



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ

Referência: 01/01/2025 à 31/01/2025

Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020

JATAÍ - GO
Fevereiro 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	11
4.6 SADT Externo	12
5. METAS DE DESEMPENHO	12
5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS EM METAS DE DESEMPENHO	12
5.2 Taxa de Ocupação Hospitalar	12
5.3 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	13
5.4 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	13
5.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas	13
5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	13
5.7 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	14
5.11 Percentual de Partos Cesáreos	15
5.16 Taxa de acurácia do estoque	17
5.17 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	17
5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	17
7. TAXA DE ABSENTEÍSMO	17
8. ENSINO E PESQUISA	17
8.1 Estágios	18
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	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	27



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 31 de janeiro de 2025.**

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 8º 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 – 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, 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 janeiro/2024, comparando as metas propostas e os resultados obtidos.

Estes indicadores estão em acordo com o Processo nº 202400010070041 SEI nº 68094661, 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 Janeiro/2025				
Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Saídas clínicas	186	324	140%
	Saídas cirúrgicas	353	453	
	Saídas clínicas pediátricas	29	19	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	10	2	
	Saídas obstétricas Clínicas	42	77	
	Saídas obstétricas Cirúrgica	72	101	
	Saídas Saúde Mental	17	19	
TOTAL		709	995	
CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL	Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	135	90%
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	105	37	48%
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	54	25	
	Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	17	22	
TOTAL		176	84	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	1914	126%
	Consulta multiprofissionais	1300	1875	
	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	76	
TOTAL		3072	3865	
SADT EXTERNO	Biópsia de tireóide (pAAF)	25	1	96%
	Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	100	47	
	Ultrasoundografia Convencional	30	85	
	Ultrasoundografia Doppler	45	59	
TOTAL		200	192	
Serviços de SADT	SADT Interno		34.110	
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada		7.148	

Fonte: 8º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração 001/2020 e SoulMV/ SIGUS.

4.1 Justificativas Metas de Produção

4.2 Internações e Saídas Hospitalares

Meta concluída: 140%

São consideradas saídas hospitalares os procedimentos que geram Autorização de Internação Hospitalar (AIH) ou Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC), desde que registrados como procedimentos principais e com os seguintes motivos de alta: melhora, transferência externa ou óbito.

Todas as saídas hospitalares clínicas e cirúrgicas são contabilizadas de acordo com o número de leitos operacionais.

Altas	Transferência Externas	Óbitos
689	278	28

4.3 Cirurgias Eletiva Ambulatoriais

Meta concluída: 90%

Foram realizadas 135 cirurgias ambulatoriais eletivas, considerando os procedimentos registrados no BPA (Boletim de Produção Ambulatorial), viabilizando a análise do cumprimento das metas estabelecidas.

4.4 Cirurgias Eletivas

Meta concluída: 48%

Apesar dos esforços contínuos da unidade para atingir as metas estabelecidas, alguns desafios impactaram o volume de cirurgias eletivas realizadas. Os principais fatores que contribuíram para essa situação incluem:

Alto Índice de Absenteísmo nas Primeiras Consultas: Muitos pacientes agendados para a primeira consulta eletiva não compareceram, reduzindo a entrada de novos pacientes no fluxo cirúrgico.

Essa ausência comprometeu a ocupação das vagas disponíveis, gerando um impacto direto no número de cirurgias realizadas.

Mudança no Sistema de Regulação: A implementação de um novo sistema de regulação trouxe desafios operacionais, impactando o tempo de resposta para agendamentos e confirmações de cirurgias.

O período de adaptação e ajustes técnicos resultou em atrasos na marcação, reduzindo temporariamente o número de procedimentos realizados.

Redução na Demanda e Recusa dos Pacientes: No início do ano, houve uma recusa significativa dos pacientes em agendar consultas, impactando a formação da fila cirúrgica.

Além disso, a falta de uma fila de espera consolidada limitou a ocupação completa das vagas ofertadas, tornando necessário um acompanhamento mais próximo dos pacientes elegíveis para cirurgia.

Vagas disponibilizadas na regulação pra eletivas

Especialidades			
Especialidade	MetaXMargem/ Restante	Qnt. Minima	Qnt. Prevista
1 OTORRINOLARINGOLOGIA	176 / 0	1	7
2 CIRURGIA VASCULAR	176 / 0	3	38
3 CIRURGIA GERAL	176 / 0	6	37
4 GINECOLOGIA	176 / 0	4	26
5 BUCOMAXILOFACIAL	176 / 0	0	0
6 ORTOPEDIA	176 / 0	2	26
7 UROLOGIA - RETIRADA DE DUPLO J	176 / 0	1	9
8 UROLOGIA - GERAL	176 / 0	1	33
9 OFTALMOLOGIA - OE	150 / 0	25	75
10 OFTALMOLOGIA - OD	150 / 0	25	75
TOTAL DE METAS CADASTRADAS			326

ESPECIALIDADE	QUANT. REALIZADA
11 - CIRURGIA GERAL	29
14 - CIRURGIA VASCULAR	12
22 - GINECOLOGIA	8
31 - OFTALMOLOGIA	211
33 - ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	20
35 - OTORRINOLARINGOLOGIA	3
46 - UROLOGIA	12

**31- OFTALMOLOGIA – 135 em Cirurgias Eletivas Ambulatorial (Facoemulsificação) e 76 em Procedimentos Cirúrgicos e Ambulatoriais (Recobrimento Conjuntival)

4.5 Atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída: 126%

Foram realizadas consultas médicas, atendimentos multiprofissionais e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, superando a meta estabelecida.

4.6 SADT Externo

Meta concluída: 96%

Corresponde à realização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico destinados a pacientes da Rede de Atenção à Saúde, devidamente regulados pela Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação.

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 – JANEIRO 2025

INDICADORES	META	REALIZADO
Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥85 %	90%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤4,5 dias	3,59
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 19 h	0,39
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	3,84%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	2,11%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0,73%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	0,02%
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%	70%
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%	93%
Percentual de Casos de (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100%
Percentual de Casos de (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	89,55%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	97,68%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1%	0,86%
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%	100%

Fonte: Sistema MV Soul/SIGUS

*Último dado disponível no TABWIN, referente a competência 12/2024

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 90%.

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 \leq 5 dias, foi alcançado a média de 3,59 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 0,39h.

5.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas

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

A meta contratualizada é <5%, foi alcançado a média 3,84%, neste mês de janeiro, sendo 1 paciente readmitido em total de 26 saídas.

5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

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

A meta contratualizada é \leq 20%, foi alcançado a média de 2,11%.

5.7 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

O SIH, o que mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período, apresenta como meta ao HEJ, estabelecida em contrato, $\leq 7\%$.

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

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

No momento, está disponível no Tabwin para conferência, do percentual de glosas, a competência 12/2024, 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 $\leq 5\%$. Alcançamos um percentual de 0,02%. Houve 8 cirurgias canceladas por condições operacionais de um total de 318 agendadas. Motivos: 1 por falta de vaga em UTI, 5 por erros de digitação e 2 falta de material consignado.

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 máximoaceitável 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

Atualmente, nossa unidade registra um percentual de 70% de partos cesáreos, um índice ainda elevado em comparação com os padrões recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No entanto, esse número deve ser analisado considerando fatores específicos que influenciam diretamente essa taxa:

Perfil das Gestantes Atendidas

A unidade recebe um grande número de gestantes com fatores de risco que demandam intervenções médicas para garantir a segurança da mãe e do bebê. Entre essas condições estão hipertensão gestacional, diabetes, gestação de alto risco e antecedentes de cesarianas anteriores.

Preferência Materna e Indicações Médicas

Muitas gestantes demonstram preferência pela cesariana, influenciadas por fatores culturais, experiências anteriores e receios quanto ao parto normal. Além disso, em alguns casos, a indicação médica se faz necessária para evitar riscos.

Apesar do percentual ainda estar acima do recomendado, estratégias como incentivo ao pré-natal de qualidade, acompanhamento multiprofissional e promoção do parto humanizado já estão trazendo impactos positivos.

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 93%.

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 janeiro o percentual ficou em 100%, cumprindo com a meta estabelecida.

5.15 Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação

Avaliar a capacidade de detecção e investigação das DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde

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 janeiro o percentual ficou em 89,55%.

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 janeiro o percentual ficou em 97,68%.

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 0,89%.

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 100%.

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 1,3%.

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
Janeiro 2025**

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

Janeiro 2025		
Curso	Q. de alunos	Instituição
Fisioterapia	5	UFJ
Psicologia	2	UFJ
Serviço Social	5	Unicesumar
Técnico em Enfermagem	64	SENAC
Enfermagem	9	UFJ
Biomedicina	4	UFJ

Fonte: Centro de ensino HEJ.

Tabela nº 06 – Estágio curricular obrigatório supervisionado (internato de medicina)

Janeiro 2025		
Curso	Q. de alunos	
Curricular obrigatorio	93	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%	98,21%
2 Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	85,44%
3 Disponibilidade de Equipamentos Críticos	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%	98,87%

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 janeiro foram registrados 73 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,26% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade 12.427.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	27
Solicitação	5
Reclamação	27
Denúncia	0
Comunicação de Irregularidade	1
Informação	0
Sugestão	1
Disseminação de informação	12
Total dos Atendimentos	73

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.

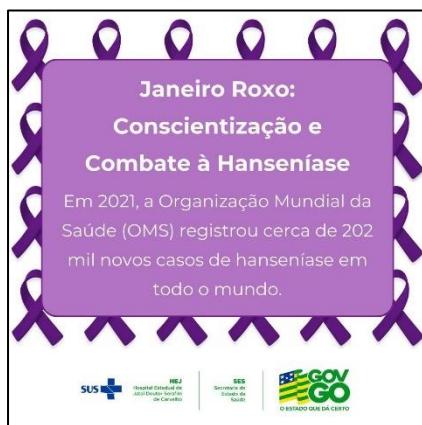
A atenção deste serviço é disponibilizada nas atividades próprias do Centro de Testagem e Aconselhamento, quando são realizados testes rápidos adequado a cada caso, e se positivo o resultado, ou outros sintomas, é disponibilizado o tratamento ao paciente.

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 Janeiro Roxo



No Janeiro Roxo, nos dedicamos à conscientização sobre a hanseníase.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a doença, também conhecida como lepra, é tratável e a detecção precoce é vital. Em 2021, mais de 200 mil casos foram registrados em todo o mundo, e muitos ainda enfrentam mitos associados. Vamos juntos desmistificar essa enfermidade e combater o preconceito. Informar-se sobre os sinais e sintomas é fundamental para uma sociedade mais saudável e inclusiva!

Compartilhe suas dúvidas ou experiências nos comentários. Vamos fazer a diferença!

<p>O QUE É HANSENÍASE?</p> <ul style="list-style-type: none"> Doença infecciosa causada pela bactéria <i>Mycobacterium leprae</i>, afetando pele, nervos e mucosas. Aproximadamente 2 a 3 milhões de pessoas no mundo vivem com incapacidades causadas pela hanseníase. 	<p>SINTOMAS A OBSERVAR</p> <ul style="list-style-type: none"> Manchas na pele (brancas, vermelhas ou marrons) Perda de sensibilidade Áreas da pele com diminuição de pelos e suor Diminuição da força muscular Inchaço de mãos e pés Coceira ou irritação nos olhos Febre Deformidades 		<p>COMO SE PREVENIR</p> <ul style="list-style-type: none"> Manter hábitos saudáveis (alimentação e atividade física). Praticar higiene pessoal. Procurar atendimento médico caso apresente algum sintoma. Vacinar-se com a BCG, que reduz o risco de contrair a doença. Identificar e tratar precocemente os casos de hanseníase.
<p>MITO E DESINFORMAÇÃO</p> <p>A hanseníase continua a ser rodeada por mitos e discriminações sociais. Esses equívocos frequentemente resultam em estigmatização, preconceitos e obstáculos tanto no tratamento quanto na aceitação social das pessoas afetadas pela doença. É essencial desmistificar essas crenças para fomentar uma compreensão mais precisa e empática da hanseníase.</p>	<p>IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE</p> <ul style="list-style-type: none"> A hanseníase é tratável e o tratamento é gratuito no sistema público de saúde. A cura pode ser alcançada em até 6 meses com o tratamento adequado. 		<p>▼</p> <ul style="list-style-type: none"> COMPARTILHAR INFORMAÇÕES SOBRE A HANSENÍASE É VITAL PARA AUMENTAR A CONSCIENTIZAÇÃO. JUNTOS, PODEMOS CRIAR UMA COMUNIDADE MAIS INFORMADA E SOLIDÁRIA!

12.2 “Eu faço a diferença na Saúde de Goiás.”



Maria Alice Rodrigues Freitas, 27 anos, enfermeira no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ).

Ela cuida das pessoas e descobre na unidade de saúde uma nova oportunidade de fazer a diferença na vida do próximo. Cada sorriso e recuperação motivam a enfermeira, pois poder cuidar das pessoas é um privilégio.

12.3 Recepção dos estudantes do curso de Medicina da UFJ



Na segunda-feira, 13 de janeiro, 18 estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal de Jataí (UFJ) foram recepcionados no Centro de Ensino para a integração de estágio. Os alunos foram recebidos no Hospital Estadual Dr. Serafim de Carvalho com

uma apresentação detalhada das instalações da unidade.

O interno Kevin Duarte, do 9º período do curso de Medicina, compartilhou suas impressões: "Achei incrível! O internato é um momento muito esperado e essa integração trouxe clareza sobre nossos direitos e deveres. É importante saber que estamos todos juntos, formando uma equipe para aprender e crescer. As expectativas para o internato estão enormes, e essa recepção foi muito especial!"

12.4 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)



Em 2024, mais de 3.000 atendimentos médicos foram realizados pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em HIV/AIDS.

A equipe oferece suporte multidisciplinar de alta qualidade, que abrange áreas como psicologia, farmácia, enfermagem e assistência social, atendendo pessoas que vivem com HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

A excelência do trabalho realizado pela equipe é fundamentada na confidencialidade, assegurando sigilo e humanização. O serviço também se destaca

pelas iniciativas de educação e prevenção, promovendo campanhas e orientações para conscientizar a população.



Com enfoque na equidade, garante que todas as pessoas atendidas tenham acesso igualitário aos cuidados e tratamentos necessários, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários e para o

fortalecimento das políticas públicas de saúde na região.

12.5 Alerta para o aumento de casos de Dengue e Chikungunya

Com o crescimento dos casos de dengue e chikungunya em nossa região, é fundamental estar ciente dos riscos associados a essas doenças, que são transmitidas pelo mosquito Aedes aegypti. Os sintomas podem ser graves e impactar seriamente a saúde dos afetados.

A melhor maneira de se proteger é por meio da prevenção: elimine água parada e use repelentes! Caso você apresente qualquer sintoma, não hesite em buscar a orientação de um profissional de saúde.

ALERTA PARA O AUMENTO DE CASOS DE DENGUE E CHIKUNGUNYA

Durante este período chuvoso, as autoridades de saúde solicitam à população que intensifique os cuidados e elimine focos de água parada, que são propícios para a reprodução do mosquito Aedes aegypti.

Como prevenir

- Elimine a água acumulada em recipientes.
- Utilize repelentes e vista roupas de manga longa.
- Instale telas em portas e janelas para impedir a entrada dos mosquitos.

Sintomas de Dengue e Chikungunya são semelhantes:

- Febre alta
- Dor de cabeça
- Dores musculares e articulares
- Exantema (erupção cutânea)
- Náuseas e vômitos
- Caixação excessivo

Para um diagnóstico preciso

O diagnóstico é realizado com base nos sintomas e exames de sangue. É fundamental que qualquer pessoa com sintomas suspeitos procure um serviço de saúde. O diagnóstico precoce é vital para evitar complicações.

Dor abdominal intensa e vômitos

Dor abdominal intensa e vômitos podem sinalizar complicações; portanto, a automedicação, especialmente com anti-inflamatórios, deve ser evitada. Em casos graves, como vômitos persistentes e desmaios, a busca por atendimento deve ser imediata, seja em uma unidade básica de saúde ou no pronto-socorro.

12.6 Janeiro Branco no HEJ



Ao longo deste mês, promovemos ações para conscientizar a população sobre a importância de cuidar da saúde mental.

Foram realizadas diversas atividades para usuários e colaboradores, incluindo rodas de conversa e palestras conduzidas por profissionais da saúde, e a distribuição de cartões com mensagens de cuidado à mente e incentivo à procurar ajuda profissional quando necessário.

Os colaboradores do hospital estão à disposição para esclarecer dúvidas e orientar a todos sobre como cuidar da saúde mental de forma eficaz.

Esta campanha é uma oportunidade valiosa para que todos reflitam sobre a autocompaição e a necessidade de abordar o tema da saúde mental de maneira aberta e acessível. Se você possui experiências ou reflexões sobre esse assunto, compartilhe com a gente!

Elá cuida das pessoas e descobre na unidade de saúde uma nova oportunidade de fazer a diferença na vida do próximo. Cada sorriso e recuperação motivam a enfermeira, pois poder cuidar das

pessoas é um privilégio.



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