

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ

Referência: 01/05/2025 à 31/05/2025

Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020



JATAÍ - GO
Junho 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

Fernanda Ribeiro de Almeida – Diretora Administrativa

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
1. CAPACIDADE INSTALADA	6
2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	7
3. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	8
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL	9
5. METAS DE DESEMPENHO	13
6. INDICADORES DE EFETIVIDADE	20
7. TAXA DE ABSENTEÍSMO	22
8. ENSINO E PESQUISA	23
9. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	24
10. OUVIDORIA	25
11. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	26
12. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31



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 Maio 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 Maio/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 FUNDAHC				
INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO 2025 - 8º TERMO ADITIVO MAIO				
Linhas de Contração				
Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumpri
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Saídas clínicas	186	508	154%
	Saídas cirúrgicas	353	269	
	Saídas clínicas pediátricas	29	40	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	10	2	
	Saídas obstétricas	42	141	
	Saídas Saúde Mental	17	21	
TOTAL		637	981	
CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL	Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	99	66%
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	105	59	64%
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	54	29	
	Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	17	25	
TOTAL		176	113	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	2120	154%
	Consulta multiprofissionais	1300	2521	
	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	90	
TOTAL		3072	4731	
SADT EXTERNO	Biópsia de tireóide (paaf)	25	-	50%
	Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	100	42	
	Ultrassonografia Convencional	30	25	
	Ultrassonografia Doppler	45	33	
TOTAL		200	100	
Serviços de SADT	SADT Interno	37.448		
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada	8.141		

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	Maio
Anestesiologia	1.700	247
Angiologia e Cirurgia Vascular		135
Cardiologia		25
Cirurgia Geral		172
Cirurgião Pediátrico		-
Dermatologia		-
Ginecologia		102
Infectologia (VVS e SAE)		406
Obstetrícia (egresso)		-
Oftalmologia		588
Ortopedia e Traumatologia		334
Otorrinolaringologia adulto e pediátrica		11
Pediatria (egresso)		14
Psiquiatria		-
Urologia		86
Total		2120
Atendimento Ambulatorial Multiprofissional	Meta Mensal	Maio
Bucomaxilofacial	1.300	17
Enfermagem - egresso e VVS		1770
Farmácia		443
Fisioterapia - egresso		236
Fonoaudiologia		-
Nutricionista - egresso		-
Psicologia		55
Serviço Social		-
Terapia Ocupacional - egresso		-
Total		2521
Produção Ambulatorial		Maio
BPA	Enviado	23238

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)
INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO / 2025 FUNDAH

SADT Interno		Maio
Análises Clínicas	Sem meta	26686
Anatomia Patológica		67
Ecocardiografia		39
Ecodoppler		20
Eletrocardiografia		551
Radiografia		2383
Tomografia Computadorizada		2197
Ultrassonografia		423
Fisioterapia		3171
Hemodiálise		141
Psicologia		1606
Odontologia		164
Total		37448
Cirurgias de Urgência	Sem meta	Maio
		174
Produção Porta de Entrada - Urgência		Maio
Bucomaxilofacial	Sem meta	-
Cirurgia Geral		-
Clínica Médica		5299
Ortopedia e Traumatologia		1
Obstetrícia		689
Pediatria		2152
Urologia		-
Total		8141
Atendimento às Urgências		Maio
Referenciadas		141
Demanda espontânea		7133
Total		7274
Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco		Maio
AACR - Vermelho		7
AACR - Laranja		239
AACR - Amarelo		2075
AACR - Verde		3411
AACR - Azul		874
AACR - Branco		668
Total		7274
Quadro Síntese dos Indicadores do Serviço de Farmácia do HEJ	META	Maio
Disponibilidade de Farmacêutico 24 horas durante todo o mês:	100%	100%
Prescrições analisadas por profissional farmacêutico por mês:	100%	<100%
Notificações de eventos adversos envolvendo medicamentos tratadas pelo serviço de Farmácia por mês:	100%	100%

4.1 Justificativas Metas de Produção

4.1.1 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.

4.1.2 Cirurgias Eletiva Ambulatorial

Meta concluída com 66%.

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

Realizadas 99 cirurgias Ambulatoriais, o percentual necessário para quantidade de cirurgias trimestrais.

4.1.3 Cirurgias Eletivas

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

O resultado foi impactado por fatores conjunturais e operacionais, entre os quais destacamos:

Inconsistência no novo sistema de regulação: Observamos que, com a recente implementação do novo sistema de regulação, diversos pacientes vêm sendo direcionados para unidades executoras diferentes, mesmo quando o perfil cirúrgico seria compatível com o Hospital Estadual de Jataí (HEJ). Essa falha de integração tem reduzido significativamente o número de pacientes regulados com nosso hospital indicado como executor, comprometendo a ocupação plena da capacidade instalada.

Dados desatualizados de pacientes: Ainda persiste um número relevante de pacientes cadastrados com informações de contato incompletas ou desatualizadas, dificultando o agendamento dentro do prazo necessário. Essa falha, somada à ausência de resposta por parte de alguns pacientes, impede o aproveitamento eficiente das vagas disponíveis.

Cancelamentos de última hora: Foi registrado um número expressivo de faltas e cancelamentos por parte dos pacientes, inclusive em casos em que todo o preparo pré-operatório já havia sido realizado. Isso afeta diretamente a produtividade cirúrgica, uma vez que essas vagas não podem ser facilmente preenchidas em tempo hábil, especialmente considerando as exigências de notificação prévia aos municípios para transporte.

Casos de pacientes testados positivo para COVID-19: Ainda que em menor escala, identificamos pacientes com resultado positivo para COVID-19 às vésperas da cirurgia, o que exigiu o imediato cancelamento do procedimento e adiamento do atendimento, com impacto direto no cumprimento da meta.

Destacamos que a equipe do HEJ segue comprometida com a ampliação do acesso e a otimização dos fluxos assistenciais, mantendo diálogo constante com a regulação estadual para alinhar os processos e garantir o melhor aproveitamento da capacidade instalada.

Permanecemos à disposição para esclarecimentos e reforçamos nosso compromisso

com a qualidade e a eficiência no atendimento à população.

4.1.4 atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 154%.

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

4.1.5 SADT Externo

O desempenho de 50% no cumprimento da meta de SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) Externo foi diretamente impactado por falhas no fluxo de regulação, que têm comprometido o pleno aproveitamento das vagas ofertadas pela unidade.

Apesar do esforço contínuo do Hospital Estadual de Jataí (HEJ) em ampliar a disponibilidade de agendas para exames e procedimentos diagnósticos, observamos que a demanda regulada não tem acompanhado essa oferta. Em diversos períodos, a quantidade de pacientes encaminhados ficou muito abaixo da capacidade instalada, gerando ociosidade nos setores e prejuízo ao cumprimento das metas pactuadas.

Além disso, o alto índice de absenteísmo entre os pacientes regulados também contribuiu para o baixo desempenho. Muitos pacientes não comparecem na data agendada e, em grande parte dos casos, não há tempo hábil para o preenchimento da vaga com outro paciente, especialmente devido à ausência de confirmação prévia por parte da regulação ou por falhas nos dados de contato.




Ressaltamos que a unidade tem mantido agendas abertas com regularidade e ampliado sua capacidade de atendimento, estando plenamente disponível para absorver Maior volume de pacientes. No entanto, a inconsistência no fluxo de encaminhamento e a baixa previsibilidade da demanda têm dificultado o cumprimento integral das metas estabelecidas.

Seguimos em diálogo com os setores de regulação responsáveis, na busca de ajustes que permitam Maior aproveitamento da capacidade assistencial e melhor desempenho nos próximos períodos.

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.

Quadro 02 – Indicadores de Desempenho

  		
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)		
INDICADORES DE DESEMPENHO / 2025 FUNDAH		
8º TA	Meta	Maio
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %	92%
Total de pacientes - dia		3665
Total de leitos operacionais - dia do período		3968
2. Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤ 4,5 dias	3,74
Total de pacientes-dia no período		3665
Total de saídas no período		981
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 19 h	0,41
Taxa de ocupação hospitalar		92
Média de tempo de permanência		3,74
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%	5,88%
Nº de retornos em até 48 horas		1
Nº de saídas da UTI, por alta		17
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	2,78%
Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar		23
Número total de internações hospitalares		828
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	5,38%
Total de procedimentos rejeitados no SIH		7
total de procedimentos apresentados no SIH		130
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por condições operacionais (apresentar os mapas)	≤ 5%	0,64%
Nº de cirurgias eletivas suspensas		2
Nº de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)		311
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento)	< 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 tratamento)	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%	62,50%
Nº de cesáreas realizadas		65
Total de partos realizados		104
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		65
Total de parturientes submetidas a cesárea no mês		65
12. Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70%	99,45%
Número de consultas ofertadas		3247
número de consultas propostas nas metas da unidade		3265
13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI)	≥ 80%	98%
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias		525
Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês)		535
14. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI)	≥ 80%	91,96%
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação		492
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)		535
15. Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	99,8%
Quantitativo de itens de medicamentos em conformidade no estoque (ao comparar físico e sistema)		172359
Quantidade total de itens em estoque		172676
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1%	0,359%
Valor financeiro da perda de medicamento padronizado por validade expirada no mês (R\$)		3670,13
valor financeiro do total de medicamentos em estoque (R\$)		1021001,3
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%	100,00%
Número de intervenções aceitas		213
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		213

Fonte: Sistema MVSoul/SIGUS

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 92%.

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 3,74 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 5,88%, neste mês de Maio tendo 1 readmissões de 17 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 2,78%. Neste mês de Maio tendo 23 readmissões por mesmo CID de 828 saídas em internações.

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 04/2025, no valor de 5,38%.

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 0,64%.

Houve 2 cirurgias canceladas por condições operacionais de um total de 311 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

O Hospital Estadual de Jataí (HEJ) apresentou, no período analisado, uma taxa de partos cesáreos de 62,5%, superior à meta estabelecida de 15%. Esse índice reflete, principalmente, o perfil da demanda atendida pela unidade, composta majoritariamente por gestantes encaminhadas pela rede básica de saúde e regulação.

Além disso, observa-se que muitas pacientes encaminhadas ao HEJ já chegam com indicação prévia de cesariana, definida em unidades de atenção primária ou secundária, sem que haja tempo hábil ou estrutura adequada para reavaliação e tentativa de condução do parto via vaginal. Também é importante considerar que, em diversos casos, o parto cesáreo é indicado por condições clínicas como pré-eclâmpsia, distúrbios de apresentação fetal, cesáreas anteriores ou comorbidades que elevam o risco do parto normal.

Ressaltamos que a equipe multiprofissional da maternidade adota protocolos clínicos baseados em evidências e segue diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, priorizando sempre a via de parto mais segura para mãe e bebê.

Como estratégia de melhoria, a unidade tem fortalecido a atuação da equipe de

obstetrícia no acolhimento e orientação das gestantes, promovido discussões de casos e incentivado o parto humanizado e vaginal sempre que possível. Contudo, reconhecemos que a redução da taxa de cesáreas requer também ações coordenadas com a rede de atenção básica e com os municípios de origem das gestantes, visando o acompanhamento adequado desde o pré-natal.

Seguimos comprometidos com a melhoria contínua da assistência obstétrica e com o alcance progressivo das metas pactuadas.

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 99,45%.

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 MAIO 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 Maio o percentual ficou em 91,96%.

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 Maio 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 0,35%.




5.18 Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas

Esse indicador é útil para avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos. Concluímos o indicador com 100%.

6. INDICADORES DE EFETIVIDADE

Os indicadores de efetividade em saúde avaliam o impacto dos cuidados de saúde na população, ou seja, medem o grau em que os serviços de saúde alcançam os resultados esperados. São ferramentas importantes para avaliar a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde, permitindo identificar o que está funcionando e o que precisa ser melhorado.

Quadro 03 – Indicadores de Desempenho

  	
Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho (HEJ)	
INDICADORES DE EFETIVIDADE / 2025 FUNDAHC	
Taxa de Ocupação Hospitalar	
Unidade de Internação	Maio
Enfermaria Adulto Clínico	93%
Enfermaria Cirúrgica	73%
Enfermaria Obstétrica	134%
Enfermaria Pediátrica	78%
Enfermaria Saúde Mental	74%
UCIN	2%
UTI adulto	98%
Geral	92%
Tempo Médio de Permanência	
Unidade de Internação	Maio
Enfermaria Adulto Clínico	6,02
Enfermaria Cirúrgica	4,12
Enfermaria Obstétrica	1,92
Enfermaria Pediátrica	3,45
Enfermaria Saúde Mental	10,95
UCIN	1
UTI adulto	10,56
Geral	5,21
Índice de Intervalo de Substituição $\left(\frac{(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}}{\text{Taxa de ocupação hospitalar}} \right)$	

Unidade de Internação	Maio
Enfermaria Adulto Clínico	0,42
Enfermaria Cirúrgica	1,52
Enfermaria Obstétrica	-0,48
Enfermaria Pediátrica	0,98
Enfermaria Saúde Mental	3,81
UCIN	61,11
UTI adulto	0,24
Geral	0,45
Indicador Hospitalar de Efetividade	
Indicador	Maio
Total de Saídas	981
Total de Óbitos no mês	32
Taxa de Mortalidade global	3,3%
Total de Óbitos Tempo de Permanência >24 horas	30
Taxa de Mortalidade Institucional (óbitos >24 horas)	3,06%
Taxa de Mortalidade Operatória (Óbito em até 07 dias do pós-operatório)	0%
Taxa de Cirurgia de Urgência	37,78%
Cirurgias de Urgência/ Emergência	184
Total de Cirurgias	487
Número de Funcionários e Leitos Operacionais	
Indicador	Maio
Número de enfermeiro (Todos os vínculos)	73
Número de funcionários de enfermagem (Todos os vínculos)	274
Número total de funcionários (Todos os vínculos)	761
Número total de médicos (Todos os vínculos)	101
Número total de médicos especialistas	66
Número leito operacional	128
Indicador de Gestão de Recursos Humanos	
Indicador	Maio
Relação Enfermeiro(as)/ Leito	0,57%
Relação Enfermagem/Leito	2,14%
Relação Funcionário(as) / Leito	5,94%
Turnover (%)	3,19%
% de médicos(as) especialistas	65%
Indicador Ambulatorial	

Taxa de Absenteísmo (%)	Maio
Consultas Médicas	18,00%
Consultas Não Médicas	*
Taxa de Absenteísmo (%) - Celetista	
Profissão	Maio
Biomédico	0,00%
Cirurgião -Dentista	-
Enfermeiro	4,00%
Fisioterapeuta	0,00%
Médico	0,00%
Técnico em Enfermagem	1,00%
Auxiliar de Enfermagem	0,00%
Auxiliar de Laboratório	0,00%
Assistente Técnico de Saúde	-
Auxiliar Técnico de Saúde	-
Técnico em Radiologia	-
Auxiliar de Radiologia	-
Técnico em Laboratório	0,00%
Técnico em Imobilização Ortopédica	-
Auxiliar de Serviços Gerais	2,00%
Geral*	0,55%

Observação: Campos em branco referente a profissionais que não temos na unidade. Alguns com edital de contratação em aberto.

* Relatórios com erro, aguardando posicionamento do setor.

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 0,55%.

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
Maio 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

Maio 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 04 – 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%	88,75%
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%	97,19%

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 resolatividade. 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 Maio foram registrados 54 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,20% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade 13.781.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	9
Solicitação	8
Reclamação	25
Denúncia	0
Comunicação de Irregularidade	0
Informação	2
Sugestão	0
Disseminação de informação	10
Total dos Atendimentos	54

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 Dia Mundial da Hipertensão Arterial



Você sabia que a pressão alta é uma das principais causas de doenças cardiovasculares?

Hoje, o cardiologista Juliano Rocha, aqui do HEJ, compartilha informações importantes sobre como manter a pressão arterial em níveis adequados e cuidar da saúde do seu coração!

A hipertensão muitas vezes não apresenta sintomas evidentes, mas é possível se proteger adotando hábitos saudáveis. Aqui estão algumas dicas rápidas:

- Alimentação equilibrada: Reduza a ingestão de sal e aumente a quantidade de frutas e vegetais na sua dieta.
- Atividade física: A prática regular de exercícios traz grandes benefícios para sua saúde cardiovascular.
- Monitoramento da pressão: Consultas médicas regulares são fundamentais!

Esteja atento e cuide de sua saúde!

12.2 A força e o amor das mães que trazem vidas ao mundo



Hoje celebramos as verdadeiras heroínas: as mães! Cada uma carrega em seu coração uma força única e um amor que supera barreiras. Na maternidade do HEJ, testemunhamos diariamente o milagre da vida. A cada nascimento, vemos a coragem e a entrega de uma mãe que assume o desafio de trazer uma nova vida ao mundo.

As lágrimas de alegria, os sorrisos emocionados e os laços que se formam desde este momento nos lembram da beleza da maternidade. É uma honra fazer parte dessa jornada, oferecendo o suporte e o cuidado que essas

guerreiras merecem.

12.3 Dia das Mães no HEJ



Celebrando o amor e a força das mães em nossa unidade!

No domingo, 11 de Maio, nossas equipes de Serviço Social e Psicologia se uniram para proporcionar momentos especiais, com lembranças e dinâmicas que estreitam laços e aquecem o coração.

Gratidão a todas as mães que iluminam nossas vidas diariamente!

12.4 Atendimento ao paciente de saúde mental



Cuidar é a nossa prioridade!

A equipe de vigilantes do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho uniu-se a profissionais de diversas especialidades da saúde para aprofundar conhecimentos sobre o atendimento aos pacientes de saúde mental.

Juntos, promovemos um ambiente seguro e acolhedor para todos. A colaboração em equipe é fundamental para assegurar o bem-estar e a recuperação de cada paciente.



12.5 Nascer HEJ



Tivemos o Nascer HEJ, que acontece na 3ª quinta-feira de cada mês!

Este encontro reúne gestantes a partir da 30ª semana com especialistas em saúde, proporcionando um espaço para esclarecer direitos maternos, trocar experiências e compartilhar emoções.

O tema deste mês, 'Maio Furta-cor', destaca a importância do cuidado com a saúde mental materna. A psicóloga perinatal convidada, Maira Juliê, compartilhou: "Cuidar da saúde mental é essencial durante a

gestação. Queremos que todas as mães se sintam apoiadas e compreendidas, e que saibam que cada emoção vivida é válida e importante".

É normal sentir diferentes emoções durante a gestação, e é fundamental saber que vocês não estão sozinhas nessa jornada. Juntas, podem aprender a lidar com esses sentimentos, encontrar apoio e construir uma rede de amizade e solidariedade.

12.6 Cuidando do Coração!



Hoje, os profissionais de enfermagem participaram de um curso sobre eletrocardiograma, aprimorando suas habilidades sob a orientação do Dr. Juliano Rocha, cardiologista e diretor geral do Hospital Estadual de Jataí, Dr. Serafim de Carvalho.

Juliano Rocha destacou: "Compreender o eletrocardiograma é essencial para todos os profissionais de saúde. Cada batimento conta, e estamos aqui para garantir que cada paciente receba o cuidado que merece. Investindo em conhecimento para oferecer o melhor cuidado à nossa comunidade".

12.7 A importância da Liberdade para a Saúde Mental



Realizamos uma Roda de Conversa com a psicóloga Maria Clara, da Rede de Atenção Psicossocial (RAPs). O assunto abordado foi a importância da liberdade para a saúde mental.

A liberdade é um elemento crucial para o nosso bem-estar. Quando somos respeitados e tratados com empatia, conseguimos nos sentir mais seguros e felizes. Acreditamos que cada pessoa merece um cuidado que valorize sua vida e dignidade.

Nosso compromisso é trabalhar em conjunto para promover um ambiente onde todos possam expressar suas necessidades e ser ouvidos.

12.8 Maio amarelo



Em alusão ao Maio Amarelo, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) promoveu uma palestra sobre segurança no trânsito.

Com a orientação de Poliana Amaral e Renato Ferreira, representantes da Secretaria Municipal de Trânsito (SMT), discutimos a realidade dos acidentes de trajeto e a importância da prevenção.

Nossos colaboradores também participaram de simulações de condução, reforçando o compromisso com um trânsito mais seguro para todos.



12.9 Maio Laranja: Unidos pelo Futuro de Nossas Crianças!



Neste mês, o Hospital Estadual de Jataí (HEJ) promoveu uma importante iniciativa de orientação, capacitação e informação em parceria com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Jataí (Creas) e o Lar Transitório. Essa colaboração destaca a importância de uma rede integrada no acolhimento, combate e encaminhamento de crianças vítimas de violência sexual e exploração.



Durante as atividades, abordamos temas essenciais com o objetivo de informar e sensibilizar a comunidade sobre como identificar e prevenir essas situações.



Acreditamos que a conscientização é o primeiro passo para assegurar a proteção de nossos pequenos. Como sociedade, é fundamental estarmos atentos e comprometidos em criar um ambiente seguro e acolhedor, onde as crianças sejam respeitadas e protegidas.



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