



**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: 01/07/2023 à 31/07/2023**

**Quinto Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020**

JATAÍ - GO  
AGOSTO 2023



**HEJ**  
Hospital Estadual de  
Jataí Doutor Serafim  
de Carvalho

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## **FUNDAHC**

### **CONSELHO CURADOR FUNDAH/C/UG**

José Garcia Neto (Presidente do Conselho)

Cacilda Pedrosa de Oliveira

Camila Cardoso Caixeta

Edward Madureira Brasil

Lucilene Maria de Sousa

Marco César Chaul

Maurício Guilherme Campos Viggiano

Telma Alves Garcia

Waldemar Naves do Amaral

### **DIRETORIA EXECUTIVA DA FUNDAH/C/UG**

Lucilene Maria de Sousa

### **DIRETORIA DO HEJ – JATAÍ/GO**

Juliano Oliveira Rocha - Diretor Geral

Pedro Vínicius Leite de Sousa - Diretor Técnico

Marieli Rodrigues Andrade Costa – Diretora Administrativa

## Sumário

SIGLAS .....	4
APRESENTAÇÃO .....	5
1. CAPACIDADE INSTALADA .....	6
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	7
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE .....	8
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL .....	9
5. JUSTIFICATIVAS DOS RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO.....	10
6. METAS DE DESEMPENHO .....	11
07. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO.....	12
7.1 Taxa de Ocupação Hospitalar.....	12
7.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias) .....	12
7.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas).....	13
7.4 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	13
7.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas .....	13
7.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH.....	14
7.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Organização da Unidade .....	14
7.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano .....	14
7.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano .....	15
7.10 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas .....	15
7.11 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias .....	15
7.12 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS..	15
7.13 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias .....	16
7.14 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação .....	16
7.15 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes Submetidas à Cesárea	16
8 TAXA DE ABSENTEÍSMO.....	16
9 ENSINO E PESQUISA .....	17
9.1 Estágios.....	17
10 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA .....	18
12 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO .....	21
13 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS .....	21
15. HEJ EM AÇÃO .....	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	25



**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 2023.**

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 maio 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 136 leitos destinados à internação de pacientes adultos e pediátricos, bem como outros setores de suporte, distribuídos conforme tabela abaixo:

**Tabela nº 01 – Capacidade Instalada e Infraestrutura**

DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE
ENFERMARIA CIRÚRGICA	45
ENFERMARIA CLÍNICA	34
ENFERMARIA PEDIÁTRICA CLÍNICA	05
ENFERMARIA PEDIÁTRICA CIRÚRGICA	01
ENFERMARIA OBSTÉTRICA	11
UTI ADULTO	20
LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL	02
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	10
LEITOS RPA	04
LEITOS DIA	10
OBSERVAÇÃO	12
SALAS CIRÚRGICAS	04
SALA CIRÚRGICA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	01
SALA DE PARTO NATURAL	01
SALA PPP	05
CONSULTÓRIOS AMBULATORIAIS	10
PRONTO SOCORRO GERAL	01
SALA DE CURATIVO AMBULATORIAL	02
SALA DE TOMOGRAFIA	01
SALA DE RAIO X	01
SALA DE ULTRASSONOGRAFIA	01
SALA DE ELETROCARDIOGRAMA	01
SALA DE ECOCARDIOGRAMA	01
SALA DE ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER	01
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	01
CTA/SAE	01

Fonte: Relatórios Gerenciais HEJ, julho/2023



## 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 e ultrassonografias.

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

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

A realização de visitas multidisciplinares, que contam com médico assistencial, enfermeiros, fisioterapeuta, psicólogo e equipe de gestão de leitos, são realizadas rotineiramente para alinhar toda a equipe acerca das situações e ações necessárias, para otimizar a ocupação dos leitos e a desospitalização responsável de pacientes.

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



### 3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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

**CNES:** 2535556

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

**Tipo de Estabelecimento:** Hospital geral de médio porte

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

**Funcionamento:** 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente. Ambulatório, nomínimo, de segunda a sexta-feira, das 07h às 18h, sendo devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual

**Natureza:** Público

**Serviço de Maternidade:** Sim

**Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco):** Não

**Número de Leitos Geral:** 136 leitos ativos

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

**Alta Complexidade:** Não

**Inserção nas Redes Temáticas de Saúde:** Sim

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

**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 incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.



#### 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/2023, comparando as metas propostas e os resultados obtidos.

Estes indicadores estão em acordo com o Processo nº 202000010023569 SEI nº 47560256, onde estão contratualizados os serviços elencados, conforme item 8.4 do anexo I e Item 1.3 do anexo IV, considerados como metas de produção e podem ser revisados no sistema eletrônico (SoulMV) de acesso em todas as unidades hospitalares estaduais.

**Quadro 01 – Indicadores e Metas de Produção**

Linhas de Serviços	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento da meta
INTERNAÇÕES HOSPITALARES	Saídas clínicas	195	216	82,33%
	Saídas cirúrgicas	363	234 <sup>1</sup>	
	Saídas clínicas pediátricas	29	14 <sup>2</sup>	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	13	6 <sup>2</sup>	
	Saídas clínicas obstétricas	41	49	
	Saídas cirúrgicas obstétricas	72	59 <sup>3</sup>	
	Saídas psiquiátricas	17	23	
<b>TOTAL</b>		<b>730</b>	<b>601</b>	
CIRURGIAS	Cirurgias eletivas adulto	110	110	107,59%
	Cirurgias eletivas pediátricas	13	5	
	Cirurgias oftalmológicas	200	240	
	Partos	72	70	
<b>TOTAL</b>		<b>395</b>	<b>425</b>	
HOSPITAL DIA	Pequenos procedimentos	20	0 <sup>4</sup>	114,55%
	Atendimentos oftalmológicos	200	252	
<b>TOTAL</b>		<b>220</b>	<b>252</b>	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consultas médicas	1750	2149	157,31%
	Consultas multiprofissional	1300	2649	
<b>TOTAL</b>		<b>3050</b>	<b>4798</b>	
SADT EXTERNO	Eletrocardiograma	150	289	372%
	Radiografia	300	449	
	Tomografia	100	133	
	USG convencional	80	60	
	USG doppler	60	67	
	Análise clínica	1200	6027	
<b>TOTAL</b>		<b>1890</b>	<b>7025</b>	
SADT interno**	Laboratório de análises clínicas	11183		
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada	5615		

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

1, 2, 3, 4 - Vide justificativas abaixo – item 5.

## **5. JUSTIFICATIVAS DOS RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE PRODUÇÃO**

1 – Apesar da unidade ter superado mais de 100% da meta em cirurgias eletivas, bem como atendido a toda a demanda de urgência e emergência cirúrgica dentro das possibilidades e perfil da unidade, mantendo uma taxa isolada de ocupação da enfermaria cirúrgica constantemente alta, não foi possível atingir a meta de saídas cirúrgicas. Importa destacar ainda o considerável fluxo de pacientes cirúrgicos graves, como os politraumatizados, por exemplo, que possuem caracteristicamente tempo de internação maior que os pacientes cirúrgicos eletivos, com tempo médio de permanência hospitalar maior, consequente menor rotatividade de leitos, o que, por sua vez, reduz o número de saídas cirúrgicas ao final do mês.

2 - Em relação às Saídas Clínicas Pediátricas, apesar do HEJ ter um atendimento de urgência e emergência pediátrico com alto fluxo (1129 crianças no mês de julho/2023), mais de 70% dos mesmos são classificados por risco como azul e verde, o que não requerem, habitualmente, internação. Além do mais, apresentamos baixa taxa de negativas de fichas para a regulação do estado na referida especialidade, esta ocorrendo somente quando o caso não é perfil da unidade ou por falta de retaguarda de unidade de terapia intensiva pediátrica em casos de maior gravidade e que requeiram tais cuidados. Desta forma, se torna muito difícil atingir tal meta de saída se não há demanda pela urgência e tão pouco pela regulação do estado. Mesmo assim, a unidade segue na busca por pacientes com o perfil da unidade.

3 – O não alcance das metas em cirurgia obstétrica deve-se pesar que o hospital não tem governabilidade sobre o número de partos ocorridos na unidade, por não conseguir controlar o número de gestantes e o período de parto, obviamente. Além do mais, o ministério da saúde, bem como o plano de trabalho, preconizam uma baixa taxa de partos por cirurgias (priorização de partos normais), incorrendo, consequentemente, em uma baixa taxa de cirurgias obstétricas.

4 - Registra-se que o HEJ não detém o controle dos agendamentos de pequenos procedimentos por termos um perfil executor, sendo esta tarefa de exclusividade da Central de Regulação Estadual, e apesar de disponibilizadas as vagas, a equipe técnica, o espaço físico, insumos e demais gastos necessários, tais pacientes não foram inseridos nas vagas ofertadas no mês em questão.

## 6. 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.

Ressaltamos que os dados apresentados a seguir, referem-se aos indicadores e metas descritos no 5º termo aditivo.

**Tabela nº 02 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – Julho 2023**

INDICADORES	VALOR	
	META	ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %	77,33%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	5,2 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 22	36,90 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	8,17%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	2%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	3,11%*
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	1,18%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%	0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado (↓) para o segundo ano	< 25%	0%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,25
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	95%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	26%

Percentual de Casos DAEI Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	91,42%
Percentual de Casos DAEI Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	79,55%
Percentual de partos cesáreos	≤15%	62,86%
Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%

Fonte: Sistema MV/Soul

\*Último dado disponível no TABWIN, referente a competência 05/2023

## 07. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO

### 7.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

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

A meta contratualizada é  $\geq 85\%$ , Sendo atingido no mês referido, uma taxa de 77,33%. A taxa de ocupação hospitalar, depende de diferentes fatores como a conversão de internações advindas do pronto socorro, pacientes eletivos e pacientes recebidos via CRE, reforçamos que no período em questão, todos os movimentos necessários para que esta meta fosse alcançada foram feitos, como informar ao CRE das vagas disponíveis nesta unidade, assim como reforçar o perfil da unidade, enviados via e-mail para o setor competente na SES GO. As internações advindas do PS, ocorrem por demanda espontânea, não sendo passível de interferência. No que se refere ao NIR do HEJ, a equipe tem sido treinada e acompanhada, para que o serviço seja ágil.

### 7.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)

O tempo médio de permanência hospitalar é a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período).

Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano

terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente, por isso a meta pactuada como eficiente é  $\leq 5$  dias.

Com relação ao tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta não foi atingida, sendo a média de permanência geral de 5,2 dias.

### **7.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)**

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência. A meta pactuada para este indicador é  $< 22$  horas, e neste mês a média de permanência foi de 36,9 horas.

Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos, portanto estes índices são inversamente proporcionais, e o mesmo reflexo que um sofre o outro também sofrerá. Sendo assim, a taxa de ocupação de 77,33%, está inversamente proporcional ao alto índice de substituição de leitos.

### **7.4 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)**

O indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a Unidade Hospitalar após a primeira admissão.

Esse indicador, pactuado como meta  $\leq 20\%$ , avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela Unidade Hospitalar.

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 8,17%, no mês de julho, ficando dentro da meta estabelecida. Desta feita, apresentamos bom desempenho, evidenciando que a desospitalização tem sido realizada de maneira segura e no momento clínico adequado.

### **7.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas**

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

Para um bom desempenho assistencial o Hospital não pode ultrapassar a porcentagem



de <5% de readmissão em UTI em até 48 horas.

Neste mês a unidade obteve 1 paciente readmitido em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 2% de um total de 50 pacientes.

### **7.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH**

O SIH, o que mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período, apresenta como meta ao HEJ, estabelecida em contrato,  $\leq 1\%$ .

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

No momento, está disponível no Tabwin para conferência, do percentual de glosas, a competência 05/2023, no valor de 3,11%, glosas justificadas (**ULTRAPASSOU O TETO FINANCEIRO**).

### **7.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Organização da Unidade**

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato é  $\leq 5\%$ .

No mês de julho foram suspensas cirurgias por causas relacionadas a unidade, principalmente devido a falta de OPME, tendo atingido então um percentual de 1,18%.

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

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



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

### **7.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMat (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano**

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

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

### **7.10 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas**

Essa taxa mede o número de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

A meta desta taxa é a razão de 1. No mês de julho foram ofertadas 834 consultas de primeira vez e 1359 consultas de retornos.

### **7.11 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias**

Essa taxa mede a proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). A meta estabelecida em contrato é  $\geq 70\%$ , no mês de julho o percentual ficou em 95%, cumprindo com a meta estabelecida.

### **7.12 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS**

Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela Unidade Hospitalar. A meta estabelecida em contrato é de <5%. No mês de Julho foram registrados 26% de manifestações queixosas a ouvidoria.

### **7.13 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação**

#### **Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias**

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

A meta estabelecida em contrato é  $\geq 80\%$ , no mês de julho o percentual ficou em 91,42%, cumprindo com a meta estabelecida.

### **7.14 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação**

#### **Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação**

Avaliar a capacidade de detecção e investigação das DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata investigadas oportunamente ( $\leq$  à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN)

A meta estabelecida em contrato é  $\geq 80\%$ , no mês de julho o percentual ficou em 79,55%.

### **7.15 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes**

#### **Submetidas à Cesárea**

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

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

## **8 TAXA DE ABSENTEÍSMO**

Consoante previsão do SEI nº 000034084279, e item 12.1.20 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 0,69%.

## 9 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**  
**Julho 2023**

<b>Especialidade</b>	<b>Q. de alunos</b>
Clínica Médica	05
Medicina Intensiva	03

### 9.1 Estágios

A unidade atua como campo para práticas de estágios curriculares obrigatórios de estudantes dos cursos técnicos e graduação da área da saúde.

As atividades de estágio desenvolvidas na instituição visam o exercício prático de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho, proporcionadas pela aprendizagem social, profissional e cultural em ambiente real.

O HEJ vem ofertando estágios para os cursos de enfermagem, biomedicina, medicina, assistência social e fisioterapia, cujos quantitativos de alunos estagiando no Hospital seguem demonstrados na tabela nº 07 e 08.

### Tabela nº 04 - Estágios

Julho 2023

Curso	Q. de alunos	Instituição
Técnico de Enfermagem	61	SENAC
Biomedicina	16	UFJ
Medicina	252	UFJ
Fisioterapia	23	UFJ
Assistência Social	06	Unicesumar

Fonte: Centro de ensino HEJ.

### Tabela nº 05 – Aulas PráticasJulho 2023

Curso	Q. de alunos	Instituição
Enfermagem	61	UFJ

Fonte: Centro de ensino HEJ.

## 10 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 Julho  
2023**

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO Julho
<b>1 Cumprimento do Plano de Manutenção Programada</b>	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 (%)	<b>≥90%</b>	100%
<b>2 Conclusão de Manutenção Corretiva</b>	Mensurar a resolatividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolatividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	<b>≥85%</b>	86,49%
<b>3 Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente</b>	Indicar a eficácia da engenharia clínica em resolver as ocorrências sem que seja necessário serviço externo (relacionado a resolatividade, otimização de recursos e redução de custos)	Ordens de serviço concluídas internamente no período/Ordens de serviço fechadas no período (%)	<b>≥80%</b>	98,33%
<b>4 Tempo Médio de Atendimento</b>	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	<b>≤24h</b>	0,20h
<b>5 Tempo Médio de Reparo (MTTR)</b>	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	<b>≤10dias</b>	3,78dias
<b>6 Disponibilidade</b>	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	<b>≥97%</b>	99,10%

Fonte: SEOH.



## 11 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 62 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo.

**Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria**

Elogio	41
Solicitação	1
Reclamação	16
Denúncia	1
Informação	1
Mediação	0
Sugestão	2
<b>Total dos Atendimentos</b>	<b>62</b>



## **12 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.

## **13 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS**

### **13.1 Campanha Julho Amarelo**

Neste mês, com a campanha do Julho Amarelo, dedicamos atenção especial às hepatites virais, que podem ter graves consequências para a saúde e devem ser prevenidas.

As hepatites virais são inflamações no fígado causadas por diferentes vírus (hepatite A, B, C, D e E) e podem levar a doenças graves, como cirrose e câncer de fígado. A campanha busca disseminar informações sobre as hepatites, incentivar a vacinação, a realização de testes e a adoção de medidas de prevenção, como o uso de preservativos, cuidados na manipulação de alimentos e higiene pessoal.

Participe do Julho Amarelo! Contribua para a conscientização sobre as hepatites virais, compartilhando informações, incentivando a prevenção e apoiando as iniciativas relacionadas ao tema.

Juntos, podemos reduzir o impacto dessas doenças e garantir uma vida mais saudável para todos.



### 13.3 Capacitações

#### 13.3.1 Treinamento Hospital Amigo da Criança (HIAC).

O HEJ realizou, nos dias 03 e 04 de julho, o treinamento sobre a iniciativa Hospital Amigo da Criança (HIAC).

O evento contou com a participação de múltiplos profissionais e abordou vários temas relacionados a amamentação, parto humanizado, saúde materna e mais!

Foram dias de conhecimento e troca de experiências para dar continuidade a uma assistência humanizada.



## 14 Atividade terapêuticas

### 14.1 Ambulatório de Luto

Implantado com o objetivo de atender pacientes que estão enfrentando um processo de perda, este ambulatório abre um espaço individual, seguro e sigiloso para que o cuidado terapêutico seja o mais eficiente e pessoal possível.

### 14.2 Atendimentos Virtuais

O objetivo é promover a interação remota entre os usuários internados e seus familiares, bem como desses familiares com os profissionais do setor, através de chamadas de vídeo/voz ou gravação de áudio, realizadas por aplicativo, com o objetivo de reduzir os possíveis impactos das medidas de isolamento social, promover o direito a uma assistência à saúde integral e humanizada, e fortalecer o vínculo paciente e família.

### 14.3 Arteterapia

A ação consiste em promover um bem-estar integral das pessoas já que a arte com os pacientes, tem como um de seus grandes benefícios a expressão de sentimentos e emoções, que muitas vezes, no contexto hospitalar fica tão difícil trabalhar.

### 14.4 Humanização

As ações de humanização visam a melhora do paciente, com atenção além de apenas cuidados terapêuticos.





## 15. HEJ EM AÇÃO

O Hospital Estadual de Jataí (HEJ) recebeu nesta sexta-feira (14), a visita do CEREM-GO (Comissão Estadual de Residência Médica de Goiás) para renovação do credenciamento da residência de Clínica Médica por mais 5 anos.

Durante a reunião também foi discutida proposta de credenciamento provisório da residência de cirurgia geral.

"Trata-se de uma parceria da Universidade Federal de Jataí (UFJ) e o Hospital Estadual de Jataí para manutenção e criação de programas de residência médica para capacitação de médicos formados no estado Goiás", comentou Dr. Pedro Vinícios, diretor técnico do HEJ.





**HEJ**  
Hospital Estadual de  
Jataí Doutor Serafim  
de Carvalho

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## 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 FUNDAHHC 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 – FUNDAHHC