IPGSE

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO, AÇÕES E ATIVIDADES

Unidade: Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado
Período: Julho de 2025
Termo de Colaboração nº 101/2024 - SES

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Luiz Egídio Galetti – Presidente do Conselho

Carlos Alberto Brands – Membro

Eduardo Ferreira Fernandes – Membro

Marcelo José Ataídes – Membro

Ricardo Bonacin Pires – Membro

Adenilton dos Santos Silva – Membro

Etiene Carla Miranda - Membro

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO FISCAL

Membros Titulares:

Cleiber de Fátima Ferreira Lima Gonçalves – Membro

Edson Alves da Silva – Membro

Ana Rosa Bueno – Membro

Membros Suplentes:

Fabrício Gonçalves Teixeira – Membro

Adalberto José da Silva – Membro

Ari Elias Silva Júnior – Membro

COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA ESTATUTÁRIA

Aluísio Parmezani Pancracio – Diretor Presidente

Daniel de Albuquerque Pinheiro - Diretor Vice – Presidente

Heliar Celso Milani - Diretor Financeiro

Suzy Siqueira de Souza - Diretor Técnico

Reinaldo Caetano da Silva – Diretor Executivo

Henrique Hiroto Naoe - Diretor Administrativo

Janquiel José Marodin - Diretor de Relações Institucionais

Benjamin José Pinto de Oliveira - Diretor de Desenvolvimento Organizacional

SUPERINTENDÊNCIAS DO IPGSE – UNIDADE GESTORA

Romero Leão Giovannetti – Superintendente Administrativo

Diógenes Alves Nascimento – Superintendente Financeiro

COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA – UNIDADE GERIDA

UNIDADE HOSPITALAR: HERSO

Ubyratan Gonzaga Coelho – Diretor Geral – Acumulando função de Diretor Técnico

Ariany Cristina Marques Silva – Diretora Administrativo

Lidiane Vieira de Souza da Mota – Gestora de Enfermagem

Tiago Antunes Caixeta – Gerente de Atendimento

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 7
2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE 7
3. AQUISIÇÕES REALIZADAS 8
4. RECONHECIMENTOS 8
5. MELHORIAS 8
6. ATIVIDADES REALIZADAS 8
6.0 Núcleo Interno de Regulação (NIR) 9
6.1 Serviço de integridade da pele 9
6.2 Serviço de Desospitalização 11
6.3 Equipe Multiprofissional 11
6.4 Ouvidoria 11
6.5 Serviço de controle de infecções relacionada a assistência à saúde (SCIRAS) 13
6.5.1 MÉTODOS DE COLETA DE DADOS: 13
6.5.2 ATIVIDADES DIÁRIAS SCIRAS: 14
6.6 Núcleo hospitalar epidemiológico (NHE) 15
6.6.1 ROTINAS DO SETOR: 16
6.7 Núcleo de educação permanente - NEP 16
6.8 Núcleo de segurança do paciente (NSP) 17
6.9 Farmácia 18
6.10 Laboratório de Análises Clínicas 19
6.11 Agência Transfusional 20
6.12 Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) 21
6.13 Comissões Técnicas Hospitalares 24
7. EVENTOS E AÇÕES 26
8.0 ESTATÍSTICA 33
8.1 Dados Estatísticos 33
8.1.1 INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES) 33
8.1.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL | MÉDICAS 33
8.1.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL | NÃO MÉDICAS 33
8.1.4 PROCEDIMENTOS AMBULATÓRIAIS 34
8.1.5 ATENDIMENTO LEITO DIA 34

8.1.6 SADT EXTERNO – EXAMES 34
8.1.7 INTERNAÇÃO 35
8.1.8 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR 35
8.1.9 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICAS 35
8.1.10 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR 36
8.1.11 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICAS 36
8.1.12 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS 36
8.1.13 INDICADORES DE DESEMPENHO 37
8.1.14 AIH'S APRESENTADAS X SAÍDAS HOSPITALARES 40
8.1.15 SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU) 40
8.1.16 TAXA DE SATISFAÇÃO 41
8.1.17 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR 41
8.1.18 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA 41
8.1.19 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA 41
8.1.20 CIRURGIAS REALIZADAS 42
8.1.21 CIRURGIAS PROGRAMADAS (Eletivas NIR) 42
8.1.22 CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES 42
8.1.23 CIRURGIAS POR TIPO 42
8.1.24 CIRURGIAS POR PORTE 43
8.1.25 CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO 43
8.1.26 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE 43
8.1.27 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE 43
8.1.28 ANESTESIAS POR UNIDADE 44
8.1.29 ANESTESIAS POR TIPO 44
8.1.30 TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS 44
8.1.31 MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS 45
8.1.32 SADT INTERNO 45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Guia de Notificações Compulsórias | Fonte: Ministério da Saúde (MS).....15
Figura 2 – Visita Pastoral da Saúde | Fotografia: Comissão de Humanização HERSO/IPGSE.....26
Figura 3 – Santa Missa | Fotografia: Comissão de Humanização -HERSO/IPGSE.....27
Figura 4 – Louvor Congregação Cristã | Fotografia: Comissão de Humanização - HERSO/IPGSE.....28
Figura 5 – 14 Anos do HERSO | Fotografia: Humanização - HERSO/IPGSE 29
Figura 6 – 14 Anos do HERSO | Fotografia: Humanização - HERSO/IPGSE 30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Curativos Complexos por mês | Fonte: Sistema SoulMV 10
Gráfico 2 - Elogios recebidos por mês | Fonte: Ouvidoria HERSO.....12
Gráfico 3 - Pesquisa de Satisfação por mês | Fonte: Ouvidoria HERSO.....12
Gráfico 4 - Quantidade de Eventos Notificados por trimestre | Fonte: Sistema Interact..18

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Lista de leitos de Unidades de Internação | Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).....8
Tabela 2 - Resumo por Tipo de Ferida | Fonte: Sistema Soul MV.....9
Tabela 3 - Resumo por Região Ferida | Fonte: Sistema Soul MV 10
Tabela 4 - Detalhamento de Treinamentos Mensais | Fonte: Núcleo de Educação Permanente (NEP) 17
Tabela 5 - Detalhamento de Tipos de Transfusão por Unidade | Fonte: Sistema de Informação de Produção Hemoterápica.....21
Tabela 6 - Detalhamento por quantitativo das ações do SESMT | Fonte: SESMT HERSO 24

1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás SES/GO e o Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPGSE), para a gestão e operacionalização do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO sob Aditivo do Termo de Colaboração nº 101/2024 SES, apresenta-se nessa oportunidade o relatório gerencial e de atividades desenvolvidas referente a julho 2025.

As informações contidas neste relatório são referentes aos atendimentos, atividades, eventos e produção anual da instituição, os dados são extraídos dos mapas estatísticos dos setores e eletronicamente do sistema de gestão hospitalar SoulMV.

MISSÃO:

Prestar assistência hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde de forma humanizada com segurança e qualidade, visando à satisfação dos clientes.

Visão:

Ser referência no atendimento hospitalar de urgências e emergências em trauma e desenvolvimento profissional, focado na segurança do paciente no Estado de Goiás.

Valores:

Segurança, Humanização, Qualidade e Ética.

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO.

CNES: 6665322

Endereço: Av. Uirapuru, s/n - Parque Res. Isaura, Santa Helena de Goiás - GO, 75920000.

Tipo de Unidade: Hospital Geral de Médio porte.

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

O HERSO possui leitos gerais, leitos complementares, Unidades de Terapia Intensiva (UTI), leitos de Pronto Socorro, leitos dia, bem como outros setores de suporte, distribuídos da seguinte forma:

UNIDADE DE INTERNAÇÃO:	LEITOS:
Clínica Médica Adulto	12
Clínica Cirúrgica	53
Unidade de Terapia Intensiva – Adulto | UTI Tipo II	18
Pronto Socorro	06

Tabela 1 - Lista de leitos de Unidades de Internação | Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)

3. AQUISIÇÕES REALIZADAS

N/A.

4. RECONHECIMENTOS

N/A.

5. MELHORIAS

N/A.

6. ATIVIDADES REALIZADAS

6.0 Núcleo Interno de Regulação (NIR)

O HERSO conta com os serviços do núcleo interno de regulação – NIR para interface com o complexo regulador estadual dos serviços ofertados na instituição, bem como: atendimento de urgência e emergência, consultas ambulatoriais/cirurgias eletivas, exames de diagnóstico por imagem. O controle dos atendimentos de urgência e emergência assim como dos agendamentos dos serviços eletivos são realizados através dos sistemas de gestão da Secretaria Estadual da Saúde (SES) pelos softwares: SERVIR e REGNET, estas ferramentas são geridas e gerenciadas pelo Complexo Regulador Estadual (CRE), sendo a unidade responsável pelo monitoramento e operacionalização da mesma. A fim de reduzir o índice de absenteísmo o HERSO adotou a prática de ligações telefônicas aos usuários para confirmação de procedimentos agendados.

6.1 Serviço de integridade da pele

Com base no perfil de atendimento (trauma, politraumas, cirurgias ortopédicas e vascular) o HERSO implantou um enfermeiro exclusivo para curativos com foco no cuidado com a integridade da pele e no tratamento das feridas crônicas e agudas. Este profissional possui habilidades e conhecimentos necessários para avaliação da ferida e a prescrição do tratamento a ser utilizado. Além disso, é o responsável pelo envolvimento da equipe de enfermagem no cuidado diário, no que tange a prevenção, promoção e tratamento das feridas. O paciente é acompanhado desde a sua internação, até os retornos ambulatoriais, visando uma melhor evolução e êxito no tratamento. No mês de julho de 2025 foram realizados **154** curativos em feridas de diversas complexidades, abaixo é detalhado os curativos realizados através de tabelas e gráficos.

RESUMO POR TIPO DE FERIDA		
DESCRIÇÃO	**QUANTIDADE**	**%**
Erisipele	19	12,34%
Escoriações	2	1,30%
Fasciotomia	0	0,00%
F.O.	53	34,42%
Ferida Pé Diabético	12	7,79%
Lesão por pressão	56	36,36%
Síndrome Fournie	0	0,00%
Outros	12	7,79%
TOTAL:	**154**	**100%**

Tabela 2 - Resumo por Tipo de Ferida | Fonte: Sistema Soul MV

RESUMO POR REGIÃO DE FERIDA		
DESCRIÇÃO	**QUANTIDADE**	**%**
Abdome	11	7,14%
Crânio	4	2,60%
Face	0	0,00%
MID	4	2,60%
MIE	29	18,83%
MSD	7	4,55%
MSE	13	8,44%
Pé direito	17	11,04%
Pé esquerdo	20	12,99%
Região Dorsal	1	0,65%
Região sacral	42	27,27%
Tórax	2	1,30%
Outros	4	2,60%
TOTAL:	**154**	**100%**

Tabela 3 - Resumo por Região Ferida | Fonte: Sistema Soul MV

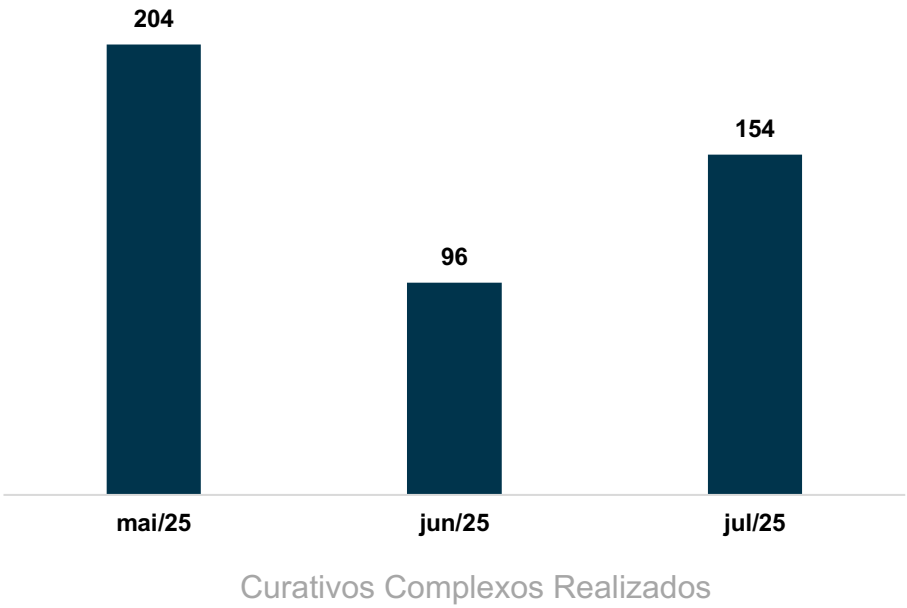

Gráfico 1 - Curativos Complexos por mês | Fonte: Sistema SoulMV

6.2 Serviço de Desospitalização

O serviço de desinternação hospitalar é composto pelos profissionais da equipe Multiprofissional da unidade, sendo: Psicóloga, Assistente Social, Médico, Enfermeira do Serviço Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), Enfermeiros e Nutricionista. Estes traçam um tratamento terapêutico, a fim de agilizar e aprimorar a efetivação do tratamento individualizado de acordo com a necessidade de cada paciente com objetivo de redução do período de permanência de usuários internados.

6.3 Equipe Multiprofissional

O HERSO presta assistência multiprofissional aos pacientes em âmbito hospitalar, contribuindo com a qualidade da assistência oferecida na promoção, prevenção e a reabilitação à saúde. As diversas ações realizadas pela equipe multiprofissional, são através de uma gestão que atua na realização de visitas multiprofissional com intuito de elaborar estratégia de cuidado, facilitando a troca de informação, melhorar o desempenho das atividades, relações individuais e coletivas, pois todos, (empresa/colaboradores) trabalham focados no mesmo objetivo e o paciente se beneficia de um atendimento completo e individualizado. Em continuidade as diversas ações constantemente realizadas pela Equipe Multiprofissional, através de uma gestão pautada no acolhimento, humanização, preconizando a segurança do paciente e a excelência nos atendimentos ofertados pela unidade.

6.4 Ouvidoria

A Ouvidoria do Herso promove mensalmente a entrega de bombons aos colaboradores elogiados por acompanhantes ou pacientes da unidade, através da leitura e preenchimento do formulário “Mensagem Amiga” disponibilizado em todas as Unidades de Internação da unidade ou por outros meios. No mês de julho de 2025 o Herso recebeu 26 elogios com uma taxa de aprovação em 99,86%.

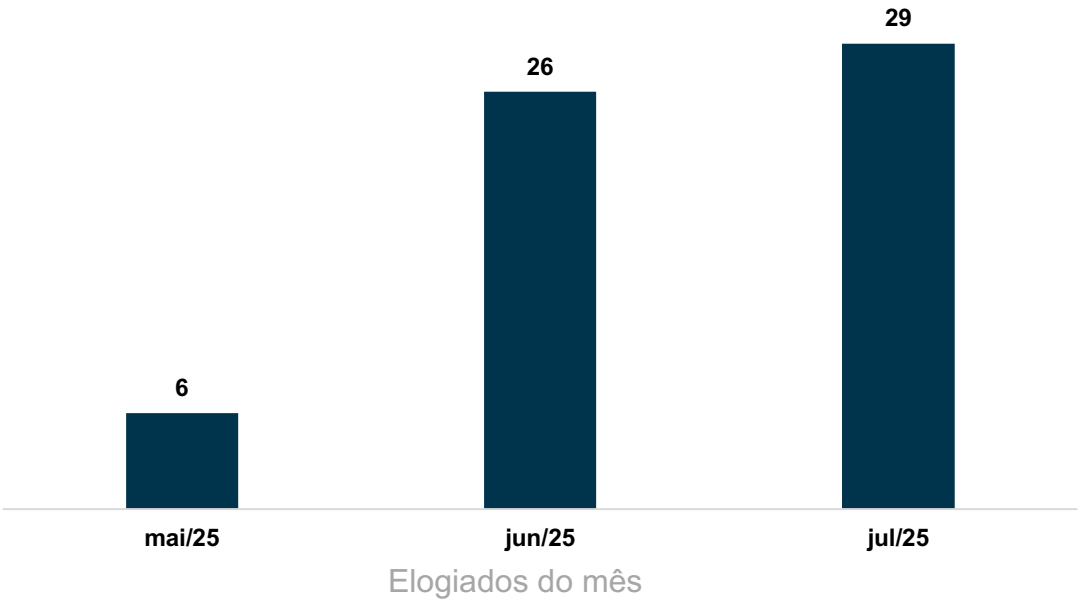

Gráfico 2 - Elogios recebidos por mês | Fonte: Ouvidoria HERSO

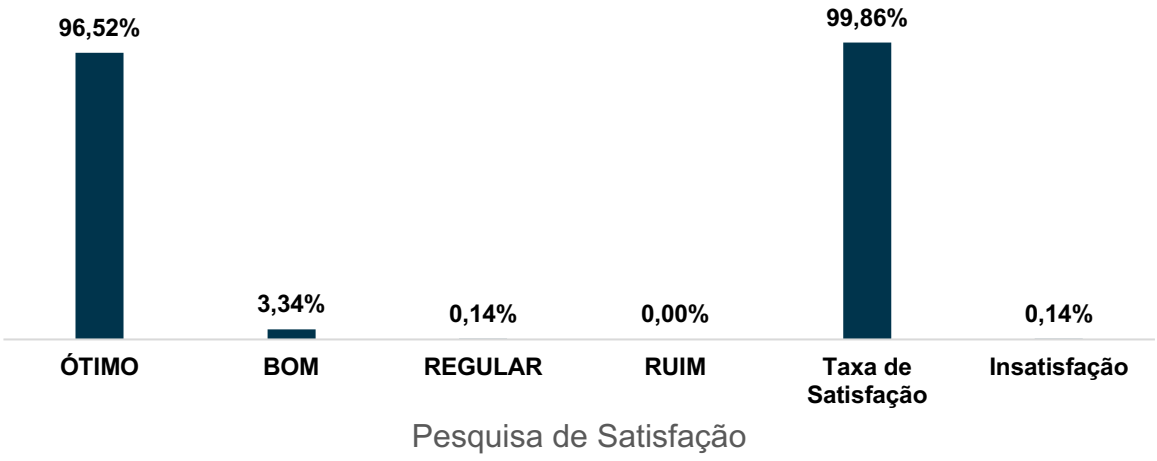

Gráfico 3 - Pesquisa de Satisfação por mês | Fonte: Ouvidoria HERSO

6.5 Serviço de controle de infecções relacionada a assistência à saúde (SCIRAS)

O Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS) é uma área vital em ambientes de saúde, focada em prevenir, monitorar e controlar infecções. Seus objetivos incluem: Prevenir, investigar, controlar e instruir profissionais de saúde e pacientes no controle de infecções, além do controle do uso de antibióticos.

6.5.1 MÉTODOS DE COLETA DE DADOS:

O SCIRAS do HERSO realiza a vigilância ativa fazendo a seguinte coleta de dados:

- Visita nas Unidades de Terapia Intensiva, clínica médica adulto, clínica médica pediátrica, clínica cirúrgica, clínica ortopédica, box, sala vermelha e amarela diariamente, para avaliação dos casos suspeitos (Sugeridos pela equipe multiprofissional);
- Avaliação dos pacientes que receberam prescrição de antibióticos para doenças não relacionadas ao motivo de internação, ou por antibioticoprofilaxia;
- Revisão diária dos resultados de culturas do laboratório de microbiologia;
- Vigilância dos egressos dos pacientes submetidos a procedimento cirúrgico;
- Observação das rotinas assistências e educação continuada pontuando falhas identificadas na rotina, abertura de eventos e não conformidades;
- Acompanhamento de fluxo de rotinas estabelecidas e correção delas quando necessário;
- Auditoria observacional de Higienização das mãos por meio do formulário de observação dos 5 momentos (Antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimento limpo/asséptico; após o risco de exposição a fluidos corporais; após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente).

Os dados coletados devem ser analisados e interpretados. Taxas devem ser calculadas para avaliação do padrão endêmico e detecção precoce de possíveis surtos. Os dados obtidos na vigilância são utilizados no cálculo de taxas, como taxa de incidência, e índices de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - IRAS em diversas unidades de internação. A vigilância rotineira possibilita a coleta de numeradores para estas taxas, sendo importante determinar quais tipos de análise serão realizados para que denominadores adequados sejam obtidos. O denominador deve refletir os pacientes em risco

para aquele evento e várias opções têm sido discutidas para melhor refletir a ocorrência de IRAS (por exemplo, paciente-dia, número de cirurgias, procedimento-dia). Os indicadores são disponibilizados via sistema Interact, enviado via e-mail para o serviço de qualidade do hospital, plataforma online LimeSurvey e apresentado na reunião mensal da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIRAS.

6.5.2 ATIVIDADES DIÁRIAS SCIRAS:

- Visita multidisciplinar UTI – preenchimento de formulário específico de busca ativa e contribuem com o levantamento de necessidades do paciente.
- Visita multidisciplinar Clínicas – acompanhamento por passagem de plantão e contribuem com o levantamento de necessidades do paciente.
- Atualização de planilha de precauções e isolamentos e envio por e-mail.
- Sinalização de precauções e demais necessidades;
- Abertura de não conformidades observadas;
- Preenchimento das planilhas com levantamentos de dados para os indicadores (paciente dia, dispositivos dia);
- Atualização de planilha de culturas com seus resultados;
- Alimentação de planilha de sepse;
- Alimentação de planilha de bundles de manutenção por amostragem;
- Auditoria de observação de higienização das mãos pelo tablet.
- Alimentação de planilha de observação de higienização das mãos;
- Acompanhamento de egressos cirúrgicos e atualização de planilha de acompanhamento;
- Estudos de casos para investigação de IRAS;
- Acompanhamento e avaliação de prescrições de antibióticos;
- Integração setorial sempre que necessário;
- Toda quarta-feira retira checklist de inserção e demais formulários físicos do serviço, incluir a quantidade na planilha de acompanhamento;
- Alimentação mensal dos indicadores, relatórios, plataformas obrigatórias da SCIRAS pela legislação como limesurvey e SIGUS;
- Auditoria diária dos dispositivos invasivos e alimentação da planilha;

- Acompanhamento dos pacientes admitidos oriundos de outro serviço, para rastreio de colonização e não conformidades relacionadas ao protocolo.

6.6 Núcleo hospitalar epidemiológico (NHE)

A Portaria n.º 2.529, de 23 de novembro de 2004, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), instituiu o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar com a criação de uma rede de 190 núcleos hospitalares de epidemiologia (NHE) em hospitais de referência no Brasil. O HERSO conta com o NHE com objetivo de detectar e investigar doenças de notificação compulsória atendidas no hospital.

É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos e interrupção da cadeia de transmissão dessas doenças. Faz parte da rotina diária as notificações epidemiológicas, a qual consiste na comunicação feita à autoridade sanitária por profissionais do NHE da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, para a adoção das medidas de intervenção pertinentes.

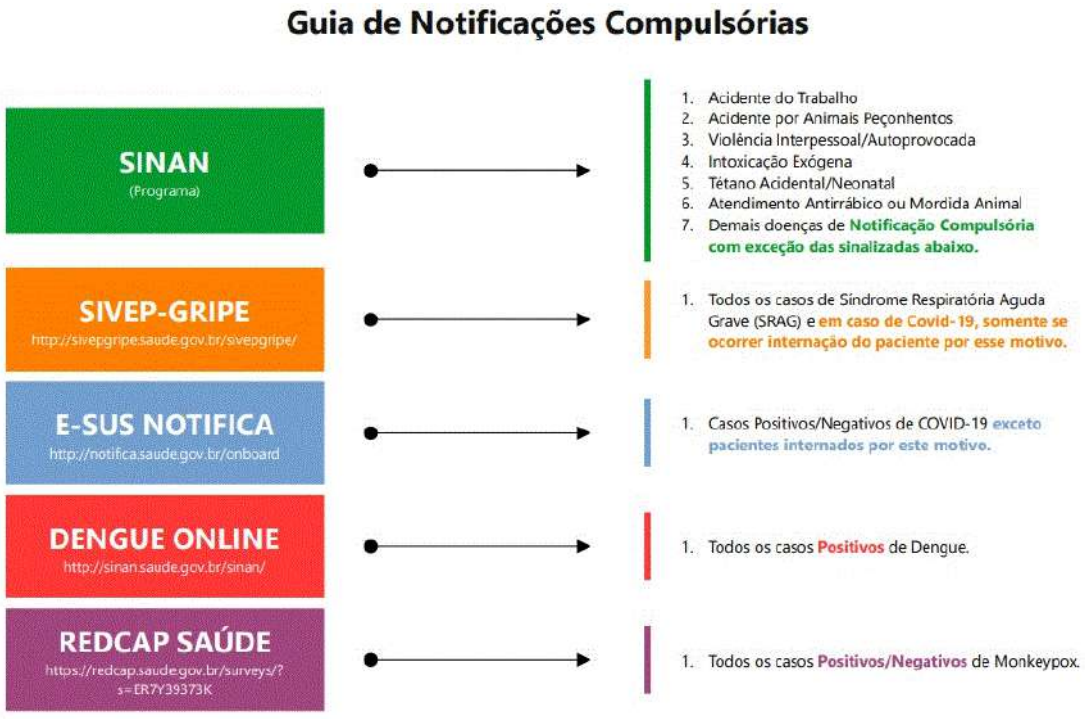

Figura 1 - Guia de Notificações Compulsórias | Fonte: Ministério da Saúde (MS)

6.6.1 ROTINAS DO SETOR:

- Visita setorial;
- Investigação passiva e ativa dos pacientes que deram entrada na instituição;
- Levantamento de dados e preenchimento de notificações compulsórias de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública (DAE);
- Alimentação das planilhas de acompanhamento;
- Investigação de óbitos conforme solicitado pela vigilância municipal;
- Digitação de todas as fichas em tempo oportuno;
- Participar das reuniões e treinamentos do estado;
- Toda segunda-feira é gerado e enviado o lote de notificação por e-mail.

6.7 Núcleo de educação permanente - NEP

O NEP visa atender as demandas de treinamento da equipe multiprofissional da instituição, com propostas de metodologias ativas com base no compromisso de desenvolvimento e capacitação dos colaboradores voltado para o aprimoramento da qualidade da assistência ao paciente. Em julho de 2025 foram realizados 9 treinamentos na unidade para os colaboradores, totalizando 373 participantes, alcançando 42:30:00. Abaixo é detalhamento os treinamentos executados na periodicidade mencionada:

SETOR	TEMAS ABORDADOS	Nº DE PARTICIPANTES	CH	DATA	FACILITADOR
ASSISTÊNCIA	BANHO DO PACIENTE NO LEITO	95	6:00:00	29, 30 E 31/07/2025	CARLOS FURQUIM
LABORATÓRIO	AVALIAÇÃO EXTERNA DE QUALIDADE	9	2:00:00	23/7/2025	IZABELA ALVES
LABORATÓRIO	COMUNICADO DE RESULTADOS CRITICOS E PRATICA DE CONTROLE DE RISCOS	12	2:00:00	16/7/2025	IZABELA ALVES

SETOR	TEMAS ABORDADOS	Nº DE PARTICIPANTES	CH	DATA	FACILITADOR
RECEPÇÃO	ATUALIZAÇÃO DE SISTEMA	9	2:00:00	29/7/2025	ELIZAMA SILVA
SESMT	SIPAT	205	8:00:00	22, 23 E 24/07/2025	FACILITADORES EXTERNO
SHL	ASSIDUIDADE	34	03:00	22, 23 E 24/07/2025	MARCIA APARECIDA
SESMT	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	1:30:00	04, 16 E 18/07/2025	GABRIEL OLIVEIRA E PAULA CAMILA
SESMT	TREINAMENTO RECICLAGEM NR 33	2	16:00:00	18/7/2025	MARIO DOS SANTOS
AG. TRANSFUSIONAL	PRATICAS DE CONTROLE DE RISCO	4	2:00:00	16/7/2025	IZABELA ALVES
	TOTAL:	**373**	**42:30:00**		

Tabela 4 - Detalhamento de Treinamentos Mensais | Fonte: Núcleo de Educação Permanente (NEP)

6.8 Núcleo de segurança do paciente (NSP)

O Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP por meio da portaria N° 529 de 1 de abril de 2013, que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Promovendo e apoiando a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente - NSP nos estabelecimentos de saúde.

A segurança do paciente corresponde à redução ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Compreender os fatores associados à ocorrência dos incidentes orienta a elaboração de ações para redução do risco, aumentando a segurança do paciente. A resposta da organização ao incidente inclui medidas para a situação específica com consequente aprendizado que leva a mudanças no sistema em um movimento de melhoria contínua da qualidade. O Núcleo de Segurança do Paciente-NSP elaborou o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. O Plano estabelece estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pela instituição. As notificações são encaminhadas para o gestor da área para análise crítica e

providencias com plano de ação com proposta de ações corretivas e preventivas a fim de mitigar os problemas.

Quando se trata de eventos adversos com danos graves ou óbitos é realizada a análise crítica do incidente, que é composta por análise de causa raiz pela metodologia de Ishikawa e elaboração de plano de ação para evitar futuras recorrências de eventos similares. Todo esse trabalho é realizado por um Time de Investigação, composto por membros do NSP, membros da Comissão de Óbito e os envolvidos no evento. O NSP realiza visitas diárias nos leitos dos pacientes e acompanha os indicadores dos protocolos de cirurgia segura, prevenção de quedas, lesão por pressão, segurança na cadeia medicamentosa e identificação do paciente. No mês de julho de 2025, o Núcleo de Segurança do Paciente do HERSO recebeu 108 eventos através do Sistema de Gestão da Qualidade implantando em nossa unidade gerida, abaixo segue gráfico de comparativo trimestral.

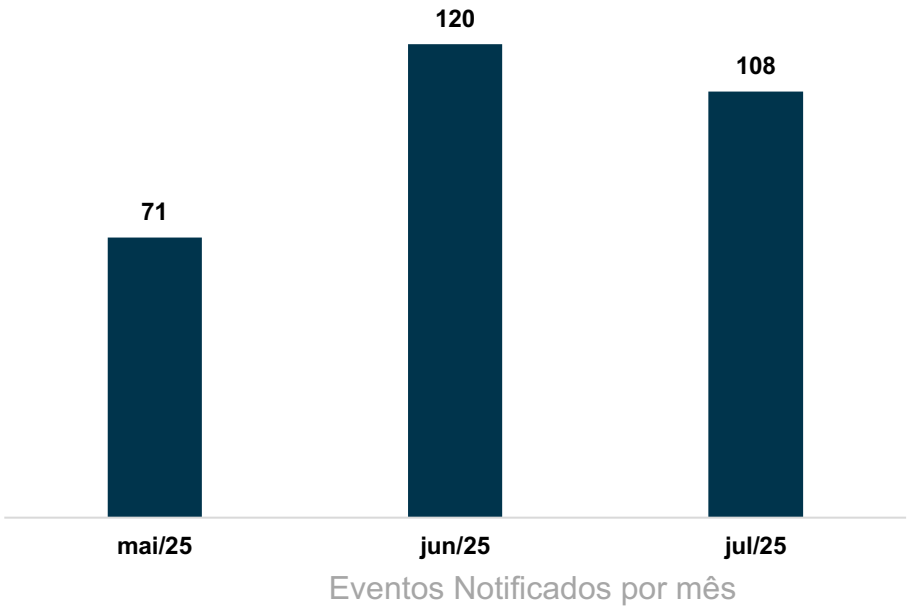

Gráfico 4 - Quantidade de Eventos Notificados por trimestre | Fonte: Sistema Interact

6.9 Farmácia

O serviço de farmácia hospitalar tem em suas atribuições atividades clinico-assistenciais e farmácia de produção. A estrutura da farmácia é composta por uma farmácia central e uma farmácia satélite localizada dento do centro cirúrgico (CC) que atende o CC e Unidades de Terapia Intensiva I e II.

A farmácia de produção é responsável pela montagem de kits a cada 12 horas para atender as unidades de Clínica Médica, Cirúrgica e Ortopédica, além da dispensação de medicamentos de urgência.

À assistência Farmacêutica é integrada em toda cadeia de medicamentosa, para a contribuição no cuidado a saúde e segurança do paciente. A prescrição no hospital é informatizada e interfaceada com a farmácia, permitindo rastreabilidade desde aquisição ao final da cadeia medicamentosa. Durante a Assistência, é realizada a farmacovigilância e tecno vigilância de todos os materiais e medicamentos para que seja garantida a compreensão, detecção e prevenção de efeitos adversos ou problemas relacionados a insumos farmacêuticos. As queixas são notificadas a Agência Nacional de Vigilância Sanitária através do VIGIMED e NOTIVISA. A implantação da Farmácia Clínica se deu juntamente com a abertura do hospital no dia 2 de julho de 2010.

Atualmente contamos com 9 farmacêuticos que atuam desde a admissão, avaliação de risco, reconciliação farmacêutica, intervenções, análise de prescrições até a alta do paciente; também são realizadas consultas não médicas no retorno do usuário, para garantia do uso correto do medicamento e adesão ao tratamento prescrito pelo médico durante a alta hospitalar. Realiza ainda em conjunto com o Núcleo de Segurança de paciente, treinamentos e orientações no que envolve medicamentos, materiais e apoio a implantação da Cultura de Segurança. Além disso, a Farmácia Clínica opera em conjunto com o SCIRAS, promovendo o uso racional de antimicrobianos, propondo-se a contribuir para a redução de Infecções Relacionadas à Saúde e prevenção de resistência bacteriana.

O HERSO também conta com a Comissão de Farmácia e Terapêutica que foi composta na data de 12/12/2017, com o intuito primário de contribuir com a qualidade e racionalização sistemática de medicamentos e materiais hospitalares promovendo assim a padronização de mat./med., visando economicidade, segurança e qualidade na aquisição destes itens melhorando assistência dos serviços prestados e estabelecendo normas e rotinas que assegurem qualidade e segurança na cadeia medicamentosa do paciente através da padronização/despadronização de mat./med., para que haja efetividade e melhoria na assistência e promoção da saúde no HERSO.

6.10 Laboratório de Análises Clínicas

O Laboratório de análises clínicas do HERSO participa ativamente do diagnóstico clínico e tratamento dos pacientes da urgência, dos que estão nas unidades de internação e desde 2022, dos pacientes regulados para procedimentos eletivos. São executados em média 12.000 exames/mês nas áreas de: bioquímica, hematologia, urinálise, gasometria, coagulação, parasitologia, citologia de líquidos

e microbiologia. Exames da área de imunologia e anatomia patológica são enviados ao laboratório de apoio.

O Laboratório participa do Programa Nacional de Controle de Qualidade – PNCQ por meio dos ensaios de proficiência (Controle externo) e diariamente realiza controle interno, para garantir qualidade e confiabilidade das análises realizadas nas amostras dos pacientes. Em 2023, a unidade recebeu selo de excelência do programa por atingir média anual superior à 92% em todos os ensaios de proficiência. Vale ressaltar que o PNCQ é o maior programa de validação de testes do Brasil, atuando ainda em diversas associações científicas internacionais. Ele também é produtor de amostras-controle para Laboratórios Clínicos, Bancos de Sangue e organizações in vitro e alimentos que auxilia e oferece opções para o aprimoramento da qualidade destas empresas.

Há acordos entre os setores em relação ao tempo de liberação dos exames, sendo 240 minutos para os de rotina e 30 minutos para os solicitados com urgência. Estes dados são mensurados mensalmente e o objetivo é entregar os laudos com menor tempo, afim de fornecer agilidade à tomada de decisão do corpo clínico. São comunicados resultados críticos assim que identificados e entregues parciais de culturas aos setores, para garantir que as informações sobre o paciente sejam usadas para controle das doenças e consequente redução do tempo de permanência na unidade.

No mês de julho foi realizado o seguinte treinamento pelo o Laboratório:

- Avaliação Externa De Qualidade – 23/07/2025
- Comunicado de Resultados Críticos e Práticas de Controle de Riscos – 16/07/2025

6.11 Agência Transfusional

O HERSO conta com uma unidade de Agência Transfusional que armazena hemocomponentes (Concentrado de Hemácias, Plasma Fresco Congelado e Crio precipitado) fornecidos pelo Hemocentro de Rio Verde. A unidade realiza exames imuno hematológicos pré-transfusionais, atende às solicitações de transfusões e fornece hemocomponentes às unidades hospitalares de Santa Helena de Goiás (Unidades externas). A Agência Transfusional realiza controle de qualidade interno diariamente e participa do programa de qualidade externo promovido pela UFMG/ANVISA. Possui um Comitê Transfusional que realiza reuniões mensais para monitoramento das práticas hemoterápicas, visando o uso racional do sangue e a Hemovigilância. Durante esses encontros, são discutidos dados sobre as reações transfusionais e seus registros no NOTIVISA.

No mês de julho de 2025, foram realizadas 227 transfusões tanto no **HERSO** e demais em unidades externas, abaixo é apresentado o quantitativo de transfusões por tipo e por origem de unidade transfundida:

QUANTITATIVO DE TRANFUSÕES	
Local: HERSO	
Tipo	**Taxa:**
Concentrado de Hemácias	154
Concentrado de Plaquetas	09
Plasmas Frescos Congelados	44
Crioprecipitados	0
Total:	**207**
QUANTITATIVO DE TRANFUSÕES	
Local: Unidades Externas	
Tipo	**Taxa:**
Concentrado de Hemácias	20
Concentrado de Plaquetas	0
Plasmas Frescos Congelados	0
Crioprecipitados	0
Total:	**20**

Tabela 5 - Detalhamento de Tipos de Transfusão por Unidade | Fonte: Sistema de Informação de Produção Hemoterápica

6.12 Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT)

O SESMT tem a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho. Suas regras de constituição e funcionamento encontram-se previstas na Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho – NR 4, trabalha em prol de tornar os locais de

trabalho mais seguros, com avaliações periódicas em cada setor e projetos de melhorias no ambiente profissional, a fim de inibir acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, garantindo a saúde e segurança dos colaboradores.

O SESMT é composto por:

- 1 Médico do Trabalho;
- 1 Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- 1 Enfermeira do Trabalho;
- 3 Técnico em Segurança do Trabalho.

Entre suas principais atribuições podemos citar:

- Inspeções de área com o objetivo de identificar e prevenir riscos;
- Inspecionar, orientar e fornecer Equipamentos de Proteção individual (EPI);
- Realizar treinamentos de saúde e segurança;
- Investigar acidentes e elaborar planos de ação;
- Atender a legislação vigente;
- Elaborar os Programas Legais tanto de medicina como de segurança do trabalho;
- Ações de conscientização sobre saúde e segurança;
- Controle e inspeção do sistema de combate a incêndio;
- Recebimento de atestado;
- Realização de exames ocupacionais;
- Atendimento médico ocupacional;
- Indicadores de saúde e segurança;
- Campanha de vacina
- Controle de armazenamento de materiais perfurocortantes nos setores;
- Saúde e segurança com empresas terceirizadas;
- Auxilio em ações da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- Elaborar, preencher e assinar documentos de saúde ocupacional como o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT);
- Controle dos laudos radiométricos e distribuição dos dosímetros.

Também no mês de julho/2025, o Serviço Especializado em Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), realizou as seguintes ações:

AÇÕES REALIZADAS	
Descrição	**Quant.:**
Controle de EPI's – Itens entregues, exceto máscaras descartáveis	85
Pedidos de EPIs – Audiometria Total Ocupacional	00
Pedidos de EPIs – Mangueiras de Combate de Incêndio	00
Pedidos de EPIs – Solicitação de Teste de Controle da Qualidade	00
Investigação – FRAT e CAT	00
Atendimentos Médicos	98
Integração de Segurança para novos colaboradores	06
Exames periódicos	68
Retorno ao trabalho	03
Exames Admissionais	20
Exames Demissionais	01
APR para terceiras	02
Atendimento Triagens	110
Notificação de colaboradores em desacordo a NR 32	98
Visitas Técnicas de Saúde e Segurança no Trabalho	22
Teste de alarme sonoro	01 – 28/07/2025
Inspeção do sistema de hidrantes	01 – 06/07/2025
Inspeção em lâmpadas de Emergência	01 – 08/07/2025
Inspeção em extintores	01 – 15/07/2025
Inspeção em caixa de perfuro cortantes	10

AÇÕES REALIZADAS	
Descrição	**Quant.:**
Atestados Recebidos	141
Campanha de vacinação	00

Tabela 6 - Detalhamento por quantitativo das ações do SESMT | Fonte: SESMT HERSO

Sistema de combate a incêndio da unidade é composto por:

- Sistema de alarme sonoro;
- Sistema de luz de emergência;
- Sistema de 12 Hidratantes com acionamento de alarme;
- Extintores de incêndios (74 unidades distribuídos na unidade entre extintores (PQS 6KG, PQS 4KG, AP 10 LT, CO2 6KG) conforme necessidade prevista.

6.13 Comissões Técnicas Hospitalares

As comissões são formadas por profissionais técnicos, como médicos e enfermeiros, coordenadores, supervisores e diretoria, mensalmente até o dia 10 de todos os meses são realizadas reuniões para tratar dos assuntos pertinentes a cada área, têm como principal função servir de instrumento de gestão para garantir maior segurança ao paciente. O principal papel das comissões é a melhoria contínua dos processos internos, desenvolver e apresentar propostas de modernização dos atendimentos e aperfeiçoamento da rotina, tendo como foco central sempre a melhor qualidade no atendimento prestado ao paciente. Comissões atuantes no HERSO:

- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética em Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT);

- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
- Comissão da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Comissão de Proteção Radiológica;
- Comissão de Biossegurança;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Comitê Transfusional;
- Comissão Interna de Qualidade;
- Comissão de Humanização;
- Comissão de Segurança do Paciente (CSP);
- Comissão de Padronização de Produtos para Saúde;
- Comissão de Integridade da Pele;
- Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB);
- Comitê de Gerenciamento de Pacientes com Risco de Longa Permanência.

7. EVENTOS E AÇÕES

HUMANIZAÇÃO | PASTORAL DA SAÚDE

Figura 2 – Visita Pastoral da Saúde | Fotografia: Comissão de Humanização HERSO/IPGSE

HUMANIZAÇÃO | SANTA MISSA

Figura 3 – Santa Missa | Fotografia: Comissão de Humanização -HERSO/IPGSE

HUMANIZAÇÃO | LOUVOR CONGREGAÇÃO CRISTÃ

Figura 4 – Louvor Congregação Cristã | Fotografia: Comissão de Humanização -HERSO/IPGSE

HUMANIZAÇÃO | 14 anos HERSO

Figura 5 – 14 Anos do HERSO | Fotografia: Humanização - HERSO/IPGSE

Figura 6 – 14 Anos do HERSO | Fotografia: Humanização - HERSO/IPGSE

Figura 7 – 14 Anos do HERSO | Fotografia: Humanização -HERSO/IPGSE

Figura 8 – 14 Anos do HERSO | Fotografia: Humanização - HERSO/IPGSE

8.0 ESTATÍSTICA

8.1 Dados Estatísticos

8.1.1 INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)

UNIDADES DE INTERNAÇÃO	METAS	REALIZADO
Clínica Cirúrgica	381	361
Clínica Médica Adulto	82	78
Total de saídas hospitalares:	**462**	
Total de saídas – Meta*		**439**

8.1.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL | MÉDICAS

Total de Atendimentos	Meta	Realizado
	1350	1.101
Especialidades	Meta	Realizado
Cirurgia Geral	1350	325
Cirurgia Vascular		34
Neurocirurgia		6
Ortopedia/Traumatologia		425
Cardiologia		60
Urologia		72
Clínico Geral		179
Total de Atendimentos Médicos:	**1350**	**1.101**

8.1.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL | NÃO MÉDICAS

Especialidades	Meta	Realizado
Enfermagem	1550	837
Fisioterapia		219
Psicologia		436
Nutricionista		206
Farmácia		116

Especialidades	Meta	Realizado
Cirurgião Dentista/Buco Maxilo		21
Total de Atendimentos Não Médicos:	**1.550**	**1.835**

8.1.4 PROCEDIMENTOS AMBULATÓRIAIS

Especialidades	Meta	Realizado
Retirada de fio ou pino intra-ósseo	40	14
Redução Incruenta de Luxação ou Fratura/Luxação no punho		0
Redução Incruenta de fratura diafisária dos ossos do antebraço		0
Redução Incruenta de fratura / luxação / fratura-luxação do torno		0
Redução Incruenta de fratura diafisária / lesão fisária distal da tíb		0
Redução Incruenta de luxação ou fratura / luxação escápulo-umé		0
Total	**40**	**14**

8.1.5 ATENDIMENTO LEITO DIA

TOTAL DE ATENDIMENTOS	Meta	Realizado
	88	**108**

8.1.6 SADT EXTERNO – EXAMES

Exames	Meta	Realizado
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica CPRE	15	15
Tomografia Computadorizada	50	75
Total:	**65**	**90**

8.1.7 INTERNAÇÃO

INTERNAÇÃO	775

UTI ADULTO I	52

UTI ADULTO II	47

8.1.8 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

REALIZADO	**92,70 %**

8.1.9 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICAS

UNIDADES DE INTERNAÇÃO	TAXA:
Clínica Médica Adulto	96,85%
Clínica Cirúrgica	97,91%
Clínica Cirúrgica Ortopédica	94,95%
PS Observação	39,31%
UTI Adulto I	99,65%
UTI Adulto II	97,83%
Leito-Dia	20,97%
Total:	**92,70%**
Porcentagem Geral de Ocupação	**92,70%**
Porcentagem Geral de Desocupação	**7,30%**
Substituição de Leitos	**0,39**
Índice de Intervalo de Substituição	**09:21:02**

8.1.10 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

UNIDADES DE INTERNAÇÃO	TAXA:
Média de Permanência	4,95
Internação	775
UTI Adulto I (Internação + trans. Entrada)	52
UTI Adulto II (Internação + trans. Entrada)	47
Taxa de Ocupação:	**92,70%**
Taxa de Infecção Hospitalar:	**2,81%**

8.1.11 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICAS

UNIDADES DE INTERNAÇÃO	TAXA:
Clínica Médica Adulto	2,94
Clínica Cirúrgica	1,76
Clínica Cirúrgica Ortopédica	4,60
PS Observação	0,62
UTI Adulto I	5,46
UTI Adulto II	4,79
Leito dia	0,23
Média Geral de Permanência:	**4,95**

8.1.12 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS

UNIDADES DE INTERNAÇÃO (Calculado em Dias)	TAXA:
Clínica Médica Adulto	0,10
Clínica Cirúrgica	0,04

UNIDADES DE INTERNAÇÃO (Calculado em Dias)	TAXA:
Clínica Cirúrgica Ortopédica	0,24
PS Observação	0,96
UTI Adulto I	0,02
UTI Adulto II	0,11
Leito dia	0,88
GERAL:	**0,39**

8.1.13 INDICADORES DE DESEMPENHO

INDICADORES DE DESEMPENHO		
Indicador de Desempenho	**Meta Mensal**	**Realizado**
Taxa de Ocupação Hospitalar	**≥85%**	**92,70%**
Total de Pacientes-dia		2.285
Total de Leito operacionais-dia do período		2.465
Média de Permanência Hospitalar	**≤5 dias**	**4,95**
Total de Pacientes-dia		2.285
Total de Saídas no período		462
Índice de Intervalo de Substituição (em dias)	**≤ 21**	**0,39**
Taxa de Ocupação Hospitalar		92,70%

INDICADORES DE DESEMPENHO		
Indicador de Desempenho	**Meta Mensal**	**Realizado**
Média de Permanência hospitalar		4,95
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	**≤ 5%**	**0,00%**
N° de Retornos em até 48 horas		0
N° de Saídas da UTI, por alta		99
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	**≤ 8%**	**0,64%**
N° de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar		3
N° total de atendimentos		467
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH-DATASUS (referente ao mês de junho)	**≤ 7%**	**0,43%**
Total de procedimentos rejeitados no SIH		2
Total de procedimentos apresentados do SIH		467
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	**≤5%**	**0,99%**
N° de cirurgias eletivas suspensas		2
N° de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)		203
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	**≤50%**	**3,57%**
Nº de cirurgias realizadas com TMAT expirado		1
Nº de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		28

INDICADORES DE DESEMPENHO		
Indicador de Desempenho	**Meta Mensal**	**Realizado**
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	**≤25%**	**0%**
Nº de cirurgias realizadas com TMAT expirado		0
Nº de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		0
Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	**≥70%**	**99,14%**
N° de exames de imagem entregues em até 10 dias		2.643
Total de exames de imagem realizados no período multiplicado		2.666
Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente- até 7 dias	**≥80%**	**100,00%**
N° total de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - 7 dias		24
Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês)		24
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente- até 48 horas da data da notificação	**≥80%**	**100,00%**
N° total de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno- até 48 horas da data da notificação		1
N° de casos de DAEI notificados		1
Percentual de Perda de Medicamentos por Prazo de Validade Expirado	**≤ 1%**	**0,02%**

INDICADORES DE DESEMPENHO		
Indicador de Desempenho	**Meta Mensal**	**Realizado**
Valor Financeiro da Perda do Segmento Padronizado por Validade Expirada no Hospital		116,94
Valor Financeiro Inventariado na CAF no período x 100		542.699,98
Taxa de acurácia do estoque	**≥ 95%**	**99,27%**
Quantitativo de itens de medicamentos em conformidade no estoque (ao comparar físico e sistema)		144.328
Quantidade total de itens em estoque		145.388
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	**≥ 85%**	**88,89%**
Número de intervenções aceitas		16
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		18

8.1.14 AIH'S APRESENTADAS X SAÍDAS HOSPITALARES

TOTAL DE AIH'S APRESENTADAS	REALIZADO
AIH'S Apresentadas	554
Saídas	462
TAXA (%)	**119,91%**

8.1.15 SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)

DESCRIÇÃO:	REALIZADO
Avaliação Bom e Ótimo	132

Pessoas Pesquisadas	358
Queixas Recebidas	14
Queixas Resolvidas	11
Índice de Satisfação do Usuário	**94,00%**

8.1.16 TAXA DE SATISFAÇÃO

INDICADORES	REALIZADO	TOTAL	(%)
Ótimo	4218	**4370**	96,52%
Bom	146		3,34%
Regular	6		0,14%
Ruim	0		0,00%
TAXA DE SATISFAÇÃO	4364		**99,86%**
INSATISFAÇÃO	6		**0,14%**

8.1.17 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

REALIZADO	
Taxa de Infecção Hospitalar	**2,81%**

8.1.18 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

REALIZADO	
Mortalidade Operatória	**1,84%**
Mortalidade Institucional	**5,19%**
Taxa de Cirurgia de Urgência/Emergência	**17,32%**

8.1.19 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REALIZADO	
Atendimentos Realizados	377
Interconsultas	21

Total:	**398**

8.1.20 CIRURGIAS REALIZADAS

REALIZADO	**381**

8.1.21 CIRURGIAS PROGRAMADAS (Eletivas NIR)

QUANTIDADE DE CIRURGIAS	META	REALIZADO
Alto Giro	**100**	129
Média ou Alta Complexidade	**80**	72
Alto Custo	**30**	0
TOTAL REALIZADO:	**210**	**201**

8.1.22 CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

ESPECIALIDADE	REALIZADO
Buco-maxilo	4
Cirurgia Geral	180
Cirurgia Vascular	7
Neurocirurgia	11
Ortopedia	179
Total Realizado:	**381**

8.1.23 CIRURGIAS POR TIPO

REALIZADO	
Urgência	63
Eletivas	318
TOTAL REALIZADO:	**381**

8.1.24 CIRURGIAS POR PORTE

REALIZADO	
Pequenas	336
Médias	37
Grandes	8
TOTAL REALIZADO:	**381**

8.1.25 CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO

REALIZADO	
Limpa	254
Contaminada	33
Potencialmente Contaminada	80
Infectada	14
TOTAL REALIZADO:	**381**

8.1.26 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE

ESPECIALIDADE	REALIZADO
Buco-maxilo	4
Cirurgia Geral	196
Cirurgia Vascular	8
Neurocirurgia	11
Ortopedia	195
TOTAL REALIZADO:	**414**

8.1.27 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

REALIZADO	
Pequenas	353
Médias	50
Grandes	11
Total Realizado:	**414**

8.1.28 ANESTESIAS POR UNIDADE

ESPECIALIDADE	REALIZADO
Clínica Médica Adulto	88
Clínica Cirúrgica	103
Clínica Cirúrgica Ortopédica	257
UTI Adulto 1	27
UTI Adulto 2	18
Sala Vermelha e Amarela	63
Observação	38
Leito dia	65
TOTAL REALIZADO:	**659**

8.1.29 ANESTESIAS POR TIPO

ESPECIALIDADE	REALIZADO
Analgesia	0
Local	9
Geral	113
Peridural	0
Raquidiana	198
Bloqueio	68
Sedação	271
Outras	0
TOTAL REALIZADO:	**659**

8.1.30 TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS

REALIZADO	
N° de Cirurgias	381
Cirurgias de Urgência	63
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA:	**17,32%**

8.1.31 MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS

MOTIVOS	REALIZADOS
Acidente de Trabalho	9
Ac. De Trânsito (não especificado)	0
Ac. De Trânsito (bicicleta)	4
Ac. De Trânsito (carro)	11
Ac. De Trânsito (moto)	87
Ac. De Trânsito (caminhão)	2
Acidente Domiciliar	0
Agressão Física/Espancamento	2
Atropelamento	2
Clínicos Eletivos	148
Ferimento (Arma de Fogo)	1
Ferimento (Arma Branca)	2
Queda da própria altura	57
Outros	56
TOTAL REALIZADO:	**381**

8.1.32 SADT INTERNO

MOTIVOS	REALIZADOS
Análises Clínicas e Sorologias	14.531
Anatomia Patológica	74
Ecocardiograma	0
Eletrocardiografia	281
Endoscopia	3
Hemodiálise	75
Hemoterapia	227
Radiologia	1.570
Tomografia	886
Ultrassonografia	58
Eletroencefalograma	4

MOTIVOS	REALIZADOS
Fisioterapia	6.543
Fonoaudiologia	742
Psicologia	2.765
Terapia Ocupacional	0
TOTAL REALIZADO:	**27.759**

Registra-se neste documento a produção executada no período de 01 a 31 de julho de 2025, pelo Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados- IPGSE na gestão e administração do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO, no cumprimento do Aditivo do Termo de Colaboração n° 101/2024 - SES.

gov.br Documento assinado digitalmente
UBYRATAN GONZAGA COELHO
Data: 08/08/2025 19:49:11-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Ubyratan Gonzaga Coelho
DIRETOR GERAL
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO)

gov.br Documento assinado digitalmente
ARIANY CRISTINA MARQUES SILVA
Data: 08/08/2025 19:45:27-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Ariany Cristina Marques Silva
DIRETORA ADMINISTRATIVA
Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO)

Rio Verde – GO, 08 de agosto de 2025.