nº 20.769, de 16 de abril de 2020, passou-se à gestão estadual, permanecendo com o mesmo nome. Entretanto, conforme o Decreto nº 1.597, de 10 de agosto de 2021 adotou-se o nome atual e oficial de “Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho.”

A gestão da FUNDAHC/UFG neste nosocomio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a vigorar á partir de 30 de outubro de 2020, com a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração, e que se encontra no Plano de Trabalho e no 7º Termo Aditivo.

A FUNDAHC/UFG, comprometida em realizar uma gestão resolutiva e eficiente, pautada pela transparência de suas ações, nesta oportunidade apresenta o seu Relatório de Atividades, executadas conforme o plano de trabalho integrante do aludido Termo de Colaboração e seus aditivos, com o fim de demonstrar os resultados obtidos no período indicado no presente relatório.

Por oportuno, coloca-se a disposição para apresentar esclarecimentos ou dirimir dúvidas que possam advir dos dados e informações ora apresentados.



1. CAPACIDADE INSTALADA

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ possui edificação térrea e dois andares superiores. A Unidade possui recepção ambulatorial, laboratório, ambulatório, setor de exames por imagem, centro de testagem e aconselhamento, maternidade, centro cirúrgico, centro de material e esterilização, farmácia, almoxarifado e serviços de apoio.

O Hospital possui 128 leitos destinados à internação de pacientes adultos e pediátricos, bem como outros setores de suporte, distribuídos conforme tabela abaixo:

Tabela nº 01 – Capacidade Instalada e Infraestrutura

| DISCRIMINAÇÃO | QUANTIDADE |
|---|------------|
| ENFERMARIA CIRÚRGICA | 45 |
| ENFERMARIA CLÍNICA | 34 |
| ENFERMARIA PEDIÁTRICA CLINICA | 05 |
| ENFERMARIA PEDIÁTRICA CIRÚRGICA | 01 |
| ENFERMARIA OBSTÉTRICA | 11 |
| UCIN | 02 |
| UTI ADULTO | 20 |
| LEITOS DE SAÚDE MENTAL | 10 |
| LEITOS RPA | 04 |
| ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS | 10 |
| OBSERVAÇÃO | 10 |
| ISOLAMENTO | 02 |
| SALAS CIRÚRGICAS | 04 |
| SALA CIRÚRGICA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS | 01 |
| SALA PPP | 05 |
| CONSULTÓRIOS AMBULATORIAIS | 10 |
| PRONTO SOCORRO GERAL | 01 |
| SALA DE CURATIVO AMBULATORIAL | 02 |
| SALA DE TOMOGRAFIA | 01 |
| SALA DE RAIO X | 01 |
| SALA DE ULTRASSONOGRAFIA | 01 |
| SALA DE ELETROCARDIOGRAMA | 01 |
| SALA DE ECOCARDIOGRAMA | 01 |
| SALA DE ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER | 01 |
| LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS | 01 |
| CTA/SAE | 01 |

Fonte: Plano de Trabalho 7º termo aditivo



2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência em regime de hospitalização compreende o conjunto de serviços ofertados ao paciente desde sua admissão até a alta hospitalar, contemplando-se todos os atendimentos e procedimentos necessários à obtenção ou complementação do diagnóstico e as terapêuticas necessárias ao seu tratamento.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais, conforme a necessidade identificada, além dos serviços nas unidades de terapia intensiva, visando sua recuperação e alta.

Objetivando contemplar a demanda dos pacientes/usuários da Unidade, são ofertadas as especialidades médicas de Anestesiologia, Cardiologia, Clínica Geral, Clínica Cirúrgica, Cirurgia Vascular, Ginecologia/Obstetrícia, Infectologia, Nefrologia, Oftalmologia, Ortopedia/traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria e Urologia.

Ainda são ofertados os Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) disponibilizando exames laboratoriais e de imagens, radiografias, tomografias, eletrocardiograma, ultrassonografias e endoscopia.

Os Atendimentos de Urgência/Emergência são ofertados aos pacientes oriundos de demanda espontânea ou de forma referenciada, regulados pela CRE.

Vale destacar que o Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HEJ desempenha o papel de interface da instituição com o CRE, tendo o papel crucial de assegurar o fluxo contínuo de pacientes e informações dentro do hospital, atuando em todo o processo de recebimento, internação, movimentação e alta.

A realização de visitas multidisciplinares, conta com médicos assistenciais, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e equipe de gestão de leitos, são realizadas rotineiramente para alinhar toda a equipe acerca das situações e ações necessárias, para otimizar a ocupação dos leitos e a desospitalização responsável de pacientes.

Atualmente o NIR conta com um médico exclusivo, que atua como referência para a discussão e aceite de pacientes externos, reforçando que apenas haverá rejeição de paciente em casos em que não hajam vagas, paciente sem o perfil da unidade ou indisponibilidade de equipamentos para realizar o procedimento necessário, com as devidas justificativas.



3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ

CNES: 2535556

Endereço: Rua Joaquim Caetano, nº 1876 - Divino Espírito Santo, Jataí/GO - CEP75.804-040

Tipo de Estabelecimento: Hospital geral de médio porte

Gestão e Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente. Ambulatório, no mínimo, de segunda a sexta-feira, das 07h às 18h, sendo devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual

Natureza: Público

Serviço de Maternidade: Sim

Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco): Não

Número de Leitos Geral: 128 leitos ativos

Serviço de Urgência e Emergência: Sim

Tipo: Porta Aberta | Referenciado

Alta Complexidade: Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: Sim

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

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



4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

O quadro a seguir apresenta os Indicadores e Metas de Produção de atividades do HEJ, referente ao mês de setembro/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 Setembro/2024 | | | | |
|---|--|-------------|--------------|---------------------|
| Dimensão | Detalhamento | Meta | Apresentado | % do cumprimento da |
| INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES) | Saídas clínicas | 186 | 365 | 118% |
| | Saídas cirúrgicas | 353 | 310 | |
| | Saídas clínicas pediátricas | 29 | 27 | |
| | Saídas cirúrgicas pediátricas | 10 | 2 | |
| | Saídas obstétricas Clínicas | 41 | 50 | |
| | Saídas obstétricas Cirúrgica | 72 | 59 | |
| | Saídas Saúde Mental | 17 | 24 | |
| TOTAL | | 708 | 837 | |
| CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL | Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação | 150 | 54 | 36% |
| CIRURGIAS ELETIVA | Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro | 96 | 92 | 103% |
| | Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo) | 48 | 64 | |
| | Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo | 32 | 25 | |
| TOTAL | | 176 | 181 | |
| ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS | Consulta Médica na Atenção Especializada | 1700 | 1430 | 94% |
| | Consulta multiprofissionais | 1300 | 1418 | |
| | Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais | 72 | 45 | |
| TOTAL | | 3072 | 2893 | |
| SADT EXTERNO | Biópsia de tireóide (paaf) | 25 | - | 123% |
| | Endoscopia Digestiva alta | 80 | - | |
| | Tomografia Computadorizada com e sem Contraste | 20 | 112 | |
| | Ultrassonografia Convencional | 30 | 85 | |
| | Ultrassonografia Doppler | 45 | 49 | |
| TOTAL | | 200 | 246 | |
| Serviços de SADT | SADT Interno | | 32163 | |
| Atendimento às urgências** | Atendimento de urgência da atenção especializada | | 7394 | |

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 118%.

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 36%.

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

Meta concluída com o percentual necessário para sua efetivação de forma trimestral.

4.4 Cirurgias Eletivas

Meta concluída com 103%.

Apesar de a meta ter sido concluída, é importante ressaltar novamente a perda primária nas especialidades médicas, que alcançou 65,02% de absenteísmo, o que gera dificuldade para a efetivação de 100% da meta em cirurgias eletivas. Foram ofertadas 749 vagas nas especialidades e preenchidas 262 no sistema GERCON.

Vale destacar que não tivemos maiores prejuízos nas metas, pois a recepção tomou a iniciativa de preencher as vagas 'vazias' com retornos.

4.5 Atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 94%.

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

4.6 SADT Externo

Meta concluída com 123%.

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 – Setembro 2024

| INDICADORES | META | REALIZADO |
|---|---------|-----------|
| Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH) | ≥85 % | 98% |
| Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP) | ≤5 dias | 4 |
| Índice de Intervalo de Substituição (horas) | ≤ 24 h | 0,10 |
| Taxa de Readmissão em UTI (48 horas) | < 5% | 4% |
| Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias) | < 20% | 4% |
| Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada) | ≤ 7% | 0% |
| Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais | ≤ 5% | 3% |
| 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% | 69% |
| 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% | 77% |
| 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% | 88% |
| Taxa de acurácia do estoque | ≥ 95% | 99% |
| Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos | ≤ 2% | 0,45% |
| Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas | ≥ 90% | 87% |

Fonte: Sistema MV/Soul

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

5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS EM METAS DE DESEMPENHO

5.2 Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar mede a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos dia no mesmo período.

A meta contratualizada é $\geq 85\%$, foi alcançado a taxa de 98%.

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 4,47 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 0,10h.

5.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas

Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas, desde a última vez que deixaram a UTI da Unidade Hospitalar após a primeira admissão.

A meta contratualizada é $<5\%$, foi alcançado a média 4%, neste mês de setembro a unidade teve 47 saídas da UTI, tendo 2 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 ≤ 20%, foi alcançado a média de 4,21%.

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, ≤ 7%.

Sobre o Percentual de Ocorrência de Rejeições no Sistema de Informação Hospitalar

- SIH, que mede a relação de procedimentos rejeitados, **ressalta-se que o mesmo é liberado via DataSUS – Tabwin, em cerca de 60 dias, após a entrega dos arquivos, motivo este, pelo qual não é possível apresentar o percentual de glosas no SIH, em tempo real.**

No momento, está disponível no Tabwin para conferência, do percentual de glosas, a competência 08/2024, no valor de 0%.

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

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

A meta estabelecida em contrato é ≤ 5%. Alcançamos um percentual de 3%.

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 69%, 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 77%.

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 (≤ 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 setembro 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 setembro o percentual ficou em 88%.

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 setembro o percentual ficou em 99%.

5.17 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos

Mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos. Concluímos o indicador com 0,45%.

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 87%.



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 residência médica
Setembro 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

Setembro 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)

Setembro 2024

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

Fonte: Centro de ensino HEJ.

9 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

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

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

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

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

Quadro nº 02 – Metas Contratuais

| INDICADOR | | OBJETIVO | CÁLCULO DO INDICADOR | META | VALOR ALCANÇADO |
|-----------|---|--|--|---------|-----------------|
| 1 | Cumprimento do Plano de Manutenção Programada | Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança) | Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%) | ≥95% | 100% |
| 2 | Conclusão de Manutenção Corretiva | Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança) | Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%) | ≥85% | 93,75% |
| 3 | Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente | Indicar a eficácia da engenharia clínica em resolver as ocorrências sem que seja necessário serviço externo (relacionado a resolutividade, otimização de recursos e redução de custos) | Ordens de serviço concluídas internamente no período/Ordens de serviço fechadas no período (%) | ≥80% | 80% |
| 4 | Tempo Médio de Atendimento | Monitorar tempo para primeiro atendimento para os equipamentos críticos após a abertura do chamado | Tempo médio em horas desde a abertura do chamado até o primeiro registro de atendimento | ≤24h | 0,48 horas |
| 5 | Tempo Médio de Reparo (MTTR) | Monitorar tempo das execuções das Manutenções Corretivas até a finalização | Tempo médio das ordens de serviço corretivas fechadas no sistema / total de ordens de serviço corretiva fechadas | ≤10dias | 5,5 dias |
| 6 | Disponibilidade | Monitorar a prontidão do parque tecnológico relacionado a segurança do paciente e a preservação da imagem institucional) | Equipamento inoperante no período/Equipamentos operantes no período | ≥98% | 98,77% |

Fonte: SEOH

10 OUVIDORIA

A Ouvidoria é um canal democrático de comunicação entre o cidadão e a unidade de saúde destinado a esclarecer dúvidas, receber elogios, sugestões, informações, reclamações e denúncias dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS que permite a oportunidade de buscar melhorias e consequentemente entregar qualidade no atendimento prestado à sociedade.

É papel da Ouvidoria efetuar o encaminhamento, a orientação, o acompanhamento da demanda, e o retorno ao cidadão, com o objetivo de propiciar uma resposta adequada aos problemas apresentados, de acordo com os princípios ediretrizes do SUS.

O processo de atendimento da Ouvidoria ocorre, em primeiro lugar, por meio do recebimento das manifestações apresentadas pelo cidadão através dos canais de comunicação. Após o recebimento da manifestação, a Ouvidora analisa se o pedido está dentro do escopo de suas atribuições e busca informações que permitam a resposta ao interessado. Nesta etapa são feitas todas as tratativas internas e averiguações nas áreas responsáveis a fim de apresentar resolutividade. O Serviço de Atendimento ao Usuário realiza os registros no Sistema Ouvidor SUS e Ouvidoria/SAU do HEJ, cujos registros ocorrem simultaneamente.

Outra atividade do serviço é a coleta de informações realizada junto aos usuários por meio da busca ativa, utilizando-se a entrevista presencial, por telefone, caixas de sugestão. No mês de setembro foram registrados 75 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,28% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade .

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

| | |
|-------------------------------|-----------|
| Elogio | 24 |
| Solicitação | 5 |
| Reclamação | 28 |
| Denúncia | 1 |
| Informação | 0 |
| Comunicação de Irregularidade | 4 |
| Sugestão | 1 |
| Disseminação de informação | 12 |
| Total dos Atendimentos | 75 |

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 Atendimento Aprovado



Pelo menos 75% dos pacientes do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) avaliam o atendimento como bom ou ótimo, segundo dado da Pesquisa de Satisfação realizada pelo DataUFG. A pesquisa entrevistou 650 pacientes e apontou notas acima de 9 para os serviços de ambulatório e maternidade, com destaque para a qualidade da recepção e estrutura física da unidade.

A diretora-executiva da Fundahc/UFG, Lucilene Maria de Sousa, reforça que esses números refletem o



compromisso com o atendimento humanizado e a constante busca por melhorias. O estudo tem um grau de confiabilidade de 95% e uma margem de erro de 3 pontos percentuais.

Segundo o diretor-geral do HEJ, Juliano Rocha, a partir das informações obtidas pela pesquisa, será traçado um plano de ação para busca de melhorias, reavaliação de processos e ampliação das ações positivas que foram destacadas pelos usuários do HEJ.

O HEJ segue trabalhando para oferecer o melhor aos seus pacientes, com assistência integral e de qualidade!

12.2 Juntos Pela Vida - Setembro Amarelo



O Hospital Estadual de Jataí (HEJ) se uniu à campanha Setembro Amarelo, promovendo diversas iniciativas para discutir a importância da saúde mental e a prevenção do suicídio.

Uma das ações foi uma roda de conversa moderada pela equipe da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Jataí. O encontro proporcionou um espaço seguro para diálogos enriquecedores, no qual compartilhamos experiências e aprendizados sobre as melhores práticas de acolhimento e apoio a pessoas em situação de risco.

É fundamental que todos nós vejamos agentes de mudança, oferecendo apoio e compreensão àqueles que precisam. A prevenção é um ato de amor e cuidado. Vamos juntos espalhar a mensagem de que



a vida sempre vale a pena!

12.3 O Jeito Disney de Encantar o Paciente



Qualificação Assistencial no SUS: Aprendizados Inspirados na Disney

A diretoria e a equipe multiprofissional do Hospital Estadual de Jataí (HEJ) receberam Renata Vila Verde, gestora da Seoh, empresa de engenharia clínica e hospitalar, com o treinamento 'O Jeito Disney de Encantar o Paciente.' Foram abordados temas sobre a relevância da qualificação assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS) e as possibilidades de nos inspirarmos em modelos de excelência, como o da Disney. Assim como a Disney transforma experiências em vivências memoráveis, nossa missão é garantir um atendimento humanizado e de alta qualidade para todos os pacientes. Renata trouxe contribuições significativas, destacando como a cultura de excelência e a centralização no paciente podem impactar positivamente os serviços de saúde.



valiosos ensinamentos. Vamos aplicar essas lições e trabalhar juntos para construir um SUS cada vez mais eficiente e acolhedor para todos!

12.4 Humanização



Hoje celebramos um momento muito especial: o aniversário da Emanuela, que completa 18 anos enquanto está internada na clínica médica há 15 dias.

Nossa equipe multiprofissional se uniu com muito amor para tornar este dia inesquecível, demonstrando nosso compromisso com a humanização no atendimento.

Acreditamos que gestos como esse não apenas trazem alegria aos nossos pacientes, mas também fortalecem os laços entre os profissionais de saúde e aqueles que estão sob nossos cuidados. Parabéns, Emanuela! Que seu dia seja repleto de amor e esperança!

12.5 IV Semana SIPAT



Hospital Estadual de Jataí (HEJ) realizou a IV Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho. Promovendo aprendizado e conscientização sobre a segurança no ambiente de trabalho, fundamental para garantir um espaço seguro para todos.

O evento contou com inspeções pelos setores, palestras, oficinas práticas e

rodas de conversa. A participação ativa dos colaboradores foi incrível, mostrando que a segurança é um esforço coletivo!

Agradecemos à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPA), aos palestrantes, organizadores e a todos que participaram e fizeram dessa semana um sucesso. É essencial aplicar os conhecimentos adquiridos e manter a segurança em nossas rotinas diárias.

Vamos continuar unidos promovendo segurança e prevenção!



12.6 Fórum SES e Parcerias Privadas



Nesta sexta-feira (20/9), os diretores do Hospital Estadual de Jataí (HEJ) participaram do Fórum SES e Parcerias Privadas - 4a Reunião, realizada pela Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, na Escola de Saúde de Goiás, em Goiânia, com a presença

do secretário da pasta, Rasivel dos Reis Santos Júnior.



O diretor-geral Juliano Rocha, a diretora administrativa Liza Figueiredo e o diretor técnico Pedro Vinícius Leite foram acompanhados da gerente de qualidade do HEJ, Fernanda Ribeiro.

Durante o encontro, ela

apresentou aos ouvintes o "Projeto Aperfeiçoa PS", que visa o fortalecimento dos fluxos internos do pronto-socorro da unidade, com o objetivo de solucionar os momentos de superlotação que ocorrem nos períodos sazonais de arboviroses (dengue, zika e chikungunya). Fernanda também compartilhou os resultados da Pesquisa de Satisfação realizada pelo DataUFG com 650 pacientes, a qual revelou que 75% dos entrevistados avaliaram os serviços prestados pelo HEJ como "ótimos" ou "bons".

A diretora-executiva da Fundahc/UFG, A diretora-executiva da Fundahc/UFG, Lucilene Maria de Sousa, e a assessora institucional, Joice Almeida, prestigiaram o evento, juntamente com outras lideranças da fundação.

A reunião da SES teve como pauta a continuidade da apresentação das práticas exitosas dos parceiros privados na gestão das unidades estaduais de saúde, e demais assuntos referentes à Governança Estratégica.

12.7 Um ano de Projeto Nascer HEJ



Celebrando com as gestantes e colaboradoras!

Hoje, comemoramos um ano cheio de realizações e aprendizados no Projeto Nascer HEJ, junto com as colaboradoras e gestantes na 30a semana! O encontro foi um momento significativo, em que todas puderam tirar dúvidas essenciais sobre o pré-natal, parto e pós-parto, fortalecendo laços e compartilhando experiências.

Agradecemos às colaboradoras pelo empenho e às gestantes por confiarem em nós em um momento tão especial. Juntos, estamos levando informação para um futuro mais saudável para todas as famílias!

Continuamos comprometidos em oferecer suporte contínuo e assistência humanizada. Este é apenas o começo de muitas conquistas que virão!



12.8 Lean nas Emergências

O Hospital Estadual de Jataí (HEJ) foi escolhido para participar do Projeto "Lean nas Emergências", que visa integrar o conhecimento e a experiência de especialistas em hospitais brasileiros para melhorar os serviços de emergência.

O diretor-geral do HEJ, Juliano Rocha, fala sobre a importância de acelerar o atendimento nas áreas de urgência e emergência, reduzir o tempo de espera, aumentar a

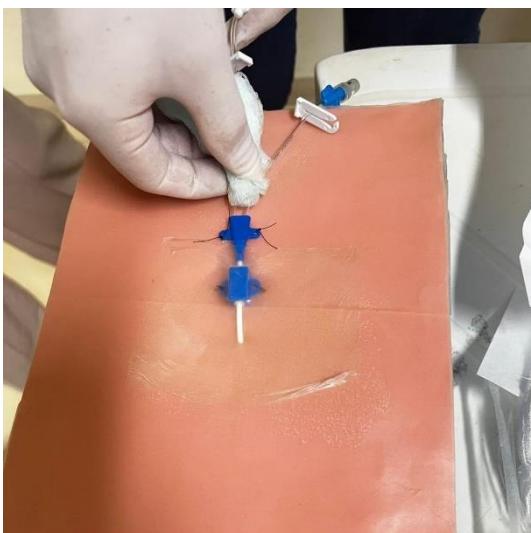


disponibilidade de leitos, engajar a equipe e apoiar a gestão. "Este projeto permitirá a adoção de medidas de gestão eficientes, melhorando os serviços prestados diminuindo o tempo médio de permanência dos pacientes e organizando o fluxo de atendimento. A escolha do HEJ para este programa é um reconhecimento de sua capacidade de melhorar processos, reduzindo a superlotação e aprimorando o atendimento aos pacientes do SUS", disse o gestor.

12.9 Treinamento Práticas e Cuidados CVC E CDL



Foi realizado um treinamento no Hospital Estadual de Jataí (HEJ), que envolveu líderes, enfermeiros e assistentes. O foco principal foi discutir e praticar os cuidados relacionados a sondas, drenos e curativos de Cateteres Venosos Centrais (CVC) e Cateteres de Duplo Lúmen (CDL) na UTI. O treinamento enfatizou a melhoria das práticas e estratégias para a prevenção de infecções, ressaltando os princípios de assepsia e as técnicas adequadas de curativos. Também foram abordados o manejo correto dos dispositivos e a identificação precoce de complicações, com o intuito de reduzir os riscos e a incidência de infecções primárias da corrente sanguínea (PCS).





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