



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ

Referência: 01/04/2025 à 30/04/2025

Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020



JATAÍ - GO
Maio 2025



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	12
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	20
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	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 30 de abril 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 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 abril/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

INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO / 2025 FUNDABC				
INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO 2025 - 8º TERMO ADITIVO ABRIL				
Linhos de Contratação				
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado
		Saídas clínicas	186	537
		Saídas cirúrgicas	353	261
		Saídas clínicas pediátricas	29	37
		Saídas cirúrgicas pediátricas	10	5
		Saídas obstétricas	42	128
		Saídas Saúde Mental	17	16
TOTAL		637	984	154%
CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL		Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	170
CIRURGIAS ELETIVA		Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	105	51
		Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	54	35
		Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	17	16
TOTAL		176	102	113%
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS		Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	1859
		Consulta multiprofissionais	1300	2304
		Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	41
TOTAL		3072	4204	137%
SADT EXTERNO		Biópsia de tireóide (paaf)	25	11
		Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	100	69
		Ultrassonografia Convencional	30	29
		Ultrassonografia Doppler	45	56
TOTAL		200	165	83%
Serviços de SADT		SADT Interno	32.449	
Atendimento às urgências**		Atendimento de urgência da atenção especializada	7.904	

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 FUNDAHC

Atendimento Ambulatorial Médico por Especialidade	Meta Mensal	Abril
Anestesiologia		199
Angiologia e Cirurgia Vascular		115
Cardiologia		35
Cirurgia Geral		157
Cirurgião Pediátrico		-
Dermatologia		-
Ginecologia		34
Infectologia (VVS e SAE)	1.700	295
Obstetrícia (egresso)		45
Oftalmologia		570
Ortopedia e Traumatologia		299
Otorrinolaringologia adulto e pediátrica		8
Pediatria (egresso)		17
Psiquiatria		-
Urologia		85
Total		1859
Atendimento Ambulatorial Multiprofissional	Meta Mensal	Abril
Bucomaxilofacial		29
Enfermagem - egresso e VVS		1632
Farmácia		362
Fisioterapia - egresso		205
Fonoaudiologia	1.300	-
Nutricionista - egresso		-
Psicologia		76
Serviço Social		-
Terapia Ocupacional - egresso		-
Total		2304
Produção Ambulatorial		Abril
BPA	Enviado	16844

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



Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)

INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO / 2025 FUNDAHC

SADT Interno		Sem meta	Abril	
Análises Clínicas	23132		23132	
Anatomia Patológica	92		92	
Ecocardiografia	51		51	
Ecodoppler	9		9	
Eletrocardiografia	423		423	
Radiografia	1811		1811	
Tomografia Computadorizada	2128		2128	
Ultrassonografia	423		423	
Fisioterapia	2693		2693	
Hemodiálise	71			
Psicologia	1389			
Odontologia	227			
Total	32449			
Cirurgias de Urgência		Sem meta	Abril	
			200	
Produção Porta de Entrada - Urgência			Abril	
Bucamaxilofacial	-		-	
Cirurgia Geral	-		-	
Clínica Médica	5186		5186	
Ortopedia e Traumatologia	2		2	
Obstetrícia	708		708	
Pediatria	2008		2008	
Urologia	-			
Total	7904			
Atendimento às Urgências		Abril		
Referenciadas	148			
Demandas espontâneas	7032			
Total	7180			
Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco		Abril		
AACR - Vermelho	20			
AACR - Laranja	272			
AACR - Amarelo	2046			
AACR - Verde	3307			
AACR - Azul	984			
AACR - Branco	551			
Total	7180			
Quadro Síntese dos Indicadores do Serviço de Farmácia do HEJ		META	Abril	
Disponibilidade de Farmacêutico 24 horas durante todo o mês:	100%	100%		
Prescrições analisadas por profissional farmacêutico por mês:	100%	98%		
Notificações de eventos adversos envolvendo medicamentos tratadas pelo serviço de Farmácia por mês:	100%	100%		



4.1 Justificativas Metas de Produção

4.2 Internações e Saídas Hospitalares

Meta concluída com 154%.

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 113%.

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

Realizadas 170 cirurgias Ambulatoriais

4.4 Cirurgias Eletivas

Meta Total: 176 | Realizado: 102 | Cumprimento: 58%

Apresentamos justificativas quanto ao não atingimento da meta estabelecida, cujo total previsto era de 176 procedimentos, dos quais foram realizados 102, resultando em um cumprimento de 58%.

O não cumprimento da meta se deve a uma série de fatores operacionais e sistêmicos que impactaram diretamente o fluxo de atendimento e a execução dos procedimentos planejados. Conforme já descrito no Ofício nº 19353/2025/SES e no Despacho nº 65/2025/SES/SUREG-15346, destacamos os seguintes pontos:

Insuficiência de tempo hábil: Muitos pacientes foram inseridos na Fila Única em 20/01/2025, com prioridade A1 (prazo de 8 dias), tornando inexecutável o cumprimento de todas as etapas obrigatórias do circuito cirúrgico (consultas pré-operatórias, exames, avaliação anestésica e convocação para internação) dentro do prazo estipulado, dado que havia apenas 9 dias úteis para finalização de todo o processo;

Dificuldades de contato com os pacientes: Um número significativo de pacientes apresentava dados de contato inexistentes ou incorretos, impossibilitando o agendamento em tempo hábil. Além disso, foram identificados casos de pacientes que já haviam sido operados em outras unidades ou que manifestaram desinteresse em prosseguir com o procedimento;

Pacientes fora do perfil cirúrgico da unidade: Houve inserção de pacientes cujo perfil clínico não era compatível com a especialidade do Hospital Estadual de Jataí (HEJ), exigindo o redirecionamento para outras unidades, o que impactou o cumprimento da meta local;

Agenda previamente comprometida: A unidade trabalha com a programação de consultas eletivas com 30 dias de antecedência. Com a agenda já preenchida, não foi possível absorver novos pacientes encaminhados tarde para a Fila Única. Além disso, mesmo quando há vagas ociosas por desistência ou falta do paciente previamente agendado, muitas vezes não há tempo suficiente para realizar uma nova convocação,



sobretudo devido à necessidade de avisar os municípios com, no mínimo, 72 horas de antecedência para organização do transporte intermunicipal;

Limitações do sistema GERCON: Foi identificado o registro de pacientes no sistema com menos de 24 horas de antecedência, o que inviabiliza o adequado aproveitamento de vagas eventualmente disponíveis.

Cabe ressaltar que a unidade tem envidado todos os esforços para maximizar o atendimento dos pacientes da Fila Única e do fluxo APC, com melhorias já perceptíveis nos meses subsequentes. Contudo, ainda persistem desafios estruturais e operacionais, especialmente relacionados à insuficiência de primeiras consultas, o que compromete o andamento do circuito necessário para a realização das cirurgias eletivas.

Reafirmamos nosso compromisso com a melhoria contínua dos processos assistenciais e regulatórios e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

4.5 Atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 137%.

Realizar produção mensal de consultas médicas total 1859, consultas multiprofissionais total 2304 e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais total 41.

4.6 SADT Externo

O desempenho de 83% na meta de SADT Externo foi impactado, principalmente, por falhas no fluxo de agendamentos encaminhados via regulação, o que gerou atrasos e desencontros nas marcações. Além disso, observou-se um alto índice de absenteísmo, o que reforça a necessidade de intensificar campanhas junto aos pacientes e municípios parceiros, promovendo maior conscientização sobre a importância da presença nos exames. Ressalta-se que a unidade ampliou a oferta de vagas e conta com profissionais disponíveis para atender plenamente à meta proposta, dependendo apenas da efetividade nos encaminhamentos e da adesão dos pacientes.



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)		SES	Somos todos GOIÁS
INDICADORES DE DESEMPENHO / 2025 FUNDABC			
8º TA		Meta	Abril
1. Taxa de Ocupação Hospitalar		≥ 85 %	86%
Total de pacientes - dia			3293
Total de leitos operacionais - dia do período			3840
2. Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)		≤ 4,5 dias	3,35
Total de pacientes-dia no período			3293
Total de saídas no período			984
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)		≤ 19 h	0,41
Taxa de ocupação hospitalar			86
Média de tempo de permanência			3,35
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			8
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)		< 20%	2,21%
Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar			18
Número total de internações hospitalares			815
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS		≤ 7%	2,16%
Total de procedimentos rejeitados no SIH			9
total de procedimentos apresentados no SIH			417
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por condições operacionais (apresentar os		≤ 5%	1,15%
Nº de cirurgias eletivas suspensas			4
Nº de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)			349
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para		< 50%	0,00%
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido			0
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade			0
9. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para		25%	0,00%
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido			0
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade			0
10. Percentual de partos cesáreos		≤ 15%	74,42%
Nº de cesáreas realizadas			64
Total de partos realizados			86
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			64
Total de parturientes submetidas a cesárea no mês			64
12. Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas		≥ 70%	99,86%
Número de consultas ofertadas			2918
número de consultas propostas nas metas da unidade			2922
13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata		≥ 80%	98%
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias			485
Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês)			496
14. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata		≥ 80%	86,29%
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação			428
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)			496
15. Taxa de acurácia do estoque		≥ 95%	99,8%
Quantitativo de itens de medicamentos em conformidade no estoque (ao comparar físico e			172359
Quantidade total de itens em estoque			172676
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos		≤ 1%	0,138%
Valor financeiro da perda de medicamento padronizado por validade expirada no mês (R\$			1879,78
valor financeiro do total de medicamentos em estoque (R\$)			1362916,38
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas		≥ 85%	98,33%
Número de intervenções aceitas			118
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação			120

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 86%.

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 3,35 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 0,41h.

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 abril não havendo readmissões 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 2,21%.

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 03/2025, no valor de 2,16%.

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 1,15%.

Houve 4 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 Estadual de Jataí (HEJ) apresenta uma taxa de partos cesáreos de 74,42%, enquanto a meta estabelecida é de 15%. Essa diferença é influenciada por uma série de fatores clínicos, estruturais e sociais, sempre com foco na segurança materno-fetal e no respeito à autonomia das gestantes.

As gestantes atendidas pelo HEJ são, em sua maioria, referenciadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com pré-natal previamente realizado. Esse processo permite a triagem de gestações de risco e o encaminhamento adequado, priorizando a via de parto mais segura para mãe e bebê. A prevalência de casos de alto risco, como hipertensão, diabetes gestacional, gemelaridade e antecedentes de cesárea, impacta diretamente na decisão clínica, frequentemente indicando a necessidade de cesariana.

A instituição segue rigorosamente protocolos clínicos baseados em evidências e realiza 100% da Classificação de Robson, ferramenta essencial para análise crítica das indicações de cesariana. Tal prática reforça o compromisso do hospital com a realização do procedimento apenas quando clinicamente necessário, evitando cesáreas eletivas sem

indicação.

Com o objetivo de reduzir progressivamente a taxa de cesáreas e incentivar o parto vaginal seguro, o HEJ implantou o Programa Nascer HEJ, uma iniciativa estruturante que visa transformar o modelo de assistência obstétrica da unidade. Dentre as ações implementadas pelo programa, destacam-se:

Reorganização dos fluxos de atendimento obstétrico, com foco no estímulo ao parto normal;

Fortalecimento da atuação da equipe multiprofissional, com capacitações regulares em boas práticas obstétricas e humanização do parto;

Implementação de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como bola, banqueta, banho quente e acompanhamento contínuo;

Realização de rodas de conversa e orientações educativas com as gestantes durante o pré-natal, promovendo a conscientização sobre os benefícios do parto vaginal;

Acompanhamento contínuo dos indicadores assistenciais obstétricos, com auditoria das cesáreas realizadas e discussão de casos pela equipe técnica.

Além disso, todas as decisões relacionadas à via de parto são compartilhadas com a gestante, que é orientada de forma clara e responsável sobre os riscos e benefícios de cada opção, sempre considerando sua vontade, desde que não haja comprometimento da segurança materno-fetal.

Embora a taxa de cesáreas ainda esteja acima da meta nacional, o HEJ reforça seu compromisso com a qualificação da assistência obstétrica, a redução gradativa de cesáreas desnecessárias e a consolidação de um modelo de cuidado centrado na mulher, seguro 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 99,86%.

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 (≤ 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 abril o percentual ficou em 98%, 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 abril o percentual ficou em 86,29%.

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 abril 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 0,13%.

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 98,33%.

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 0,53%.



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
Abril 2025**

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	05
Medicina Intensiva	02

8.1 Estágios

A unidade atua como campo para práticas 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

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% 89,87%
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% 98,19%

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 abril foram registrados 42 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,32% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade 13.125.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	7
Solicitação	9
Reclamação	17
Denúncia	2
Comunicação de Irregularidade	0
Informação	0
Sugestão	0
Disseminação de informação	7
Total dos Atendimentos	42

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 Abril Verde – Saúde Mental do Trabalhador da Saúde



Em alusão ao Abril Verde, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (Cipa) realizou palestras focadas na saúde do colaborador.

Os temas abordados incluíram a importância do movimento corporal, os fatores que impactam a saúde mental e física, além de práticas de ginástica laboral. Foi um momento enriquecedor, propício para a troca de conhecimentos que realmente fazem a diferença em nosso cotidiano.

A ação contou com a participação ativa de alunos e professores dos cursos de Medicina e Fisioterapia da Universidade Federal de Jataí (UFJ), tornando o momento ainda mais significativo.

Marcelo Souza, um dos membros da Cipa, destacou: "A saúde do colaborador é uma prioridade para nós. Acreditamos que, ao promover a conscientização e o bem-estar, estamos contribuindo para um ambiente de trabalho mais produtivo e harmonioso".

12.2 Conselho Consultivo da Experiência do Paciente



Sua voz é fundamental!

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho está dando um passo importante em direção a uma saúde mais participativa e humanizada com a criação do Conselho Consultivo da Experiência do Paciente.



Na última terça-feira, 15 de abril, ocorreu o primeiro encontro do conselho, quando pacientes, familiares e representantes da comunidade se reuniram para compartilhar suas experiências e oferecer suas perspectivas.

O objetivo é construir um futuro em que cada vivência seja valorizada e cada necessidade seja ouvida. Por meio do diálogo, podemos transformar a saúde!

12.3 Renovação e Esperança: celebrando a Páscoa com arte e música no HEJ



Durante esta semana de Páscoa, o HEJ se destacou como um espaço de acolhimento, respeito e carinho. A arte e a música desempenharam um papel fundamental, criando momentos de conforto e novas perspectivas aos pacientes da Saúde Mental. Uma verdadeira celebração do espírito de renovação. Desejamos a todos uma Feliz Páscoa, repleta de amor e esperança!

12.4 II Simpósio de Humanização e Diversidade do HEJ



No dia 23 de abril, o Hospital Estadual de Jataí promoveu o II Simpósio de Humanização e Diversidade, um evento essencial que colocou em pauta a segurança do paciente e a inclusão da comunidade LGBTQIAPN+.



Diretores e profissionais da saúde se reuniram para discutir a importância de um atendimento respeitoso e acolhedor, destacando que cada paciente merece ser tratado com dignidade e empatia.

Maria Alice Freitas, mulher trans e supervisora de enfermagem da unidade, emocionou a todos ao compartilhar sua experiência de resiliência, ressaltando a necessidade de um ambiente que valorize a diversidade.

O simpósio reafirma nosso compromisso com a humanização na assistência à saúde, porque acreditamos que a inclusão e o respeito são fundamentais para um atendimento de qualidade. Nós podemos fazer a diferença!



12.5 Capacitação em Inserção de Cateter Venoso Central - Prática Guiada por Ultrassom



Realizamos uma capacitação para médicos e residentes sobre um procedimento importante: a inserção de um cateter venoso central. Esse procedimento é fundamental na medicina, mas é preciso muito cuidado para fazê-lo corretamente e evitar riscos.

Com a ajuda do ultrassom, os profissionais aprenderam a fazer isso de forma mais segura, o que ajuda a proteger os pacientes e melhorar a qualidade do atendimento.

O Dr. Alexandre Fabricio Martucci foi o





responsável por compartilhar seu conhecimento e experiência com todos.

Lembre-se: cuidar da saúde começa com aprendizado e responsabilidade!

12.6 Abril Azul – Conscientização sobre o Autismo



Fabrício da Gama, enfermeiro assistencial que atua no Hospital Estadual de Jataí (HEJ), é um dos 2 milhões de brasileiros que têm o transtorno do espectro autista (TEA)*, (Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)).

Ele explica a condição e nos convida a agir com empatia e gentileza, como seus colegas de trabalho já fazem. E para isso, nada melhor do que conhecer o TEA, conforme proposto pela campanha nacional Abril Azul. Afinal, informação gera empatia, e empatia gera respeito!

Deficiência - O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento que tem padrão de comportamentos repetitivos e dificuldades na interação social. O Conselho

Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade) reconhece o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como deficiência, adotando práticas que promovem a inclusão, a proteção e a promoção dos direitos dessa importante parcela da população brasileira.

A Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) reconhece o autismo como deficiência, e a Lei 12.764/2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Coletivizar - A gestão do HEJ, feita de forma compartilhada entre Secretaria Estadual de Saúde de Goiás e Fundahc, busca a equidade nas relações e estimula o conhecimento sobre a pluralidade do ser humano.

O projeto #Coletivizar da @fundahc promove a conscientização e a formulação de iniciativas



que fomentam a diversidade e a inclusão, representando um compromisso coletivo em desenvolver um ambiente mais saudável, equitativo e acolhedor para todas as pessoas.

Somos muito felizes por ter você em nossa equipe, Fabrício!esponsabilidade!

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