



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: 01/10/2023 à 31/10/2023

Quinto Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020

JATAÍ - GO
NOVEMBRO 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

APRESENTAÇÃO	5
1. CAPACIDADE INSTALADA	6
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	7
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	8
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	9
5. METAS DE DESEMPENHO	10
07. RESULTADOS ALCANÇADOS E METAS DE DESEMPENHO.....	11
7.1 Taxa de Ocupação Hospitalar.....	11
7.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	11
7.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas).....	12
7.4 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	12
7.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas	13
7.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH.....	13
7.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais – Causas Relacionadas à Organização da Unidade	13
7.8 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA Texpirado (↓) para o primeiro ano.	14
7.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA Texpirado (↓) para o segundo ano	14
7.10 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	14
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 DAEI Digitadas Oportunamente - até 7 dias.....	15
7.14 Percentual de Casos de DAEI Investigadas Oportunamente - até 48 horas	15
7.15 Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas Parturientes Submetidas à Cesárea	16
8 TAXA DE ABSENTEÍSMO.....	16
9 ENSINO E PESQUISA	16
9.1 Estágios.....	17
10 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	18
11 OUVIDORIA	19
12 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	20
13 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS.....	21
15. Destaques do HEJ.....	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS	26



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 outubro 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 objetivode 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 resolutive 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, Outubro/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, 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 haja 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 - CEP 75.804-040

Tipo de Estabelecimento: Hospital geral de médio porte

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

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

Natureza: Público

Serviço de Maternidade: Sim

Habilitado em GAR (Gestação de Alto Risco): Não

Número de Leitos Geral: 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.

4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL

O quadro a seguir apresenta os Indicadores e Metas de Produção de atividades do HEJ, referente ao mês de outubro/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	359	138,90%
	Saídas cirúrgicas	363	460	
	Saídas clínicas pediátricas	29	33	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	13	18	
	Saídas clínicas obstétricas	41	61	
	Saídas cirúrgicas obstétricas	72	57	
	Saídas psiquiátricas	17	26	
TOTAL		730	1014	
CIRURGIAS	Cirurgias eletivas adulto	110	117	101,01%
	Cirurgias eletivas pediátricas	13	8	
	Cirurgias oftalmológicas	200	193	
	Partos	72	81	
TOTAL		395	399	
HOSPITAL DIA	Pequenos procedimentos	20	51	111,82%
	Atendimentos oftalmológicos	200	195	
TOTAL		220	246	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consultas médicas	1750	1766	129,77%
	Consultas multiprofissional	1300	2192	
TOTAL		3050	3958	
SADT EXTERNO	Eletrocardiograma	150	334	404%
	Radiografia	300	577	
	Tomografia	100	187	
	USG convencional	80	132	
	USG doppler	60	73	
	Análise clínica	1200	6339	
TOTAL		1890	7642	
SADT interno**	Laboratório de análises clínicas	10887		
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada	7197		

Fonte: 5º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração 001/2020 e SoulMV - Relatório personalizado SES saídas hospitalares.

5. METAS DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme Termo de Colaboração 01/2020 SES/GO, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

Tabela nº 02 - INDICADORES DE METAS DE DESEMPENHO – Outubro 2023

INDICADORES	VALOR	
	META	ALCANÇADO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %	82,60%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	4,8 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 22	24,11 horas
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	7,71%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	8,33%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	1,06%*
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	2,01%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%	0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA expirado (↓) para o segundo ano	< 25%	0%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,26
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	98%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,08%
Percentual de Casos DAEI Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	99,07%

Percentual de Casos DAEI Investigadas Oportunamente -

até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	82,6%
-------------------------------------	-------	-------

Percentual de partos cesáreos	≤15%	69,44%
-------------------------------	------	--------

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 09/2023

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 82,60%. A taxa de ocupação hospitalar, depende de diferentes fatores como a conversão de internações advindas do pronto socorro, pacientes eletivos e pacientes recebidos via CRE, reforçamos que no período em questão, todos os movimentos necessários para que esta meta fosse alcançada foram feitos, como informar ao CRE das vagas disponíveis nesta unidade, assim como reforçar o perfil da unidade, enviados via e-mail para o setor competente na SES GO. As internações advindas do PS, ocorrem por demanda espontânea, não sendo passível de interferência. No que se refere ao NIR do HEJ, a equipe tem sido treinada e acompanhada, para que o serviço seja ágil.

É importante ressaltarmos que os hospitais e as autoridades de saúde estejam alinhados para ajustar suas operações de acordo com as necessidades da comunidade, seja aumentando a capacidade em caso de aumento na demanda ou garantindo que recursos não sejam desperdiçados durante períodos de baixa ocupação. O objetivo final deve ser fornecer cuidados de saúde eficazes e acessíveis à população.

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 ≤ 5 dias.

Com relação ao tempo médio de permanência hospitalar, foi concluído o mês com a média de 4,8 dias.

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

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 o intervalo de substituição de leito foi de 24,11 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 82,60%, 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 7,71%, no mês de outubro, ficando dentro da meta estabelecida. 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 2 paciente readmitidos em até 48 horas em UTI, portanto a taxa foi de 8,33% de um total de 24 pacientes que deram saídas da UTI.

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 09/2023, no valor de 1,06%, glossas 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 outubro foram suspensas cirurgias por causas relacionadas a unidade, principalmente devido a falta de OPME, tendo atingido então um percentual de 2,01%.

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 outubro foram ofertadas 896 consultas de primeira vez e 1319 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 setembro o percentual ficou em 98%, 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 outubro foram registrados 0,08% 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 outubro o percentual ficou em 99,07%, 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 outubro o percentual ficou em 82,6%.

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 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 0,68%.

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
Outubro 2023

Especialidade	Q. de alunos
----------------------	---------------------

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

Outubro 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 Práticas

Outubro 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

Outubro 2023

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO Outubro
1 Cumprimento do Plano de Manutenção Programada	Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança)	Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%)	≥90%	100%
2 Conclusão de Manutenção Corretiva	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 (%)	≥85%	85,94%
3 Conclusão de Manutenção Corretiva Internamente	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 (%)	≥80%	100%
4 Tempo Médio de Atendimento	Monitorar tempo para primeiro atendimento para os	Tempo médio em horas desde a abertura do		

		equipamentos críticos após a abertura do chamado	chamado até o primeiro registro de atendimento	≤24h	0,31h
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	8,36dias
6	Disponibilidade	Monitorar a prontidão do parque tecnológico relacionado a segurança do paciente e a preservação da imagem institucional)	Equipamento inoperante no período/Equipamentos operantes no período	≥97%	99,1%

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 Outubro foram registrados 33 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	20
Solicitação	4
Reclamação	7
Denúncia	0
Informação	2
Mediação	0
Sugestão	0
Total dos Atendimentos	33

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 Projeto Nascer HEJ



O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Jataí (SMS), deu início ao Projeto Nascer HEJ.

Olhares curiosos, atenção apurada para não perder nenhuma informação. Assim aconteceu o segundo encontro do Projeto Nascer HEJ no dia 19/10/2023. As futuras mães tiraram suas dúvidas, participaram da psicoeducação sobre o trabalho de parto e realizaram alguns exercícios. Além disso, puderam conhecer as instalações da maternidade.

Ansiedade era a sensação que Poliana Cabral, de 28 anos, grávida de 37 semanas do primeiro filho, dizia sentir antes da visita à maternidade. "Estou apreensiva por ser a primeira gestação, mas conhecer o ambiente ajudou muito. A maternidade melhorou bastante, e me trouxe tranquilidade para viver esse momento tão importante", disse o conhecimento prévio da maternidade, como um todo, alivia tensões, diminui o nível de ansiedade e aumenta as expectativas positivas para chegada do bebê.



13.2 Outubro Rosa



O HEJ realizou diversas ações voltadas à campanha do Outubro Rosa, que marca o mês dedicado a prevenção do câncer de mama dentre elas, a primeira campanha de coleta de exame citopatológico do colo de útero para as colaboradoras do hospital, em parceria com o Programa da Mulher, da Prefeitura de Jataí.

Em continuidade à campanha, o HEJ promoveu palestras sobre a importância da prevenção do câncer de mama, murais foram espalhados pela unidade e os colaboradores aderiram à campanha da Secretaria de Estado Saúde de Goiás (SES-GO)- Dia R - Saúde Veste Rosa. A fachada do HEJ também ganhou uma iluminação especial para lembrar o quanto a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama são fundamentais para aumentar as chances de cura.



13.3 Dia Mundial do AVC



O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte, incapacitação e internações em todo o mundo. A fim de alertar a população sobre a gravidade desta emergência médica, neste 29 de outubro, Dia Mundial do AVC, o médico cardiologista e diretor-geral do Hospital Estadual de Jataí (HEJ), Dr. Juliano Rocha, fala sobre os tipos, sintomas e formas de prevenção.

O acidente vascular cerebral é a interrupção do fluxo sanguíneo para o cérebro, que pode acontecer pela obstrução de um vaso, como o AVC isquêmico por conta de uma placa de gordura, por exemplo, que é a causa mais comum, mas também pode acontecer um sangramento intracraniano, sangramento por ruptura de um vaso, uma aneurisma, uma micro aneurisma que rompe e sangra dentro da cabeça.

Aquela área que foi afetada vai gerar um sintoma com sinal do corpo, a depender é claro do local no cérebro. Então como é que se apresenta isso no dia a dia?

O paciente pode apresentar uma perda súbita, de uma força de um membro, braço, perna, desvio da rima labial, perda de uma sensibilidade súbita, dificuldade para falar ou perda da fala, da visão, confusão mental, náuseas, vômito junto com uma dor de cabeça, tudo isso pode ser relacionado a um AVC isquêmico ou hemorrágico, vai depender dos fatores de risco.

Quais são esses fatores de risco? Ou seja, como nos vamos prevenir o AVC?

Já que é uma doença, uma condição que pode ser fatal e é fatal em muitos casos, assim como o infarto, os fatores de risco são os mesmos, nos temos que prevenir para evitar o risco de AVC, então evitar alimentação rica em gordura, para evitar aumento do colesterol, controlar pressão, diabetes, obesidade, evitar o sedentarismo, alimentação rica em sal, evitar estresse exagerado, é também diabetes como fator de risco, muito importante além do tabagismo, todos esses fatores nós conseguimos modificar, e agir sobre eles para reduzir o risco de um AVC.

13.4 Capacitações

13.4.1 I Jornada de Fisioterapia do HEJ



O HEJ realizou a I Jornada de Fisioterapia da unidade. O evento promovido pela equipe de fisioterapia do hospital, reuniu especialistas em palestras para debater o tema conforme a responsável técnica da equipe de Fisioterapia da unidade, Ivana Mirele Almeida, o fisioterapeuta desempenha papel fundamental no âmbito da saúde. "Pensando nisso, o evento foi articulado com o objetivo de aprimorar e atualizar os profissionais sobre temas relevantes em saúde nas áreas de atuação hospitalar, e também propiciar a integração e troca de experiências".

No HEJ, o atendimento prestado por fisioterapeutas começa na admissão e segue até a alta do paciente. O objetivo da equipe é atuar na prevenção, reabilitação, readaptação e tratamento, proporcionando aos pacientes facilidades dos movimentos motores e qualidade de vida no dia a dia.



14 Atividades terapêuticas

14.1 Caixinha Anticrise

RECURSOS TERAPÊUTICOS: CONTROLE DE CRISES PÓS ALTA HOSPITALAR

A ansiedade e o medo são reações comuns na evolução do ser humano, como uma forma de sobrevivência. Em alguns casos, a reação ansiosa passa a ser desproporcional ao momento vivenciado, tornando-se patológica. Muitas vezes, a estratégia de enfrentamento utilizada no momento da crise é a autolesão, como forma de desviar a atenção da crise ansiosa. Sendo assim, de forma frequente esses casos chegam no Hospital Estadual de Jataí Drº. Serafim de Carvalho e como o tempo de hospitalização é curto para um processo terapêutico mais eficaz, logo houve a idealização de recursos de enfrentamento para crises de ansiedade/autolesão pós-alta hospitalar com a "Caixinha Anticrise". Esse recurso é composto por três técnicas psicológicas de enfrentamento e de artifícios sensoriais (gelo, tinta, elástico), essas caixinhas são entregues no dia da alta hospitalar, sendo confeccionadas junto com o paciente durante a internação para adaptar as melhores estratégias para cada caso. Como resultados preliminares, é possível observar que o recurso terapêutico junto a psicoeducação sobre intervenções alternativas auxiliam no controle das crises emocionais pós-alta hospitalar e atenuam o sofrimento psíquico. Tendo em vista que essa ferramenta é positiva para contenção ou evolução de crises, ela pode

ser ainda mais implementada como recurso de prevenção de agravos na saúde mental juntamente com o acompanhamento psicológico na rede de atenção psicossocial (RAPS).



14.2 Impacto na Saúde Mental de Pais Diante de Óbitos

A experiência de pais diante de um óbito perinatal envolve impactos emocionais e psicológicos significativos, tendo em vista a idealização criada em torno da criança, a inversão do ciclo vital esperado e o não reconhecimento destas perdas pela sociedade em geral. Portanto, o objetivo do presente trabalho é evidenciar como a aplicação de rituais de despedida, como estratégia de intervenção da equipe de Psicologia do Hospital Estadual de Jataí Drº. Serafim de Carvalho, impacta na saúde mental de pais que vivenciam casos de óbitos perinatais. Os rituais de despedida hospitalares representam as diferentes estratégias destinadas aos familiares, após o óbito de um paciente. No contexto obstétrico, tais intervenções consistem em assegurar, com respeito a decisão dos pais, o momento família-bebê, estimulando o contato e ações que estes desejarem realizar. Utilizam-se de recursos como a construção da “caixa de memórias” com objetos que remetam a lembrança do bebê, como: roupas, mechas de cabelo, impressão palmar e itens que façam sentido para esta família, atrelado a entrega de uma “certidão do amor” na qual consta: data e horário do parto, peso, medida e período em que o bebê esteve vivo, em conjunto com uma frase afetiva destinada aos familiares. Como resultado preliminar, é possível observar que o recurso em conjunto com o suporte psicológico, contribui para maior elaboração da perda e prevenção de adoecimentos psíquicos e/ou complicadores relacionados ao luto perinatal.



14.3 Humanização



Um personagem muito especial e querido visitou O HEJ. Diretamente das telonas, o Homem-Aranha percorreu os corredores da unidade levando muita alegria e fantasia para as crianças, e é claro que os adultos também não ficaram de fora.



"Minha filha passou por uma cirurgia e agora está se recuperando. Ela ficou muito feliz ao receber a visita do Homem-Aranha, a animação foi tanta que ela quis até levantar da cama para poder ficar mais perto dele. Ela achou o máximo a visita, e eu só tenho a agradecer" disse Márcia Regina, mãe da pequena Emily Responsável pela surpresa, o Spider conta emocionado sobre a iniciativa voluntária "Trabalho com essa ação há três anos em nossa vizinhança de Jataí, mas foi minha primeira oportunidade

no HEJ onde pude contribuir para deixar o dia dos pacientes e funcionários um pouquinho melhor.

As ações fazem parte das iniciativas de humanização, visando promover acolhimento e um cuidado centrado no paciente.

15. Destaques do HEJ



O Laboratório de Análises do HEJ realizou 215.191 exames no período de janeiro a setembro de 2023. As análises clínicas são essenciais para o diagnóstico do paciente e definição do tratamento mais assertivo, além de auxiliarem no acompanhamento da evolução clínica. Por isso, o HEJ conta com um laboratório próprio, garantindo mais agilidade, segurança e qualidade no atendimento aos pacientes.

O Laboratório do HEJ funciona 24 horas, todos os dias da semana. Tem 33 funcionários, sendo 14 técnicos de laboratórios, 12 biomédicos, seis auxiliares de laboratório e um auxiliar administrativo, todos organizados por uma escala

O departamento realiza diversos exames, como hemograma completo, glicose, colesterol e urina. Além disso, é o único laboratório da região que realiza exame de hemocultura para aeróbios.



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.

Marieli Rodrigues Andrade Costa
Diretora Geral em substituição - HEJ

Lucilene Maria de Sousa
Diretora Executiva – FUNDAHc