



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: 01/02/2025 à 28/02/2025

Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020

JATAÍ - GO
Janeiro 2024



HEJ
Hospital Estadual de
Jataí Doutor Serafim
de Carvalho

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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 Vínicius Leite de Sousa - Diretor Técnico

Liza Karoline Flores Figueiredo – Diretora Administrativa



Sumário

APRESENTAÇÃO	5
1. CAPACIDADE INSTALADA	6
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	7
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	8
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	9
4.1 Justificativas Metas de Produção	10
4.2 Internações e Saídas Hospitalares	10
4.3 Cirurgias Eletiva Ambulatorial	10
4.4 Cirurgias Eletivas	10
4.5 Atendimentos Ambulatoriais	11
4.6 SADT Externo	11
5. METAS DE DESEMPENHO	12
5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS EM METAS DE DESEMPENHO	13
5.2 Taxa de Ocupação Hospitalar	13
5.3 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	13
5.4 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	13
5.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas	13
5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	13
5.7 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	14
5.11 Percentual de Partos Cesáreos	15
5.16 Taxa de acurácia do estoque	17
5.17 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	18
5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	18
7. TAXA DE ABSENTEÍSMO	18
8. ENSINO E PESQUISA	19
8.1 Estágios	19
9. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	20
10. OUVIDORIA	21
11. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	22
12. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	23
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29



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 28 de fevereiro de 2024.**

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

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

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

A gestão da FUNDAHC/UFG neste nosocomio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a vigorar á partir de 30 de outubro de 2020, com a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração, e que se encontra no Plano de Trabalho e no 8º 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 doisandares superiores. A Unidade possui, pronto atendimento, unidades de internações, 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 fevereiro/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 Estadual Dr. Serafim de Carvalho Fevereiro/2025					
Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento da meta	
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Saídas clínicas	186	413	119%	
	Saídas cirúrgicas	353	272		
	Saídas clínicas pediátricas	29	26		
	Saídas cirúrgicas pediátricas	10	1		
	Saídas obstétricas Clínicas	42	49		
	Saídas obstétricas Cirúrgica	72	64		
	Saídas Saúde Mental	17	20		
TOTAL		709	845		
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	147	98%	
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	105	59	63%	
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto)	54	35		
	Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	17	17		
TOTAL		176	111		
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	1799	116%	
	Consulta multiprofissionais	1300	1698		
	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	68		
TOTAL		3072	3565		
SADT EXTERNO	Biópsia de tireóide (paaf)	25	3	87%	
	Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	100	58		
	Ultrassonografia Convencional	30	64		
	Ultrassonografia Doppler	45	48		
TOTAL		200	173		
Serviços de SADT	SADT Interno				33.248
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada				7.759

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 com 119%.

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

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

4.3 Cirurgias Eletiva Ambulatorial

Meta concluída com 98%.

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

Realizadas 147 cirurgias Ambulatoriais

4.4 Cirurgias Eletivas

O desempenho de 63% no cumprimento da meta de cirurgias eletivas está diretamente relacionado a fatores regulatórios, clínicos e operacionais, que impactam a realização dos procedimentos programados. As principais razões para essa performance incluem:

Perda Primária de Cirurgias

Um dos principais desafios enfrentados é a perda primária, falta de pacientes agendados, quando os pacientes agendados não comparecem ou apresentam condições clínicas inadequadas no momento da cirurgia, resultando na necessidade de reagendamento e na subutilização do centro cirúrgico.

Encaminhamentos Inadequados pela Regulação

No mês de fevereiro foram encaminhados via regulação muitos pacientes na especialidade de ortopedia que não possuía perfil cirúrgico, sendo perfis clínicos, estando fora das especificações do contrato vigente. Isso impactou diretamente a produtividade cirúrgica.

Ausência de uma Fila de Espera

A unidade não possui fila de espera.

Concorrência com Outras Unidades na Região

A presença de outras unidades hospitalares estaduais com o mesmo perfil de carteira cirúrgica na região sudoeste influencia a demanda encaminhada ao hospital, reduzindo o volume de pacientes elegíveis e impactando o alcance da meta.

Medidas Corretivas

Para melhorar o desempenho das cirurgias eletivas e aumentar o índice de cumprimento da meta, algumas estratégias estão sendo implementadas:

Revisão dos critérios de regulação para garantir que os pacientes encaminhados sejam compatíveis com o perfil cirúrgico do hospital.

Alinhamento com a regulação estadual para redistribuir a demanda de forma mais eficiente entre as unidades da região sudoeste.



Embora o índice atual esteja abaixo da meta, o hospital segue adotando medidas para aumentar a eficiência dos procedimentos eletivos, garantindo que os recursos disponíveis sejam utilizados de forma otimizada e que a população receba o atendimento adequado dentro dos critérios estabelecidos.

ESPECIALIDADE	OFERTADA CRE	REALIZADAS	1ª consulta ofertadas	Realizadas	Faltas	Perca primária
11 - CIRURGIA GERAL	37	39	104	21	5	78
14 - CIRURGIA VASCULAR	38	30	89	29	5	55
22 - GINECOLOGIA	26	15	65	1	0	64
33 - ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	26	11	99	42	12	45
35 - OTORRINOLARINGOLOGIA	7	3	12	8	2	2
46 - UROLOGIA	42	13	60	36	13	11
Total	176	111	429	137	37	255

4.5 Atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 116%.

Realizar produção mensal de consultas médicas total 1799, consultas multiprofissionais total 1698 e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais total 68.

4.6 SADT Externo

O desempenho de 87% no cumprimento da meta de SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) Externo foi impactado, principalmente, por falhas no fluxo de agendamento e um alto índice de absenteísmo dos pacientes.

Foram ofertadas 482 vagas para exames ambulatoriais, tanto para pacientes externos quanto internos, mas apenas 173 exames foram efetivamente realizados. Um dos principais motivos para essa discrepância é que a Regulação não tem preenchido todas as vagas disponíveis, o que reduz a eficiência do serviço.

Além da baixa taxa de agendamento, muitos pacientes não comparecem aos exames marcados. Isso ocorre, em parte, porque os municípios não estão confirmandoativamente com os pacientes sobre o agendamento, o que aumenta o índice de absenteísmo e compromete o aproveitamento das vagas.

A alta taxa de não comparecimento resulta na ociosidade dos serviços, impactando diretamente a produtividade e o cumprimento da meta. Esse problema poderia ser minimizado com um melhor acompanhamento dos pacientes agendados.

O hospital já comunicou à Regulação sobre a necessidade de otimizar o agendamento das vagas disponíveis e reforçar o compromisso dos municípios em garantir que os pacientes compareçam aos exames agendados.

Medidas Corretivas

O hospital segue comprometido em aprimorar o processo de realização dos exames ofertados, buscando soluções junto à Regulação e aos municípios para reduzir o absenteísmo e garantir o aproveitamento total das vagas disponíveis, assegurando um atendimento mais eficiente à população.



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 – FEVEREIRO 2025

INDICADORES	META	REALIZADO
Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥85 %	88%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤4,5 dias	3,73
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤19 h	0,50
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	<5%	3,84%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	<20%	1,88%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	0%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	0,29%
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%	79%
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%	90%
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%	87%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	97,7%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1%	0,99%
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%	97,4%

Fonte: Sistema MVSoul/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 88%.

5.3 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)

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

A meta contratualizada é ≤ 5 dias, foi alcançado a média de 3,73 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 0,50h.

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 fevereiro tendo 2 redmissões de 52 saídas em UTI.

5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

O indicador de readmissão hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao



hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

A meta contratualizada é $\leq 20\%$, foi alcançado a média de 1,88%.

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 0,29%.

Houve 1 cirurgias canceladas por condições operacionais de um total de 349 agendadas.

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

Indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS



de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

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

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

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

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

5.11 Percentual de Partos Cesáreos

Atualmente, o Hospital HEJ apresenta uma taxa de partos cesáreos de 79%, enquanto a meta estabelecida é de 15%. Essa diferença pode ser explicada por diversos fatores clínicos, estruturais e sociais, sempre priorizando a segurança materno-fetal e respeitando a autonomia das gestantes.

As gestantes atendidas no HEJ são acompanhadas e encaminhadas pela Unidade Básica de Saúde (UBS), garantindo um pré-natal adequado e um direcionamento seguro para o parto. Esse processo assegura que casos de maior complexidade sejam identificados precocemente e encaminhados para a via de parto mais segura para mãe e bebê.

A realização de partos cesáreos é baseada em critérios médicos, priorizando a saúde materna e neonatal. A prevalência de gestações de alto risco, como hipertensão, diabetes gestacional e antecedentes de cesárea, impacta diretamente a escolha da via de parto, sempre embasada em protocolos clínicos e boas práticas obstétricas.

O HEJ realiza 100% da Classificação de Robson, uma ferramenta essencial para monitorar e avaliar a indicação de cesarianas, garantindo que o procedimento seja realizado



apenas quando clinicamente necessário. Essa análise detalhada reforça o compromisso do hospital com a redução de cesáreas desnecessárias.

Todas as decisões são tomadas respeitando a vontade da gestante, que recebe orientações baseadas em evidências científicas sobre os benefícios e riscos de cada via de parto. O hospital busca promover o parto normal sempre que possível, mas assegura que a escolha da gestante seja respeitada, desde que não comprometa sua saúde ou a do bebê.

O HEJ está comprometido em reduzir a taxa de cesáreas por meio de ações como:

Capacitação da equipe médica e multiprofissional em boas práticas obstétricas.

Estímulo ao parto humanizado e ao uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor.

Conscientização das gestantes desde o pré-natal sobre os benefícios do parto vaginal.

Embora o índice atual esteja acima da meta estipulada, o HEJ reforça seu compromisso com a segurança, qualidade da assistência e boas práticas obstétricas, garantindo um atendimento humanizado e baseado em evidências.

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 90%.

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

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

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

A meta estabelecida em contrato é $\geq 80\%$, no mês de fevereiro o percentual ficou em 87%.

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 fevereiro o percentual ficou em 97,69%.

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 0,99%.

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 97,39%.

7 TAXA DE ABSENTEÍSMO

Consoante previsão no Processo nº 202000010023569 SEI 47560256 e item 13.22 do Plano de Trabalho, deve informar a taxa de absenteísmo mensal dos colaboradores da unidade hospitalar. Este indicador é medido pelo setor de Recursos Humanos do HEJ e neste mês o índice foi de 0,72%.



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
Fevereiro 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 Supervisionado

Fevereiro 2025		
Curso	Q. de alunos	Instituição
Técnico em Enfermagem	36	SENAC
Biomedicina	8	UFJ
Médicina	96	UFJ

Fonte: Centro de ensino HEJ.



9 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA

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

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

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

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

Quadro nº 02 – Metas Contratuais

INDICADOR	OBJETIVO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	VALOR ALCANÇADO
1 Cumprimento do Plano de Manutenção Programada	Monitorar a realização de manutenções programadas para o período (relacionado a otimização de custos, de recursos tecnológicos e segurança)	Manutenções Programadas realizadas no período/ Manutenções programadas previstas no período (%)	≥95%	100%
2 Conclusão de Manutenção Corretiva	Mensurar a resolutividade do total de ordens de serviço de um período (relacionado a resolutividade e segurança)	Ordens de serviço corretivas fechadas no período/ Ordens de serviço corretivas abertas no período (%)	≥85%	85,56%
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%	98,23%

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 fevereiro foram registrados 77 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,29% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade 12.415.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	33
Solicitação	6
Reclamação	30
Denúncia	0
Comunicação de Irregularidade	1
Informação	0
Sugestão	1
Disseminação de informação	6
Total dos Atendimentos	77



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 Fevereiro Roxo



A gravidez na adolescência pode mudar a vida de uma jovem. Por isso, é um tema que merece atenção e diálogo! Muitas adolescentes enfrentam dificuldades que vão além da gravidez, como o abandono escolar e problemas financeiros.

Fevereiro é o mês roxo, dedicado à Conscientização sobre a Gravidez na Adolescência. Vamos juntos criar um futuro melhor para elas! A informação e o apoio são fundamentais.

Não perca a roda de conversa e acolhimento que o Hospital Estadual de Jataí, em parceria com a Secretaria da Mulher, vai promover:

12.2 Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência



Você sabia que a gravidez na adolescência é um problema que impacta milhões de jovens anualmente? No dia 06 de fevereiro, o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho, em colaboração com a Secretaria da Mulher, organizou uma roda de conversa e acolhimento sobre esse tema tão relevante!

Profissionais da saúde se reuniram para proporcionar um ambiente acolhedor, onde adolescentes e suas famílias puderam compartilhar experiências e esclarecer dúvidas. É fundamental que todas as jovens tenham acesso a informações e suporte emocional para fazer escolhas conscientes durante essa fase desafiadora.





12.3 Posse da CIPA 2025/2026



Um dia memorável no HEJ! A posse da nova Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA) representa um avanço significativo na promoção de um ambiente de trabalho mais seguro e respeitoso.

A atual presidente da CIPA, Juliana Coimbra, enfatizou que a prevenção é uma responsabilidade compartilhada: “Cada um de nós pode fazer a diferença ao permanecer atento e cuidar do bem-estar do próximo. Juntos, podemos criar um espaço onde todos se sintam valorizados e protegidos”.

Quais iniciativas você acredita que podemos implementar para aprimorar a segurança no ambiente de trabalho? Compartilhe suas sugestões nos comentários!

12.4 Lean nas Emergências – GAPE



A equipe do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) participou do curso de Gestão de Alta Performance em Emergências (GAPE), uma iniciativa vinculada ao projeto Lean nas Emergências. O principal objetivo? Aumentar a eficiência no atendimento e mitigar a superlotação nas unidades de pronto-socorro.

O diretor-geral do HEJ, Juliano Rocha, destacou: “A participação no GAPE foi uma experiência valiosa, que reafirma nosso compromisso com as diretrizes do Ministério da Saúde. Os conhecimentos adquiridos serão compartilhados com todos os colaboradores da unidade, promovendo a excelência na execução do projeto e assegurando seu sucesso”.



12.5 Laboratório



A saúde começa aqui! O Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Estadual Dr. Serafim de Carvalho conquistou, pelo segundo ano consecutivo, o Certificado de Excelência Laboratorial!

A coordenadora Gerlane Lima nos lembra: “Este reconhecimento é o resultado do esforço contínuo de nossa equipe e do nosso compromisso com a qualidade”.

Os serviços do Laboratório de Análises Clínicas estão disponíveis 24 horas por dia, 7 dias por semana, atendendo tanto por meio do ambulatório e da emergência da unidade de saúde do Governo de Goiás, quanto por solicitações reguladas de outras cidades. Esse fluxo reafirma nossa posição como referência em saúde na região.

12.6 Brigada de Incêndio



Capacitação: Essencial para Nossa Missão de Salvar Vidas!

Os colaboradores do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho participaram de um treinamento sobre brigadas de incêndio e primeiros socorros. Essa atividade reforça o nosso compromisso com a segurança e o cuidado. O treinamento foi realizado em parceria com a Empresa Secreta Vigilância de Jataí, proporcionando um espaço para que todos pudessem se informar e esclarecer suas dúvidas.





HEJ
Hospital Estadual de
Jataí Doutor Serafim
de Carvalho

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

GOVERNO DE
GOIÁS
O ESTADO QUE DÁ CERTO

12.7 Boas Práticas para Doação no HEJ



Sua contribuição exerce um papel fundamental na vida de muitos pacientes e seus familiares. Para garantir que os itens doados sejam utilizados de forma eficaz, é importante seguir algumas diretrizes. Deslize para o lado e confira as instruções: sua doação traz conforto, dignidade e acolhimento a quem realmente necessita.

Local de Entrega das Doações: Serviço Social do HEJ - 8h às 20h

Para Mais Informações: 64 3632-8725

A sua doação faz a diferença na vida de muitos pacientes e familiares! Para garantir que os itens sejam utilizados da melhor forma, contamos com sua colaboração seguindo algumas orientações

LIVROS

- Para crianças e adultos
- Não podem estar rasgados, riscados ou com páginas faltando
- Cuidados Essenciais

SUS Hospital Estadual de Jataí Doutor Serafim de Carvalho
SES Secretaria de Estado da Saúde
GOV GO O Estado que dá certo

ROUPAS E CALÇADOS

- Adulto e infantil (incluindo enxoval para bebês)
- Para pacientes em situação de vulnerabilidade
- Devem estar limpos, dobrados e em bom estado

!

- Todos os itens devem estar limpos e organizados
- Brinquedos e objetos devem ser de extremo bom uso
- Não aceitamos itens quebrados, riscados ou inutilizáveis

SUS Hospital Estadual de Jataí Doutor Serafim de Carvalho
SES Secretaria de Estado da Saúde
GOV GO O Estado que dá certo

BRINQUEDOS

- Para nossa brinquedoteca e crianças internadas
- Precisam ser higienizáveis, completos e sem danos
- Não podem estar quebrados, riscados ou com peças faltando

Sua doação traz conforto, dignidade e acolhimento para quem mais precisa.

Entrega das doações:
Serviço Social do HEJ
8h às 20h

Mais informações:
(64) 3632.8725

CURTA **COMPARTILHAR** **COMPARTILHAR** **SAÍR**

SUS Hospital Estadual de Jataí Doutor Serafim de Carvalho
SES Secretaria de Estado da Saúde
GOV GO O Estado que dá certo



12.8 Carnaval com CTA é folia sem preocupação



O Carnaval está chegando e é hora de celebrar com alegria e responsabilidade!

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) está aqui para garantir que a folia seja também um momento de cuidar da saúde. Junto com a Prefeitura de Jataí e a Universidade Federal de Jataí (UFJ), oferecemos serviços essenciais para a comunidade durante a ação "Prefeitura nos Bairros".



Realizamos testagens rápidas, distribuímos preservativos e compartilhamos informações sobre saúde sexual. A coordenadora do CTA Regiane Rosa comentou: "A ação foi um sucesso! Ver a comunidade se engajando e cuidando da saúde é gratificante."

Juntos, vamos fazer do Carnaval uma folia sem preocupações!





12.9 Primeiro Ano do Núcleo de Voluntários



Um ano de cuidado e transformação! Celebramos o primeiro ano do Núcleo de Voluntários do HEJ! Juntos, trouxemos acolhimento e empatia ao nosso hospital, mudando a vida de muitos. Cada gesto de amor é uma luz em momentos difíceis!

Se você quer fazer a diferença e tocar corações, junte-se a nós! Estamos à procura de pessoas dedicadas e apaixonadas para ajudar em várias áreas, como apoio à Brinquedoteca, ações de humanização, eventos e muito mais.

12.10 Reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)



Momento para discutir como melhorar o controle de infecção e o atendimento em 2025. Cada membro recebeu tarefas para fortalecer a prevenção no hospital.

Juntos, estamos construindo um ambiente mais seguro para todos! E você? Já participou de alguma ação que fez a diferença? Compartilhe sua experiência nos comentários!



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