



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: 01/03/2025 à 31/03/2025

Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020

JATAÍ - GO
Abril 2025

CONSELHO CURADOR FUNDAH/C/UG

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 FUNDAH/C/UG

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	12
4.3 Cirurgias Eletiva Ambulatorial	12
4.4 Cirurgias Eletivas	12
4.5 Atendimentos Ambulatoriais	13
4.6 SADT Externo	13
5. METAS DE DESEMPENHO	14
5.1 RESULTADOS ALCANÇADOS EM METAS DE DESEMPENHO	15
5.2 Taxa de Ocupação Hospitalar	15
5.3 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	15
5.4 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	15
5.5 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas	15
5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	15
5.7 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	16
5.11 Percentual de Partos Cesáreos	17
5.16 Taxa de acurácia do estoque	19
5.17 Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	20
5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	20
7 TAXA DE ABSENTEÍSMO	20
8 ENSINO E PESQUISA	21
8.1 Estágios	21
9 NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	22
10 OUVIDORIA	23
11 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	24
12 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS	28



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/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 – FUNDAH/C/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 março de 2025.**

A FUNDAH/C/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 FUNDAH/C/UFG neste nosocômio, cuja parceria foi formalizada em 10 de junho de 2020, amparada pela Lei nº 20.795, passou a vigorar a partir de 30 de outubro de 2020, com a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, do referido Termo de Colaboração, e que se encontra no Plano de Trabalho e no 8º Termo Aditivo.

A FUNDAH/C/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, 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 CLÍNICA	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 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, 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


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 março/2025, 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 Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)

INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO / 2025 FUNDAH




INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO 2025 - 8º TERMO ADITIVO MARÇO

Linhas de Contração				
Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprime
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Saídas clínicas	186	589	166%
	Saídas cirúrgicas	353	242	
	Saídas clínicas pediátricas	29	43	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	10	6	
	Saídas obstétricas	42	158	
	Saídas Saúde Mental	17	17	
	TOTAL	637	1055	
CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL	Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	158	105%
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	105	51	64%
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alt	54	47	
	Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	17	15	
	TOTAL	176	113	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	1675	116%
	Consulta multiprofissionais	1300	1808	
	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	68	
	TOTAL	3072	3551	
SADT EXTERNO	Biópsia de tireóide (paaf)	25	4	57%
	Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	100	33	
	Ultrassonografia Convencional	30	41	
	Ultrassonografia Doppler	45	35	
	TOTAL	200	113	
Serviços de SADT	SADT Interno	33.334		
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada	7.987		

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

 		
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)		
INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO / 2025 FUNDAH		
Atendimento Ambulatorial Médico por Especialidade	Meta Mensal	Março
Anestesiologia	1.700	219
Angiologia e Cirurgia Vascular		127
Cardiologia		30
Cirurgia Geral		128
Cirurgião Pediátrico		-
Dermatologia		-
Ginecologia		71
Infectologia (VVS e SAE)		282
Obstetrícia (egresso)		-
Oftalmologia		442
Ortopedia e Traumatologia		264
Otorrinolaringologia adulto e pediátrica		17
Pediatria (egresso)		17
Psiquiatria		-
Urologia		78
Total		1675
Atendimento Ambulatorial Multiprofissional	Meta Mensal	Março
Bucomaxilofacial	1.300	21
Enfermagem - egresso e VVS		1556
Farmácia		-
Fisioterapia - egresso		164
Fonoaudiologia		-
Nutricionista - egresso		-
Psicologia		67
Serviço Social		-
Terapia Ocupacional - egresso		-
Total		1808
Produção Ambulatorial		Março
BPA	Enviado	20235

*Processo seletivo edital nº 43 em aberto, ainda sem sucesso na contratação de especialistas em Cirurgião Pediátrico e Dermatologia.

			
Hospital Estadual de Jatai Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)			
INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO / 2025 FUNDAH			
SADT Interno		Sem meta	Março
Análises Clínicas			23593
Anatomia Patológica			92
Ecocardiografia			37
Ecodoppler			16
Eletrocardiografia			481
Radiografia			2000
Tomografia Computadorizada			2073
Ultrassonografia			399
Fisioterapia			2817
Hemodiálise			63
Psicologia			1517
Odontologia			246
Total			33334
Produção Porta de Entrada - Urgência		Sem meta	Março
Bucomaxilofacial			16
Cirurgia Geral			1
Clínica Médica			4903
Ortopedia e Traumatologia			2
Obstetrícia			773
Pediatria			2255
Urologia			-
Total		7950	
Cirurgias de Urgência		Sem meta	Março
			203
Atendimento às Urgências			Março
Referenciadas			103
Demanda espontânea			7044
Total			7147
Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco			Março
AACR - Vermelho			18
AACR - Laranja			259
AACR - Amarelo			1911
AACR - Verde			3286
AACR - Azul			1178
AACR – Branco			495
Total			7147

4.1 Justificativas Metas de Produção

4.2 Internações e Saídas Hospitalares

Meta concluída com 166%.

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 105%.

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

Realizadas 158 cirurgias Ambulatoriais

4.4 Cirurgias Eletivas

Meta Total: 176 | Realizado: 113 | Cumprimento: 64%

Apesar dos esforços institucionais e apoio da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG/SES), o cumprimento da meta de cirurgias eletivas hospitalares foi prejudicado, sobretudo em razão da manutenção de perdas primárias em níveis ainda elevados, mesmo com leve redução observada em março.

Especialidade Cirúrgica	Vagas Ofertadas à regulação	Vagas ocupadas pela Regulação	Taxa de perdas primárias
Cirurgia geral	80	40	50%
Ortopedia	90	45	50%
Ginecologia	48	29	39,5%
Vascular	90	48	46,6%
Urologia	60	49	18,3%

As principais causas identificadas foram:

Altas taxas de perda primária, comprometendo o volume de cirurgias mesmo com estrutura e equipe disponíveis.

Recusa de pacientes da Fila Única em realizar o procedimento no HEJ, optando por aguardar em seus municípios de origem.

Cadastro desatualizado ou inexistente, impedindo o contato efetivo com pacientes agendados.

Pacientes já acompanhados pelo ambulatório do HEJ, sem necessidade de novo agendamento.

Cirurgias já realizadas em outro serviço, gerando duplicidade de agendamento.

Impactos da transição do sistema SERVIR para o GERCON, incluindo desaparecimento de pré-agendamentos e falha na confirmação por parte das secretarias municipais de saúde.

Desvios de pacientes com perfil cirúrgico semelhante para outras unidades da região, como o Hospital Estadual de Santa Helena (HERSO) e o Hospital Padre Tiago, o que reduz

a oferta real de pacientes para o HEJ.

Além disso, foram realizadas tentativas de busca ativa por meio da agenda do GERCON, porém sem êxito significativo, em virtude da ausência de confirmação dos pacientes pelas secretarias de origem.

A instituição reafirma seu comprometimento com a meta pactuada e mantém em andamento estratégias para otimizar os fluxos, reduzir as perdas e fortalecer a resolutividade cirúrgica local.

4.5 Atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 116%.

Realizar produção mensal de consultas médicas total 1675, consultas multiprofissionais total 1808 e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais total 68.

4.6 SADT Externo

O desempenho de 57% 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 347 vagas para exames ambulatoriais, tanto para pacientes externos quanto internos, mas apenas 65 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 confirmando ativamente 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.

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)		
INDICADORES DE DESEMPENHO / 2025 FUNDAH		
8º TA	Meta	Março
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %	89%
Total de pacientes - dia		3514
Total de leitos operacionais - dia do período		3968
2. Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤ 4,5 dias	3,33
Total de pacientes-dia no período		3514
Total de saídas no período		1055
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 19 h	0,41
Taxa de ocupação hospitalar		89
Média de tempo de permanência		3,33
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	0,00%
Nº de retornos em até 48 horas		0
Nº de saídas da UTI, por alta		12
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	2,34%
Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar		21
Número total de internações hospitalares		899
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	0,28%
Total de procedimentos rejeitados no SIH		1
total de procedimentos apresentados no SIH		356
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por condições operacionais (apresentar os mapas)	≤ 5%	0,84%
Nº de cirurgias eletivas suspensas		3
Nº de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)		358
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAP (Tempo máximo aceitável para tratamento)	< 50%	0,00%
Número de cirurgias realizadas com TMAP expirado dividido		0
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		0
9. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAP (Tempo máximo aceitável para tratamento)	25%	0,00%
Número de cirurgias realizadas com TMAP expirado dividido		0
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		0
10. Percentual de partos cesáreos	≤ 15%	78,64%
Nº de cesáreas realizadas		81
Total de partos realizados		103
11. Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%	100%
Nº de parturientes submetidas a cesárea classificadas pela Classificação de Robson no mês		81
Total de parturientes submetidas a cesárea no mês		81
12. Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70%	97,84%
Número de consultas ofertadas		3212
número de consultas propostas nas metas da unidade		3283
13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI)	≥ 80%	104%
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias		492
Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês)		512
14. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI)	≥ 80%	56,05%
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação		287
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)		512
15. Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	99,8%
Quantitativo de itens de medicamentos em conformidade no estoque (ao comparar físico e sistema)		172359,00
Quantidade total de itens em estoque		172676,00
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1%	0,370%
Valor financeiro da perda de medicamento padronizado por validade expirada no mês (R\$)		4830,95
valor financeiro do total de medicamentos em estoque (R\$)		1306202,87
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%	99,39%
Número de intervenções aceitas		164
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		165

Fonte: Sistema MVSoul/SIGUS

*Último dado disponível no TABWIN, referente a competência 03/2025

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 89%.

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 3,33 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 justificção 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 0,41h.

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 0%, neste mês de março tendo 0 readmissões de 12 saídas em UTI por alta.

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 2,34%.

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 02/2025, no valor de 0,28%.

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 0,84%.

Houve 3 cirurgias canceladas por condições operacionais de um total de 358 agendadas.

5.9 Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMA (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 78%, 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 março 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 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 $\geq 56,05\%$, no mês de março 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 março o percentual ficou em 99,8%.

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 0,37%.

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 99,39%.

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 0,71%.

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
Março 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

Março 2025		
Curso	Q. de alunos	Instituição
Técnico em Enfermagem	36	SENAC
Biomedicina	8	UFJ
Medicina	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%	96,15%
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%	85,33%
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%	98,98%

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 março foram registrados 77 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,21% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade 12.787.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	15
Solicitação	9
Reclamação	17
Denúncia	0
Comunicação de Irregularidade	2
Informação	0
Sugestão	1
Disseminação de informação	8
Total dos Atendimentos	52

11 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.



12 OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS

12.1 Manejo da Dengue



Manejo da Dengue: O que você precisa saber!

A dengue é uma preocupação crescente, especialmente em tempos de calor e chuvas. Para garantir a saúde da nossa comunidade, convidamos você para uma sessão informativa com o Dr. Guilherme Arruda Vilela, Coordenador Médico do Pronto Socorro HEJ.

Temas abordados:

- Aspectos Clínicos: Reconhecendo os sinais e sintomas da dengue.
- Diagnóstico: Como identificar a doença de forma eficaz.

- Conduta: O que fazer ao suspeitar de dengue.
- Dengue na Gestação: Cuidados especiais para gestantes.
- Hidratação em Pacientes Cardiopatas: Estratégias de manejo seguro.

A hidratação é fundamental, especialmente para os pacientes com condições cardíacas. Vamos discutir como garantir um suporte adequado!

Não perca a oportunidade de se informar e aprender a cuidar melhor da sua saúde e da sua família. Juntos, vamos enfrentar a dengue!

12.2 Homenagem ao Dia Internacional da Mulher



O Dia Internacional da Mulher no HEJ foi um verdadeiro sucesso! Nossa roda de conversa foi enriquecedora, onde discutimos temas essenciais sobre cuidado, proteção e a validação da força feminina.

Além disso, a oficina de automaquiagem foi um grande destaque! Muitas colaboradoras puderam colocar em prática o que aprenderam, saindo desse momento ainda mais empoderadas e confiantes.

Agradecemos a todas que participaram e tornaram esse

momento tão especial. Juntas, seguimos fortalecendo a voz e a presença das mulheres em todos os espaços!



12.3 HEJ sem Fronteiras



HEJ Sem Fronteiras: Um Hospital na Comunidade!

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) deu um passo incrível para transformar a saúde da nossa comunidade! Com o projeto HEJ Sem Fronteiras, estamos levando educação em saúde diretamente para os estudantes, promovendo bem-estar e conscientização. Na nossa ação inaugural, visitamos as escolas estaduais Washington Barros França e José Manoel Vilela, onde a saúde e a prevenção foram os protagonistas.

As adolescentes participaram ativamente, aprendendo sobre temas essenciais, especialmente sobre a saúde da mulher. “Foi emocionante ver o engajamento das estudantes! Elas se mostraram curiosas e interessadas, e as informações

que trouxemos foram realmente esclarecedoras”, compartilhou o psicólogo escolar Wilson Pereira.

Este é apenas o começo de uma jornada que visa empoderar nossos jovens e suas famílias, promovendo um futuro mais saudável e consciente!

12.4 I Simpósio do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PeGASUS)



O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho fez história ao participar do I Simpósio do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PeGASUS) em São Paulo!

Representando Jataí entre 54 hospitais de todo o Brasil, nossa equipe se dedicou a aprender e compartilhar conhecimentos para garantir um uso seguro dessas substâncias que eliminam e inibem o crescimento de bactérias, vírus, fungos e protozoários nos hospitais, garantindo a segurança do paciente.

A médica infectologista Carolina Abrahão ressaltou a importância da troca de saberes e o impacto positivo que essa colaboração trará para a saúde da população.

Juntos, estamos trilhando um caminho de excelência e cuidado!

12.5 VII Encontro das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes



Juntos, somos a rede de esperança!

Na última quinta-feira, o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ) esteve presente no VII Encontro das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes em Goiânia.

Um momento repleto de aprendizado e troca de experiências com especialistas, focando na importância vital da doação de órgãos.

"Estamos aqui para aprender e compartilhar conhecimentos que podem impactar a vida de muitos", destacou Ewerson Jacobini, médico intensivista do HEJ, mostrando que cada ação conta. Que possamos continuar a fortalecer esta corrente do bem e salvar vidas!



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