



Fevereiro de 2026

Hospital Estadual de Luziânia

Relatório Técnico Mensal



Figura 1. Imagem aérea.
Fonte: Google Earth.



Figura 2. Fachada frontal atual
Fonte: Autor.



1 - CONTRATO DE GESTÃO Nº45/2022 - SES/GO

2 - PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 45/2022 – SES/GO

CONTRATANTE

Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás

CONTRATADO

Instituto Patris

UNIDADE GERENCIADA

Hospital Estadual de Luziânia

Av. Alfredo Nasser, s/n - Parque Estrela Dalva VII, Luziânia-GO

DIREÇÃO OPERACIONAL INSTITUTO PATRIS

DIREÇÃO GERAL

Francisco Amud

DIREÇÃO TÉCNICA

Dr^a Patrícia Alves de Castro Porto Marinho



SUMÁRIO

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO.....	5
1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)	8
1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA	8
1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA	9
1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA.....	10
1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS	10
1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS	11
1.1.6. SADT EXTERNO.....	13
1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO.....	14
2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO	15
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	15
2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR.....	16
2.3. ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO	17
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI.....	18
2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR	18
2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS.....	19
2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE.....	19
2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - SEGUNDO ANO 20	
2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS.....	21
2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.....	22
2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS	22
2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS.....	23
FÓRMULA: Nº DE CASOS DE DAEI DIGITADAS EM TEMPO OPORTUNO - ATÉ 7 DIAS/ Nº DE CASOS DE DAEI DIGITADAS (NO PERÍODO/MÊS) X 100	23



2.13.	PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS	24
2.14.	TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE.....	24
2.17.	PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO.....	26
2.18.	PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS.....	27
3.	DADOS ASSISTENCIAIS.....	27
4.	DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE.....	31
4.1.	FARMACOVIGILÂNCIA.....	31
5.	DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	35
5.1.	FARMÁCIA	35
5.2.	FISIOTERAPIA.....	36
5.3.	SERVIÇO SOCIAL	37
5.4.	PSICOLOGIA.....	38
5.5.	FONOAUDIOLOGIA.....	39
6.	SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT	40
7.	ÁREAS DE APOIO.....	41
7.1.	LAVANDERIA.....	41
7.2.	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA	41
7.3.	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....	41
7.4.	SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA	42
7.5.	FATURAMENTO	42
8.	RECURSOS HUMANOS.....	43
9.	AÇÕES INSTITUCIONAIS	48
10.	SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL.....	56
11.	CONCLUSÃO	56



1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Eficácia Fevereiro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Saídas de Clínica Médica	155	149	147	95%	1.860	296	15,91%
Saídas Cirúrgicas	203	209	204	100%	2.436	413	16,95%
Saídas Obstétricas	127	142	124	98%	1.524	266	17,45%
Total	485	500	475	98%	5.820	975	16,75%

Cirurgias	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Eficácia Fevereiro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Alto Giro	6	6	10	167%	72	16	22,22%
Cirurgia Eletiva de Alto Custo	6	6	6	100%	72	12	16,67%
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Média ou Alta Complexidade	49	52	51	104%	588	103	17,52%
Total	61	64	67	110%	732	131	17,90%

Ambulatório	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Eficácia Fevereiro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Consulta médica na Atenção Especializada	1.250	1.264	1.294	104%	15.000	2.558	17%
Consulta de Multi profissionais na atenção especializada	950	1.071	1.183	125%	11.400	2.254	20%
Procedimentos Ambulatoriais	180	186	178	99%	2.160	364	17%
Total	2.380	2.521	2.655	112%	28.560	5.176	18%



SADT Externo (Ofertado)	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Eficácia Fevereiro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Colonoscopia	80	80	80	100%	960	160	17%
Ecocardiograma	45	55	55	122%	540	110	20%
Eletrocardiograma	10	10	10	100%	120	20	17%
Endoscopia	70	70	70	100%	840	140	17%
Raio X	10	10	10	100%	120	20	17%
Tomografia	200	200	200	100%	2.400	400	17%
USG/Doppler	80	80	80	100%	960	160	17%
USG	300	300	300	100%	3.600	600	17%
Total	795	805	805	101%	9.540	1.610	17%

Indicadores	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥85 %	93,13%	91,86%
Total de paciente - dia no período		1761	1569
Total de leito/dia		1.891	1.708
2. Taxa Média / Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤4 (Dias)	3,52	3,30
Total de paciente - dia no período		1762	1569
Total de saídas no período		500	475
3. Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	≤ 24	6,23	7,02
Taxa de ocupação		93,13%	91,86%
Média de permanência		3,52	3,30
4. Taxa de readmissão em UTI (48h)	< 5%	4,44%	3,03%
Nº de retorno em até 48 hs		2	1
Nº total de saídas da UTI por alta		45	33



5. Taxa de readmissão hospitalar (29d)		4,71%	5,04%
Nº de pacientes readmitidos de 0 a 29 dias	≤ 20	14	17
Nº total de internações hospitalares		297	337
6. Percentual de ocorrência de glosas no SIH - Datasus (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)		0,00%	#VALOR!
Total de procedimentos rejeitados no SIH	≤ 7%	0	-
Total de procedimentos apresentados no SIH		459	-
7. Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais		0,00%	0,00%
Nº de cirurgias programadas suspensas	≤ 5%	0	0
Nº de cirurgias programadas		64	67
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano-		#VALOR!	#VALOR!
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	< 25%	-	-
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		-	-
9. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano		4,71%	3,20%
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	< 10%	36	25
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		765	781
10. Percentual de partos cesáreos		39,17%	47,37%
Nº de cesáreas realizadas	≤ 15%	47	54
Total de partos realizados		120	114
11. Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas á cesária		100,00%	100,00%
Nº de parturientes a submetidas cesárea classificados pela escala de Robson no mês	100%	47	54
Total de parturientes submetidos á cesárea no mês		47	54
12. Percentual de Exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas		100%	100%
Número de exames de imagem liberados em até 72 horas	≥ 70%	3.308	3.352
total de exames de imagem liberados no período multiplicado] X 100.		3.308	3.352
13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Mediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias		100,00%	100,00%
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias	≥ 80%	156	143
Total de atendimentos realizados mensalmente		156	143



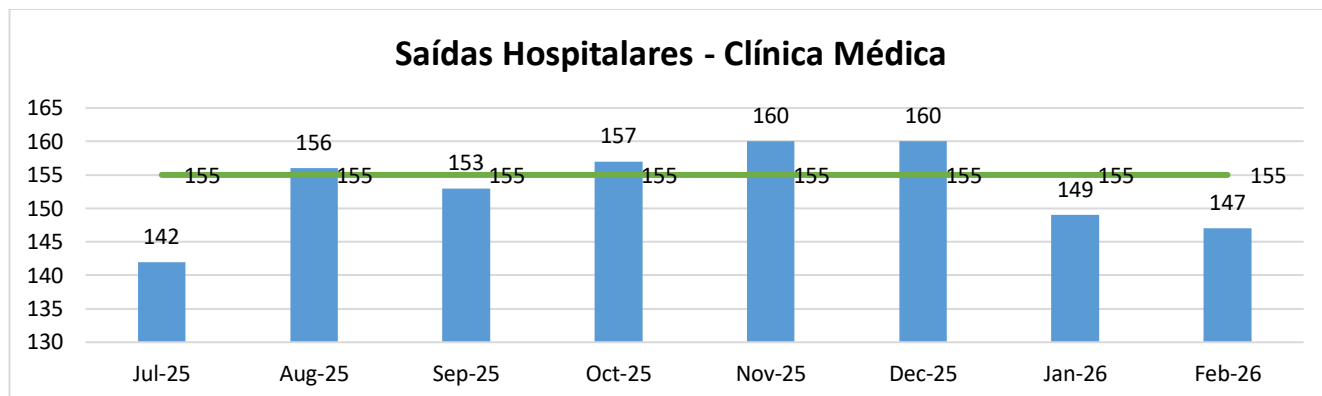
14. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%	100,00%
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação		14	18
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)		14	18
15. Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	96,81%	96,81%
[Número total de itens contados em conformidade /		34490,00	34490,00
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		35628,00	35628,00
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 2%	0,29%	0,39%
Valor financeiro de perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R\$)		R\$ 817,15	R\$ 1.426,00
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		R\$ 278.104,07	R\$ 369.205,86
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 90%	95,08%	98,31%
Número de intervenções aceitas		116	175
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		122	178

Com a formalização do 1º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 45/2022-SES/GO, em 01 de outubro de 2024, houve uma redefinição na metodologia de avaliação das metas de produção. A partir desse período, as metas não serão avaliadas por grupos de atividades e passam a ser mensuradas com base nas linhas de serviços de atividades realizadas que envolvem as áreas descritas no item 24.1.3 a 24.1.6.

1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

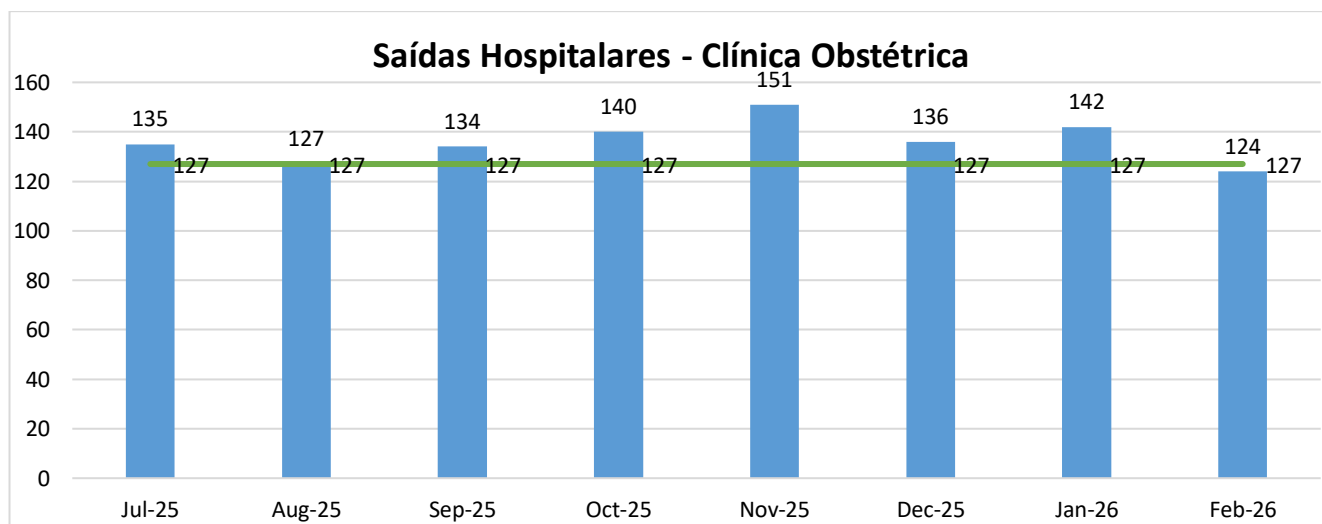
1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA

O 1º termo aditivo do contrato de gestão nº 045/2022 estabelece a meta de 485 saídas hospitalares, sendo 155 saídas de clínica médica, 127 saídas de clínica obstétrica, 203 saídas de clínica cirúrgica.



A Clínica Médica registrou em fevereiro 147 saídas hospitalares, o que representa uma leve oscilação de 1,3% em relação às 149 saídas contabilizadas em janeiro. Mesmo com a sutil retração no volume absoluto, o setor demonstrou consistência operacional ao atingir 94,8% da meta estabelecida de 155 saídas. Sob o critério de sucesso institucional, a unidade encerra o segundo mês do ciclo de 2026 com um resultado satisfatório, mantendo-se dentro da margem de conformidade esperada.

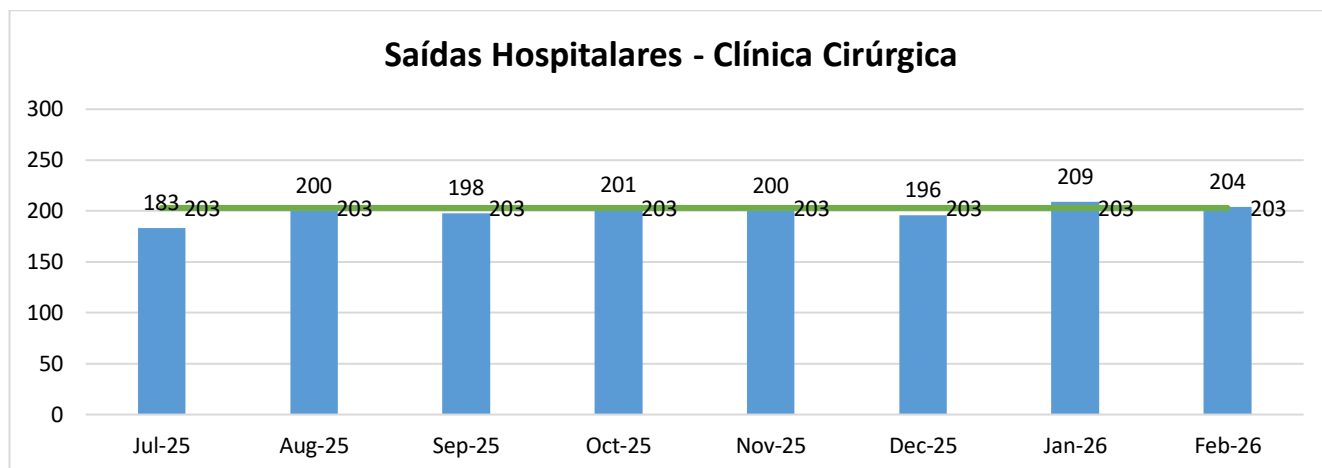
1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA



A Clínica Obstétrica registrou em fevereiro 124 saídas hospitalares, o que representa uma redução de aproximadamente 12,6% em relação às 142 saídas contabilizadas em janeiro. Apesar dessa retração no volume absoluto e do mês possuir menos dias, o setor manteve um desempenho equilibrado ao atingir 97,6% da meta estabelecida de 127 saídas. Sob o critério de sucesso institucional, a unidade encerra o mês de fevereiro com um resultado satisfatório, permanecendo muito próxima do objetivo ideal e plenamente dentro da margem de conformidade.

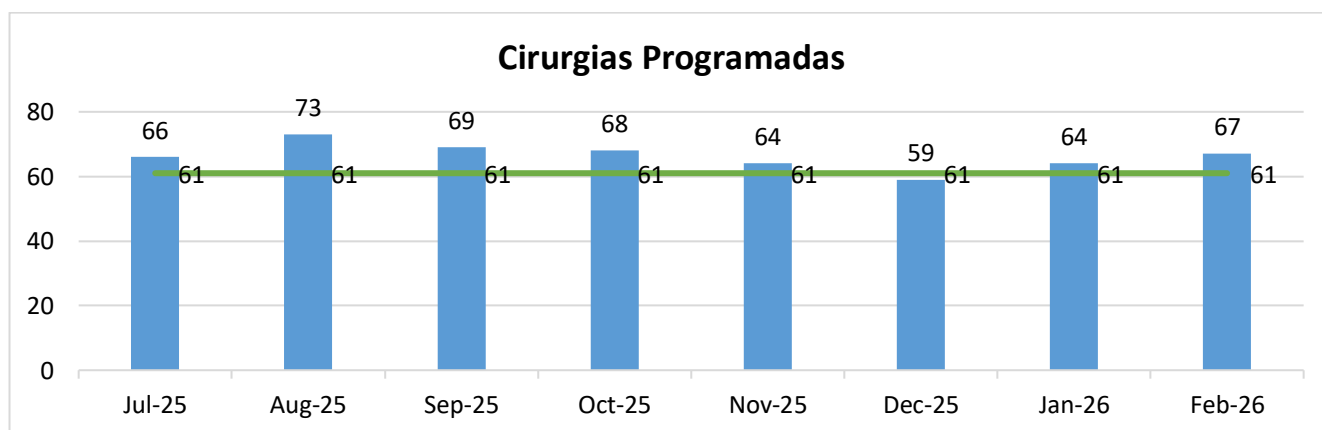


1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA



A Clínica Cirúrgica registrou em fevereiro 204 saídas hospitalares, o que representa uma leve oscilação de aproximadamente 2,4% em relação às 209 saídas contabilizadas em janeiro. Apesar dessa sutil retração no volume absoluto, o setor manteve um desempenho de excelência ao atingir 100,5% da meta estabelecida de 203 saídas. Sob o critério de sucesso institucional, a unidade encerra o mês de fevereiro com um bom resultado, consolidando o segundo mês consecutivo de superação da meta e reafirmando a alta produtividade do setor cirúrgico.

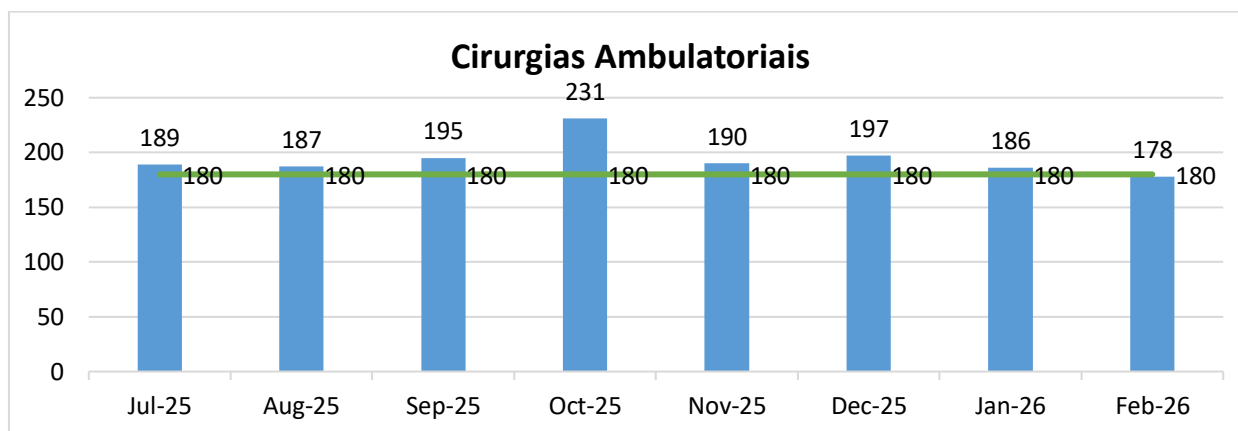
1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS



As Cirurgias Programadas registraram em fevereiro 67 procedimentos, o que representa um crescimento de aproximadamente 4,7% em relação às 64 cirurgias realizadas em janeiro. Com este resultado, o setor superou a meta estabelecida de 61 procedimentos, atingindo 109,8% de performance. Sob o critério de sucesso institucional, a unidade encerra o mês de fevereiro com um resultado



satisfatório, consolidando uma tendência de alta e mantendo a produção cirúrgica em patamares elevados.

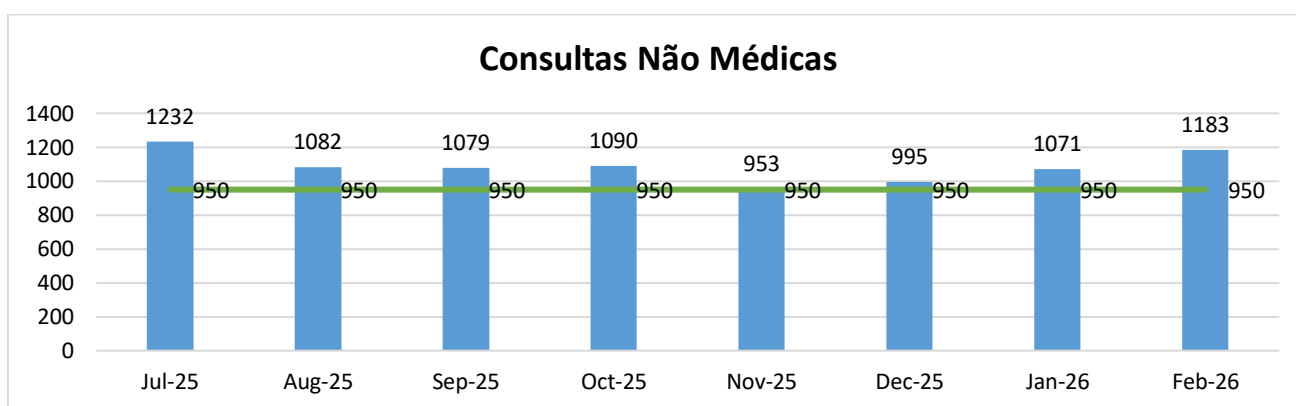
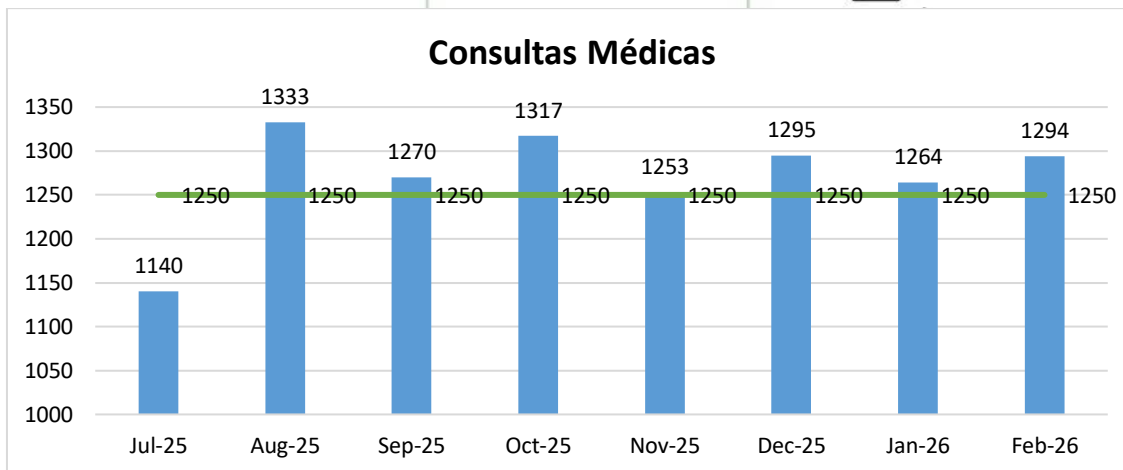


As Cirurgias Ambulatoriais registraram em fevereiro 178 procedimentos, apresentando uma leve oscilação de aproximadamente 4,3% em relação às 186 cirurgias realizadas em janeiro. Mesmo com a sutil variação no volume absoluto, o setor demonstrou um desempenho sólido ao atingir 98,8% da meta de 180 procedimentos. Sob o critério de sucesso institucional, a unidade encerra o mês de fevereiro com um resultado satisfatório, mantendo-se plenamente dentro da margem de conformidade e reafirmando a estabilidade da produção ambulatorial.

1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS

Em 24 de agosto de 2022, iniciaram-se as consultas médicas ambulatoriais na unidade, abrangendo avaliações de pacientes submetidos a Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia, bem como o acompanhamento e prognóstico após a realização de biópsias.

Atualmente, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) disponibiliza atendimento médico em várias especialidades, incluindo Cardiologia (avaliação de risco cirúrgico), Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Ginecologia, Ortopedia, Anestesiologia, Proctologia, Urologia e Angiologia, ampliando o acesso à saúde especializada e fortalecendo o cuidado integrado aos pacientes.



O mês de fevereiro /26 demonstrou um desempenho estável e eficaz nas consultas, iniciando o ano em alinhamento com as metas estabelecidas.

- Consultas Médicas:** As Consultas Médicas registraram em fevereiro 1.294 atendimentos, o que representa um crescimento de aproximadamente 2,4% em relação às 1.264 consultas realizadas em janeiro. Com este incremento no volume absoluto, o setor manteve um desempenho sólido ao atingir 103,5% da meta estabelecida de 1.250 atendimentos. Sob o critério de sucesso institucional, consolida a tendência de produtividade acima do objetivo e reforçando a eficiência do fluxo ambulatorial.
- Consultas Não Médicas:** As Consultas Não Médicas registraram em fevereiro 1.183 atendimentos, o que representa um crescimento expressivo de aproximadamente 10,5% em relação às 1.071 consultas realizadas em janeiro. Com este avanço no volume absoluto, o setor demonstrou um desempenho de alta performance ao atingir 124,5% da meta estabelecida de 950 atendimentos. Este resultado expressivo não apenas cumpre os requisitos institucionais, mas posiciona o suporte multiprofissional como um eixo de crescimento estratégico, evidenciando uma entrega assistencial que supera as expectativas de produtividade do período



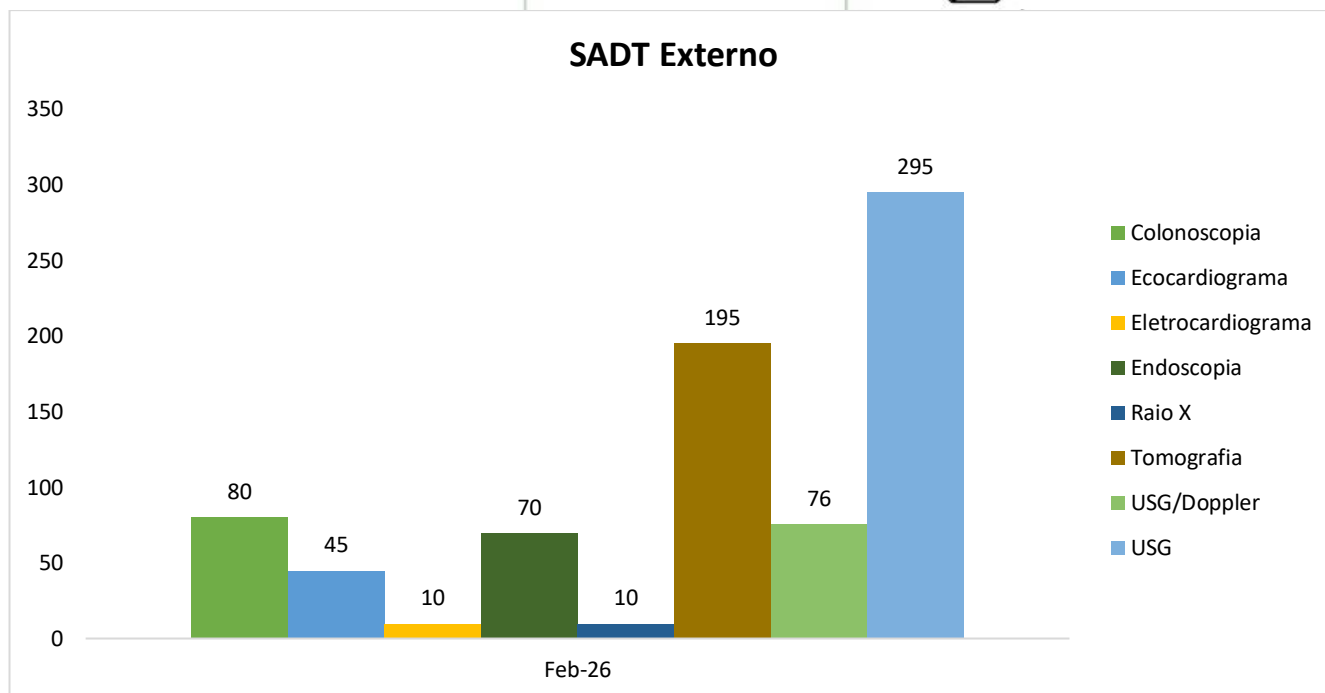
1.1.6. SADT EXTERNO

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico externo contempla a disponibilização de ofertas de exames de colonoscopia, tomografia computadorizada, ecocardiogramas, eletrocardiogramas, endoscopias, exames de Raio-X e ultrassonografias/Doppler, os serviços são disponibilizados para a rede estadual através do protocolo ambulatorial estabelecido pela unidade. Conforme pactuação em contrato de gestão, a aferição da performance da linha de SADT externo será por meio da oferta do serviço à rede e egressos.

Segue a quantidade de exames ofertas conforme contrato de gestão:

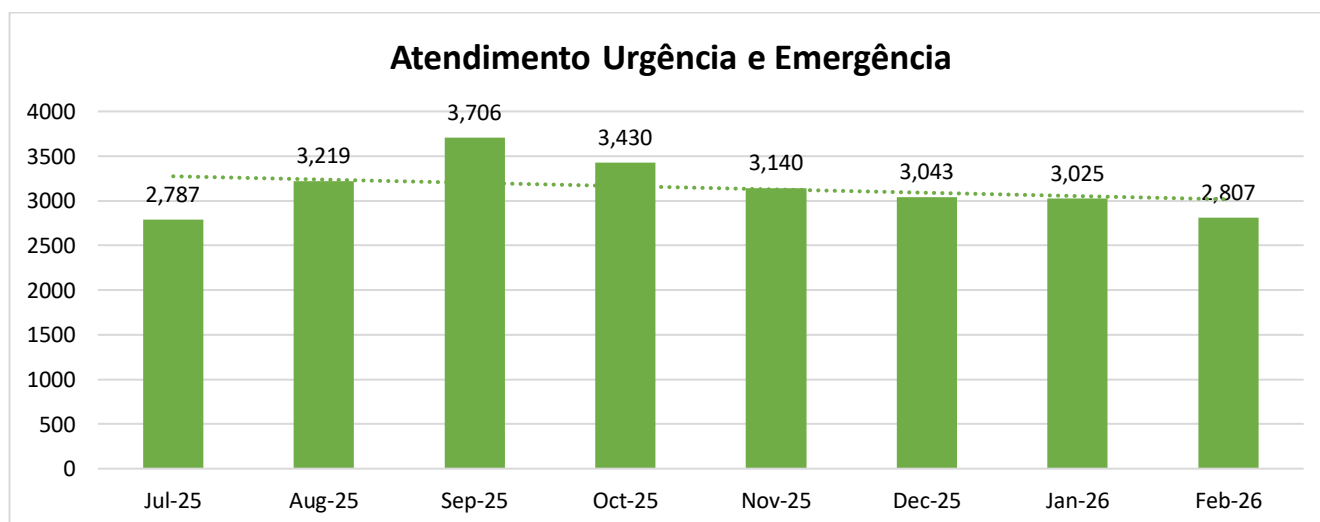
- a) 80 colonoscopias;
- b) 45 ecocardiogramas;
- c) 10 eletrocardiogramas;
- d) 70 endoscopias;
- e) 10 exames de Raio-X;
- f) 200 tomografias computadorizadas (TC);
- g) 80 ultrassonografias/Doppler;
- h) 300 ultrassonografias para pacientes externos;

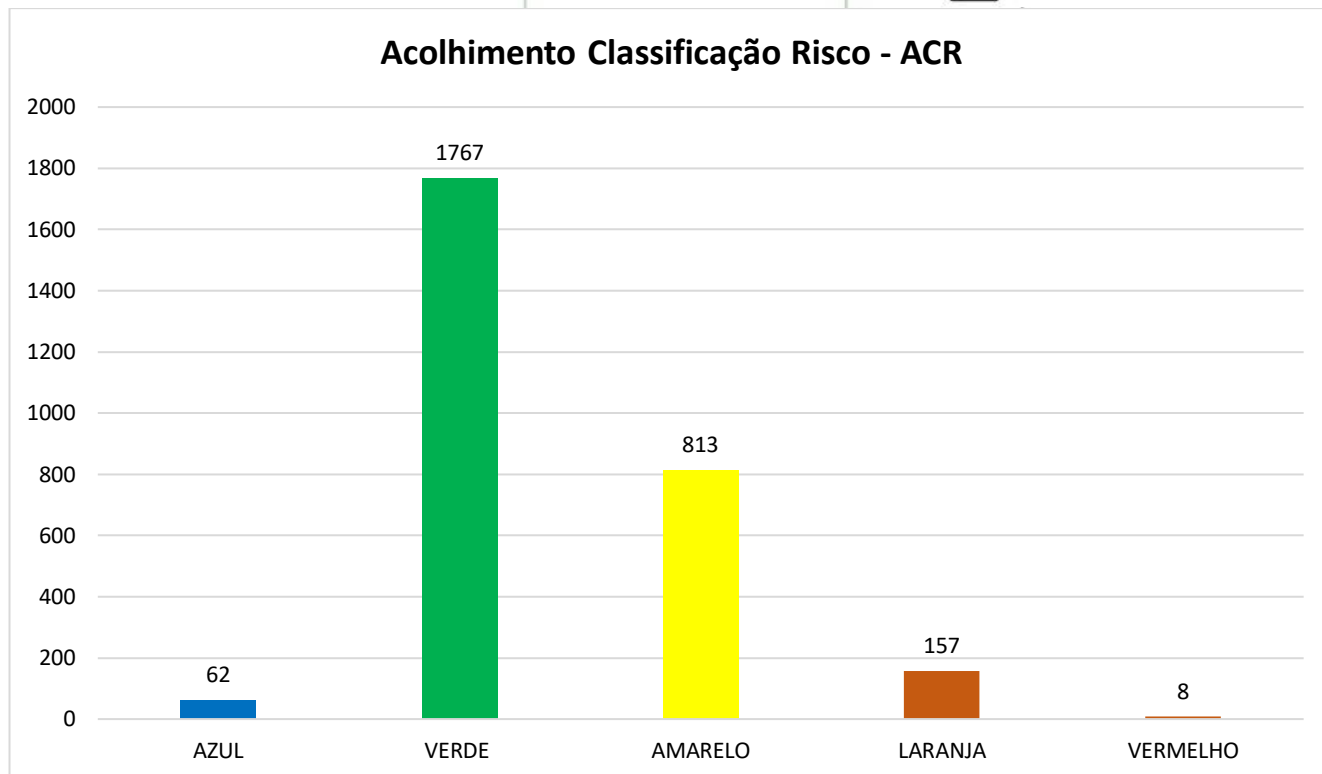
Esses números podem variar em até $\pm 10\%$, e os pacientes devem ser encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual.



1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, no anexo I, Item 9 “*estabelece que os números do pronto atendimento não configuram linhas de serviço para o efeito de metas de produção que a unidade deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e, mensalmente, a meta é atender todos os usuários da demanda espontânea, referenciados e/ ou encaminhados para a Unidade Hospitalar*”.





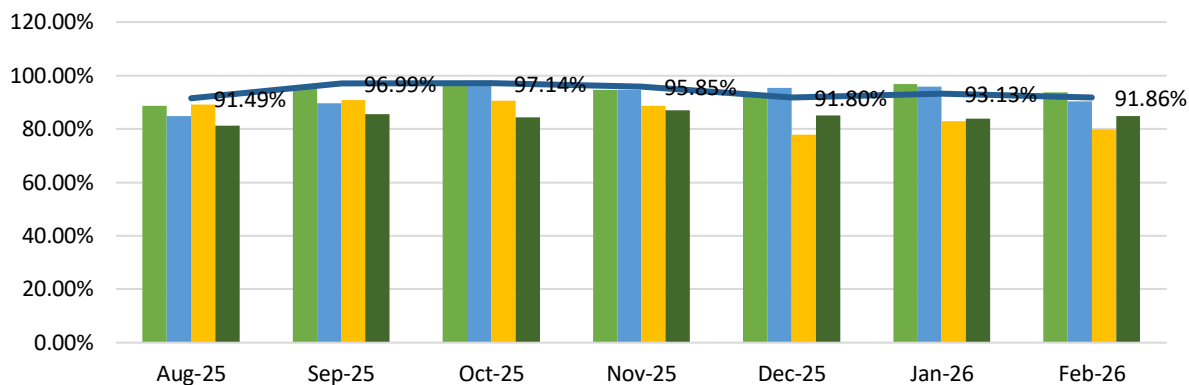
2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO

2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a taxa de ocupação para a enfermaria é de 85%, e 90% para as unidades de terapia intensiva.



Taxa de Ocupação



	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Clínica Médica	88.58%	95.14%	97.31%	94.72%	92.88%	96.91%	93.60%
UTI	84.79%	89.52%	97.70%	94.76%	95.39%	95.85%	90.31%
Clínica Cirúrgica	89.13%	90.70%	90.66%	88.60%	77.76%	83.02%	79.89%
Maternidade	81.23%	85.45%	84.46%	86.97%	85.04%	83.87%	84.74%
Geral	91.49%	96.99%	97.14%	95.85%	91.80%	93.13%	91.86%

O mês de fevereiro encerrou com uma Taxa de Ocupação Geral de 91,86%, mantendo uma consistência notável em relação aos 93,13% de janeiro. Este resultado demonstra que a unidade operou em patamar de alta performance assistencial durante todo o período, assegurando a fluidez do atendimento e a prontidão da capacidade instalada.

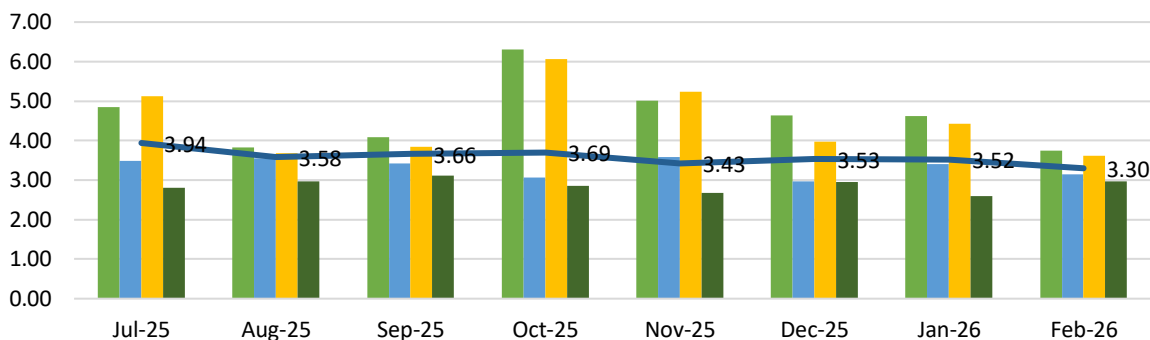
Setorialmente, a Clínica Médica manteve patamares elevados de ocupação com 93,60%, consolidando sua posição como área de maior demanda. A UTI registrou 90,31%, apresentando uma oscilação natural em relação ao mês anterior, mas permanecendo em um nível de ocupação robusto. A Maternidade apresentou um crescimento positivo, subindo para 84,74% (vinda de 83,87% em janeiro), aproximando-se ainda mais do seu nível ideal de operação, mas mantendo a unidade como um ponto de apoio resolutivo e de alta disponibilidade para o sistema de saúde.

2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, os tempos médios de permanência (TMP) para clínica médica 4 dias, obstétrica 2,5 dias e cirúrgica 3 dias.



Média de Permanência



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Clínica Médica	4.85	3.83	4.08	6.30	5.01	4.64	4.62	3.74
Clínica Cirúrgica	3.49	3.55	3.42	3.07	3.58	2.97	3.40	3.15
UTI	5.12	3.68	3.84	6.06	5.24	3.98	4.43	3.61
Maternidade	2.80	2.97	3.12	2.86	2.67	2.95	2.59	2.97
Geral	3.94	3.58	3.66	3.69	3.43	3.53	3.52	3.30

O mês de fevereiro encerrou com uma Média de Permanência Geral de 3,30 dias, apresentando uma redução positiva em relação aos 3,52 dias registrados em janeiro. Este resultado indica um aumento na agilidade do giro de leitos e uma otimização dos fluxos assistenciais, permitindo que o hospital mantenha uma rotatividade saudável de sua capacidade instalada logo no segundo mês do ano.

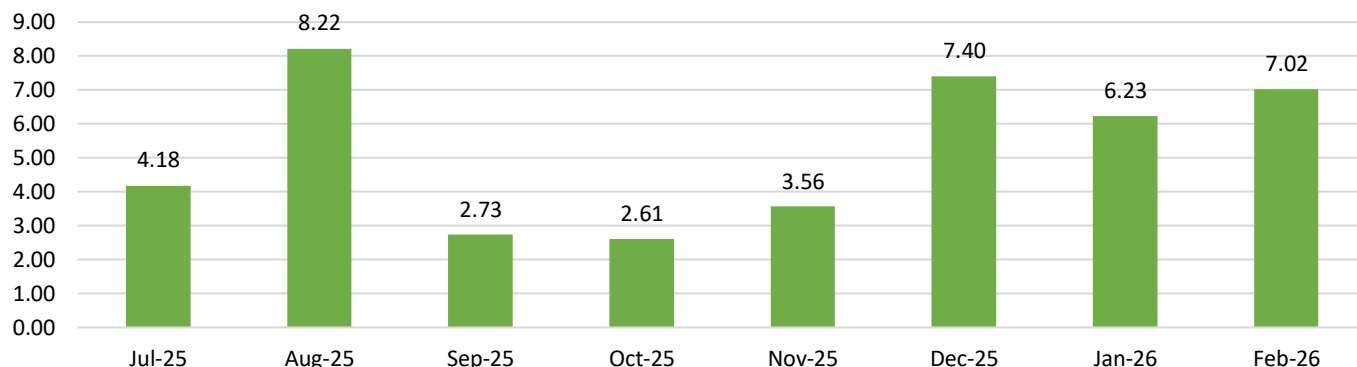
Setorialmente, a Clínica Médica apresentou uma melhora significativa na eficiência, reduzindo sua média para 3,74 dias (vinda de 4,62 em janeiro), o que representa um dos melhores índices de fluidez do setor nos últimos meses. A UTI também registrou um decréscimo importante, atingindo 3,61 dias, evidenciando uma alta resolutividade nos cuidados intensivos. A Clínica Cirúrgica seguiu a tendência de queda com 3,15 dias, favorecendo a dinâmica das agendas cirúrgicas. Por fim, a Maternidade registrou 2,97 dias, mantendo-se em um patamar de estabilidade e segurança adequado ao perfil assistencial da unidade.

2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 24 horas ou tempo inferior a este.



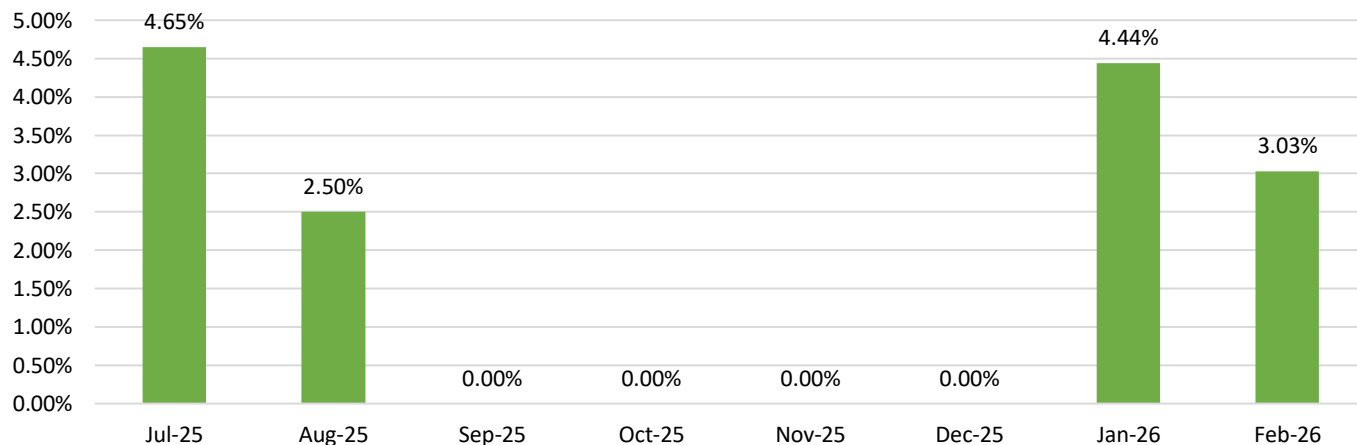
Intervalo de Substituição



2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

Calcula-se a porcentagem de pacientes que retornaram à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do mesmo hospital em até 48 horas após a última saída da UTI da unidade hospitalar, seguindo a primeira admissão. Conforme o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta definida é manter essa taxa em até 5%.

Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)

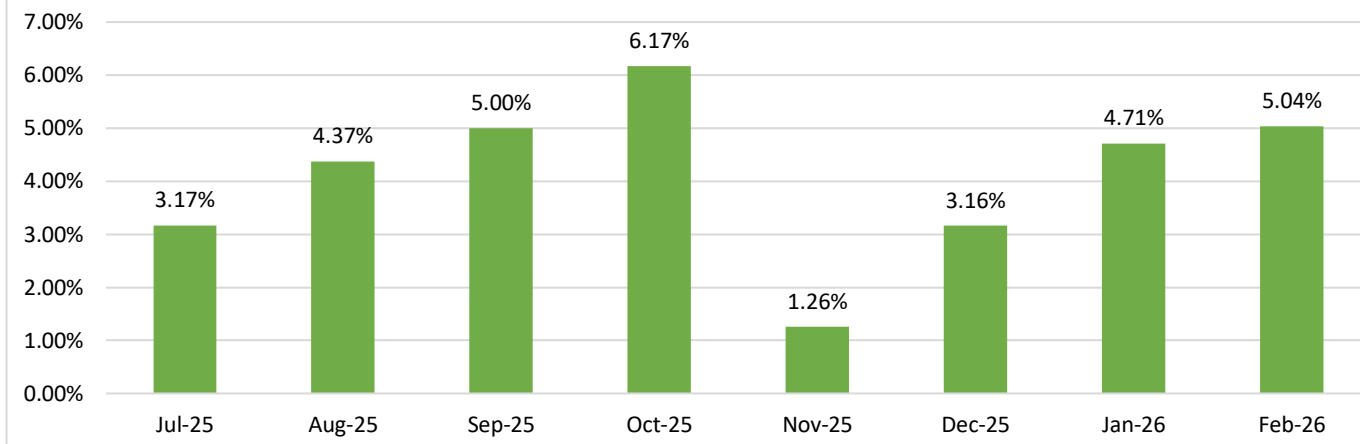


2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR

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. De acordo com o 1º Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.



Taxa de Readmissão Hospitalar

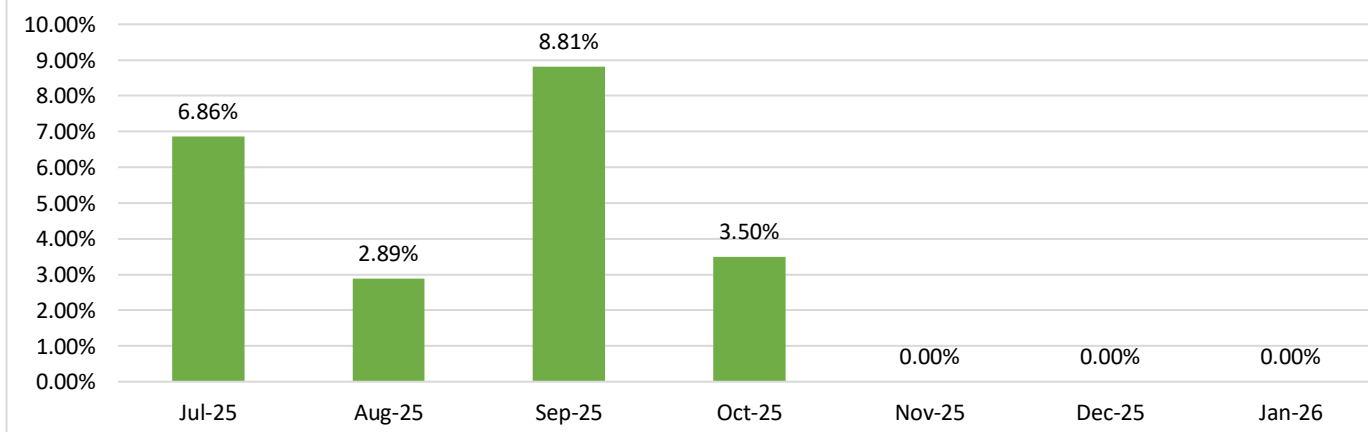


Conforme analisamos a evolução desta taxa, podemos correlacionar ao nível de complexidade dos atendimentos do HEL nos últimos meses. A taxa prevista em contrato é de 20%, algo distante da realidade encontrada em nossa instituição.

2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS

De acordo com o 1º Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, o indicador mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta é manter o percentual menor ou igual a 7% de acordo com o novo termo.

Percentual de Ocorrência de Glosa



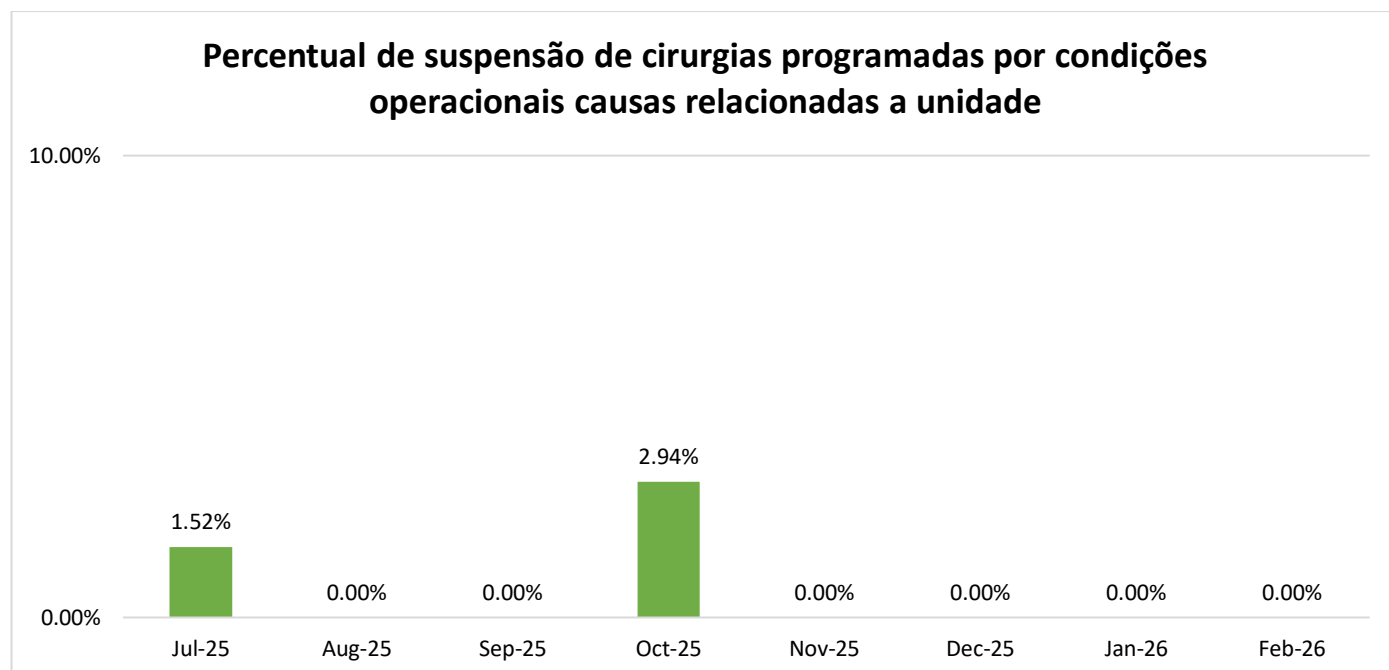
2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE



De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 45/2022, a meta de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas a unidade, é de menor ou igual a 5%.

Este indicador avalia o número total de cirurgias programadas que foram canceladas devido a questões relacionadas à organização da unidade durante o período especificado, obtido por meio da métrica abaixo:

Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas suspensas} / \text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$



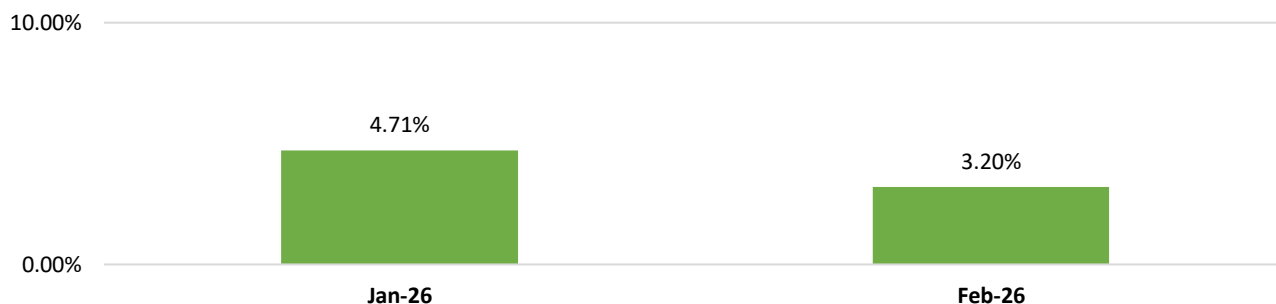
2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - SEGUNDO ANO

Conceituação: 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.

Fórmula: $[\text{Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido} / \text{Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade}] \times 100$.



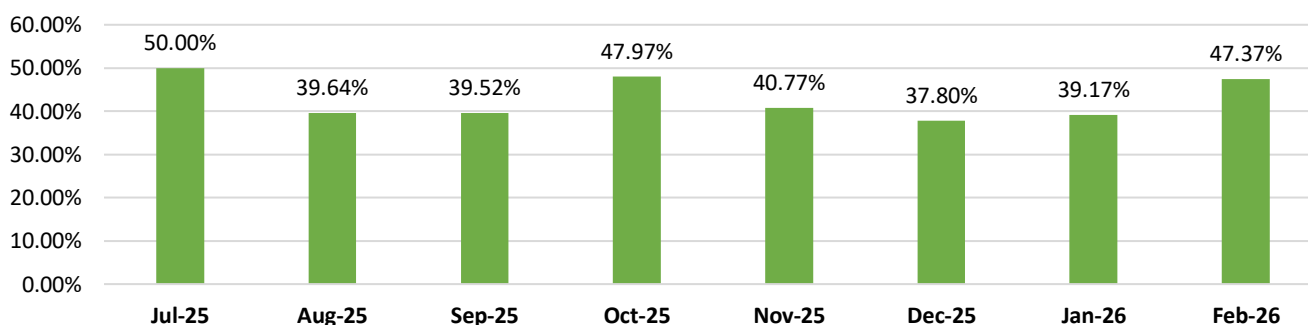
PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - SEGUNDO ANO



2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de partos cesáreos deve se manter igual ou menor de 15%.

Percentual de partos cesáreos



“Dados da pesquisa *Nascer no Brasil* mostram que a taxa de cesariana eletiva por repetição foi de 66,1% dentre as mulheres elegíveis para prova de trabalho de parto, sendo as taxas ainda maiores em hospitais privados (95,8%) e hospitais fora da capital (69,9%)” (fonte: pesquisa *Nascer*)

NO TOPO DO RANKING

O Brasil é o vice-campeão em cesarianas no mundo com índice bem acima do recomendado pela OMS
(porcentual em relação ao total de partos)

1) REPÚBLICA DOMINICANA	58%
2) BRASIL	57,7%
3) EGITO	55,5%
4) TURQUIA	53,1%
5) VENEZUELA	52,4%

Média mundial: 21,1%
Recomendação da OMS: até 15%

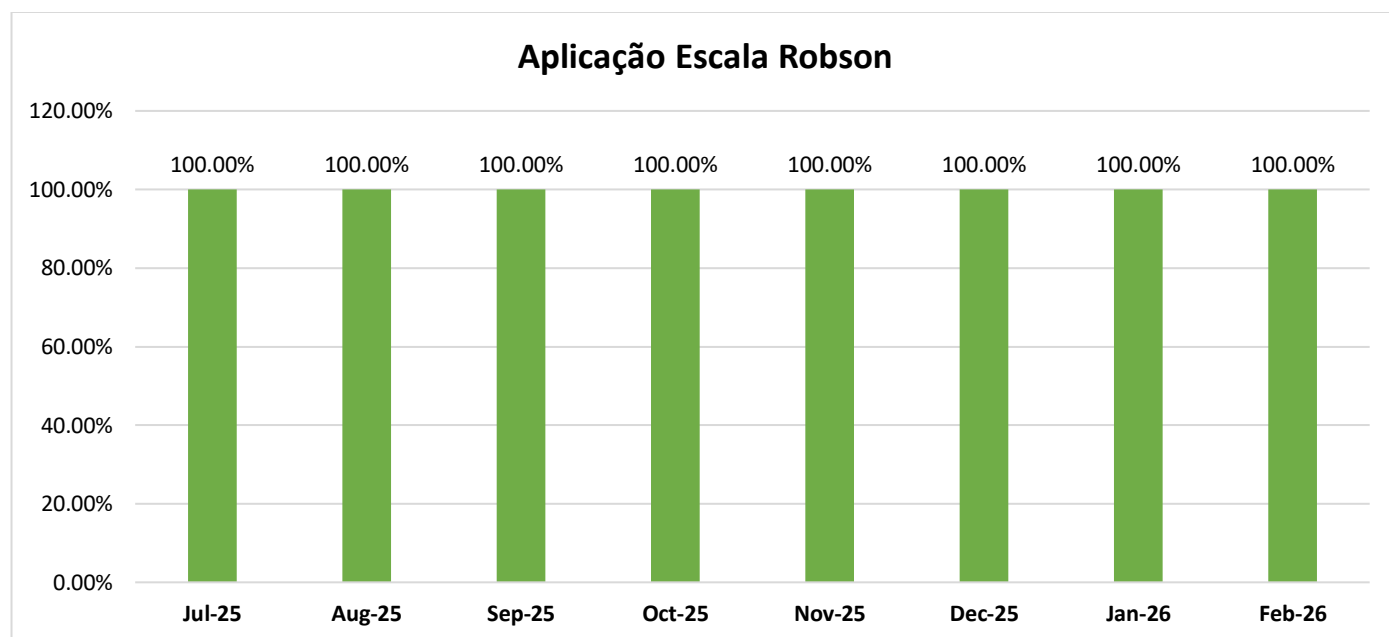
Fonte: *The Lancet*



Dedicamos esforços substanciais no Hospital Estadual de Luziânia para melhorar essa situação em relação às gestantes. Embora estejamos consideravelmente abaixo da média nacional, reconhecemos que ainda estamos distantes da média global e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.

Essa classificação estratifica as gestantes em 10 grupos distintos, nos quais espera-se um percentual aceitável de cesáreas. A identificação do tamanho dos grupos dessa classificação, pode demonstrar ao gestor qual é a sua população obstétrica predominante, permitindo a tomada de decisão para reduzir o índice de cesáreas e a comparação desse indicador com outras localidades ou instituições.



2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS

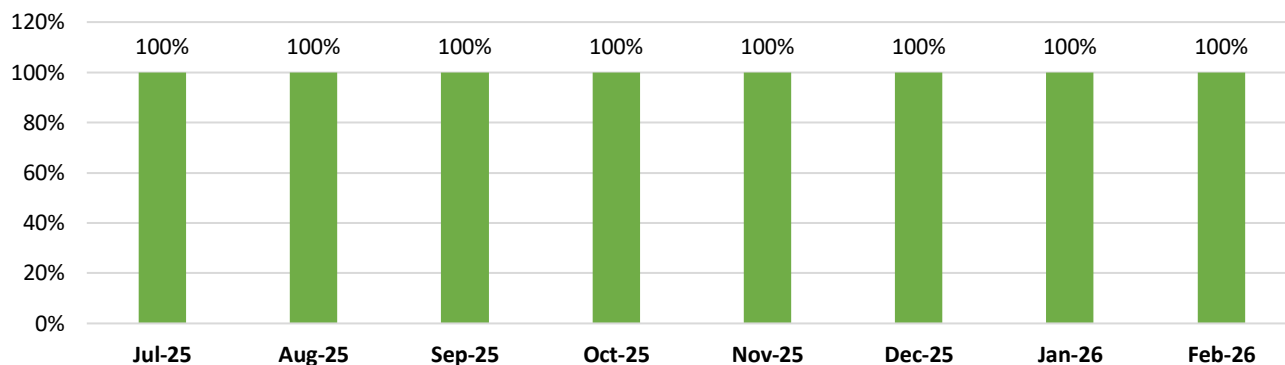
Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas deve ser maior ou igual a 70%.

Fórmula: [Número de exames de imagem liberados em até 72 horas / total de exames de imagem liberados no período multiplicado] X 100.



Exames de imagem com resultado em até 72 horas



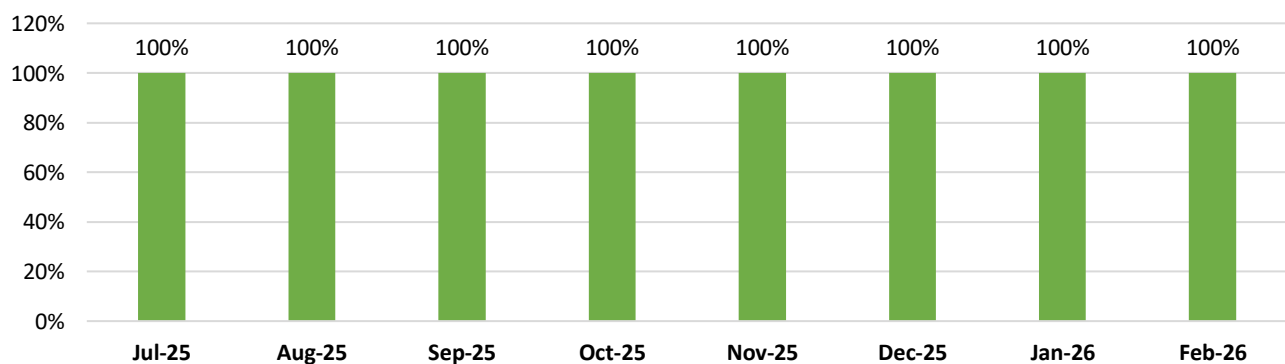
2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS

Conceituação: 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/SINANONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

Fórmula: N° de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias / N° de casos de DAEI digitadas (no período/mês) X 100

Percentual de casos de doenças /agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 07 dias



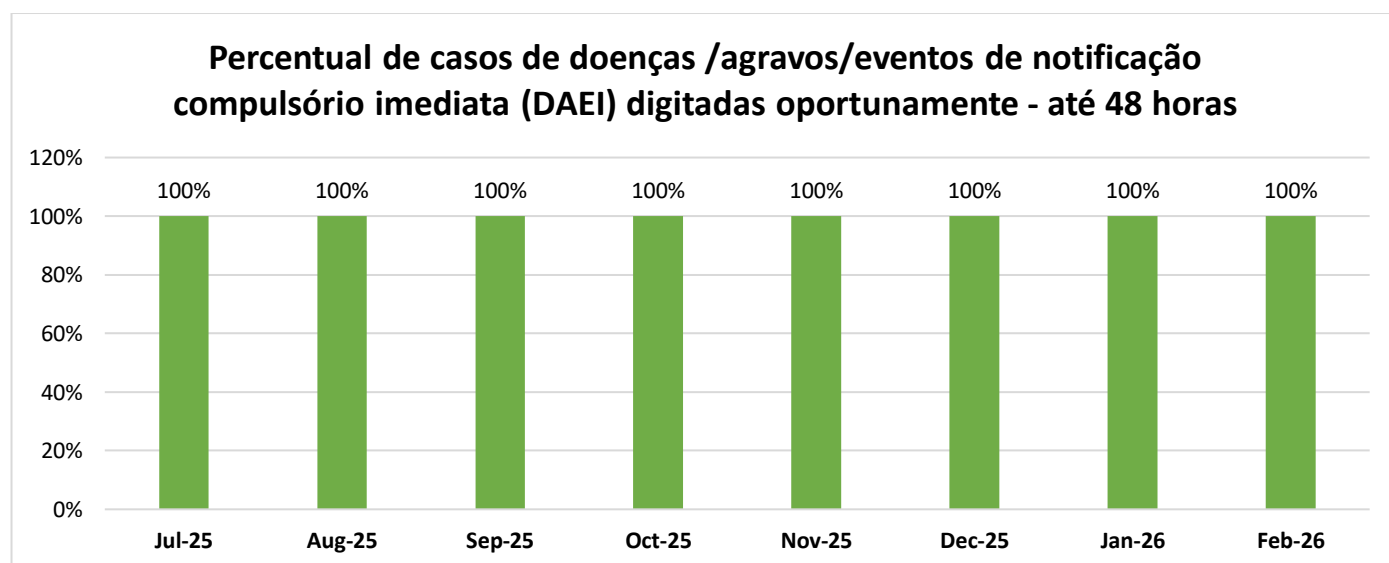


2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS

Conceituação: 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/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

Fórmula: Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação/ Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês) X 100.



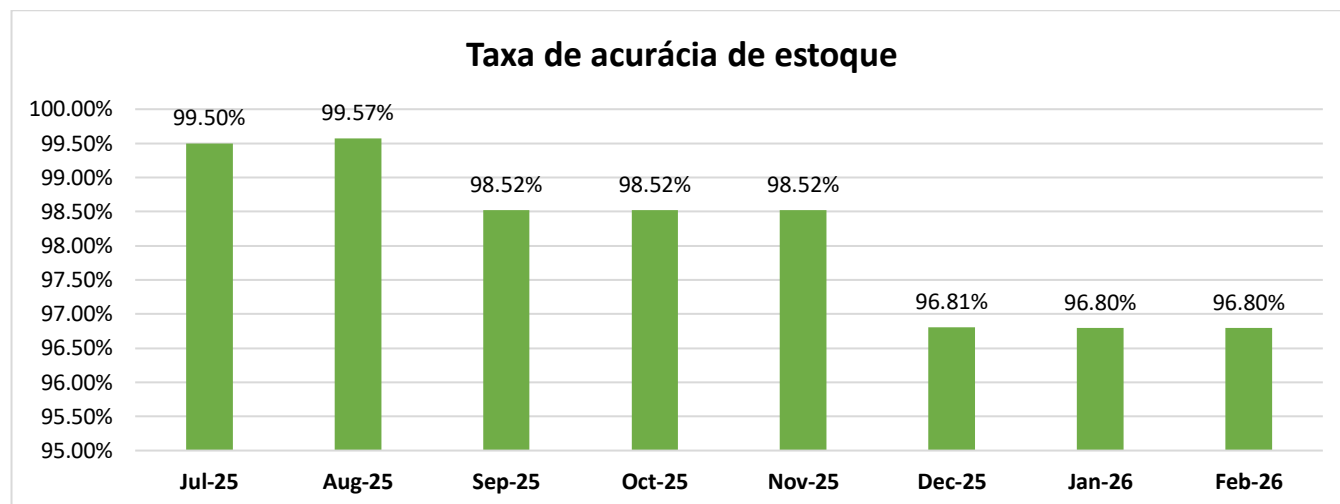
2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE

Conceituação: 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.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 95%.



Fórmula: $[\text{Número total de itens contados em conformidade} / \text{Número total de itens padronizados cadastrados no sistema}] \times 100$.

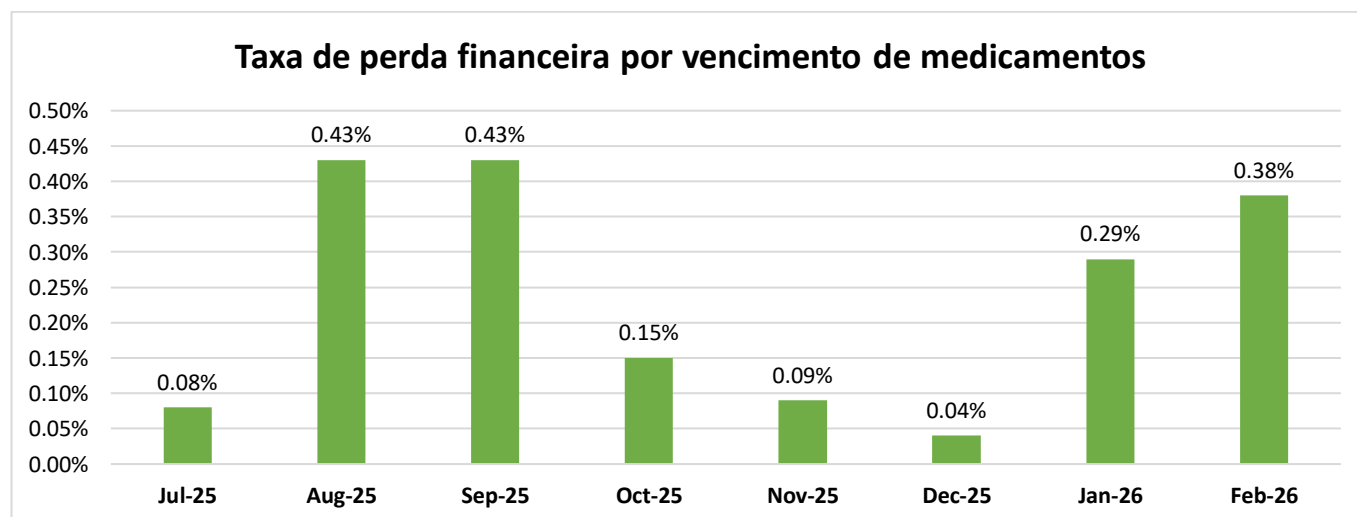


2.15. TAXA DE PERDA FINANCEIRA POR VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS

Conceituação: mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser menor ou igual a 2%.

Fórmula: $[\text{Valor financeiro da perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R\$)} / \text{valor financeiro de medicamentos inventariado no período (R\$)}] \times 100$.



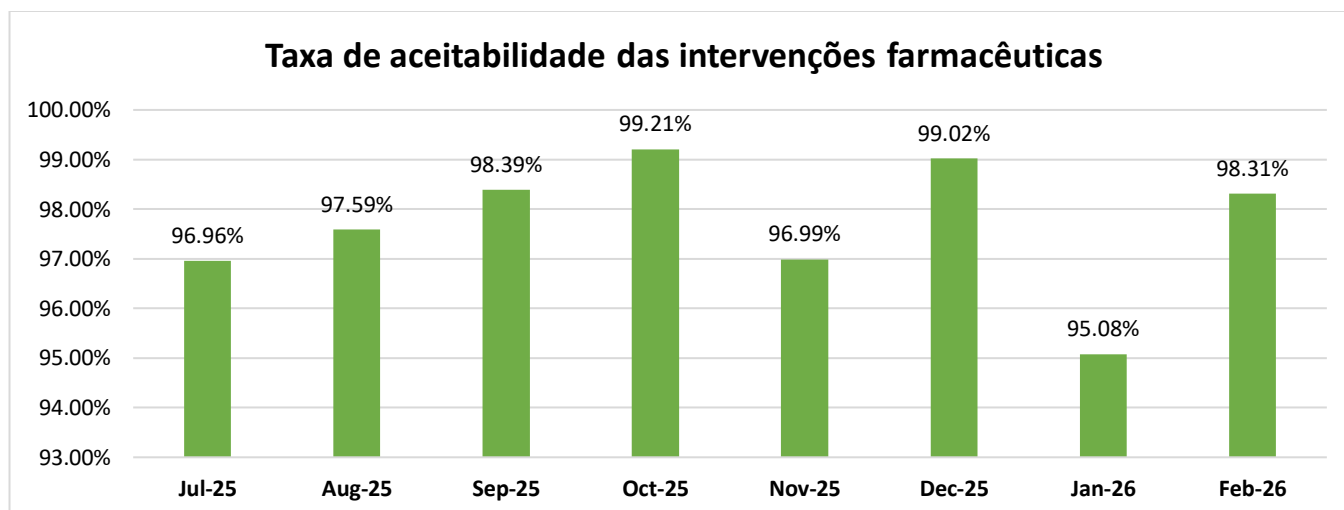


2.16. TAXA DE ACEITABILIDADE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

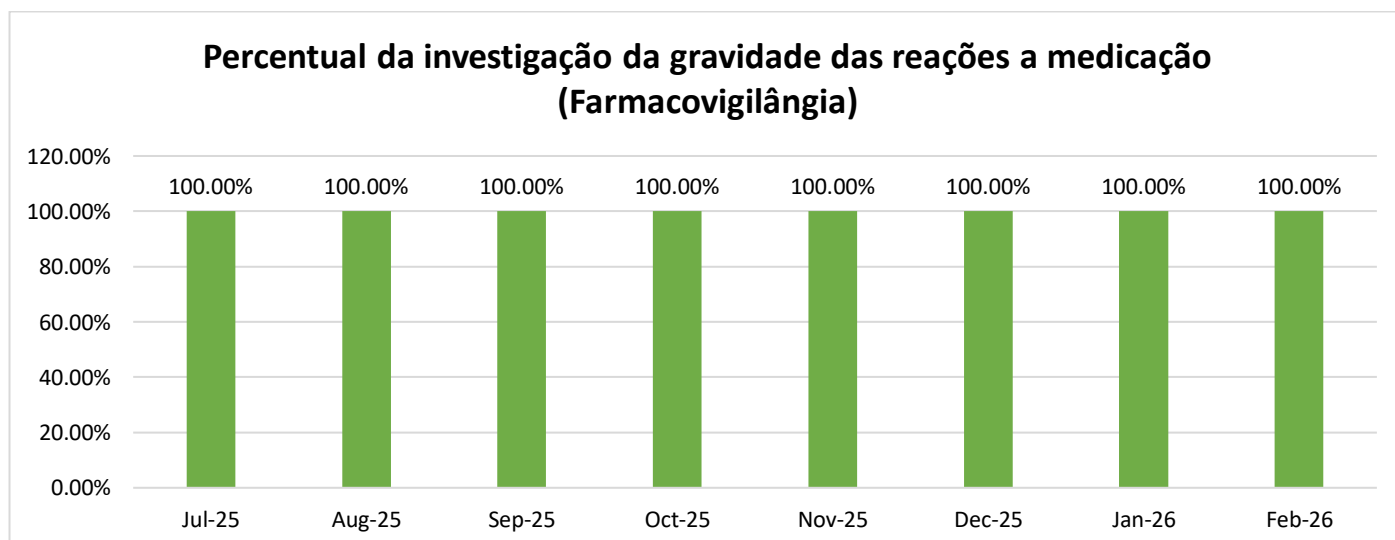
Conceituação: Esse indicador é útil para avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 90%.

Fórmula: [Número absoluto de intervenções registradas / Número de intervenções aceitas] x 100.

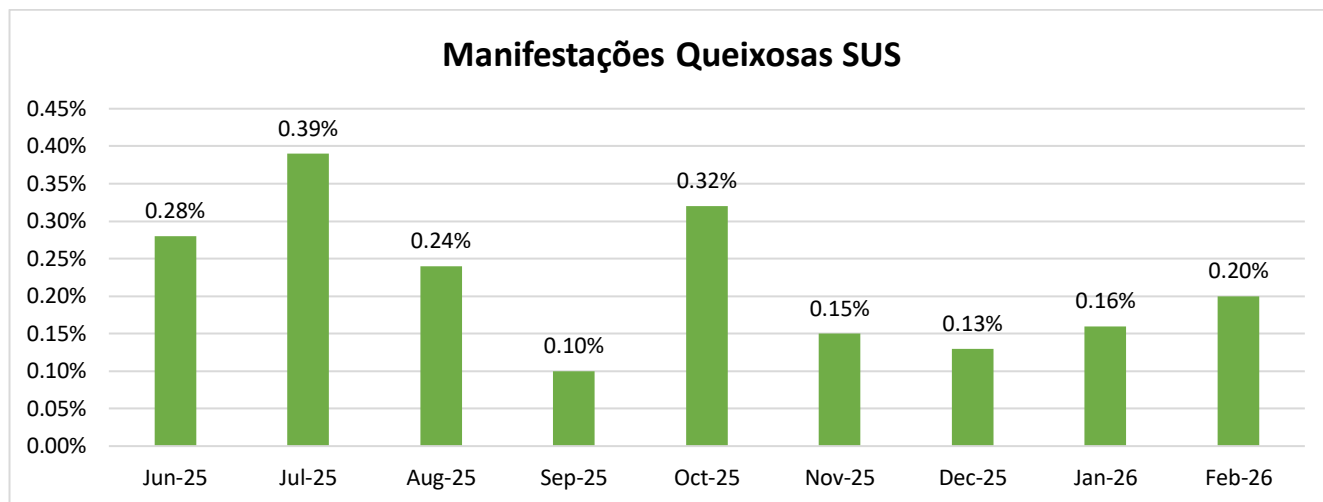


2.17. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO



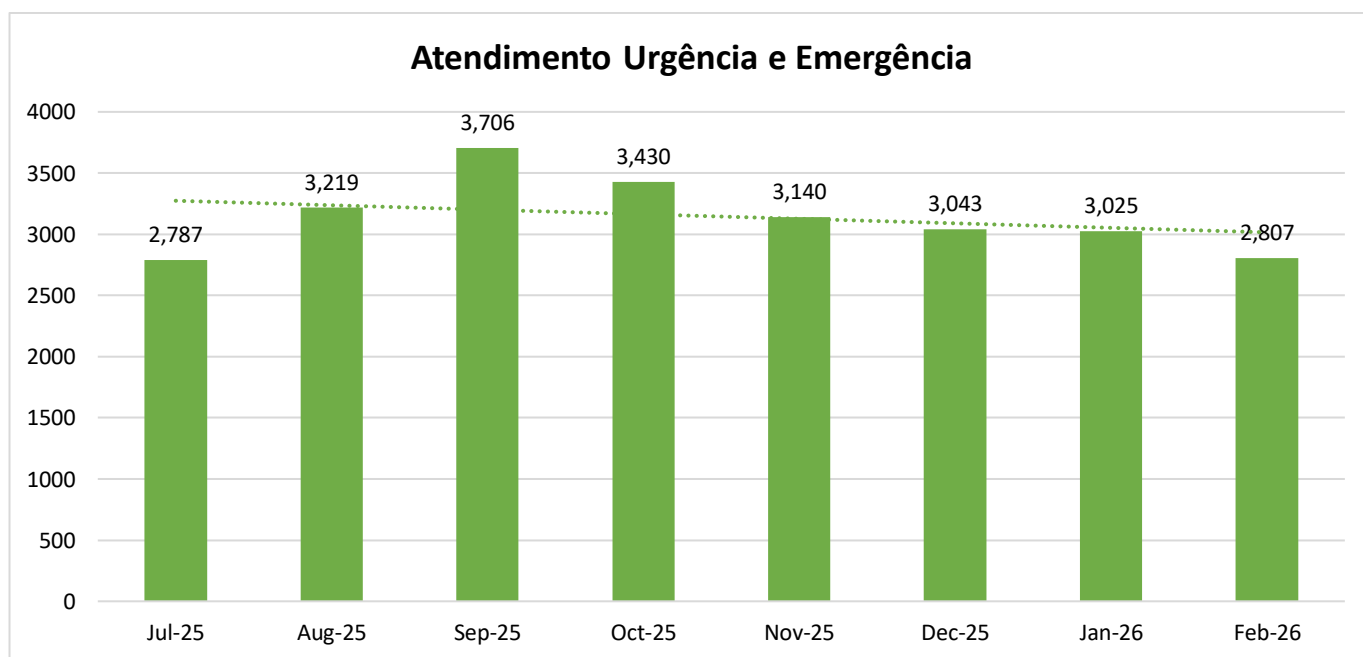


2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS



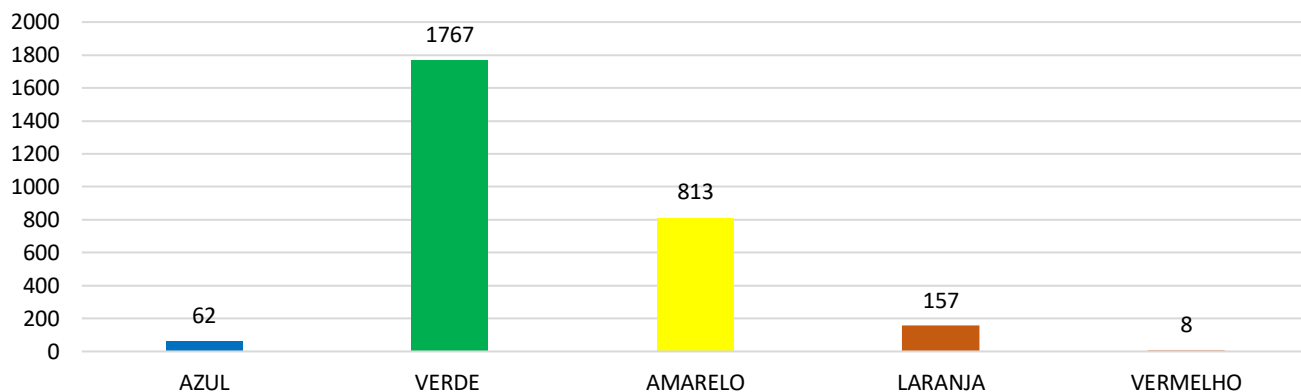
A partir do gráfico fornecido, é notável que conseguimos manter o indicador em conformidade com a meta estabelecida. A análise das manifestações feitas por nossos pacientes nos auxilia na identificação de áreas passíveis de aprimoramento em nossos processos. Além disso, conduzimos uma análise sistemática das manifestações recebidas, possibilitando-nos adotar medidas proativas para resolver as reclamações apresentadas.

3. DADOS ASSISTENCIAIS





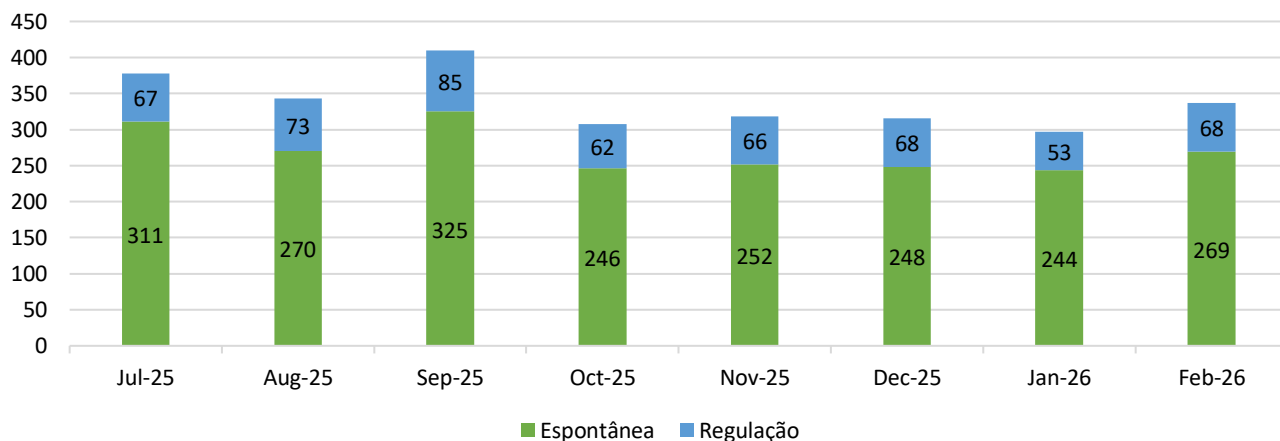
Acolhimento Classificação Risco - ACR



O pronto-socorro registrou 2.807 atendimentos em fevereiro, apresentando uma redução de aproximadamente 7,2% em relação aos 3.025 atendimentos de janeiro. Este volume reflete a tendência de estabilização do fluxo assistencial observada no início do ano, permitindo que a unidade gere a demanda de porta de forma organizada e resolutiva dentro da capacidade operacional instalada.

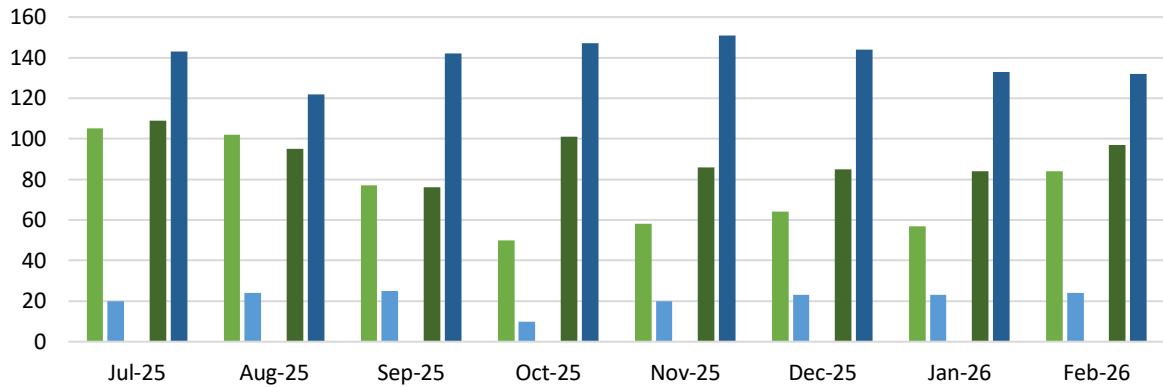
Em relação ao perfil de gravidade, as classificações Verde (1.767) e Amarelo (813) continuam predominantes, representando juntas 91,91% dos atendimentos realizados no mês. Este percentual demonstra um leve incremento em relação aos 90,34% registrados em janeiro, confirmando que a unidade mantém uma forte atuação em urgências de baixa e média complexidade. Vale ressaltar que, embora o perfil atual seja majoritariamente de menor gravidade, nossa unidade é vocacionada para a média e alta complexidade e estamos trabalhando ativamente na transição desses fluxos para priorizar atendimentos de maior densidade tecnológica e severidade clínica.

Procedência de Internações por Tipo de Demanda



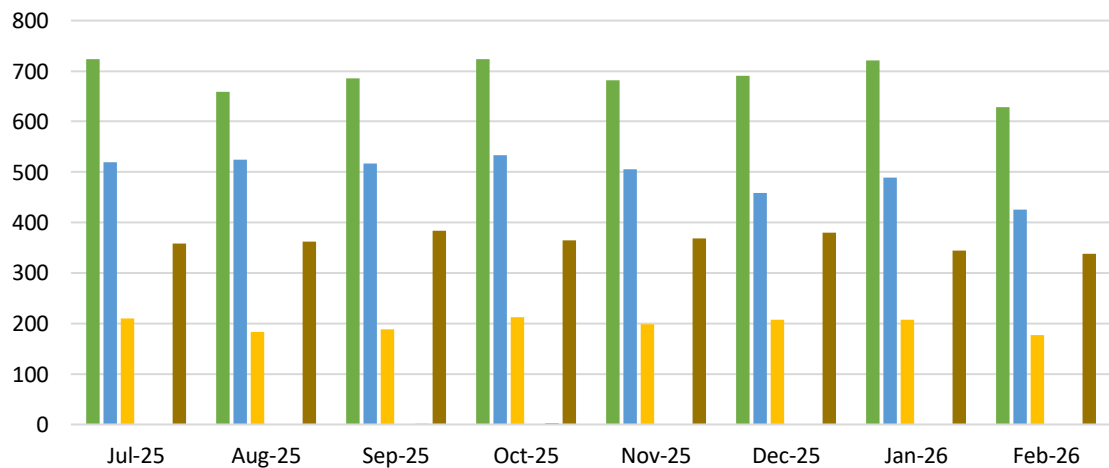


Internações Hospitalares - HEL



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Clínica Médica	105	102	77	50	58	64	57	84
UTI	20	24	25	10	20	23	23	24
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	109	95	76	101	86	85	84	97
Maternidade	143	122	142	147	151	144	133	132

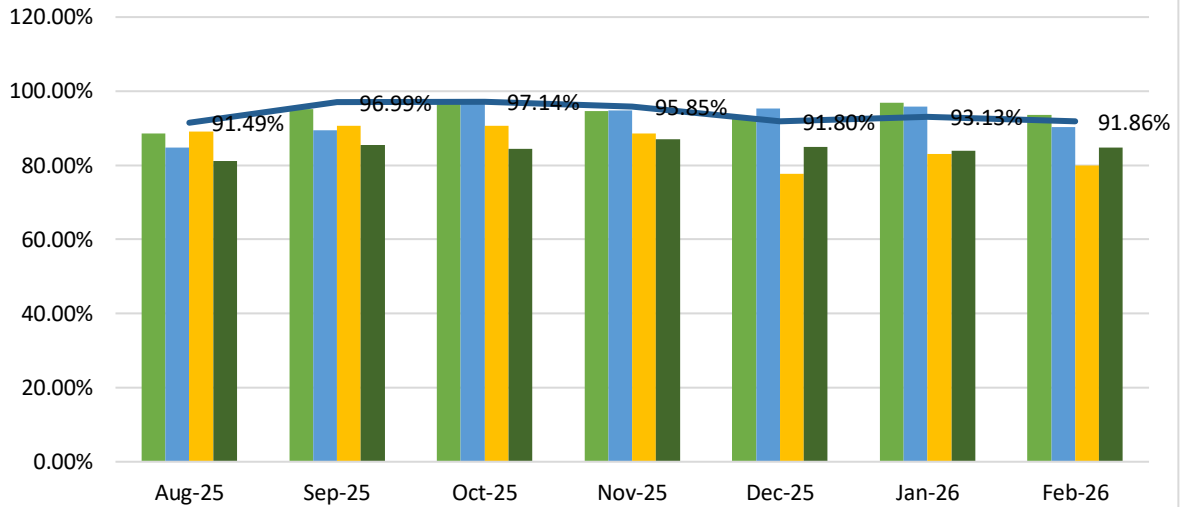
Pacientes-dia



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Clínica Médica	723	659	685	724	682	691	721	629
Clínica Cirúrgica	520	525	517	534	505	458	489	425
UTI	210	184	188	212	199	207	208	177
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0	0
Escitório de Alta	0	0	1	2	0	0	0	0
Maternidade	358	362	384	365	368	380	344	338

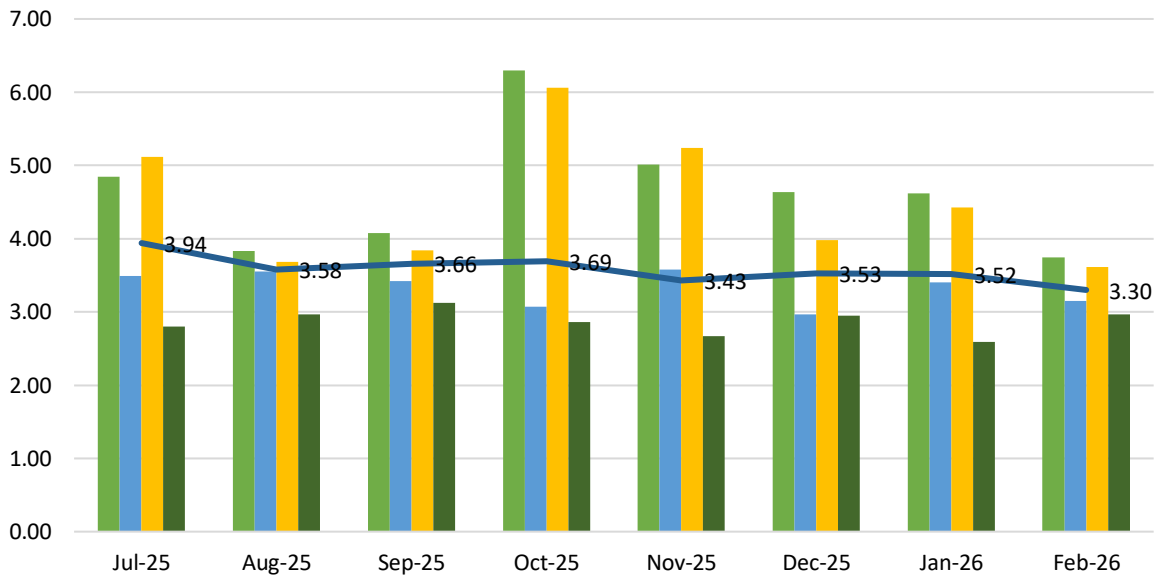


Taxa de Ocupação



	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Clínica Médica	88.58%	95.14%	97.31%	94.72%	92.88%	96.91%	93.60%
UTI	84.79%	89.52%	97.70%	94.76%	95.39%	95.85%	90.31%
Clínica Cirúrgica	89.13%	90.70%	90.66%	88.60%	77.76%	83.02%	79.89%
Maternidade	81.23%	85.45%	84.46%	86.97%	85.04%	83.87%	84.74%
Geral	91.49%	96.99%	97.14%	95.85%	91.80%	93.13%	91.86%

Média de Permanência

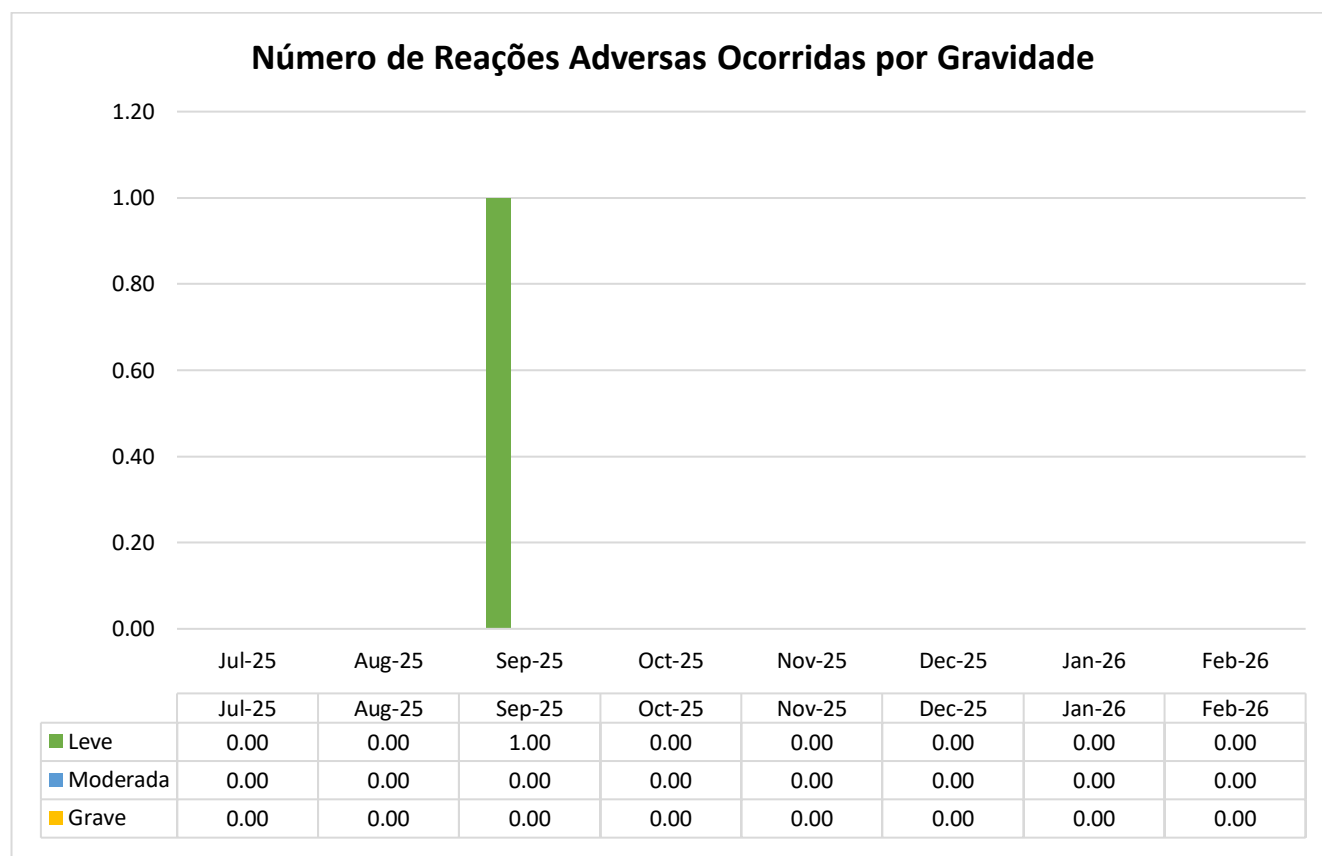
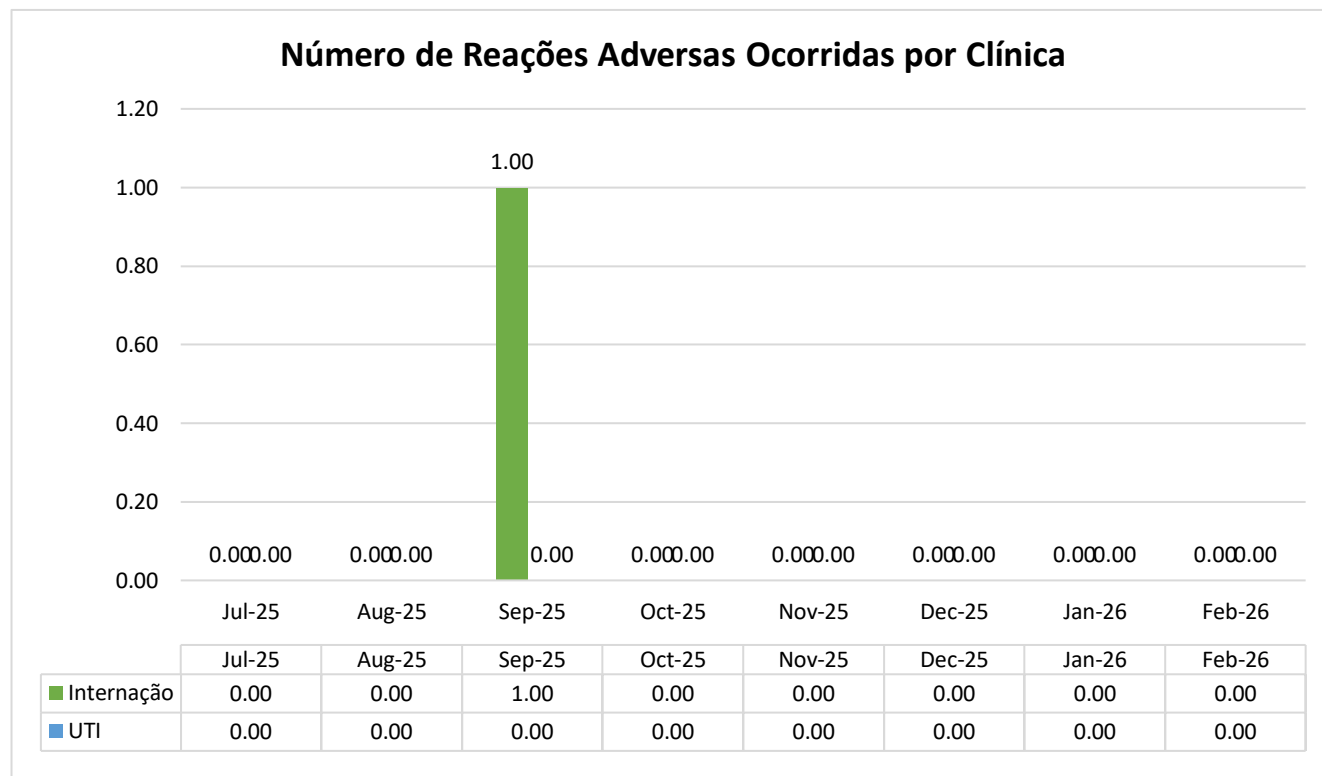


	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Clínica Médica	4.85	3.83	4.08	6.30	5.01	4.64	4.62	3.74
Clínica Cirúrgica	3.49	3.55	3.42	3.07	3.58	2.97	3.40	3.15
UTI	5.12	3.68	3.84	6.06	5.24	3.98	4.43	3.61
Maternidade	2.80	2.97	3.12	2.86	2.67	2.95	2.59	2.97
Geral	3.94	3.58	3.66	3.69	3.43	3.53	3.52	3.30



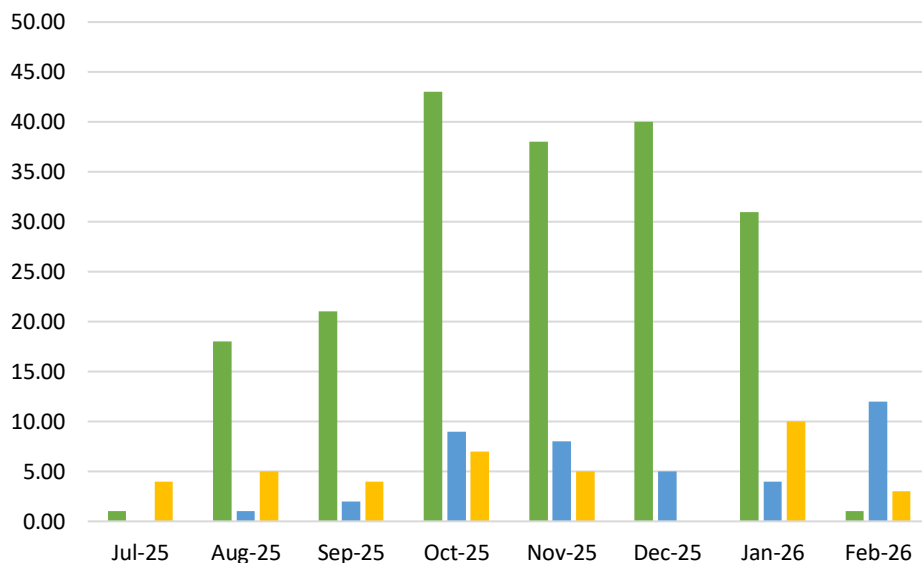
4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

4.1. FARMACOVIGILÂNCIA



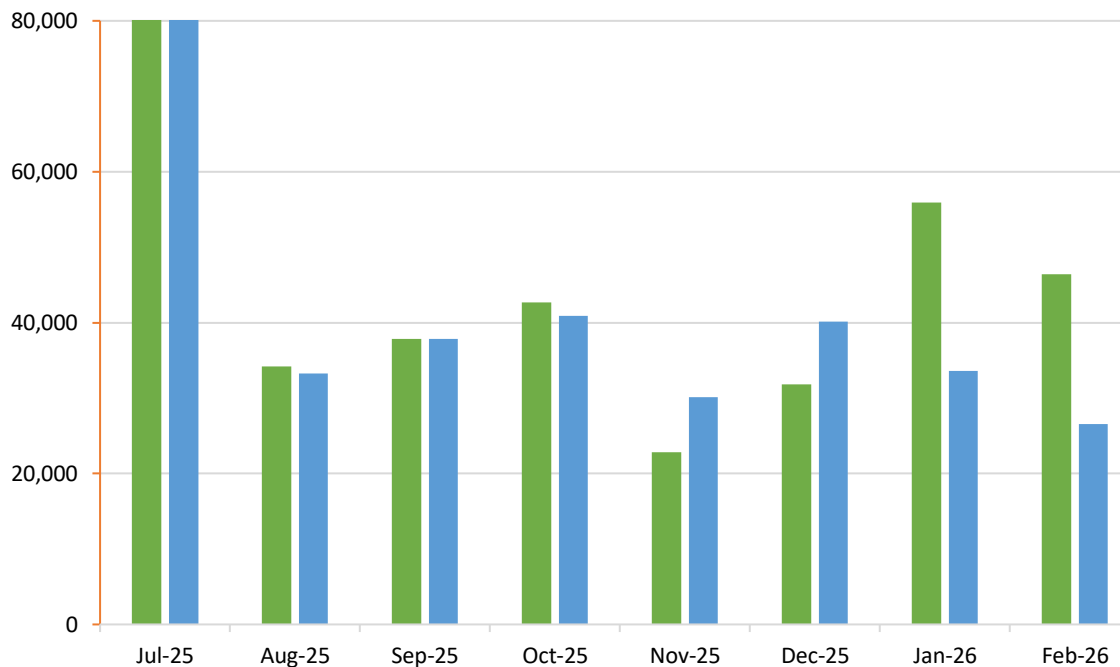


Medicação de Alta Vigilância



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Nº Erro de prescrição médica	1.00	18.00	21.00	43.00	38.00	40.00	31.00	1.00
Nº Erro na Dispensação de medicamentos	0.00	1.00	2.00	9.00	8.00	5.00	4.00	12.00
Nº Erro na Administração de medicação	4.00	5.00	4.00	7.00	5.00	0.00	10.00	3.00

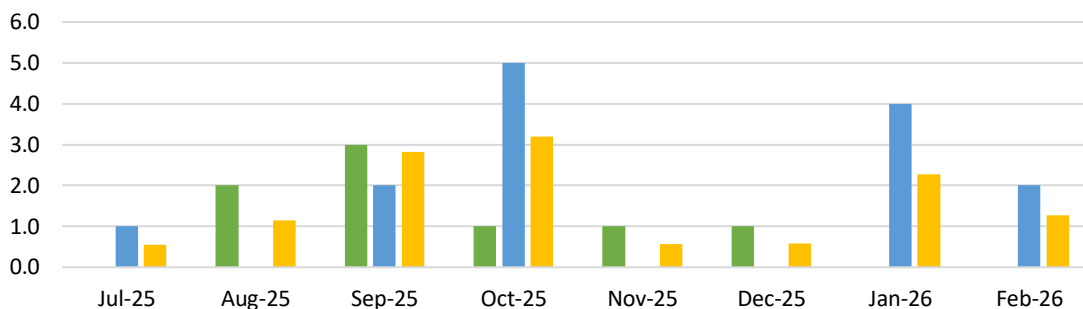
Lavagem e Higienização das mãos



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Cons. Sol. Alcoólica	83,931	34,219	37,859	42,678	22,805	31,797	55,938	46,399
Cons. Sabonete líquido	92,766	33,294	37,859	40,936	30,103	40,092	33,598	26,514

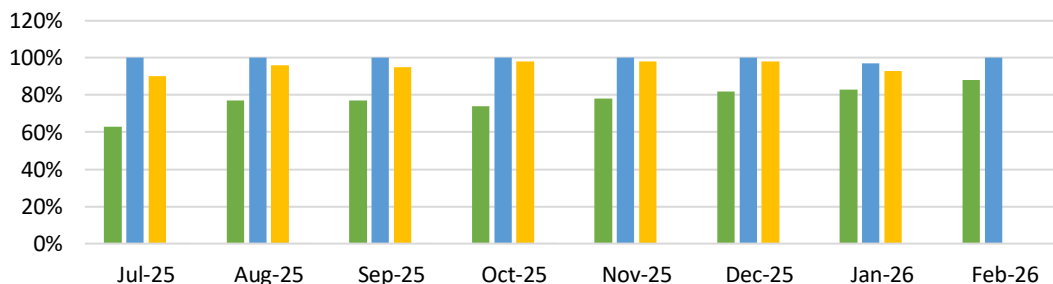


Prevenção de Quedas



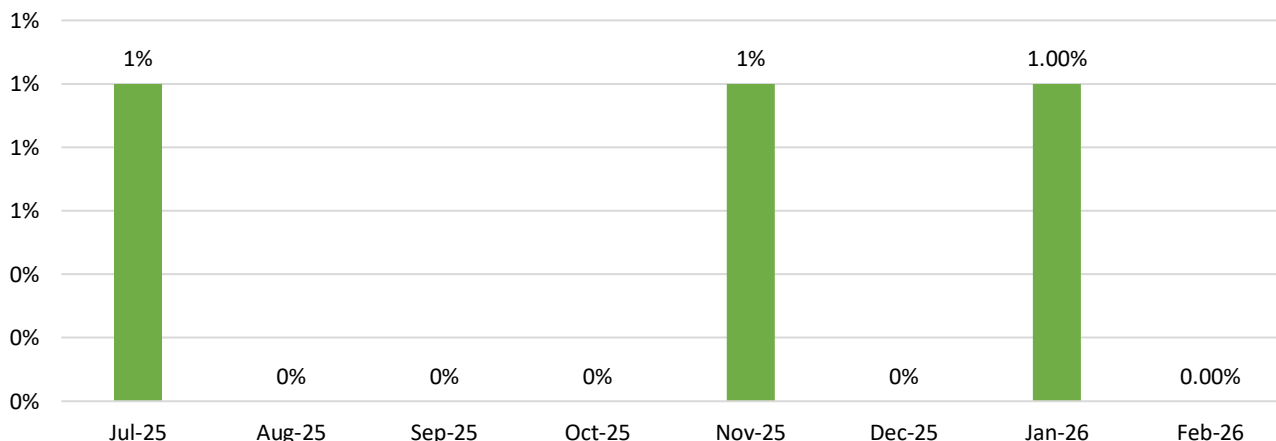
	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Nº Quedas c/ Dano	0.0	2.0	3.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0
Nº Quedas s/ Dano	1.0	0.0	2.0	5.0	0.0	0.0	4.0	2.0
Incidência de Queda	0.55	1.15	2.82	3.20	0.57	0.58	2.27	1.27

Prevenção de Lesão por Pressão



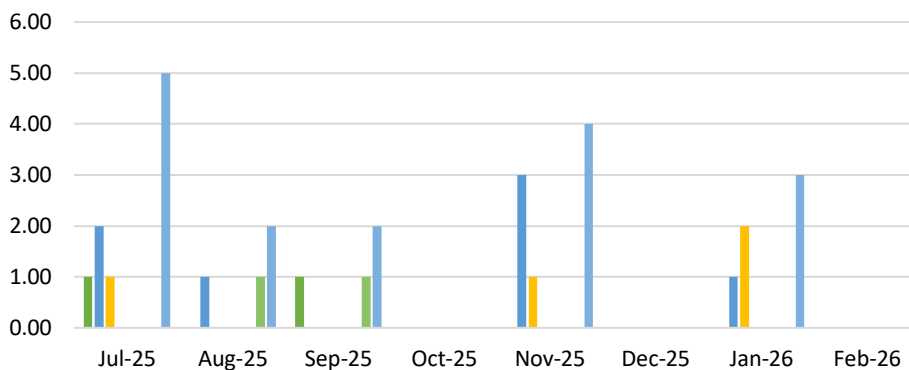
	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
% de avaliação/admissão LPP	63%	77%	77%	74%	78%	82%	83%	88%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	100%
% de avaliação diária LPP	90%	96%	95%	98%	98%	98%	93%	0%
Incidência de LPP	0.30%	0.34%	0.11%	0.27%	0.17%	0.00%	0.00%	0.00%

Taxa Global de IRAS



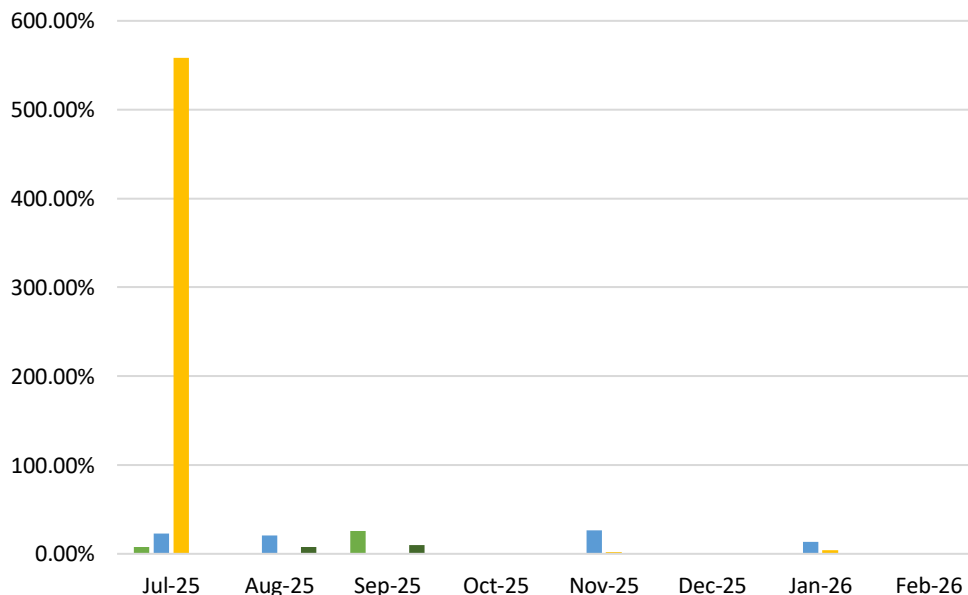


Número de IRAS



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
■ Infec. Primária de corrente Sanguíneo	1.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
■ PNM associada a ventilação	2.00	1.00	0.00	0.00	3.00	0.00	1.00	0.00
■ Infec. Sítio cirúrgico	1.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	2.00	0.00
■ PNM não associada a ventilação	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
■ Traqueíte	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
■ Infec. Óstio de cateter	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
■ Infec. Urinária relacionada a dispositivo	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
■ IRAS Total	5.00	2.00	2.00	0.00	4.00	0.00	3.00	0.00

Densidade de IRAS

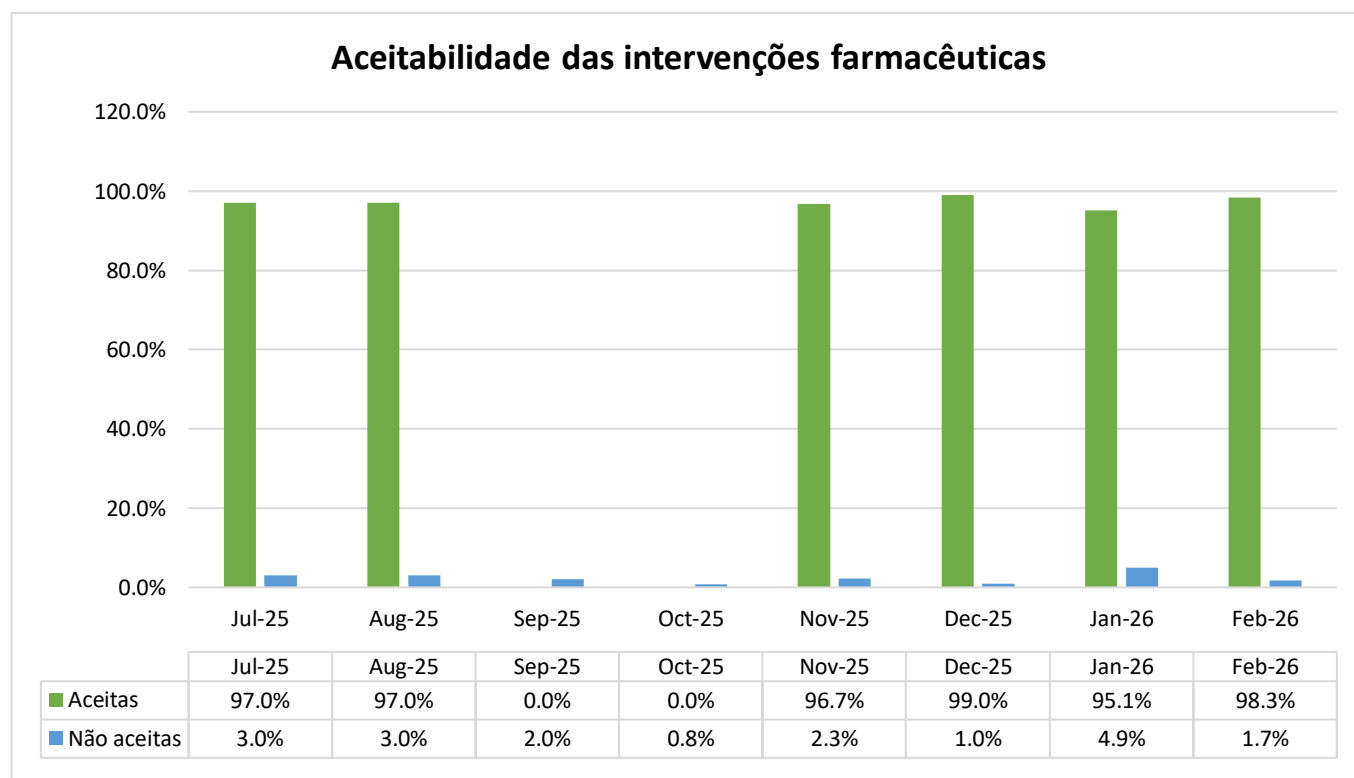
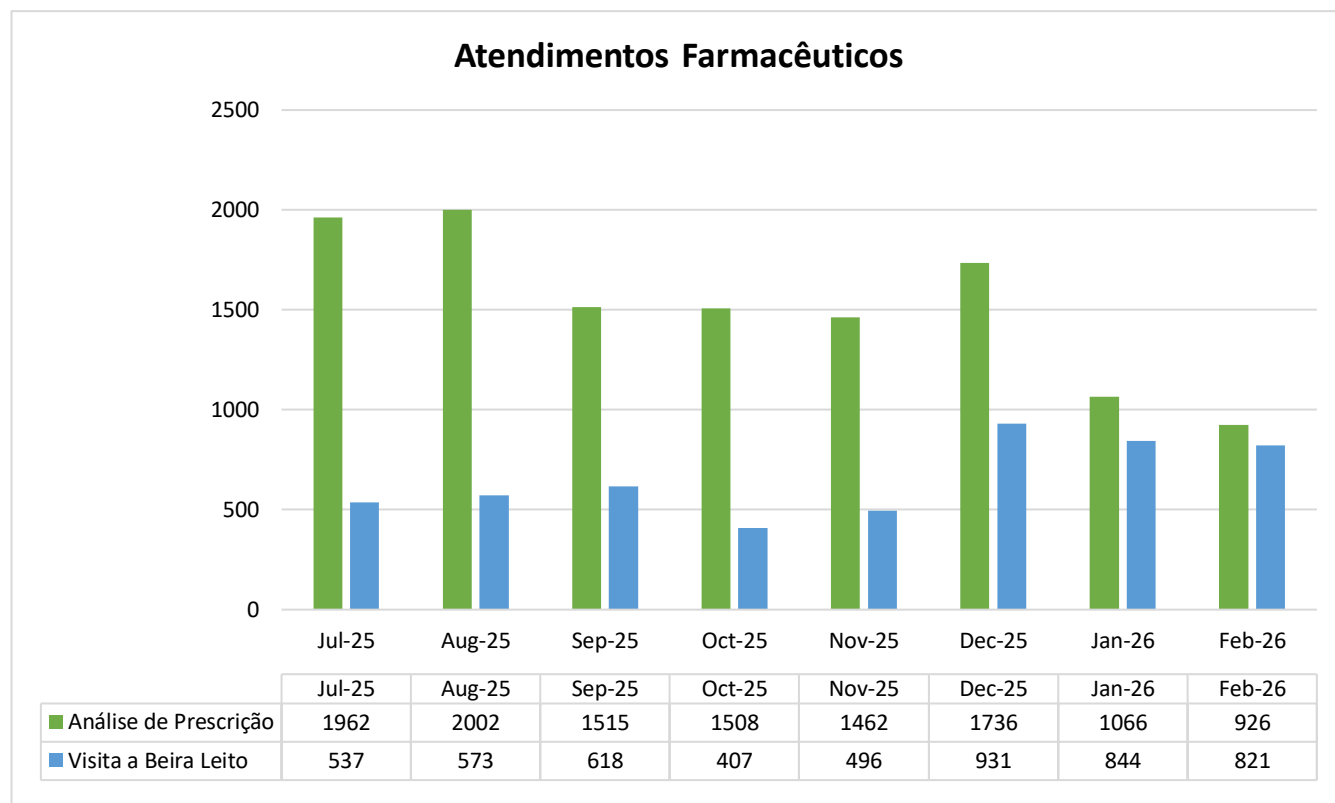


	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
■ Infec. Primária de corrente Sanguíneo	7.57%	0.00%	25.64%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
■ PNM associada a ventilação	22.72%	20.83%	0.00%	0.00%	26.08%	0.00%	13.69%	0.00%
■ Infec. Sítio cirúrgico	558.00%	0.00%	0.00%	0.00%	1.88%	0.00%	4.08%	0.00%
■ Infec. Urinária relacionada a dispositivo	0.00%	7.57%	9.80%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%



5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

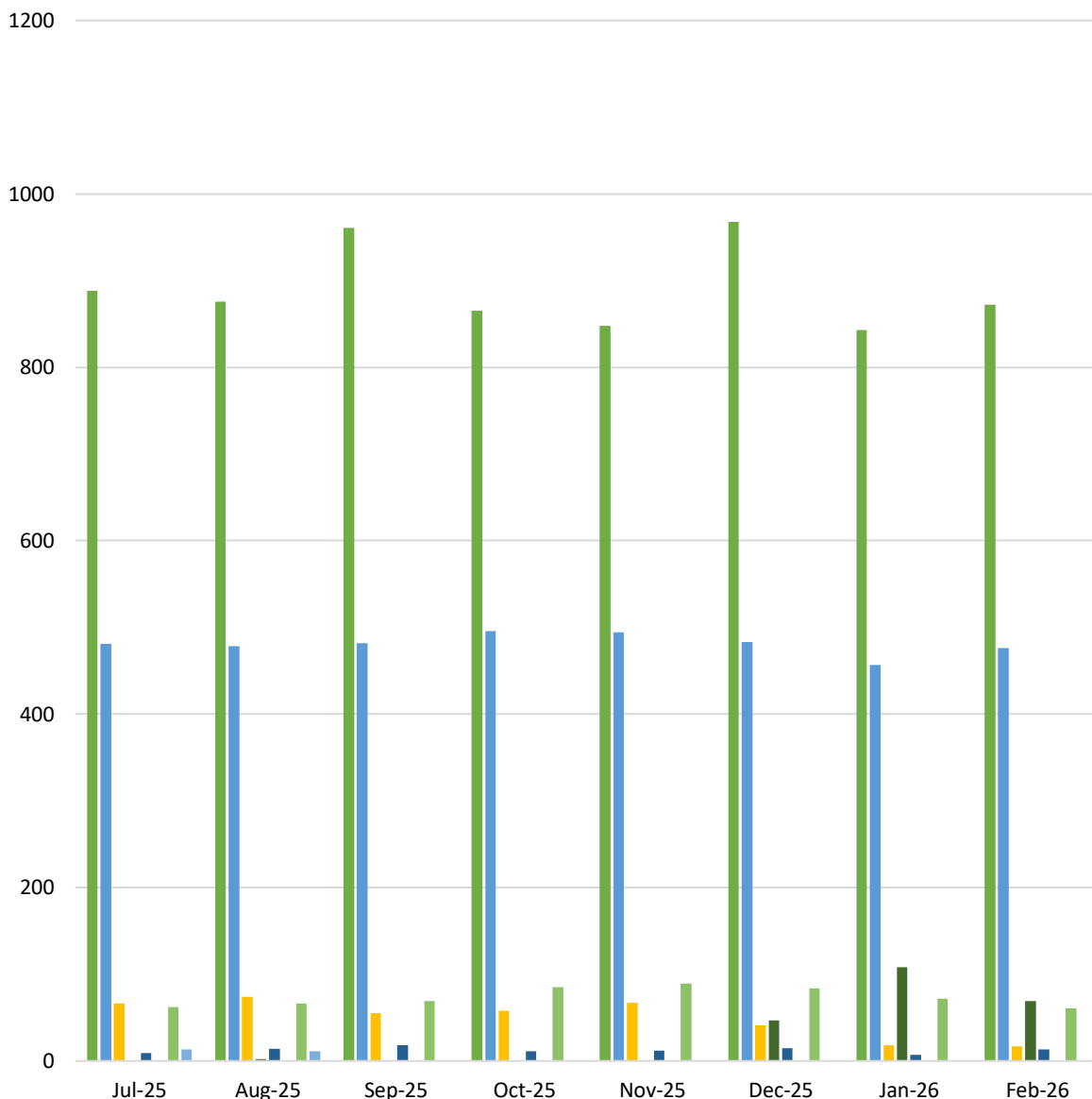
5.1. FARMÁCIA





5.2. FISIOTERAPIA

Atendimentos de Fisioterapia por Clínica - HEL

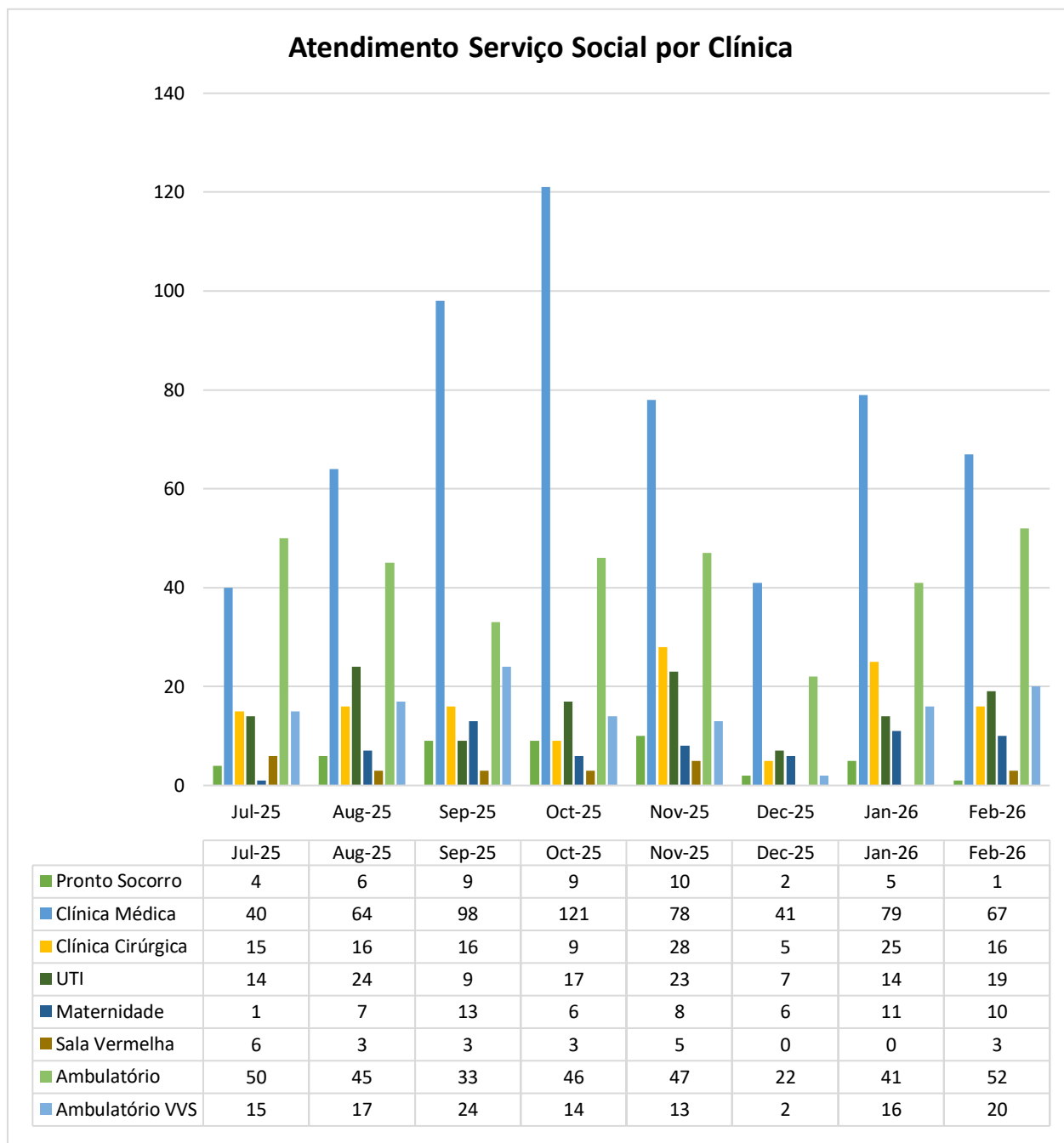


	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
■ Internação	888	876	961	865	848	968	843	872
■ UTI	481	478	482	496	494	483	457	476
■ Clínica Cirúrgica	66	74	55	58	67	41	18	17
■ Alcon	0	2	0	0	0	47	108	69
■ Centro Obstétrico	9	14	18	11	12	15	7	13
■ Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0
■ Sala Vermelha	62	66	69	85	89	84	72	61
■ Ambulatório	13	11	0	0	0	0	0	0

O número de atendimentos de fisioterapia pode variar de acordo com o número de internações diárias, altas, transferências e o perfil dos pacientes internados.



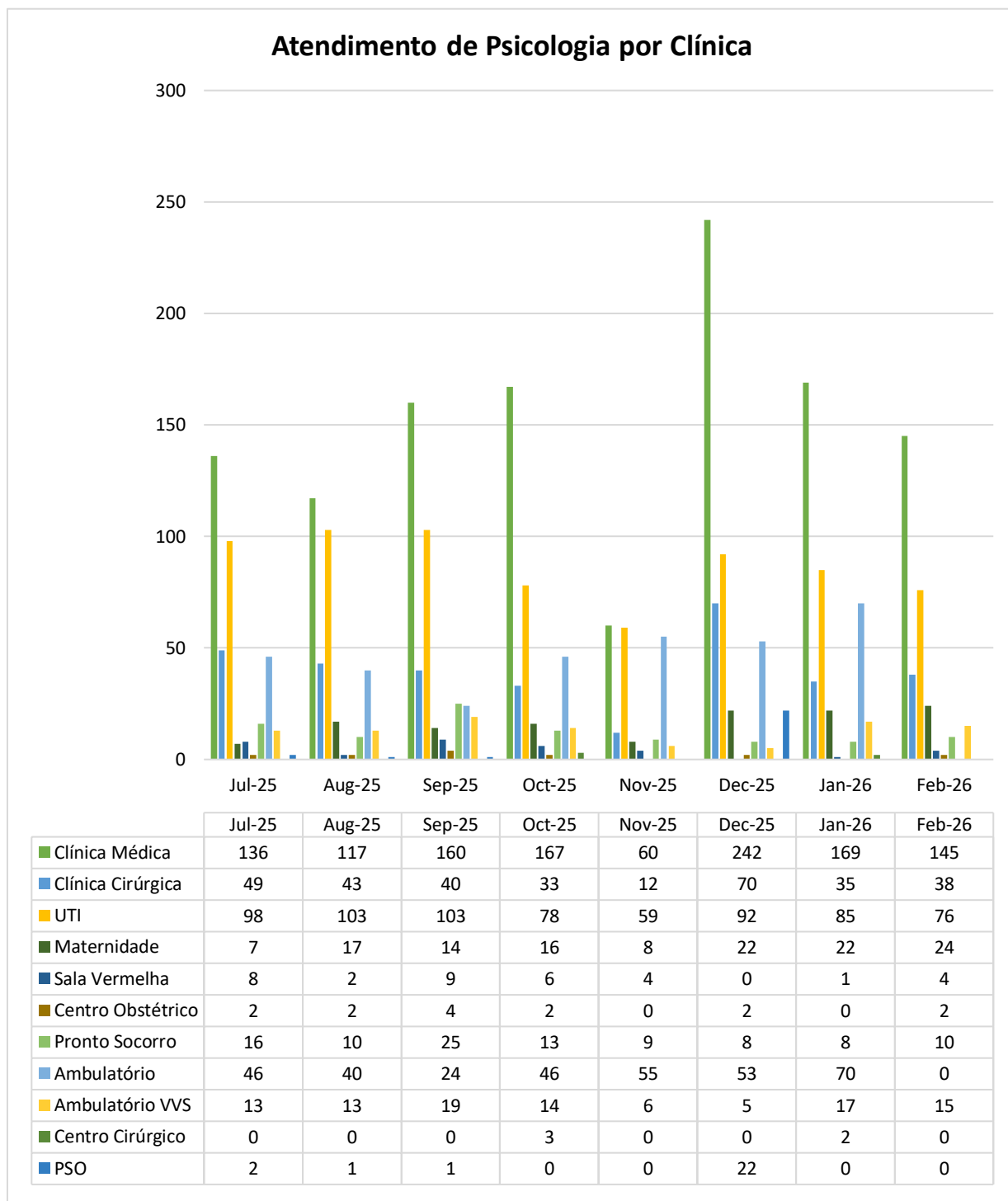
5.3. SERVIÇO SOCIAL



O Serviço Social está à disposição de todos os pacientes deste hospital, atendendo às unidades internas de acordo com as demandas identificadas pela equipe de assistência. Setores de alta rotatividade, como Clínica Cirúrgica, Maternidade, Pronto Socorro e Sala Vermelha, são assistidos mediante solicitação, com resolução imediata. Em contrapartida, Clínica Médica e UTI exigem a presença contínua do Serviço Social na rotina, consequentemente gerando um maior número de atendimentos nos setores, conforme apresentado no gráfico acima.



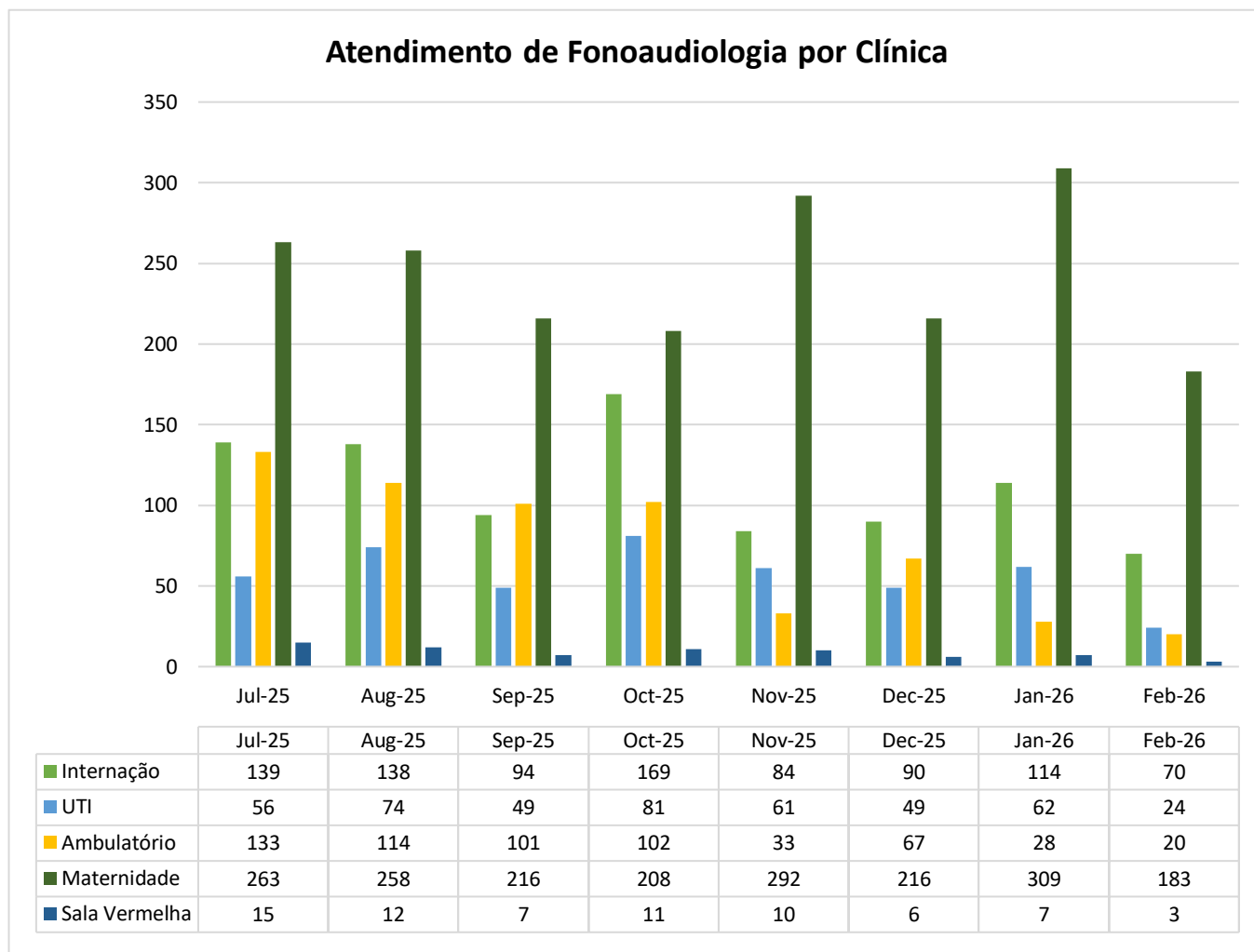
5.4. PSICOLOGIA



O serviço de psicologia realizou um total de 328 atendimentos em fevereiro de 2026, distribuídos por diversos setores do hospital. Embora represente uma redução em relação aos 417 atendimentos registrados em janeiro, o volume de fevereiro mantém-se em um patamar produtivo e consistente com a série histórica recente, superando significativamente a média do último trimestre de 2025.



5.5. FONOAUDIOLOGIA

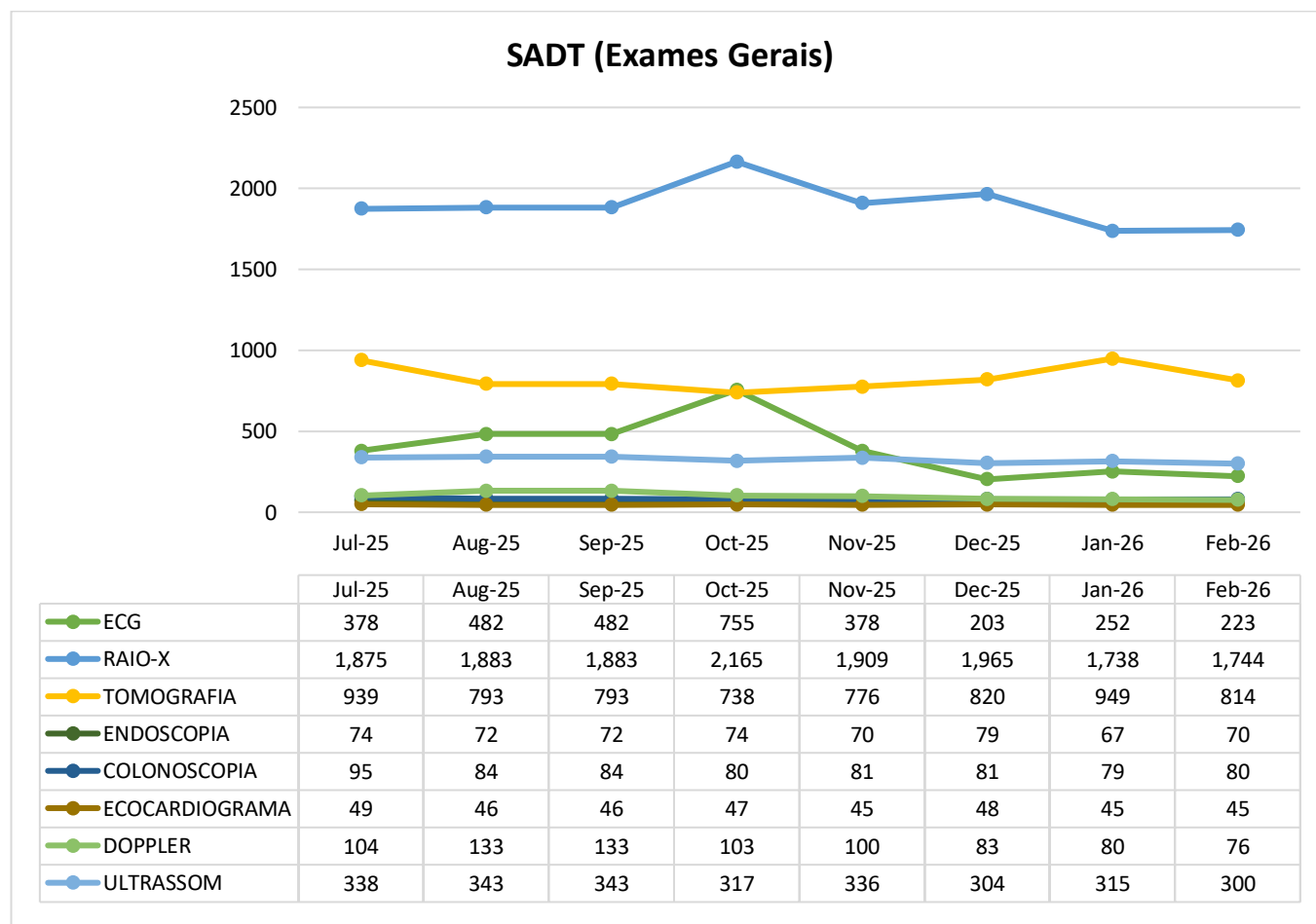
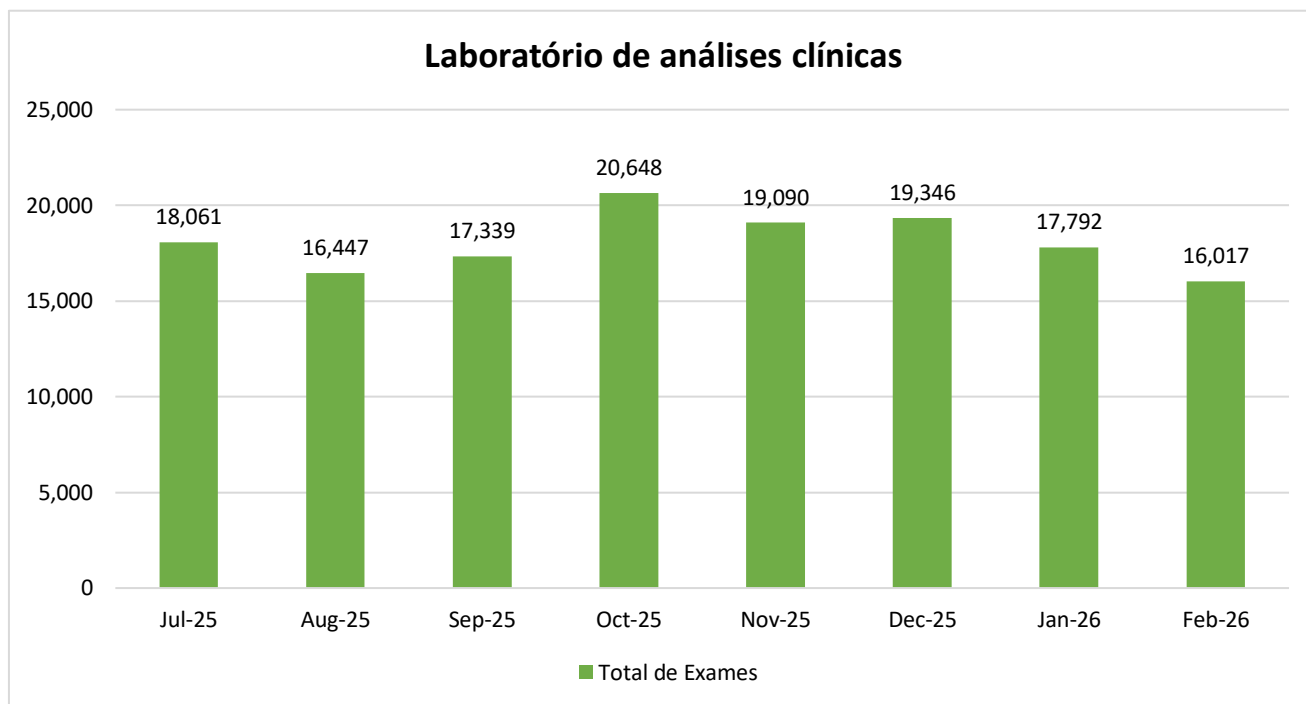


Em relação aos atendimentos realizados no ambulatório e Maternidade, os serviços prestados são: terapia fonoaudiológica, gerenciamento alimentar, avaliação fonoaudiológica, teste da linguinha, teste da orelhinha, estímulos de linguagem, consultoria em amamentação, entre outros.

Quanto aos atendimentos na UTI e na enfermaria, a avaliação e gerenciamento fonoaudiológico têm como propósito acompanhar pacientes adultos e idosos que apresentam disfagia e/ou risco de broncoaspiração durante o período de internação. A abordagem engloba a análise e identificação de alterações no padrão respiratório, nível de alerta e consciência durante a ingestão de refeições. Além disso, são fornecidas orientações aos familiares ou cuidadores sobre os cuidados durante e após as refeições, assim como a maneira adequada de oferecer e posicionar o paciente no leito, com o intuito de reduzir os riscos de broncoaspiração. Adicionalmente, a equipe multidisciplinar é orientada sobre a conduta fonoaudiológica e o desempenho do paciente.



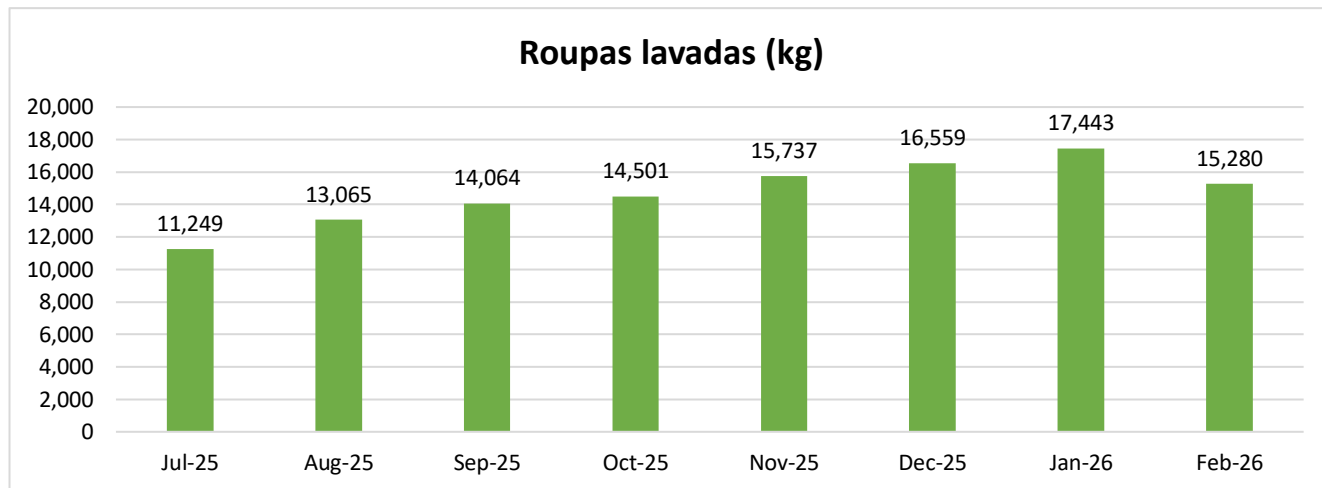
6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT



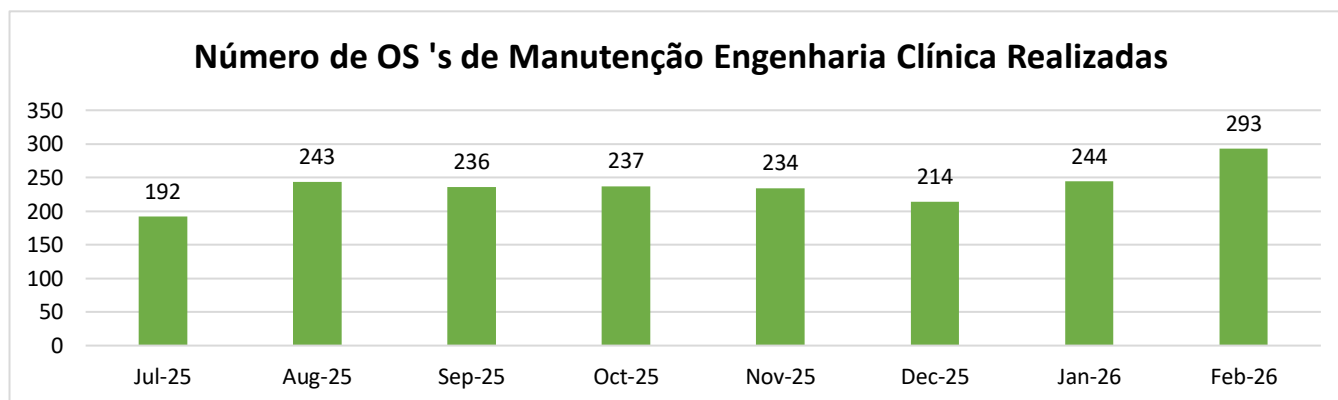


7. ÁREAS DE APOIO

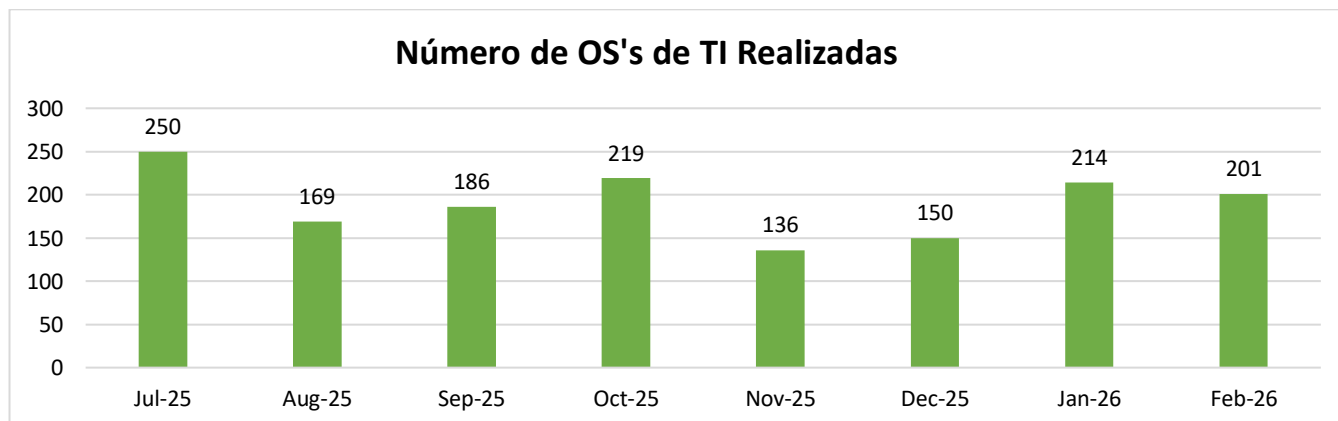
7.1. LAVANDERIA



7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

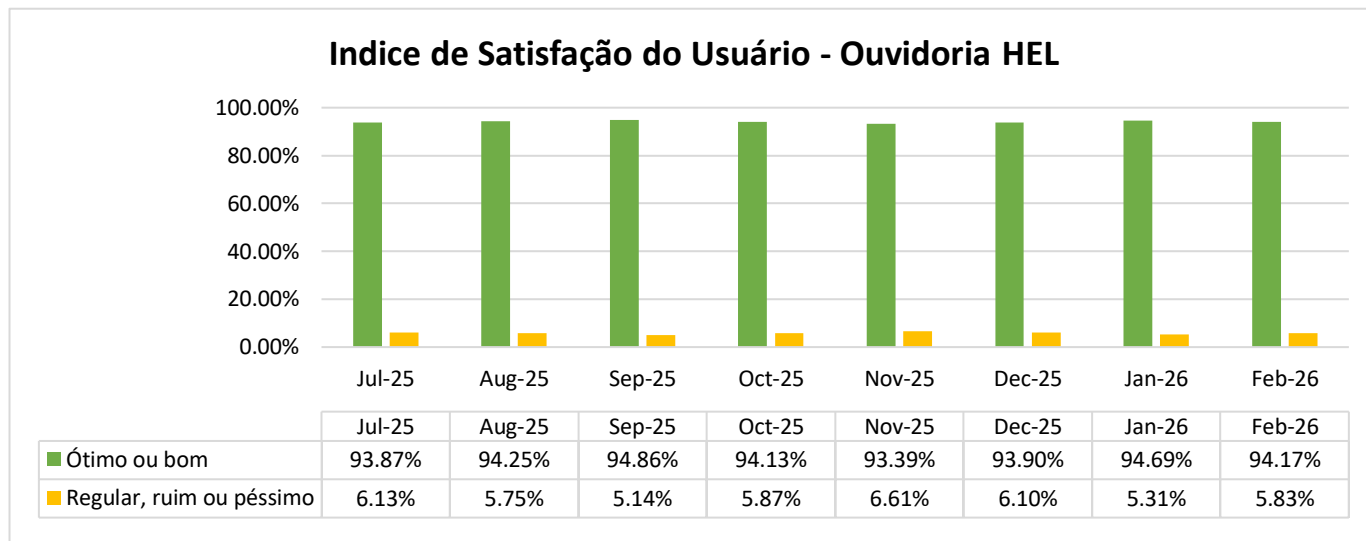


7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

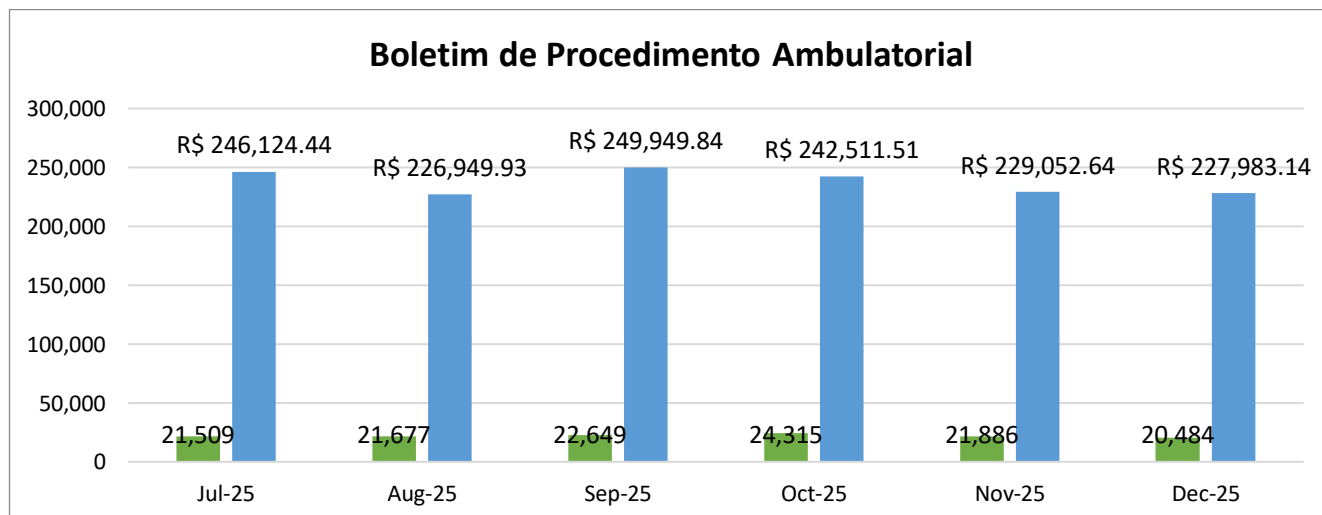
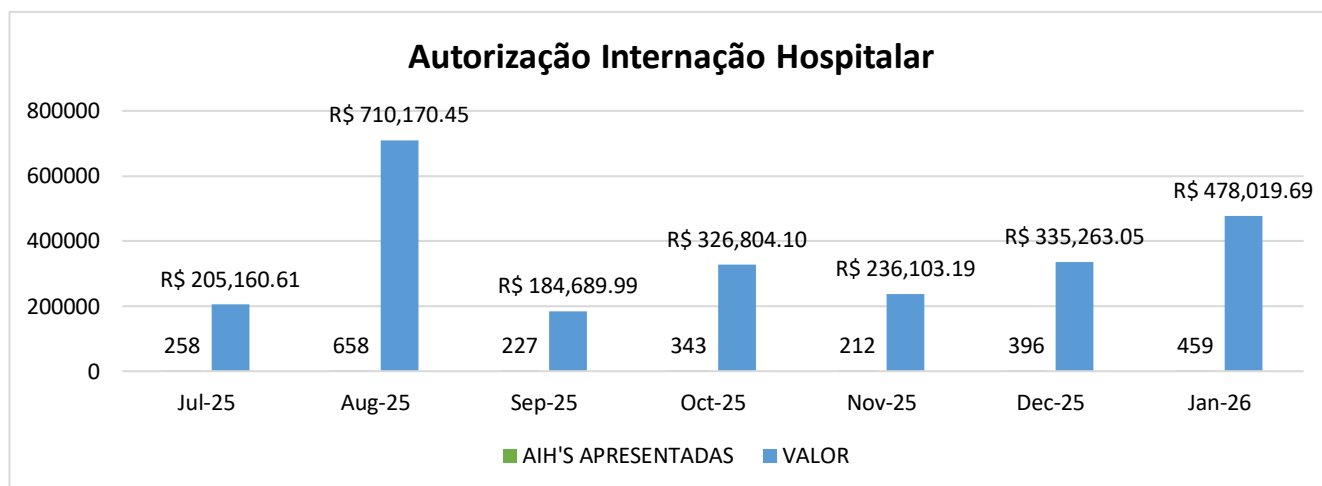




7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA



7.5. FATURAMENTO





8. RECURSOS HUMANOS

O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) conta atualmente com 437 colaboradores, dos quais 251 estão alocados na área assistencial e 186 em áreas administrativas e de apoio.

Recrutamento e Seleção

No mês de fevereiro, não tivemos admissões no setor de Recursos Humanos.

No mesmo período, foram registrados 09 (nove) desligamentos, ocorridos tanto por iniciativa da instituição quanto por decisão dos colaboradores, sempre em alinhamento com as necessidades e diretrizes institucionais.

Comunicação e Relatórios

A área de Gestão de Pessoas dedicou esforços relevantes ao atendimento das demandas da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES), assegurando o envio tempestivo e preciso das seguintes informações:

- Quadro de pessoal atualizado;
- Controle de servidores lotados;
- Gerenciamento de atestados gerais relacionados à COVID-19;
- Indicadores de turnover e ações de treinamento.

Ações Educativas

Durante o mês de fevereiro, o HEL promoveu 38 ações educativas, voltadas ao fortalecimento das práticas assistenciais, ao desenvolvimento profissional e à promoção do bem-estar dos colaboradores. Entre os principais temas abordados, destacam-se:

- Gestão de Pessoas e Desenvolvimento Humano
- Alinhamento de comunicação do RH
- Reintegração de colaboradores



- Ronda psicológica – comunicação efetiva
- Cuidando de quem cuida
- Treinamento de líderes
- Oficina de inteligência emocional
- Projeto Movimento e Saúde
- Bloco de carnaval do HEL
-

Essas ações reforçam o compromisso institucional com a educação permanente, a humanização do cuidado e a segurança do paciente.

Capacitação de Lideranças – HEL

No mês de fevereiro, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) realizou treinamento voltado ao fortalecimento da governança institucional, abordando temas como Governança, Compliance e responsabilização no ambiente hospitalar.

A capacitação foi conduzida pelo auditor do Instituto Patris, Wendel Borges do Carmo, e teve como objetivo promover reflexões sobre integridade institucional, tomada de decisão, controle, transparência e conformidade nos processos.

A ação integra as estratégias de desenvolvimento de lideranças e fortalecimento da cultura organizacional, contribuindo para uma gestão mais técnica, ética e alinhada às boas práticas administrativas.

Ação de Humanização

No mês de fevereiro, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) realizou atividade recreativa com pacientes internados, inspirada no período de Carnaval, como parte das ações de humanização da



assistência.

A iniciativa foi conduzida pelas equipes do Serviço Social e Psicologia, com participação da assistente social Juliana Vieira de Lima Festa, que destacou a importância de preservar aspectos da vida social e emocional dos pacientes mesmo durante o período de hospitalização.

A ação teve como objetivo promover interação, acolhimento e bem-estar emocional, contribuindo para a redução da ansiedade, fortalecimento de vínculos e promoção do cuidado biopsicossocial, em alinhamento com as estratégias institucionais de atenção humanizada ao paciente.

Ação de Promoção à Saúde – Conferência Cuidando de Quem Cuida

No mês de fevereiro, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) realizou a conferência “Cuidando de Quem Cuida”, voltada à promoção do bem-estar físico e emocional dos profissionais de saúde.

A atividade foi ministrada pela especialista em Medicina Chinesa e terapeuta integrativa, Dra. Lúcia Nogueira Leite, que apresentou técnicas relacionadas ao mindfulness (atenção plena) e à gestão das emoções e do estresse, com foco no fortalecimento do autocuidado entre os colaboradores.

Durante a ação, o Diretor-Geral do HEL, Francisco Campos Amud, destacou a importância de iniciativas voltadas ao cuidado com os profissionais, afirmando: “Investir no cuidado dos nossos profissionais é fortalecer toda a rede de saúde.”

A iniciativa integra as estratégias institucionais de promoção da saúde, valorização dos profissionais e fortalecimento do cuidado integral das equipes.

Ação de Humanização – Comemoração de Aniversário na UTI

No mês de fevereiro, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) realizou uma ação de humanização na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com a comemoração do aniversário de um paciente internado.

A iniciativa foi conduzida pela psicóloga Laricy Souza, com o objetivo de promover acolhimento, bem-estar emocional e fortalecimento do vínculo entre equipe, paciente e familiares, mesmo em um ambiente de alta complexidade.



A ação reforça a importância do cuidado integral e humanizado, reconhecendo o paciente para além da condição clínica, respeitando sua história, vínculos e individualidade.

Processos Administrativos

Foram dedicadas aproximadamente 150 horas ao processamento da folha de pagamento, abrangendo as seguintes atividades:

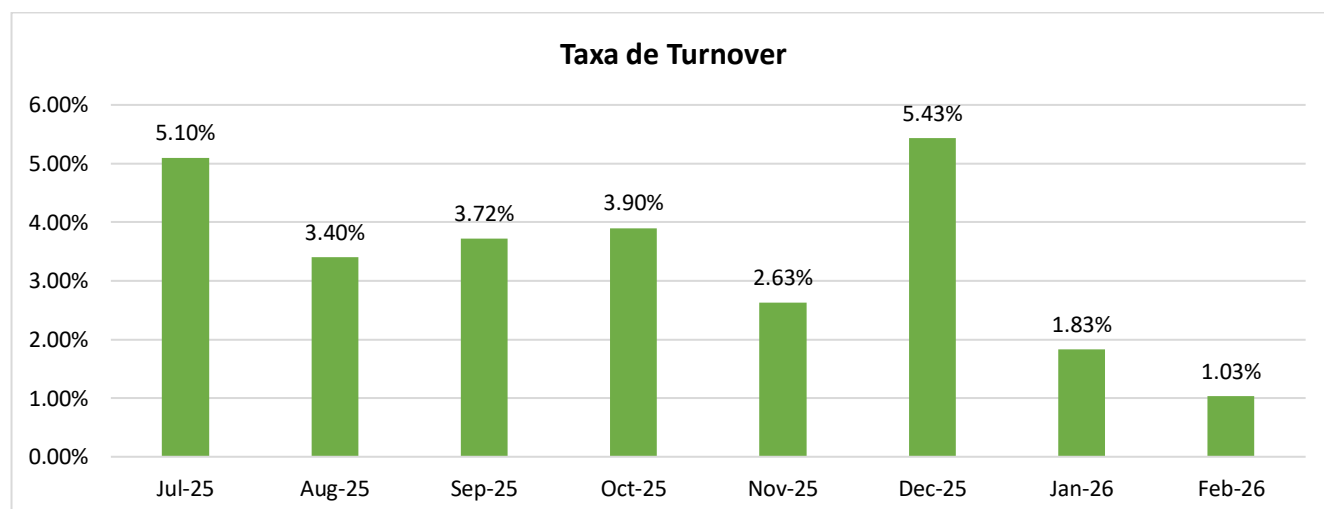
- ✓ Análise e conferência de planilhas;
- ✓ Tratamento e validação dos registros de ponto;
- ✓ Verificação das convenções coletivas vigentes, assegurando conformidade legal;
- ✓ Ajustes de movimentações de pessoal;
- ✓ Apontamento de descontos decorrentes de faltas ou ausências;
- ✓ Validação final para liberação do pagamento.

Seguem abaixo fotos dos eventos realizados no mês de fevereiro/2026:



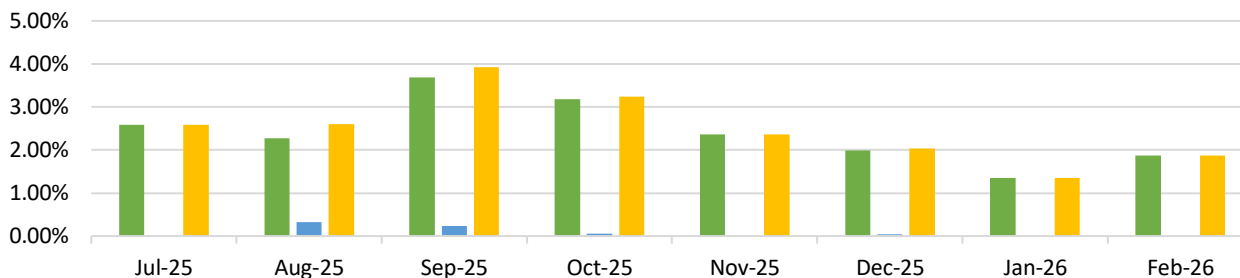


Abaixo, apresenta-se alguns indicadores do setor referente ao mês de fevereiro de 2026:





Taxa de Absenteísmo



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26
Outros CID	2.59%	2.28%	3.69%	3.18%	2.36%	1.99%	1.35%	1.87%
Covid-19	0.00%	0.32%	0.23%	0.06%	0.00%	0.04%	0.00%	0.00%
Taxa Geral	2.59%	2.60%	3.92%	3.24%	2.36%	2.03%	1.35%	1.87%

9. AÇÕES INSTITUCIONAIS

Durante o período analisado, o Hospital Estadual de Luziânia consolidou um amplo conjunto de ações voltadas à educação permanente, qualificação técnica das equipes e fortalecimento da cultura de segurança assistencial.

Ao todo foram realizados 51 treinamentos institucionais, alcançando 788 participações entre colaboradores das diversas áreas assistenciais, administrativas e de apoio da instituição. As capacitações totalizaram 47 horas e 40 minutos de carga horária, resultando em 1.321 horas treinadas, indicador que evidencia o alcance das ações formativas e o compromisso institucional com o desenvolvimento contínuo dos profissionais. O período também foi marcado por iniciativas de conscientização em saúde mental, em consonância com a campanha Janeiro Branco, ampliando espaços de diálogo e cuidado emocional no ambiente hospitalar.

Os dados demonstram uma forte adesão das equipes às iniciativas educativas e refletem o investimento do hospital na consolidação de uma cultura organizacional baseada em aprendizagem contínua, melhoria de processos, segurança do paciente e cuidado integral com os colaboradores.

As ações educativas desenvolvidas no período abrangeram diferentes dimensões da assistência hospitalar, integrando áreas como assistência farmacêutica, nutrição clínica, segurança do paciente, controle de infecção hospitalar, gestão da qualidade, governança institucional, saúde do trabalhador e desenvolvimento de lideranças.

Uma das práticas estruturantes que se destaca no contexto institucional é o Safety Huddle,



realizado diariamente com as lideranças e equipes assistenciais. Essa ferramenta de gestão da qualidade consiste em reuniões breves e sistemáticas que possibilitam a discussão das ocorrências do turno anterior, identificação de riscos assistenciais e alinhamento das prioridades operacionais do dia. Essa prática fortalece a comunicação entre setores, amplia a capacidade de prevenção de eventos adversos e contribui diretamente para o aprimoramento da segurança do paciente.

No campo da assistência farmacêutica, foram realizadas diversas capacitações voltadas ao fortalecimento da segurança medicamentosa e da rastreabilidade dos processos relacionados ao uso de medicamentos. Entre os temas abordados destacam-se o Plano Terapêutico, intervenções farmacêuticas e evoluções farmacêuticas, além de treinamentos sobre dispensação de medicamentos, devolução e barreiras de segurança farmacêutica, fracionamento de medicamentos, fluxo de dispensação de medicamentos de alta vigilância e psicotrópicos e orientações sobre o fluxo institucional de TARV. Essas ações contribuíram para padronizar condutas, aprimorar o raciocínio clínico e fortalecer a atuação da equipe farmacêutica no cuidado ao paciente.

Também foram desenvolvidas capacitações relacionadas à notificação de eventos no sistema Epimed Monitor, ferramenta essencial para o monitoramento de indicadores assistenciais e análise de desempenho institucional. O treinamento possibilitou o alinhamento sobre o correto registro das notificações, contribuindo para melhorar a qualidade das informações utilizadas na tomada de decisão e no acompanhamento dos resultados assistenciais.

Na área de segurança do paciente e prevenção de eventos adversos, foram realizados treinamentos voltados à atualização de protocolos institucionais, incluindo o Protocolo de Prevenção de Broncoaspiração e ações voltadas à prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV). Essas capacitações reforçaram a importância da identificação precoce de fatores de risco, da atuação integrada da equipe multiprofissional e da aplicação de bundles assistenciais para redução de complicações clínicas.

Outro importante eixo de capacitação envolveu a nutrição clínica e segurança alimentar hospitalar. Foram conduzidos treinamentos sobre boas práticas de manipulação no lactário, higienização das mãos e análise de indicadores nutricionais, reforçando normas sanitárias e práticas seguras relacionadas ao preparo, manipulação e armazenamento de fórmulas e leite materno.

Além disso, foi realizado treinamento sobre abreviação do jejum pré-operatório, abordando fundamentos científicos e evidências clínicas que demonstram os benefícios da redução do jejum prolongado na recuperação do paciente. A capacitação buscou padronizar condutas assistenciais



e promover melhores desfechos clínicos no período perioperatório.

No campo da qualidade e controle de processos hospitalares, também foram realizadas capacitações voltadas à validação e controle de qualidade na limpeza de produtos para saúde no CME, fortalecendo as práticas de rastreabilidade e conformidade com normas sanitárias e protocolos institucionais.

Outro destaque importante foi o investimento institucional no desenvolvimento das lideranças hospitalares. Foram realizados treinamentos sobre liderança em cenários de pressão, abordando estratégias para tomada de decisão, gestão de equipes e condução de situações críticas no ambiente hospitalar. Também foram realizadas capacitações voltadas à governança hospitalar, reforçando princípios de integridade, responsabilidade institucional, gestão de riscos e compliance.

Essas iniciativas demonstram o compromisso da instituição em fortalecer uma liderança preparada para conduzir equipes em contextos complexos e dinâmicos, garantindo alinhamento estratégico e sustentabilidade organizacional.

As ações educativas também contemplaram iniciativas voltadas à promoção da saúde e qualidade de vida dos colaboradores. O Projeto Movimento e Saúde promoveu orientações sobre alimentação equilibrada, organização das refeições e escolhas alimentares saudáveis, incentivando hábitos que contribuem para a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida.

No campo da saúde emocional e do cuidado com o trabalhador, a Ronda Psicológica proporcionou espaços de escuta qualificada e reflexão sobre comunicação interpessoal e relações de trabalho, estimulando práticas de comunicação empática e colaborativa no ambiente institucional.

Complementando as ações de promoção da saúde, foi realizada a atividade educativa Bloco de Carnaval do HEL, iniciativa conduzida em parceria entre Gestão de Pessoas e CIPA, com foco na conscientização sobre prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A ação integrou educação em saúde e abordagem participativa, incentivando o autocuidado e disseminando informações relevantes entre os colaboradores.



9.1. Ações Executadas e Resultados Alcançados

9.1.1. Formação de Desenvolvimento Técnico

As ações desenvolvidas ao longo do período contribuíram para avanços significativos na consolidação de uma cultura institucional voltada à segurança do paciente, qualificação técnica das equipes e fortalecimento da gestão baseada em evidências. As capacitações realizadas possibilitaram ampliar o conhecimento técnico dos profissionais, promover a padronização de condutas assistenciais e fortalecer a integração entre diferentes setores do hospital.

No campo da segurança do paciente e da qualidade assistencial, os treinamentos relacionados aos protocolos institucionais, à prevenção de eventos adversos e às boas práticas assistenciais contribuíram para reforçar práticas seguras no cuidado. Temas como prevenção de broncoaspiração, prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), higienização das mãos e análise de indicadores assistenciais permitiram ampliar a capacidade das equipes de identificar riscos, adotar medidas preventivas e fortalecer a adesão aos protocolos institucionais, impactando diretamente na melhoria da segurança do cuidado prestado aos pacientes.

No que se refere à segurança medicamentosa e à assistência farmacêutica, as capacitações voltadas ao plano terapêutico, intervenções farmacêuticas, dispensação de medicamentos, fracionamento, controle de medicamentos de alta vigilância e fluxos relacionados a medicamentos específicos contribuíram para aprimorar a rastreabilidade dos processos e fortalecer as barreiras de segurança no uso de medicamentos. Essas ações favoreceram maior organização do fluxo de dispensação, ampliação da compreensão das equipes sobre os riscos associados à terapia medicamentosa e maior alinhamento entre os profissionais envolvidos na cadeia de cuidado.

As atividades voltadas à nutrição clínica e à segurança alimentar hospitalar, incluindo boas práticas no lactário, higienização das mãos, análise de indicadores nutricionais e orientações relacionadas a protocolos assistenciais, contribuíram para o fortalecimento da qualidade da assistência nutricional e para a redução de riscos associados ao cuidado alimentar em ambiente hospitalar. Essas ações reforçam a importância da atuação multiprofissional na garantia da segurança e do cuidado integral aos pacientes.

Outro avanço relevante refere-se ao fortalecimento das práticas de gestão, governança e liderança institucional. As capacitações direcionadas às lideranças hospitalares contribuíram para ampliar a capacidade de tomada de decisão em cenários de pressão, fortalecer a responsabilização institucional e estimular práticas de gestão alinhadas aos princípios de ética, transparência, governança



e qualidade dos processos assistenciais.

No âmbito da gestão da qualidade e monitoramento institucional, ferramentas como o Safety Huddle e a apresentação sistemática de indicadores assistenciais permitiram aprimorar a comunicação entre equipes, fortalecer a identificação precoce de riscos e estimular a tomada de decisão baseada em dados. Essas práticas favorecem maior integração entre os setores e contribuem para a melhoria contínua dos processos de trabalho.

Além dos avanços técnicos e assistenciais, as ações desenvolvidas também promoveram impactos relevantes no clima organizacional e no cuidado com os profissionais. Iniciativas como a Ronda Psicológica, o Projeto Movimento e Saúde e outras atividades educativas voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças possibilitaram a criação de espaços de escuta, reflexão e cuidado com a saúde emocional dos colaboradores, favorecendo relações de trabalho mais colaborativas e um ambiente institucional mais saudável.

Destaca-se ainda o fortalecimento das iniciativas relacionadas à humanização da assistência, eixo fundamental para a qualificação do cuidado em saúde. As ações institucionais voltadas ao acolhimento, à valorização das relações humanas no ambiente hospitalar e à promoção de práticas de cuidado centradas no paciente contribuem para ampliar a sensibilidade das equipes em relação à experiência vivenciada por pacientes e familiares durante o processo de atendimento e internação. Esse movimento fortalece vínculos, melhora a comunicação entre profissionais e usuários e contribui para a construção de uma assistência mais empática, respeitosa e integral.

De forma geral, os resultados alcançados demonstram que as ações educativas e institucionais desenvolvidas no período contribuíram de forma significativa para o fortalecimento da cultura de segurança, qualificação técnica das equipes, aprimoramento dos processos assistenciais e consolidação de práticas voltadas à humanização do cuidado no ambiente hospitalar.





A análise das ações realizadas permite compreender que o processo de educação permanente no Hospital Estadual de Luziânia tem evoluído para além de um modelo tradicional de capacitações



pontuais, assumindo um papel estruturante na consolidação de uma cultura organizacional orientada pela aprendizagem contínua, pela corresponsabilidade institucional e pela melhoria dos processos de trabalho.

Ao longo das iniciativas desenvolvidas, observa-se o fortalecimento de uma dinâmica institucional em que diferentes setores passam a atuar de forma mais integrada na construção de soluções para os desafios cotidianos da assistência. Esse movimento evidencia um avanço importante na maturidade organizacional, no qual o conhecimento produzido nas atividades educativas passa a ser incorporado de forma prática na rotina das equipes, contribuindo para uma atuação mais segura, consciente e alinhada às diretrizes institucionais.

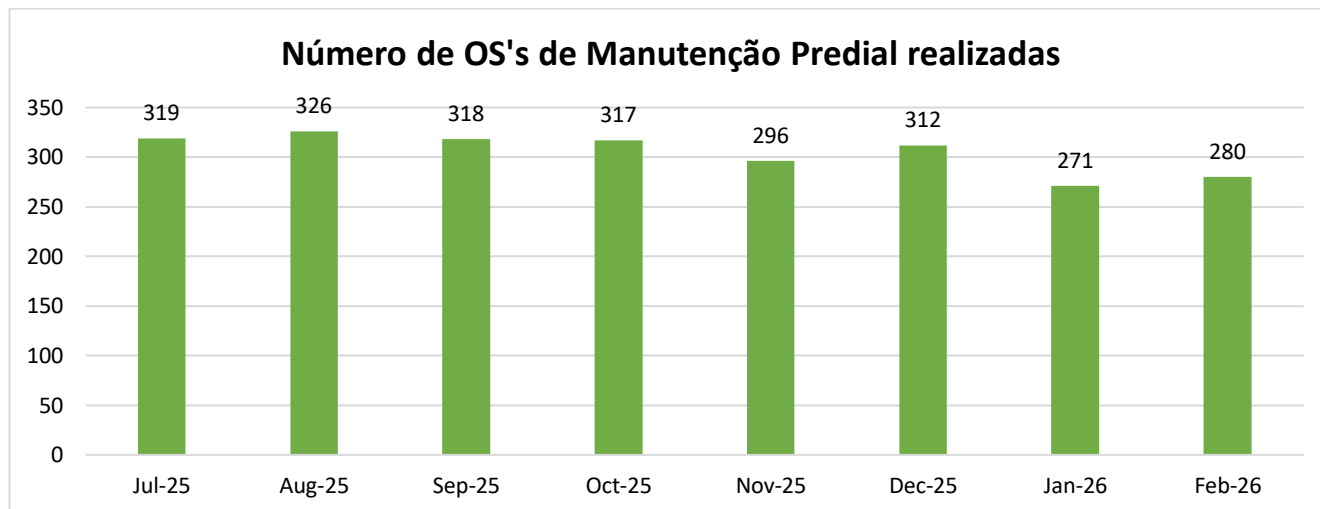
Outro aspecto relevante refere-se ao desenvolvimento progressivo da capacidade institucional de refletir sobre seus próprios processos. As ações educativas e os espaços de diálogo promovidos ao longo do período favoreceram a ampliação da escuta entre os profissionais, estimulando uma postura mais crítica e participativa na análise das práticas de trabalho. Esse cenário fortalece a construção de um ambiente institucional mais colaborativo, no qual os profissionais se reconhecem como agentes ativos na melhoria da qualidade assistencial.

Além disso, as iniciativas desenvolvidas demonstram um esforço consistente da instituição em equilibrar a qualificação técnica das equipes com o cuidado voltado às dimensões humanas do trabalho em saúde. A valorização do diálogo, da empatia e do cuidado com os profissionais reforça a compreensão de que ambientes de trabalho mais saudáveis e colaborativos são elementos essenciais para a sustentabilidade dos serviços de saúde e para a qualidade do cuidado prestado à população.

Dessa forma, as ações implementadas refletem um processo contínuo de fortalecimento institucional, no qual o desenvolvimento das equipes, a organização dos processos e o cuidado com as relações humanas passam a constituir elementos centrais na construção de uma assistência cada vez mais qualificada, segura e comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde.



10. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL



Os serviços executados no período têm como objetivo garantir que as instalações do Hospital Estadual de Luziânia permaneçam em plenas condições operacionais, assegurando a continuidade e a qualidade do atendimento médico-hospitalar prestado à população de Luziânia-GO e região. Ressalta-se que 63% das ordens de serviço referem-se a manutenções preventivas, gerenciadas por meio do sistema Effort, o que demonstra o compromisso da unidade com a eficiência e a gestão proativa de suas instalações.

11. CONCLUSÃO

O presente relatório, fundamentado em dados, evidências e registros consolidados, reafirma o compromisso do Instituto com a comunidade atendida, demonstrando não apenas a continuidade da prestação de serviços de saúde com qualidade e responsabilidade, mas também a valorização da dignidade humana e o fortalecimento do impacto social positivo gerado pela instituição. As ações desenvolvidas ao longo do período refletem a contribuição direta para a melhoria das condições de vida de inúmeras famílias, bem como para a consolidação de práticas assistenciais e administrativas eficientes.

Nesse contexto, a parceria estabelecida entre o Estado e o Instituto Patris segue se confirmando como uma escolha assertiva, evidenciando um modelo de gestão pautado na cooperação, na transparência e na busca permanente pela excelência. Tal atuação reforça o compromisso conjunto com o desenvolvimento social sustentável e com a promoção do bem-estar da população de Luziânia e região.



Gabriel M

GABRIEL CARDOSO MEIRELES
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO – HEL

Francisco A

FRANCISCO AMUD
DIRETOR GERAL – HEL

Guilherme A

GUILHERME ABRAÃO SIMÃO DE ALMEIDA
PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS

Página de assinaturas



Gabriel Meireles
055.273.631-75
Signatário



Francisco Amud
748.573.982-49
Signatário



Guilherme Almeida
027.663.501-95
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 09 mar 2026
10:37:37 |  | Gabriel Cardoso Meireles criou este documento. (Email: supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 055.273.631-75) |
| 09 mar 2026
10:37:38 |  | Gabriel Cardoso Meireles (Email: supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 055.273.631-75) visualizou este documento por meio do IP 177.174.210.62 localizado em Brasília - Federal District - Brazil |
| 09 mar 2026
10:37:42 |  | Gabriel Cardoso Meireles (Email: supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 055.273.631-75) assinou este documento por meio do IP 177.174.210.62 localizado em Brasília - Federal District - Brazil |
| 09 mar 2026
11:10:54 |  | Francisco Campos Amud (Email: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 748.573.982-49) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil |
| 09 mar 2026
11:11:02 |  | Francisco Campos Amud (Email: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 748.573.982-49) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil |
| 10 mar 2026
11:17:44 |  | Guilherme Abraão Simão de Almeida (Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95) visualizou este documento por meio do IP 177.200.35.20 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 10 mar 2026
11:17:52 |  | Guilherme Abraão Simão de Almeida (Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95) assinou este documento por meio do IP 177.200.35.20 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |

