

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ

Referência: 01/06/2025 à 30/06/2025

Oitavo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020



JATAÍ - GO
Julho 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

Júlio Herbert Soares Messias – Diretor Administrativo



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	12
6. INDICADORES DE EFETIVIDADE	19
7. TAXA DE ABSENTEÍSMO	21
8. ENSINO E PESQUISA	21
9. NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	23
10. OUVIDORIA	24
11. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	25
12. OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29



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

FUNDAH/C/UFJ – Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás

UFJ – 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/UFMG, 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 Junho de 2025.**

A FUNDAH/UFMG, 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/UFMG 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/UFMG, 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 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 RAIOS 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

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 Junho/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 FUNDAHIC				
INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO 2025 - 8º TERMO ADITIVO JUNHO				
Linhas de Contração				
Dimensão	Detalhamento	Meta	Apresentado	% do cumprimento
INTERNAÇÃO (SAÍDAS HOSPITALARES)	Saídas clínicas	186	572	151%
	Saídas cirúrgicas	353	227	
	Saídas clínicas pediátricas	29	37	
	Saídas cirúrgicas pediátricas	10	4	
	Saídas obstétricas	42	101	
	Saídas Saúde Mental	17	21	
TOTAL		637	962	
CIRURGIAS ELETIVA AMBULATORIAL	Cirurgias oftalmológicas que não necessitem de internação	150	100	67%
CIRURGIAS ELETIVA	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	105	60	61%
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	54	32	
	Cirurgia eletiva hospitalar de alta complexidade e alto custo	17	15	
TOTAL		176	107	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	Consulta Médica na Atenção Especializada	1700	2058	150%
	Consulta multiprofissionais	1300	2481	
	Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	72	60	
TOTAL		3072	4599	
SADT EXTERNO	Biópsia de tireóide (paaf)	25	12	89%
	Tomografia Computadorizada com e sem Contraste	100	85	
	Ultrassonografia Convencional	30	36	
	Ultrassonografia Doppler	45	44	
TOTAL		200	177	
Serviços de SADT	SADT Interno			35.479
Atendimento às urgências**	Atendimento de urgência da atenção especializada			8.104

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

Atendimento Ambulatorial Médico por Especialidade	Meta Mensal	Junho
Anestesiologia	1.700	235
Angiologia e Cirurgia Vascular		134
Cardiologia		23
Cirurgia Geral		166
Cirurgião Pediátrico		-
Dermatologia		-
Ginecologia		93
Infectologia (VVS e SAE)		397
Obstetrícia (egresso)		-
Oftalmologia		621
Ortopedia e Traumatologia		274
Otorrinolaringologia adulto e pediátrica		17
Pediatria (egresso)		12
Psiquiatria		-
Urologia		85
Total		2057
Atendimento Ambulatorial Multiprofissional	Meta	Junho
Bucomaxilofacial	1.300	11
Enfermagem - egresso e VVS		1786
Farmácia		396
Fisioterapia - egresso		205
Fonoaudiologia		-
Nutricionista - egresso		-
Psicologia		81
Serviço Social		-
Terapia Ocupacional - egresso		-
Total		2479
SADT Externo		Junho
Biópsia de tireoide (paaf)	25	12
Tomografia com e sem contraste	100	85
Ultrassonografia convencional	30	36
Ultrassonografia Doppler	45	44
Total	200	177
Produção Ambulatorial		Junho
BPA	Enviado	24235

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

4.1 Justificativas Metas de Produção

4.1.1 Internações e Saídas Hospitalares

Meta concluída com 151%.

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

A meta não foi atingida, com apenas 40% de cumprimento. O indicador se refere à quantidade de cirurgias eletivas ambulatoriais registradas via BPA, realizadas pela unidade, permitindo a análise do cumprimento das metas estabelecidas. No período, foram realizadas 60 cirurgias, de um total previsto de 150.

4.1.3 Cirurgias Eletivas

Meta Total: 176 | Realizado: 107 | Cumprimento: 60%

A meta total estabelecida foi de 176 procedimentos, dos quais 107 foram realizados, resultando em um cumprimento de 60%. Esse desempenho foi impactado por uma série de fatores operacionais e sistêmicos.

Com a implantação do novo sistema de regulação, observou-se o encaminhamento de pacientes para outras unidades executoras, ainda que o perfil cirúrgico fosse compatível com o Hospital Estadual de Jataí (HEJ). Essa falha de integração comprometeu a ocupação da capacidade instalada, reduzindo o número de pacientes regulados com o HEJ como referência.

Além disso, persistem dificuldades no agendamento devido a dados de contato desatualizados ou incompletos nos cadastros, o que, somado à ausência de retorno por parte de alguns pacientes, tem gerado perda de vagas.

Também foi registrado um número expressivo de faltas e cancelamentos de última hora, inclusive em casos com preparo pré-operatório já concluído. Isso inviabiliza o remanejamento das vagas em tempo hábil, considerando a necessidade de notificação prévia aos municípios para transporte.

Ainda que em menor escala, houve também cancelamentos relacionados a casos de pacientes com resultado positivo para COVID-19 na véspera da cirurgia, exigindo o adiamento dos procedimentos.

A equipe do HEJ permanece comprometida com a ampliação do acesso e a otimização dos fluxos assistenciais, mantendo diálogo constante com a regulação estadual para ajuste de processos e melhor aproveitamento da capacidade instalada. Reforçamos nosso compromisso com a qualidade e a eficiência no atendimento à população e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

4.1.4 atendimentos Ambulatoriais

Meta concluída com 154%.

Realizar produção mensal de consultas médicas total 2058, consultas multiprofissionais total 2481 e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais total 60.

4.1.5 SADT Externo

Apesar de apresentar melhora em relação ao mês anterior, o desempenho de 89% no cumprimento da meta de SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) Externo ainda é impactado por falhas no fluxo de regulação, que têm comprometido o aproveitamento integral das vagas disponibilizadas pela unidade.

Embora o Hospital Estadual de Jataí (HEJ) mantenha esforço contínuo na ampliação da oferta de agendas para exames e procedimentos diagnósticos, observa-se que a demanda regulada não acompanha essa expansão. Em diversos períodos, o número de pacientes encaminhados ficou aquém da capacidade instalada, resultando em ociosidade nos setores e prejuízo direto no cumprimento das metas pactuadas.

Outro fator relevante é o alto índice de absenteísmo entre os pacientes regulados. Há frequência significativa de não comparecimento nas datas agendadas e, na maioria dos casos, não há tempo hábil para substituição por outro paciente, seja pela ausência de confirmação prévia da regulação, seja por falhas nos dados de contato dos usuários.

Importante destacar que a unidade tem mantido agendas abertas com regularidade e ampliado sua capacidade de atendimento, estando plenamente apta a absorver um volume maior de pacientes. No entanto, a inconsistência no fluxo de encaminhamentos e a baixa previsibilidade da demanda continuam a comprometer o cumprimento pleno das metas estabelecidas.

A equipe do HEJ segue em diálogo com os setores de regulação responsáveis, buscando ajustes que viabilizem maior aproveitamento da capacidade assistencial e melhores resultados 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 FUNDAHIC		
8º TA	Meta Mensal	Junho
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %	90%
Total de pacientes - dia		3468
Total de leitos operacionais - dia do período		3840
2. Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤ 4,5 dias	3,60
Total de pacientes-dia no período		3468
Total de saídas no período		962
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 19 h	0,40
Taxa de ocupação hospitalar		90%
Média de tempo de permanência		3,6
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		10
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	< 20%	2,15%
Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar		18
Número total de internações hospitalares		836
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 7%	0,47%
Total de procedimentos rejeitados no SIH		1
total de procedimentos apresentados no SIH		212
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por condições operacionais (apresentar os mapas cirúrgicos)	≤ 5%	3,37%
Nº de cirurgias eletivas suspensas		11
Nº de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)		267
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓)	< 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) expirado (↓)	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%	67,57%
Nº de cesáreas realizadas		49
Total de partos realizados		74
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		49
Total de parturientes submetidas a cesárea no mês		49
12. Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70%	99,26%
Número de consultas ofertadas		3098
número de consultas propostas nas metas da unidade		3075
13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas	≥ 80%	99%
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias		503
Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês)		509
14. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas	≥ 80%	85,85%
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação		437
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)		509
15. Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	88,3%
Quantitativo de itens de medicamentos em conformidade no estoque (ao comparar físico e sistema)		622.630,83
Quantidade total de itens em estoque		705.307,39
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1%	0,275%
Valor financeiro da perda de medicamento padronizado por validade expirada no mês (R\$)		3.329,51
valor financeiro do total de medicamentos em estoque (R\$)		1.212.139,82
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%	100,00%
Número de intervenções aceitas		104
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		104

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 90%.

5.3 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)

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

A meta contratualizada é ≤ 5 dias, foi alcançado a média de 3,60 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 0,40h.

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 Junho atingindo 0 readmissão em 12 saídas.

5.6 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

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

primeira admissão.

A meta contratualizada é $\leq 20\%$, foi alcançado a média de 2,15%. Neste mês de Junho tendo 18 readmissões por mesmo CID de 836 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 06/2025, no valor de 0,47%.

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 3,37%.

Houve 9 cirurgias canceladas por condições operacionais de um total de 267 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 66,21%, 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 99,26%.

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 Junho o percentual ficou em 99%, 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 $\geq 80\%$, no mês de Junho o percentual ficou em 85,5%.

5.16 Taxa de acurácia do estoque

O indicador em questão tem como finalidade monitorar a acuracidade do estoque de medicamentos hospitalares sob gestão da farmácia. Sua avaliação permite verificar se os saldos registrados estão condizentes com a realidade física do estoque, bem como identificar eventuais falhas nos processos de controle, armazenamento e reposição.

A meta contratual estabelecida é de, no mínimo, 95%. No mês de junho, o resultado apurado foi de 88,27%, abaixo do esperado. A discrepância está sendo analisada, com o objetivo de identificar suas causas e implementar as correções necessárias para mitigar recorrências e restabelecer a conformidade do indicador.

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 0,27%.




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	Junho
Enfermaria Adulto Clínico	93%
Enfermaria Cirúrgica	70%
Enfermaria Obstétrica	59%
Enfermaria Pediátrica	80%
Enfermaria Saúde Mental	71%
UCIN	-
UTI adulto	89%
Geral	90%
Tempo Médio de Permanência	
Unidade de Internação	Junho
Enfermaria Adulto Clínico	5,90
Enfermaria Cirúrgica	4,08
Enfermaria Obstétrica	1,94
Enfermaria Pediátrica	3,51
Enfermaria Saúde Mental	10,24
UCIN	-
UTI adulto	8,06
Geral	3,60

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	Junho
Enfermaria Adulto Clínico	0,44
Enfermaria Cirúrgica	1,75
Enfermaria Obstétrica	1,35
Enfermaria Pediátrica	0,88
Enfermaria Saúde Mental	4,18
UCIN	-
UTI adulto	1,00
Geral	0,40
Indicador Hospitalar de Efetividade	
Indicador	Junho
Total de Saídas	962
Total de Óbitos no mês	46
Taxa de Mortalidade global	4,8%
Total de Óbitos Tempo de Permanência >24 horas	43
Taxa de Mortalidade Institucional (óbitos >24 horas)	4,47%
Taxa de Mortalidade Operatória (Óbito em até 07 dias do pós-operatório)	0%
Taxa de Cirurgia de Urgência	40,80%
Cirurgias de Urgência/ Emergência	184
Total de Cirurgias	451
Número de Funcionários e Leitos Operacionais	
Indicador	Junho
Número de enfermeiro (Todos os vínculos)	78
Número de funcionários de enfermagem (Todos os vínculos)	265
Número total de funcionários (Todos os vínculos)	714
Número total de médicos (Todos os vínculos)	102
Número total de médicos especialistas	68
Número leito operacional	128
Indicador de Gestão de Recursos Humanos	
Indicador	Junho
Relação Enfermeiro(as)/ Leito	0,60%
Relação Enfermagem/Leito	2,07%
Relação Funcionário(as) / Leito	5,57%
Turnover (%)	2,34%

% de médicos(as) especialistas	67%
Indicador Ambulatorial	
Taxa de Absenteísmo (%)	Junho
Consultas Médicas	17,69%
Consultas Não Médicas	13,70%
Taxa de Absenteísmo (%) - Celetista	
Profissão	Junho
Biomédico	0,00%
Cirurgião -Dentista	-
Enfermeiro	1,00%
Fisioterapeuta	0,00%
Médico	0,00%
Técnico em Enfermagem	2,00%
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*	0,46%

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

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 0,46%.

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 estágio para residências nas especialidades de Clínica Médica e Medicina Intensiva da Universidade Federal de Jataí.

Tabela nº 03 – Residência
Programa de residência médica
Junho 2025

Especialidade	Q. de alunos
Clínica Médica	08
Medicina Intensiva	01

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

Curso	Junho 2025	
	Q. de alunos	Instituição
Técnico em Enfermagem	58	SENAC
Biomedicina	3	UFJ
Medicina	86	UFJ
Psicologia	2	UFJ
Enfermagem	8	UFJ

Fisioterapia

7

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%	98,78%
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%	88,51%
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%	98,16%

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 conseqüentemente 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 Junho foram registrados 33 atendimentos, podendo ser conferidos abaixo, sendo o indicador de 0,10% em manifestações queixosas, dos atendimentos totais da unidade 13.686.

Tabela 06 – Atendimentos da ouvidoria

Elogio	14
Solicitação	2
Reclamação	12
Denúncia	0
Comunicação de Irregularidade	0
Informação	0
Sugestão	0
Disseminação de informação	5
Total dos Atendimentos	33

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.

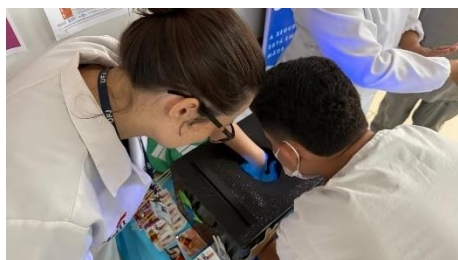
A atenção deste serviço é disponibilizada nas atividades próprias do Centro de Testagem e Aconselhamento, quando são realizados testes rápidos adequados a cada caso, e se positivo o resultado, ou outros sintomas, é disponibilizado o tratamento ao paciente.

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 Mãos limpas, Saúde Garantida



Você sabia que O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do HEJ realizou uma ação voltada para a higienização das mãos, em colaboração com alunos e professores da Universidade Federal de Jataí (UFJ). Esta parceria envolveu a oferta de orientações e a aplicação de um questionário, com o intuito de facilitar a troca de informações.

A prática correta da higienização das mãos é fundamental para a prevenção de infecções hospitalares, assegurando a proteção tanto de pacientes quanto de profissionais de saúde. A ação, que contou com a participação da enfermeira Pâmela Manoela, da Secretaria de Estado da Saúde, tem como objetivo minimizar a transmissão de infecções e promover um ambiente mais seguro para todos!

12.2 Conselho Consultivo da Experiência do Paciente



Juntos pela saúde! Maria Aparecida Rodrigues compartilhou sua experiência como participante do Conselho Consultivo da Experiência do Paciente do Hospital Estadual de Jataí.

Nos encontros, apresentamos as rotinas hospitalares, discutimos como melhorar os fluxos de atendimento e a assistência a todos os pacientes. São momentos valiosos de troca com a comunidade usuária do HEJ.

Se você deseja ajudar e fazer parte dessa mudança, venha conosco no próximo encontro: 25 de junho, das 15 às 17h

Para se inscrever, basta mandar uma mensagem via

WhatsApp 64 99977-7909. Cada opinião conta e pode fazer a diferença!

12.3 Café com Lean



Em celebração ao Dia dos Namorados, o Café com Lean apresentou uma dinâmica inovadora: convertemos situações de risco hospitalar em dilemas amorosos.

O resultado foi uma reflexão significativa sobre a segurança do paciente de maneira leve, em um ambiente descontraído e envolvente. Afinal, quem ama identifica, notifica e previne!

Continuamos firmes em nosso compromisso de construir um hospital mais seguro, humano e eficiente.

12.4 Arraiá do HEJ



Olha isso aqui tá muito bom, isso aqui tá bom demais!
Nossa equipe se reuniu para um delicioso lanche colaborativo, celebrando as tradições juninas com muita alegria.

O arraiá do HEJ foi um momento inesquecível marcado por sorrisos e diversão.

Viva São João!



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