



Março 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

Drª 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.....	17
2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR	18
2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS.....	18
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	20
2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS.....	20
2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.....	21
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.....	22
FÓRMULA: Nº DE CASOS DE DAEI DIGITADAS EM TEMPO OPORTUNO - ATÉ 7 DIAS/ Nº DE CASOS DE DAEI DIGITADAS (NO PERÍODO/MÊS) X 100	22



2.13.	PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS	23
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.....	26
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.	EVENTOS, AÇÕES E IMPACTOS BENEFÍCIOS SOCIAL.....	48
10.	SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL.....	51
11.	CONCLUSÃO	52



1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Eficácia Março (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Saídas de Clínica Médica	155	149	147	151	97%	1.860	447	24,03%
Saídas Cirúrgicas	203	209	204	220	108%	2.436	633	25,99%
Saídas Obstétricas	127	142	124	132	104%	1.524	398	26,12%
Total	485	500	475	503	104%	5.820	1.478	25,40%

Cirurgias	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Eficácia Março (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Alto Giro	6	6	10	20	333%	72	36	50,00%
Cirurgia Eletiva de Alto Custo	6	6	6	6	100%	72	18	25,00%
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Média ou Alta Complexidade	49	52	51	51	104%	588	154	26,19%
Total	61	64	67	77	126%	732	208	28,42%

Ambulatório	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Eficácia Março (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Consulta médica na Atenção Especializada	1.250	1.264	1.294	1.351	108%	15.000	3.909	26%
Consulta de Multi profissionais na atenção especializada	950	1.071	1.183	1.452	153%	11.400	3.706	33%
Procedimentos Ambulatoriais	180	186	178	194	108%	2.160	558	26%
Total	2.380	2.521	2.655	2.997	126%	28.560	8.173	29%



SADT Externo (Realizado)	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Eficácia Março (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Colonoscopia	80	79	80	72	90%	960	231	24%
Ecocardiograma	45	45	45	45	100%	540	135	25%
Eletrocardiograma	10	8	10	13	130%	120	31	26%
Endoscopia	70	67	70	64	91%	840	201	24%
Raio X	10	21	10	16	160%	120	47	39%
Tomografia	200	223	195	167	84%	2.400	585	24%
USG/Doppler	80	80	76	78	98%	960	234	24%
USG	300	303	295	256	85%	3.600	854	24%
Total	795	826	781	711	89%	9.540	2.318	24%

Indicadores	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥85 %	93,13%	91,86%	83,98%
Total de paciente - dia no período		1761	1569	1588
Total de leito/dia		1.891	1.708	1.891
2. Taxa Média / Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤4 (Dias)	3,52	3,30	3,16
Total de paciente - dia no período		1762	1569	1588
Total de saídas no período		500	475	503
3. Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	≤ 24	6,23	7,02	14,47
Taxa de ocupação		93,13%	91,86%	83,98%
Média de permanência		3,52	3,30	3,16
4. Taxa de readmissão em UTI (48h)	< 5%	4,44%	3,03%	0,00%
Nº de retorno em até 48 hs		2	1	0
Nº total de saídas da UTI por alta		45	33	44



5. Taxa de readmissão hospitalar (29d)		4,71%	5,04%	4,96%
Nº de pacientes readmitidos de 0 a 29 dias	≤ 20	14	17	19
Nº total de internações hospitalares		297	337	383
6. Percentual de ocorrência de glosas no SIH - Datasus (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)		0,00%	0,00%	#VALOR!
Total de procedimentos rejeitados no SIH	≤ 7%	0	0	-
Total de procedimentos apresentados no SIH		459	314	-
7. Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais		0,00%	0,00%	0,00%
Nº de cirurgias programadas suspensas	≤ 5%	0	0	0
Nº de cirurgias programadas		64	67	77
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (.) para o primeiro ano-		#VALOR!	#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%	5,26%
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	< 10%	36	25	41
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		765	781	780
10. Percentual de partos cesáreos		39,17%	47,37%	41,38%
Nº de cesáreas realizadas	≤ 15%	47	54	48
Total de partos realizados		120	114	116
11. Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas à cesária		100,00%	100,00%	100,00%
Nº de parturientes a submetidas cesárea classificados pela escala de Robson no mês	100%	47	54	48
Total de parturientes submetidos à cesária no mês		47	54	48
12. Percentual de Exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas		100%	100%	100%
Número de exames de imagem liberados em até 72 horas	≥ 70%	3.308	3.352	3.710
total de exames de imagem liberados no período multiplicado] X 100.		3.308	3.352	3.710
13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Mediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias		100,00%	100,00%	100,00%
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias	≥ 80%	156	143	211
Total de atendimentos realizados mensalmente		156	143	211



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%	100,00%
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação		14	18	21
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)		14	18	21
15. Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	96,81%	96,81%	75,74%
[Número total de itens contados em conformidade /		34490,00	34490,00	7591,00
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		35628,00	35628,00	10022,00
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 2%	0,29%	0,39%	0,94%
Valor financeiro de perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R\$)		R\$ 817,15	R\$ 1.426,00	R\$ 2.663,02
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		R\$ 278.104,07	R\$ 369.205,86	R\$ 284.130,69
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 90%	95,08%	98,31%	98,68%
Número de intervenções aceitas		116	175	150
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		122	178	152

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.

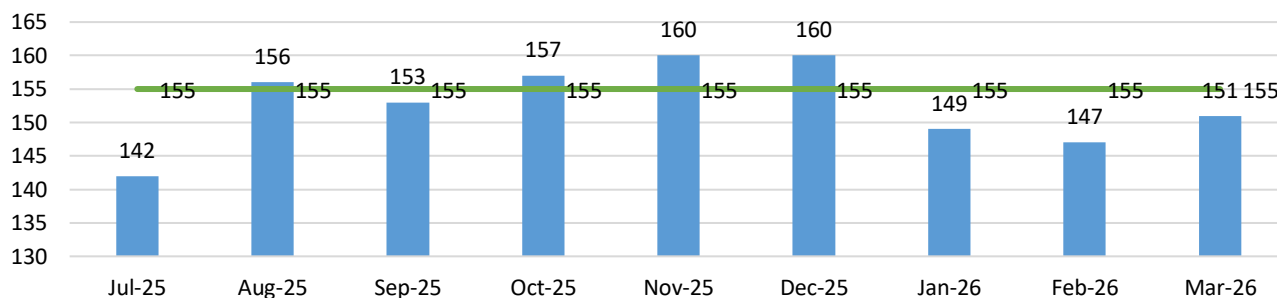
1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

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.



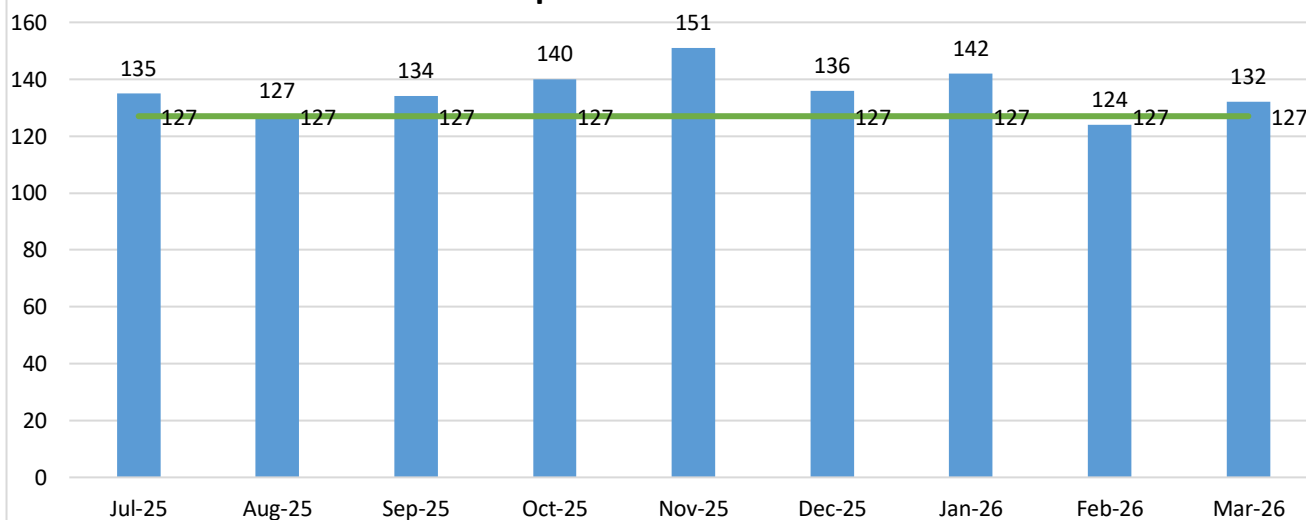
Saídas Hospitalares - Clínica Médica



A Clínica Médica registrou em março 151 saídas hospitalares, o que representa um crescimento de aproximadamente 2,7% em relação às 147 saídas contabilizadas em fevereiro. Com este incremento no volume absoluto, o setor demonstrou um desempenho de alta performance ao atingir 97,4% da meta estabelecida de 155 saídas. Sob o critério de sucesso institucional, a unidade encerra o mês de março com um resultado satisfatório, consolidando uma tendência de recuperação produtiva e mantendo-se plenamente dentro da margem de conformidade assistencial.

1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA

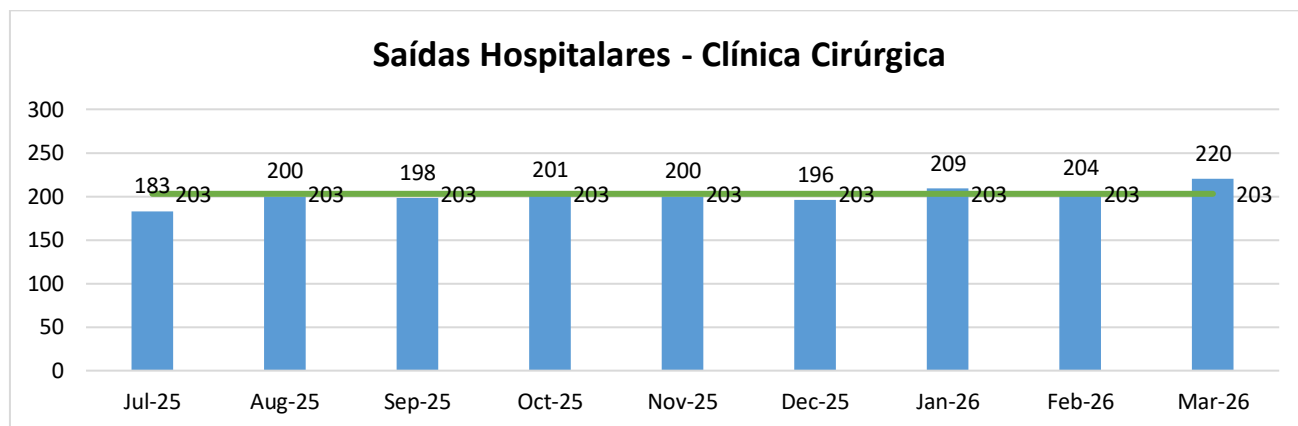
Saídas Hospitalares - Clínica Obstétrica



A Clínica Obstétrica registrou em março 132 saídas hospitalares, o que representa um crescimento de aproximadamente 6,4% em relação às 124 saídas contabilizadas em fevereiro. Com este incremento no volume absoluto, o setor demonstrou um desempenho de alta performance ao atingir 103,9% da meta estabelecida de 127 saídas. Diante dos parâmetros de eficiência da unidade, o setor

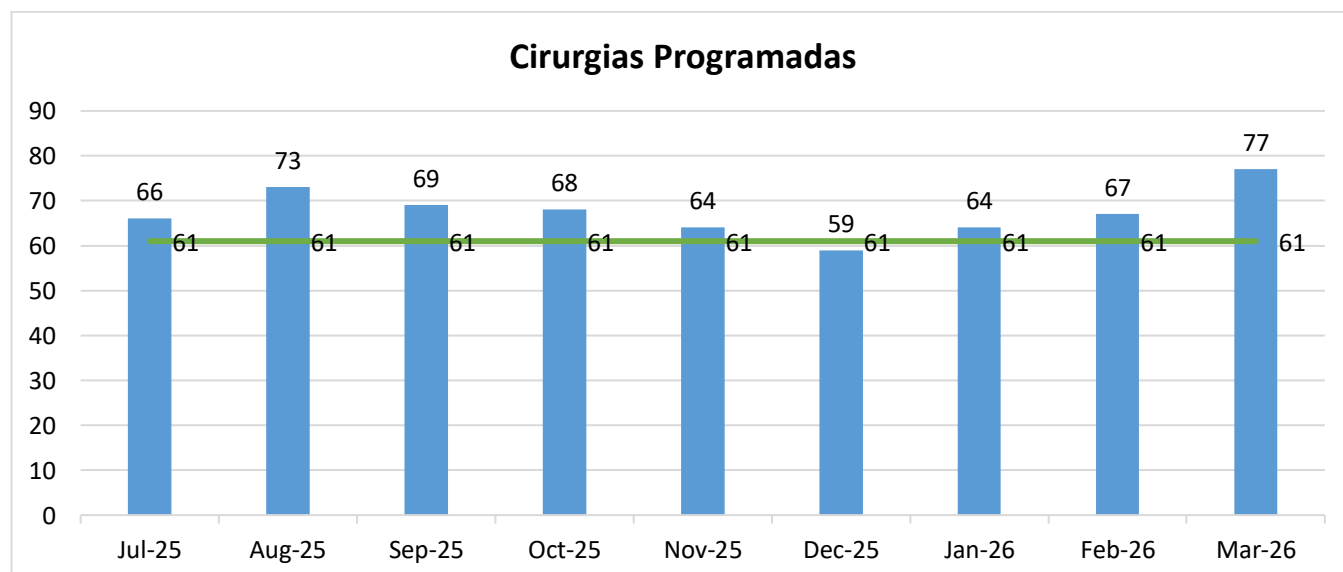
encerra o período com uma entrega assistencial robusta, superando o teto operacional previsto e reafirmando a agilidade dos fluxos na linha de cuidado

1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA



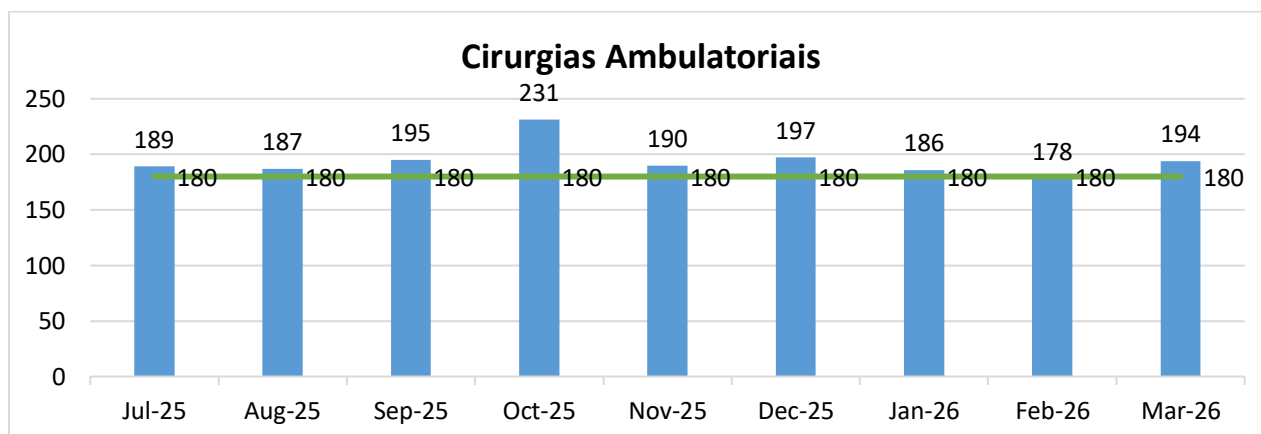
A Clínica Cirúrgica registrou em março 220 saídas hospitalares, apresentando uma evolução positiva de aproximadamente 7,8% em relação às 204 saídas contabilizadas em fevereiro. Com este incremento no volume de altas, o setor demonstrou um desempenho de alta performance ao atingir 108,3% da meta estabelecida de 203 saídas. Este resultado evidencia a excelência operacional do serviço, que logrou superar as expectativas de produtividade do período e consolidar a resolutividade dos procedimentos cirúrgicos realizados na unidade.

1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS





As cirurgias programadas registraram em março 77 procedimentos realizados, o que representa um crescimento expressivo de aproximadamente 14,9% em relação às 67 cirurgias contabilizadas em fevereiro. Com este avanço no volume absoluto, o setor demonstrou um desempenho de alta performance ao atingir 126,2% da meta estabelecida de 61 procedimentos. Este resultado reflete a capacidade de resposta cirúrgica da unidade, que superou com folga o teto operacional previsto e reforçou a celeridade no atendimento das demandas eletivas agendadas para o período.



O serviço de cirurgias ambulatoriais registrou em março 194 procedimentos realizados, apresentando uma recuperação de aproximadamente 9% em relação às 178 intervenções contabilizadas em fevereiro. Com este volume, o setor demonstrou um desempenho de alta performance ao atingir 107,7% da meta estabelecida de 180 procedimentos. Este resultado reflete a eficiência operacional da unidade, que conseguiu manter o fluxo produtivo acima do esperado, garantindo agilidade no atendimento das demandas cirúrgicas de menor complexidade agendadas para o período.

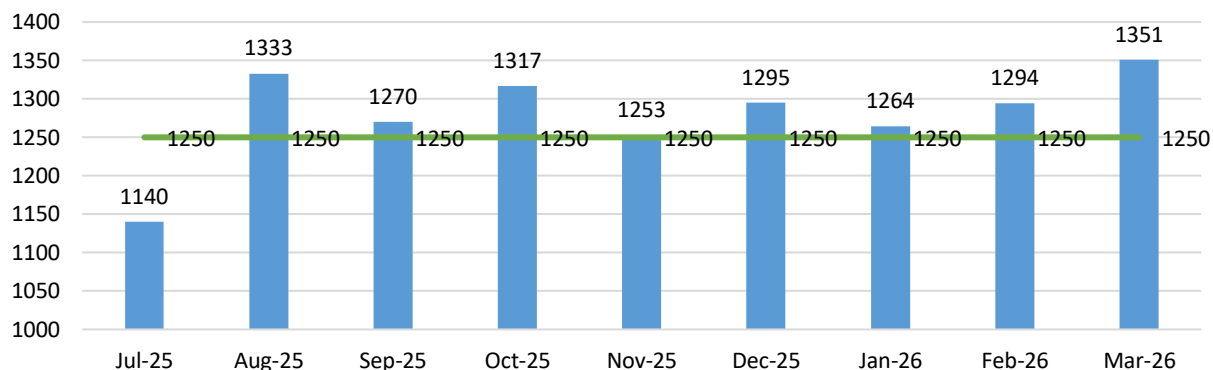
1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS

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.

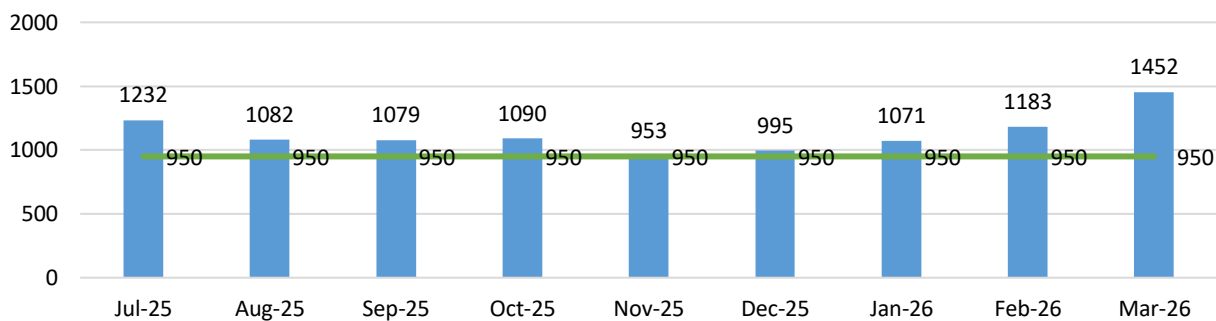
Atualmente, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) disponibiliza atendimento médico em várias especialidades, incluindo Cardiologia (avaliação de risco cirúrgico), Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Ginecologia, Ortopedia, Anestesiologia, Proctologia, Urologia e Angiologia, ampliando o acesso à saúde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



Consultas Médicas



Consultas Não Médicas



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

- **Consultas Médicas:** O serviço de consultas médicas registrou em março 1.351 atendimentos, o que representa um crescimento de aproximadamente 4,4% em relação aos 1.294 atendimentos realizados em fevereiro. Com esse volume, a unidade superou a meta estabelecida de 1.250 consultas, atingindo 108,08% do objetivo mensal. Este resultado demonstra a alta resolutividade ambulatorial da instituição, que mantém uma trajetória de crescimento consistente e assegura o amplo acesso da população às especialidades médicas ofertadas.
- **Consultas Não Médicas:** As consultas não médicas registraram em março 1.452 atendimentos, apresentando um crescimento expressivo de aproximadamente 22,7% em relação aos 1.183 atendimentos de fevereiro. Com este volume, o setor superou amplamente a meta de 950 procedimentos, atingindo 152,8% do objetivo estabelecido. Este resultado demonstra o fortalecimento do suporte multiprofissional na unidade, que alcançou um novo patamar de produtividade e consolidou a abrangência do cuidado especializado oferecido à população.

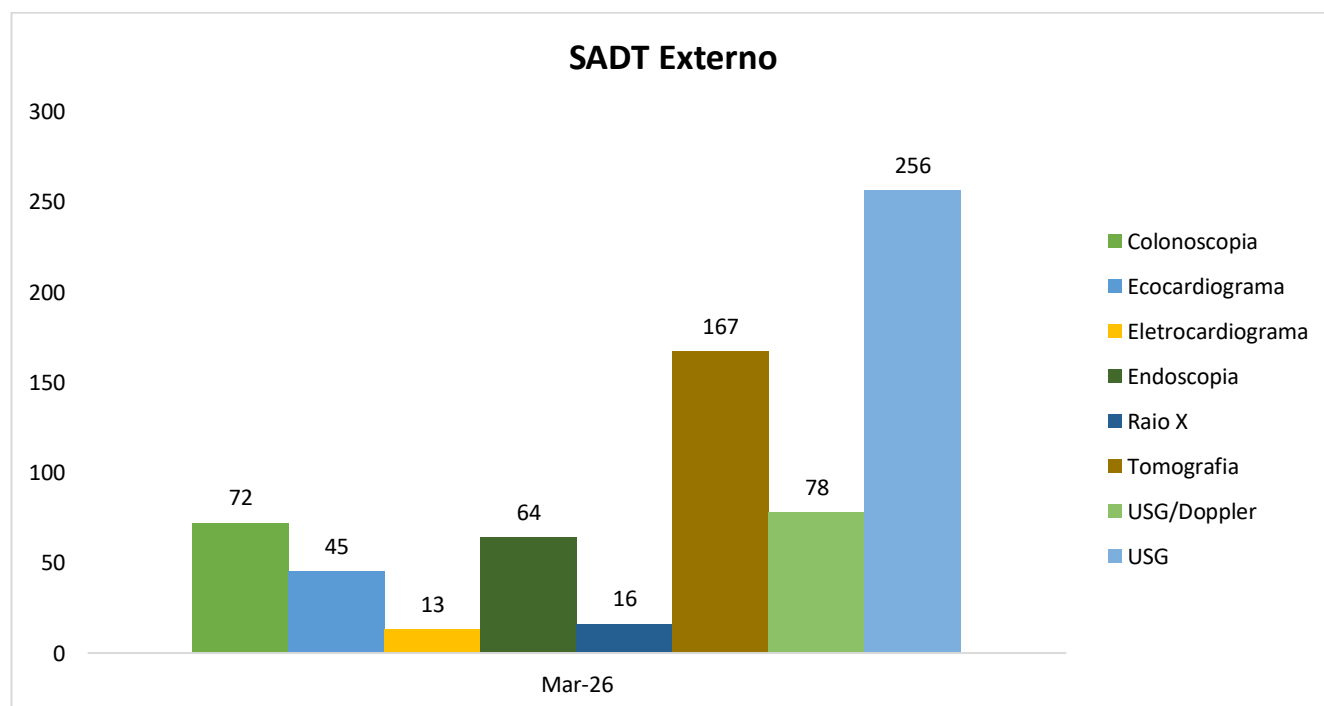
1.1.6. SADT EXTERNO

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:

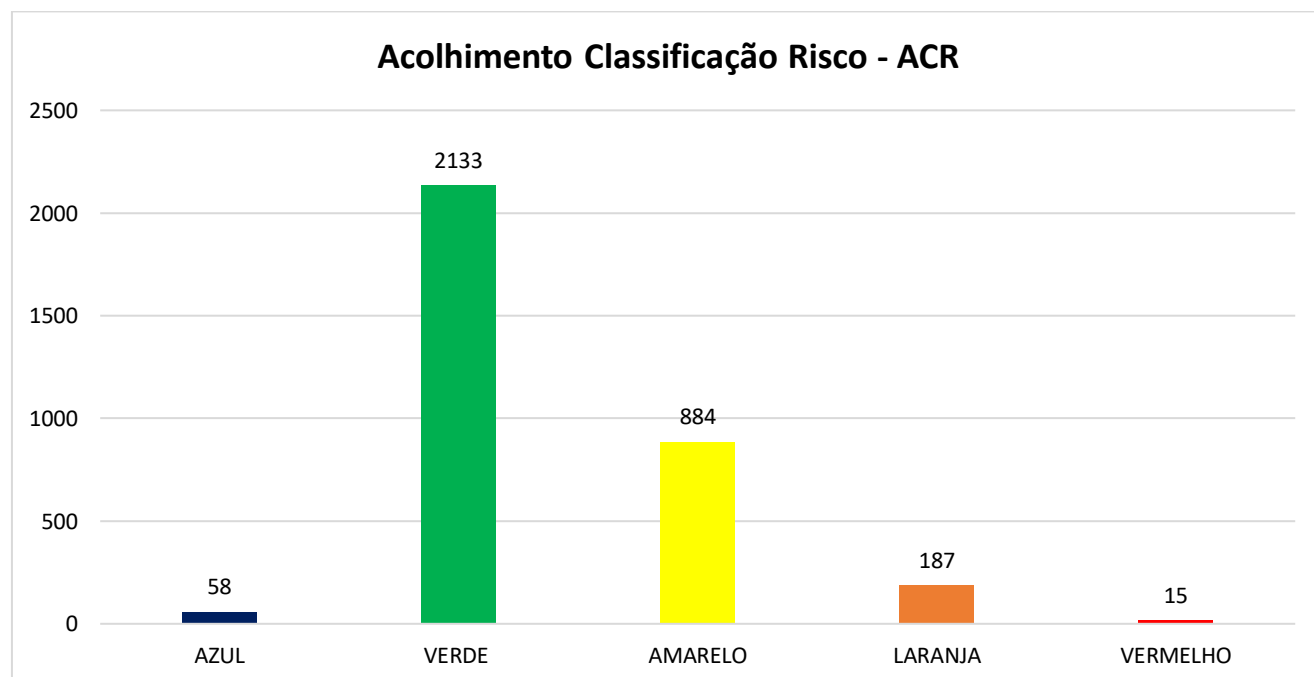
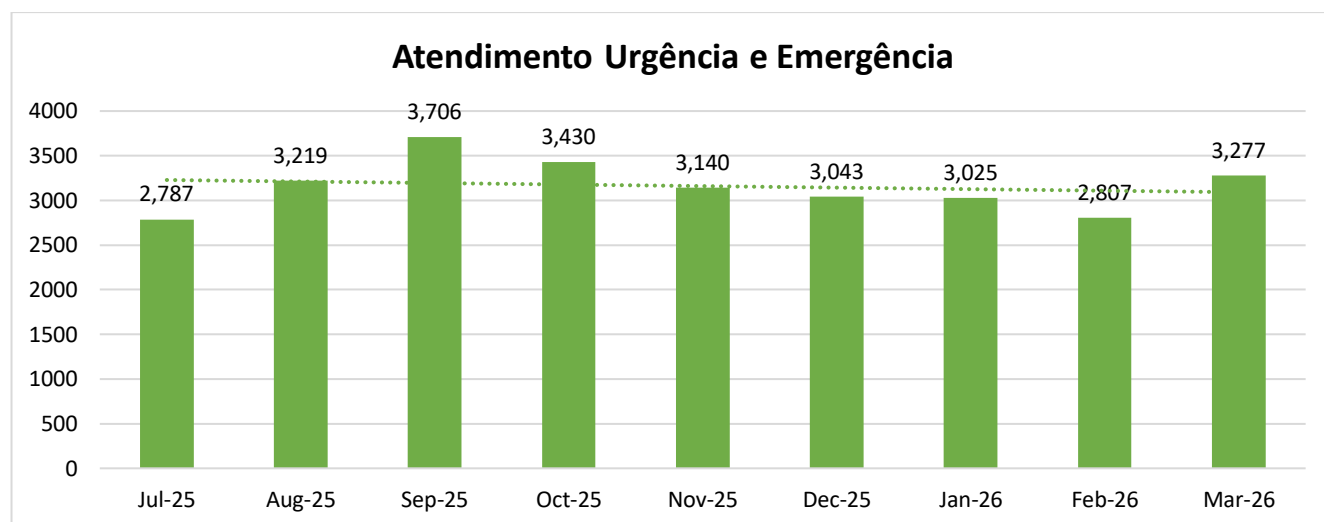
- a) 80 colonoscopias;
- b) 45 ecocardiogramas;
- c) 10 eletrocardiogramas;
- d) 70 endoscopias;
- e) 10 exames de Raio-X;
- f) 200 tomografias computadorizadas (TC);
- g) 80 ultrassonografias/Doppler;
- h) 300 ultrassonografias para pacientes externos;

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



1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

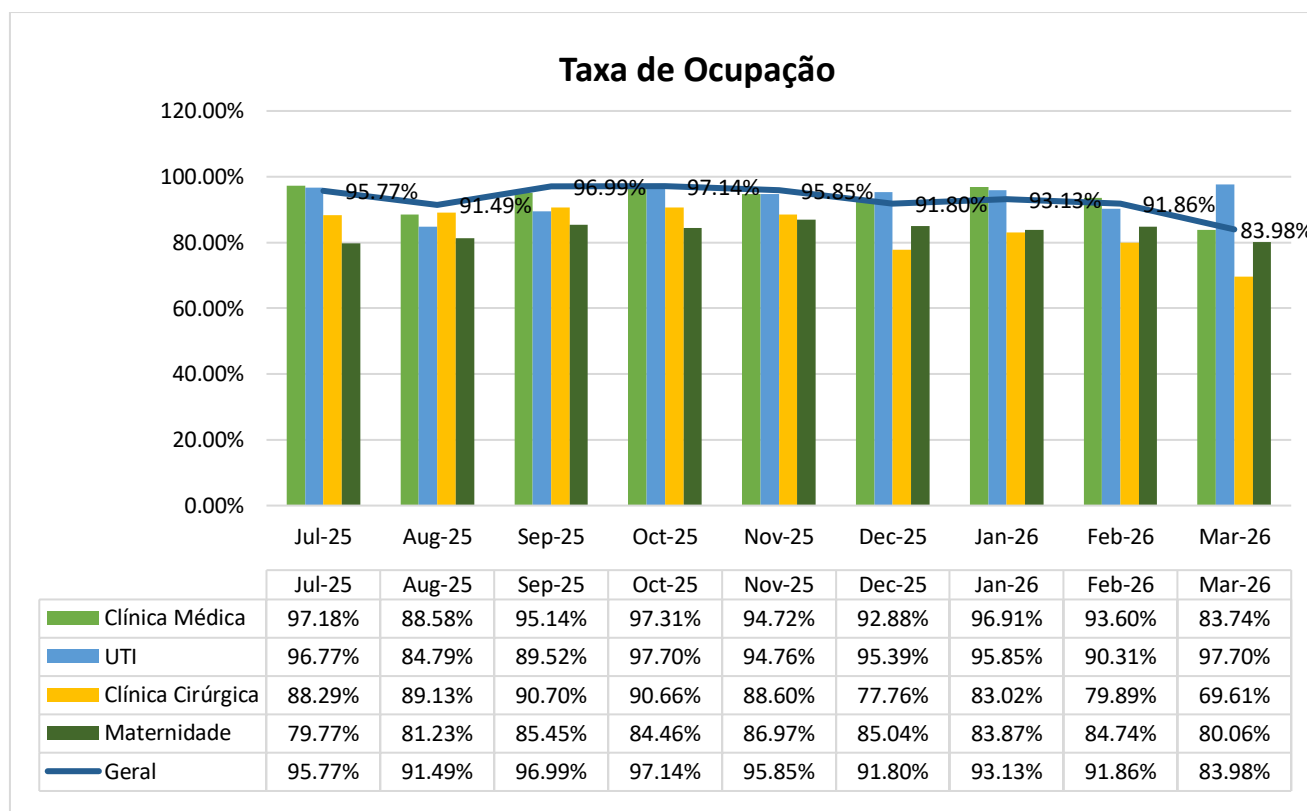
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, no anexo I, Item 9 “estabelece que os números do pronto atendimento não configuram linhas de serviço para o efeito de metas de produção que a unidade deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da 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.

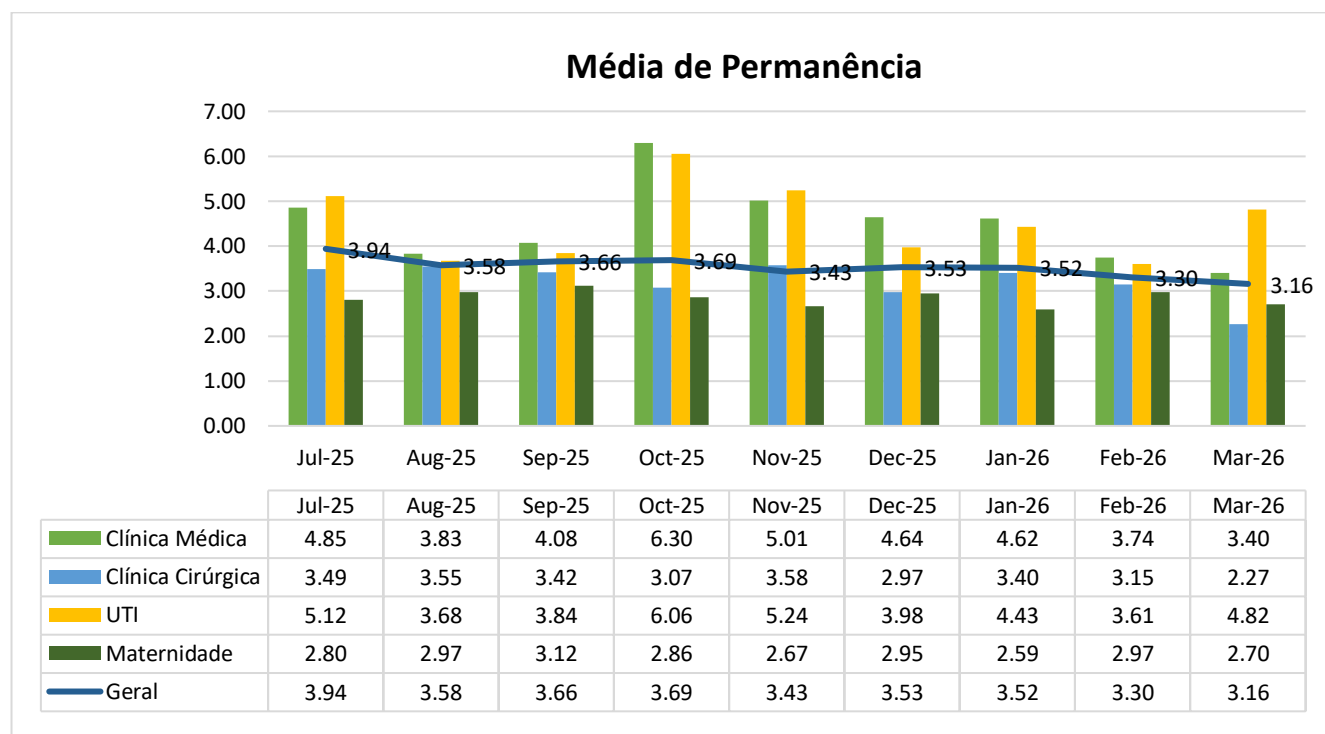


O mês de março encerrou com uma Taxa de Ocupação Geral de 83,98%, refletindo uma modulação estratégica em relação aos 91,86% registrados em fevereiro. Este resultado demonstra que a unidade operou com uma margem de segurança assistencial ampliada, garantindo a prontidão da capacidade instalada e a agilidade necessária para absorver novas demandas de internação.

Setorialmente, a UTI apresentou um crescimento expressivo, atingindo 97,70% (vindo de 90,31% em fevereiro), consolidando-se como a área de maior pressão assistencial e cuidados críticos no período. A Clínica Médica registrou 83,74%, mantendo um fluxo de ocupação equilibrado para o suporte clínico. Já a Maternidade apresentou uma oscilação natural para 80,06%, permanecendo como um ponto de apoio resolutivo e de alta disponibilidade, assegurando que o sistema de saúde conte com leitos prontos para o atendimento.

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.

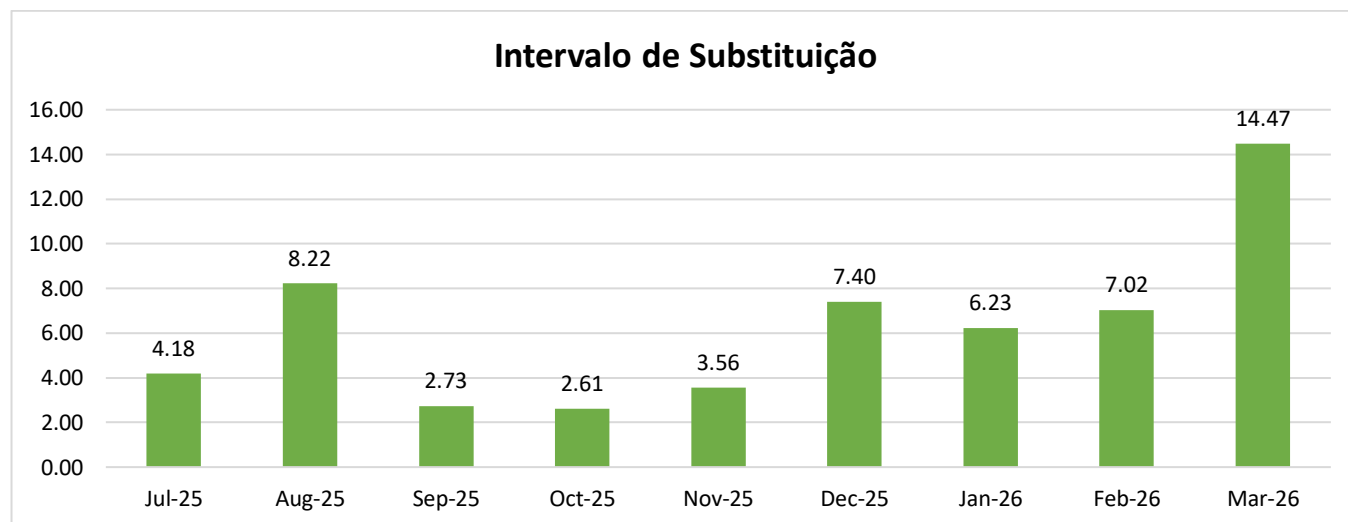


O indicador de Média de Permanência Geral apresentou uma melhora contínua, encerrando o mês de março em 3,16 dias, o que representa uma redução positiva frente aos 3,30 dias registrados em fevereiro. Este resultado reflete a eficiência dos protocolos clínicos e a agilidade na desospitalização segura, otimizando o giro de leitos da unidade.

Setorialmente, a Clínica Médica manteve sua trajetória de queda, atingindo 3,40 dias (comparado aos 3,74 de fevereiro), enquanto a Clínica Cirúrgica apresentou um excelente desempenho com apenas 2,27 dias de permanência média. A UTI registrou 4,82 dias, uma oscilação esperada devido ao aumento na taxa de ocupação e à complexidade dos casos críticos no período. Por fim, a Maternidade manteve um fluxo célere de 2,70 dias, assegurando uma rotatividade eficiente que fortalece a disponibilidade assistencial para a população.

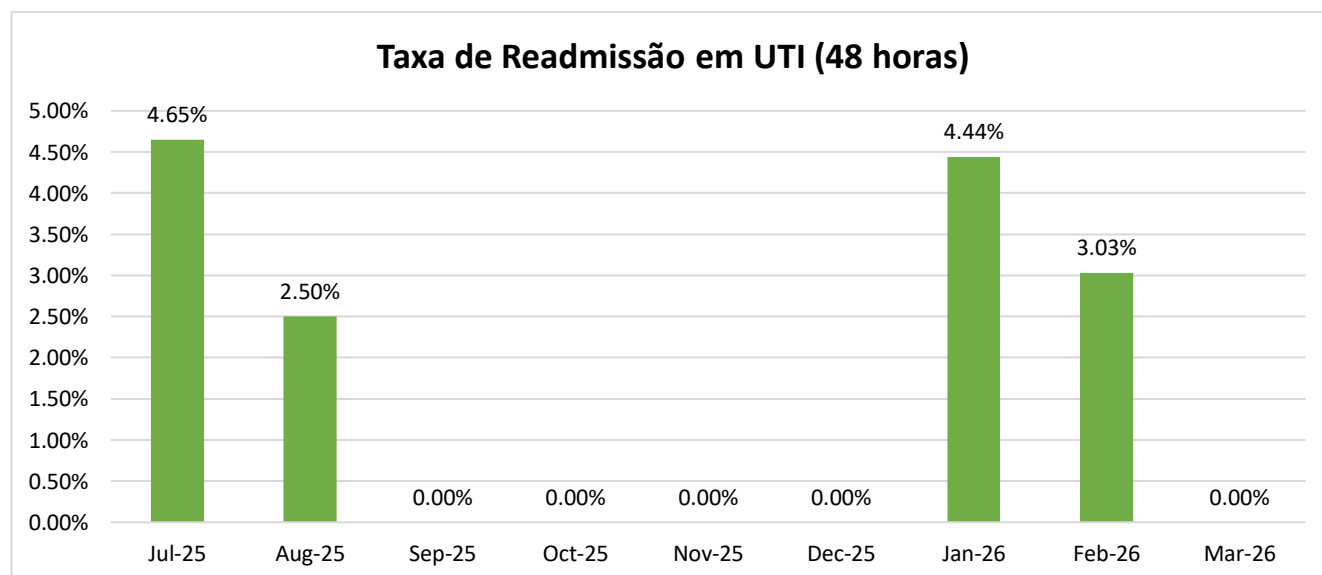
2.3. ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

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.



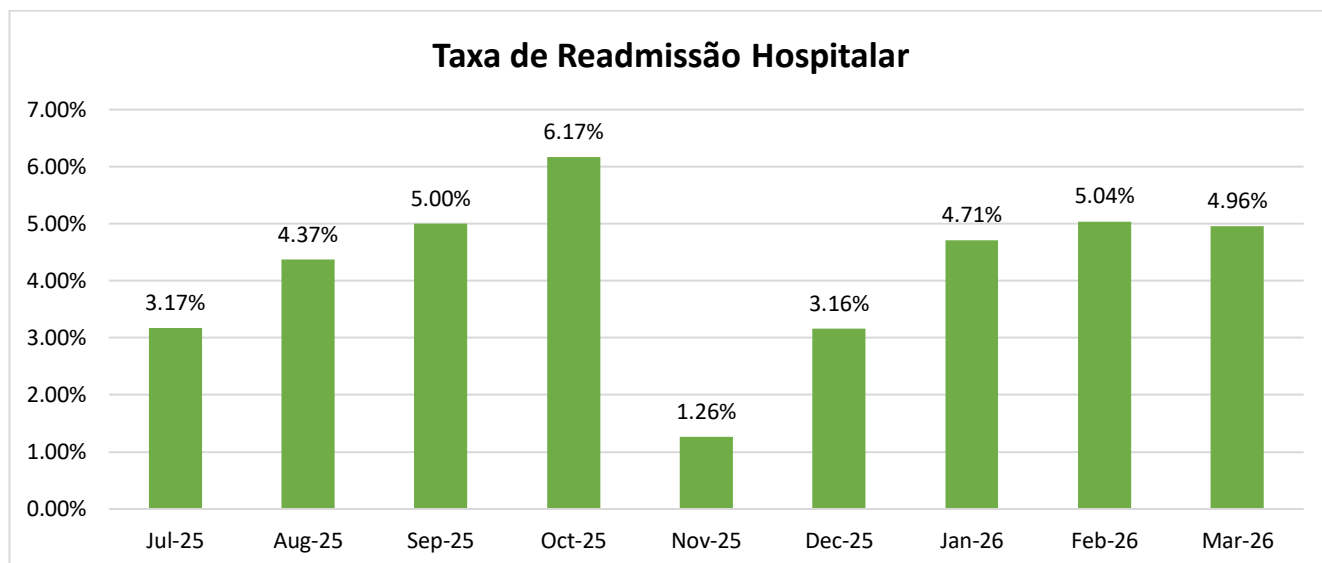
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

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%.



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%.



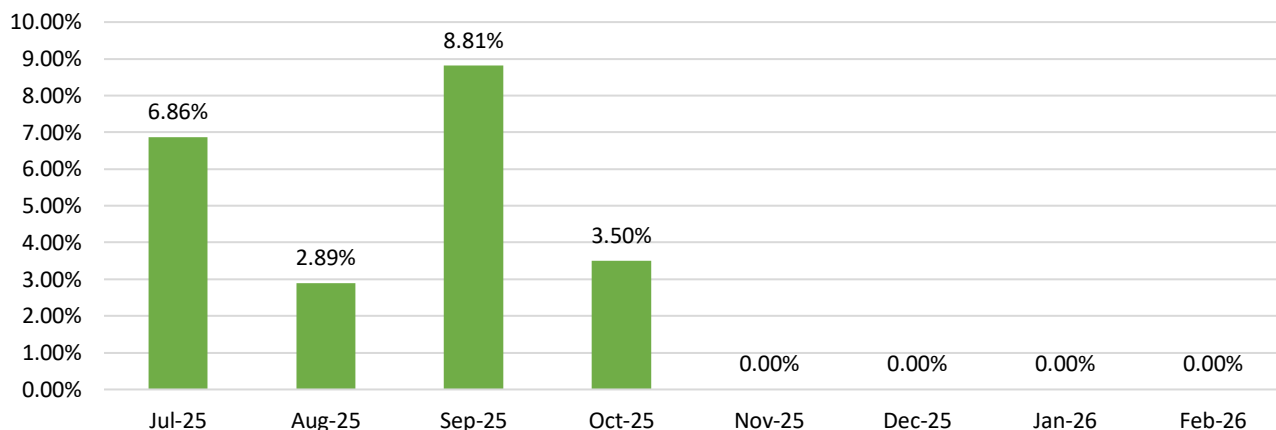
Conforme analisamos a evolução desta taxa, podemos correlacionar ao nível de complexidade dos atendimentos do HEL nos últimos meses. A taxa prevista em contrato é de 20%, algo distante da realidade encontrada em nossa instituição.

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



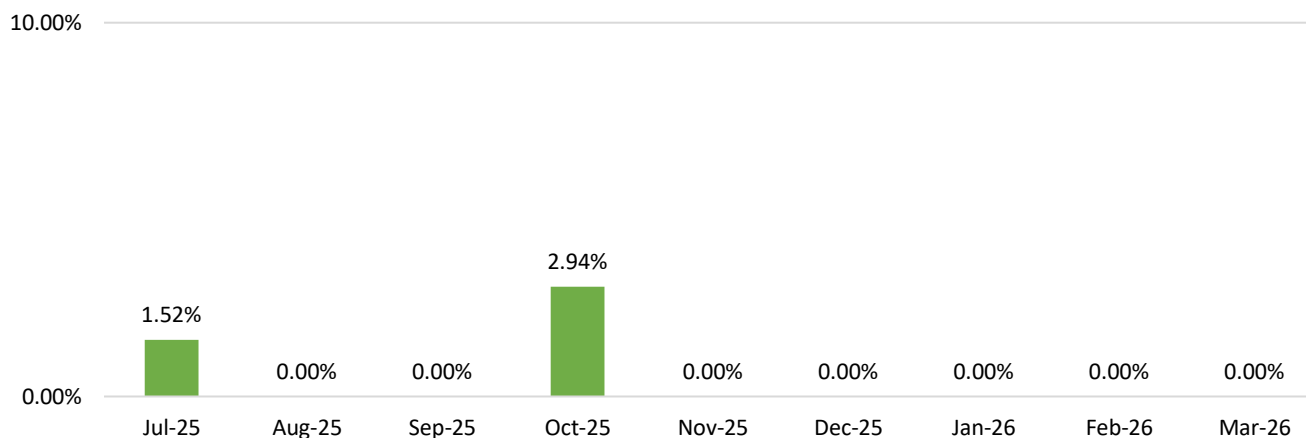
2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE

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: $\left[\frac{\text{Nº de cirurgias programadas suspensas}}{\text{Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}} \right] \times 100$

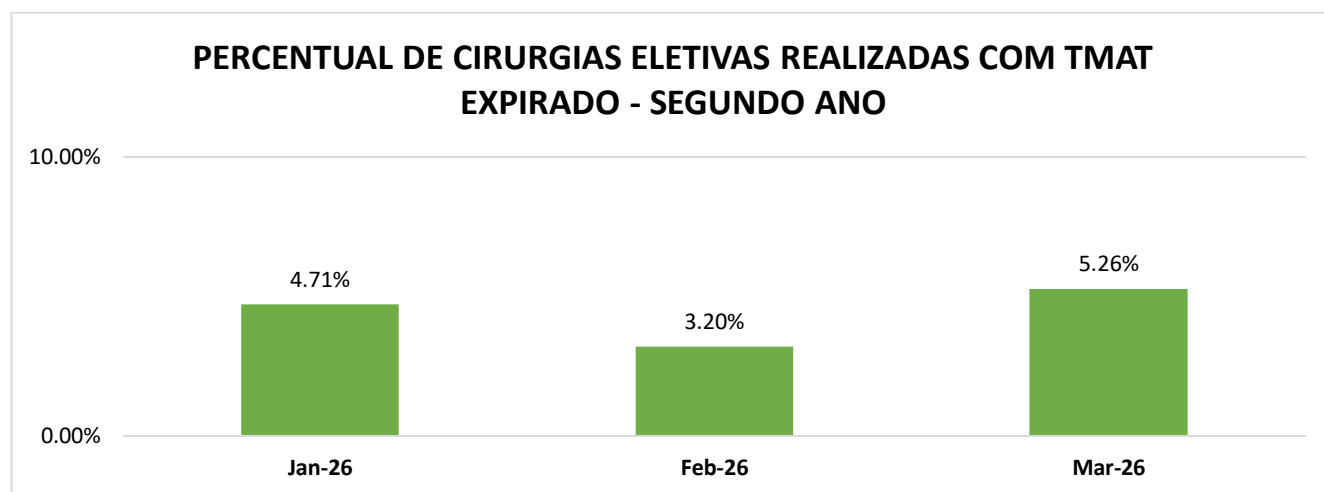
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causas relacionadas a unidade



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

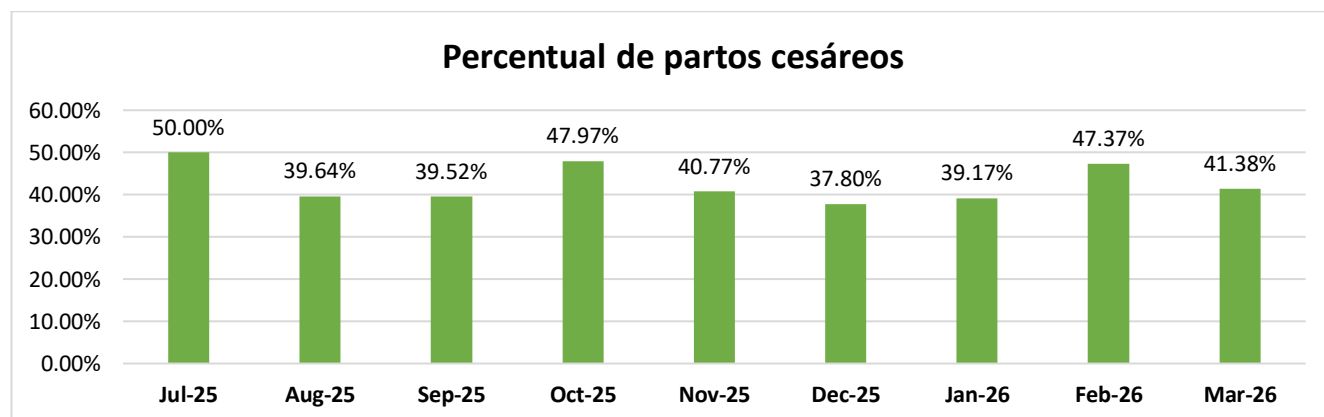
Conceituação: indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

Fórmula: [Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido / Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade] x 100.



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%.



“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

(percentual 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%

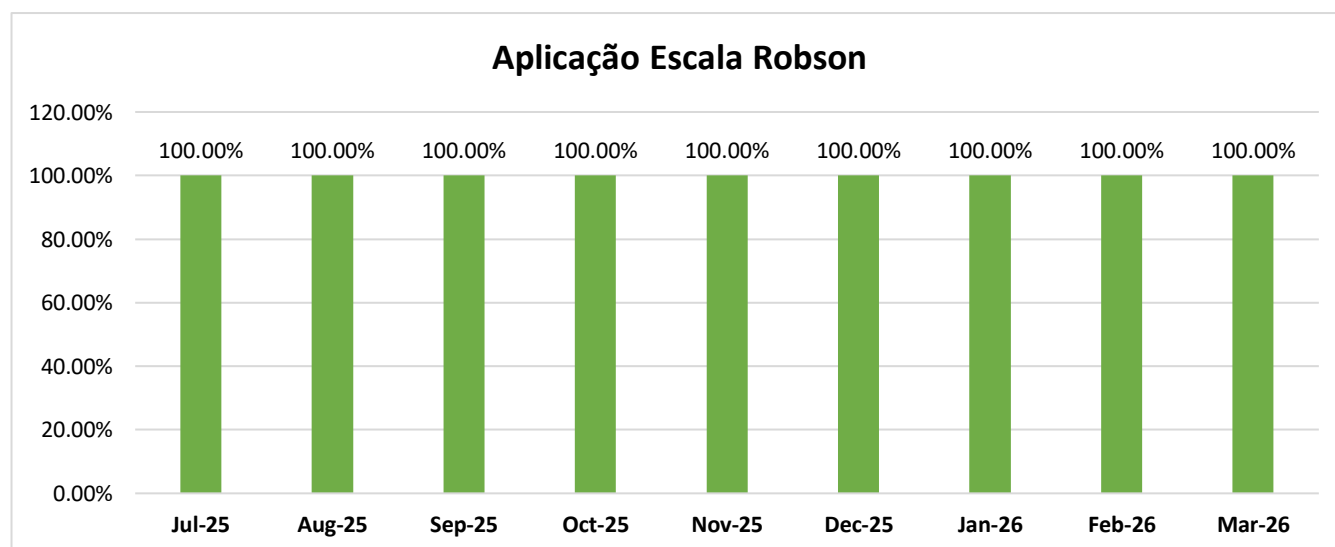
Recomendação da OMS: até 15%

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.

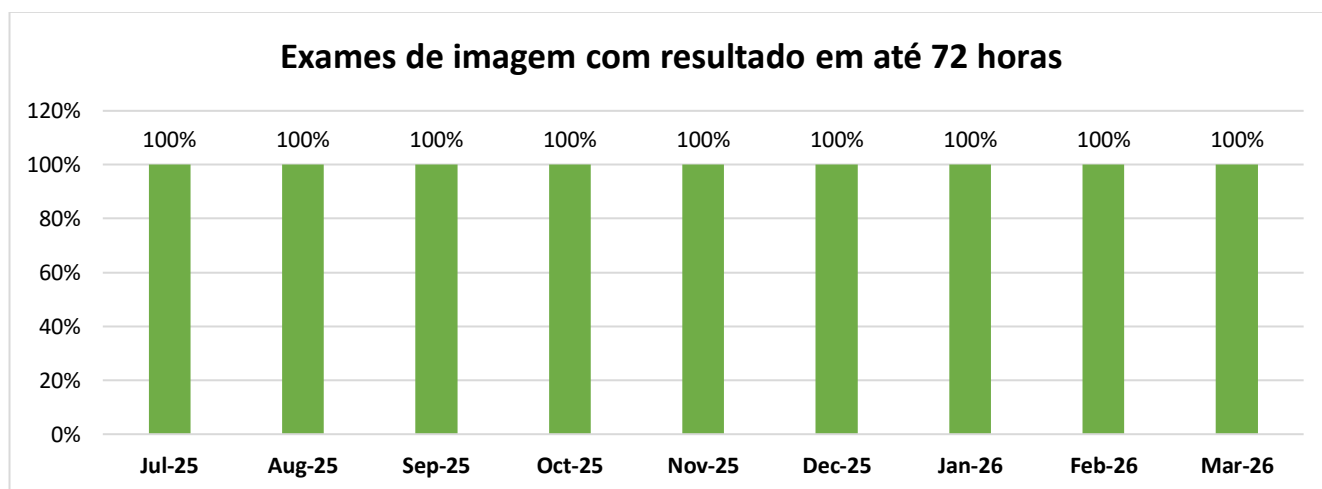


2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS

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.



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

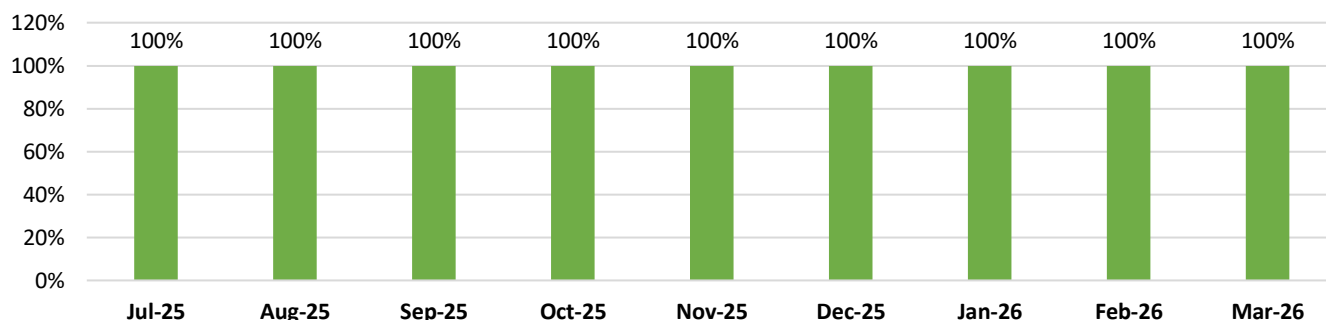
Conceituação: avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna ($\leq$ à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- 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: Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias/ Nº 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



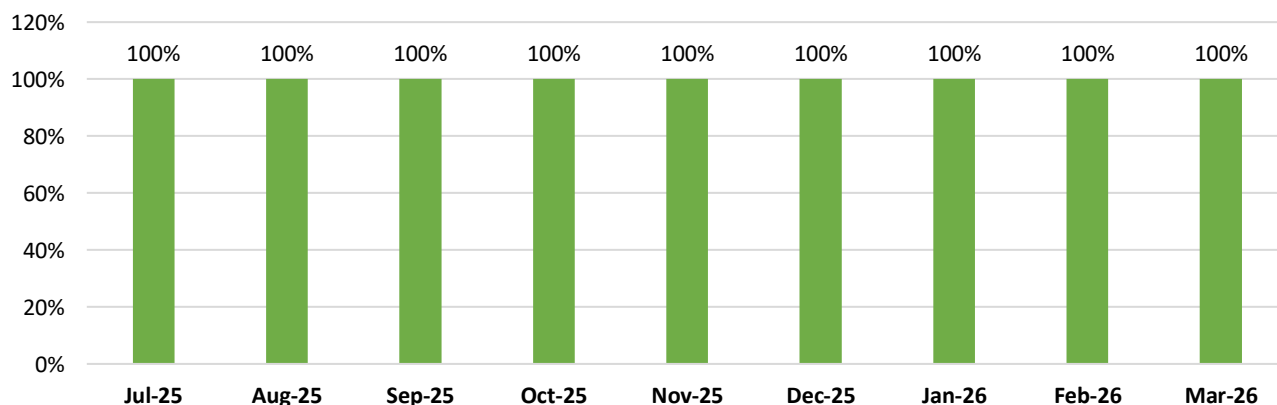
2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS

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.

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

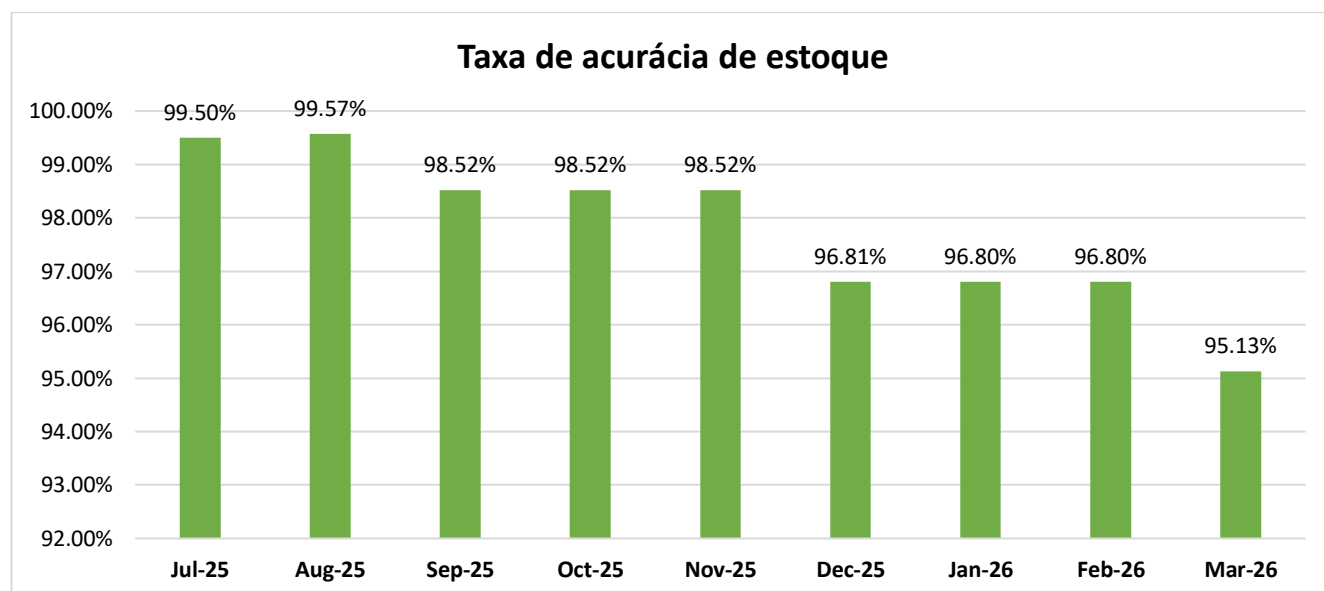


2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE

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



2.15. TAXA DE PERDA FINANCEIRA POR VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS

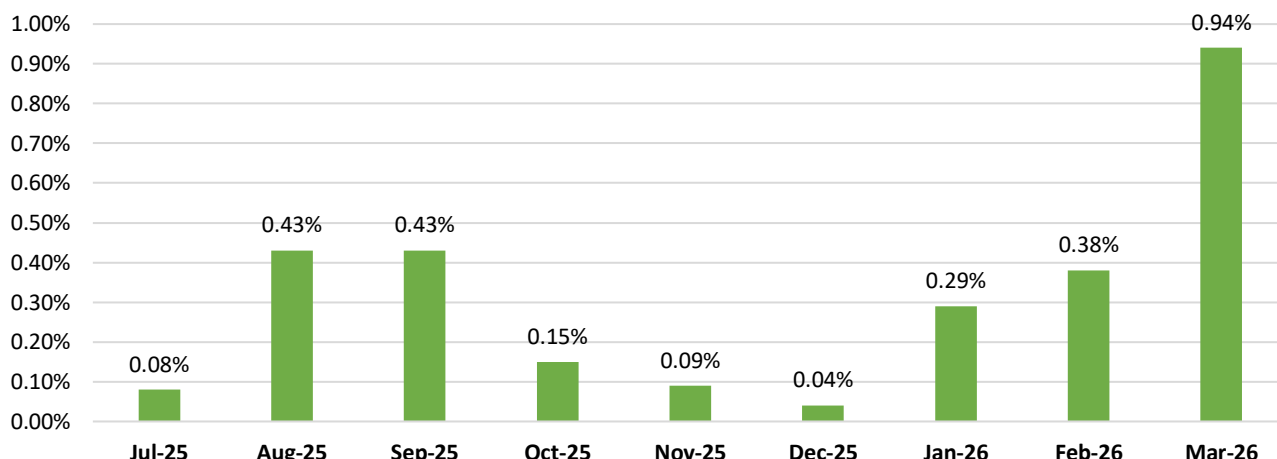
Conceituação: mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos.

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



Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos



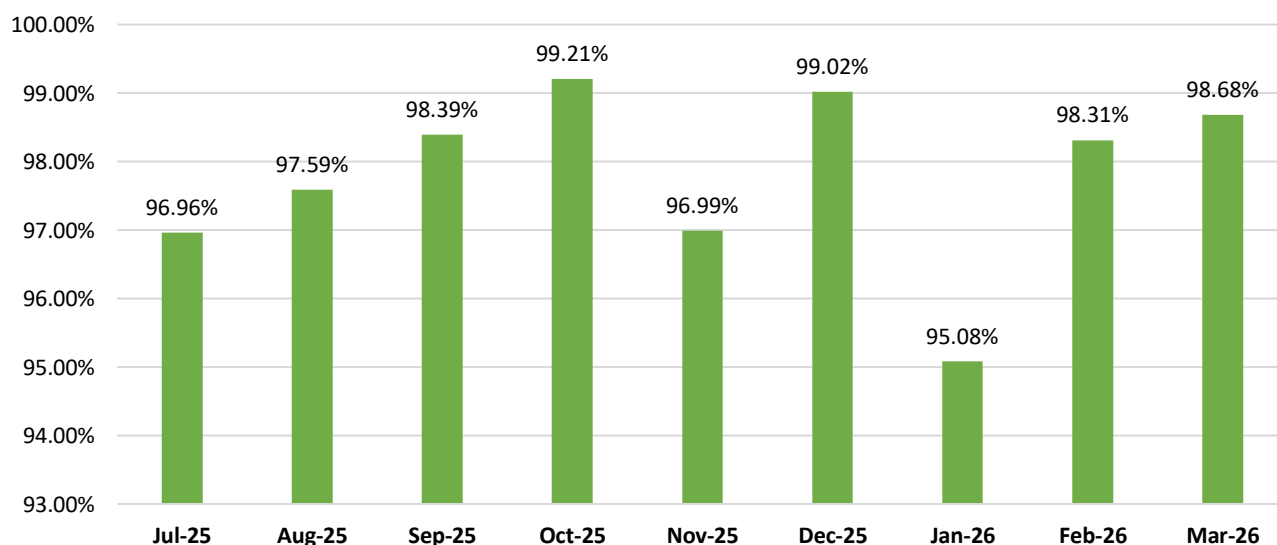
2.16. TAXA DE ACEITABILIDADE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

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.

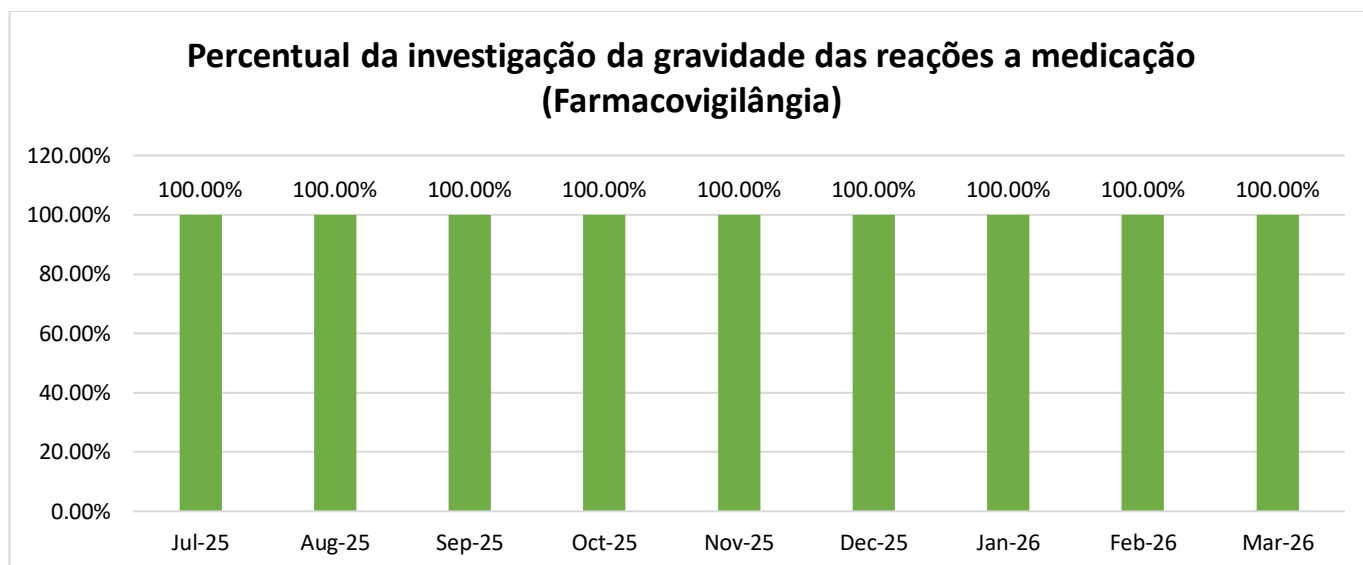
De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 90%.

Fórmula: $[\text{Número absoluto de intervenções registradas} / \text{Número de intervenções aceitas}] \times 100$.

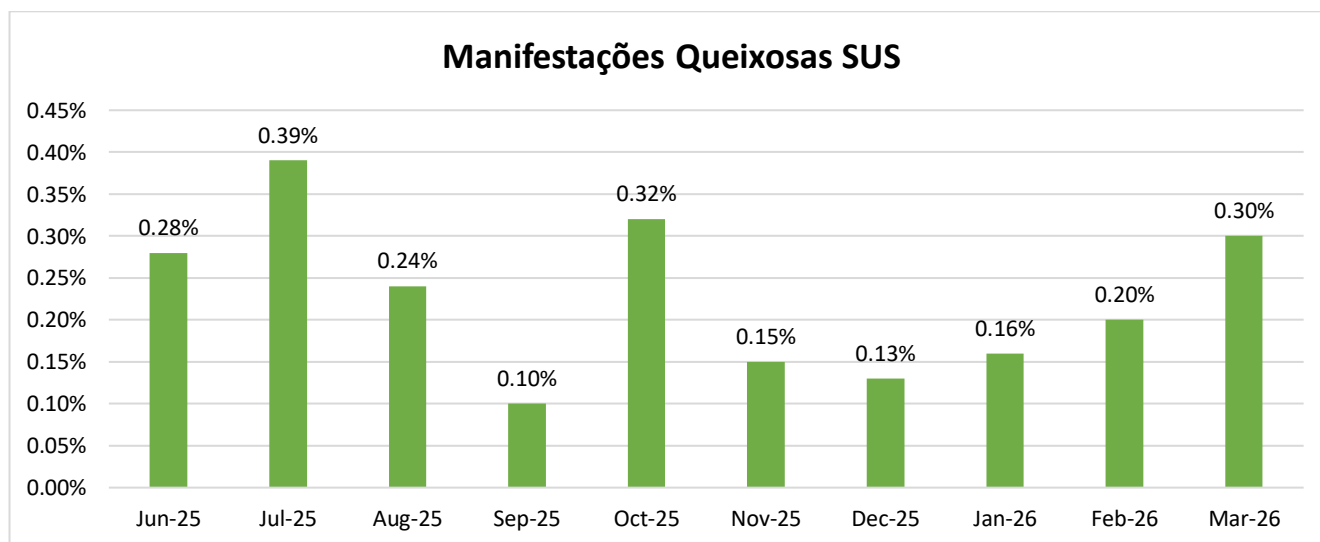
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas



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

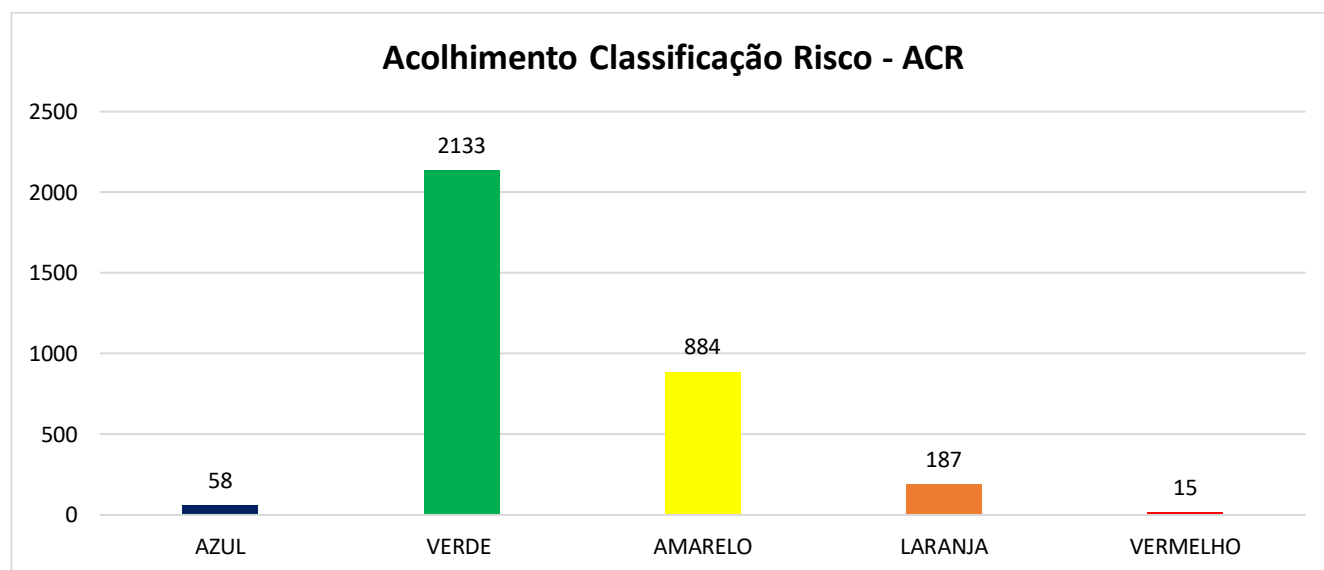
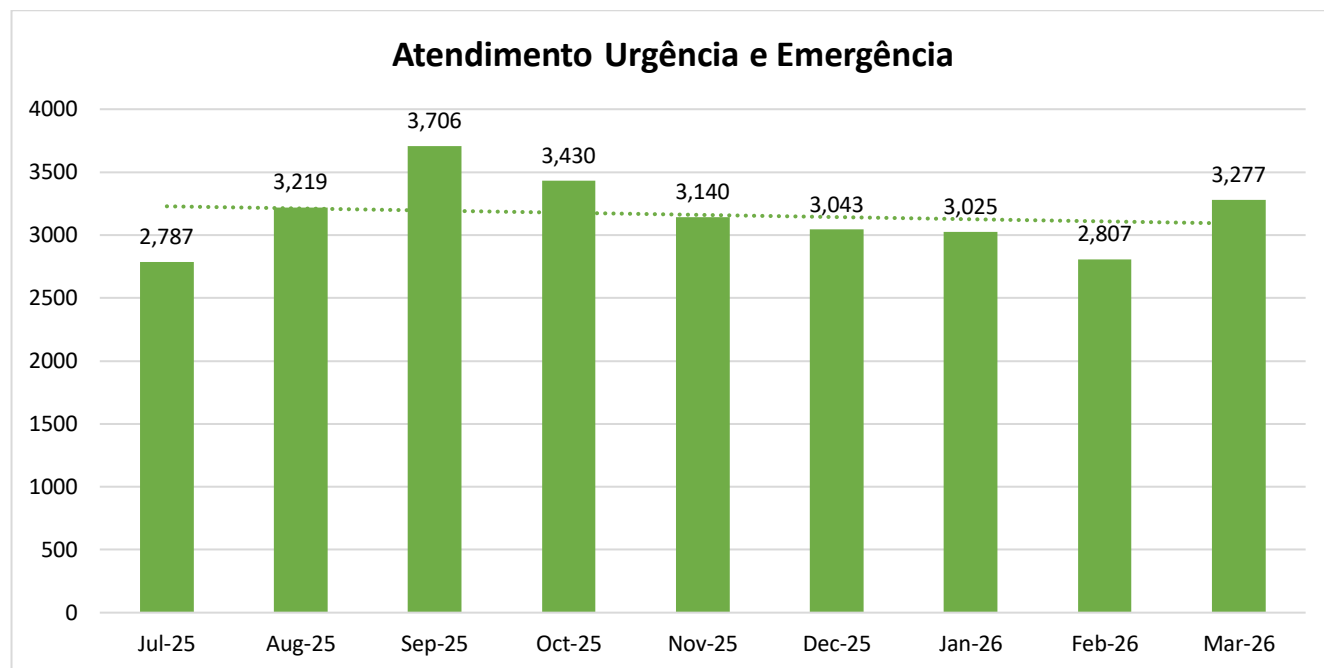


2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS



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



O serviço de Urgência e Emergência registrou em março 3.277 atendimentos, apresentando um aumento de aproximadamente 16,7% em relação aos 2.807 acolhimentos realizados em fevereiro. Este volume demonstra que a unidade manteve uma capacidade de absorção resolutiva diante do aumento sazonal da demanda, assegurando a continuidade do fluxo assistencial ininterrupto.

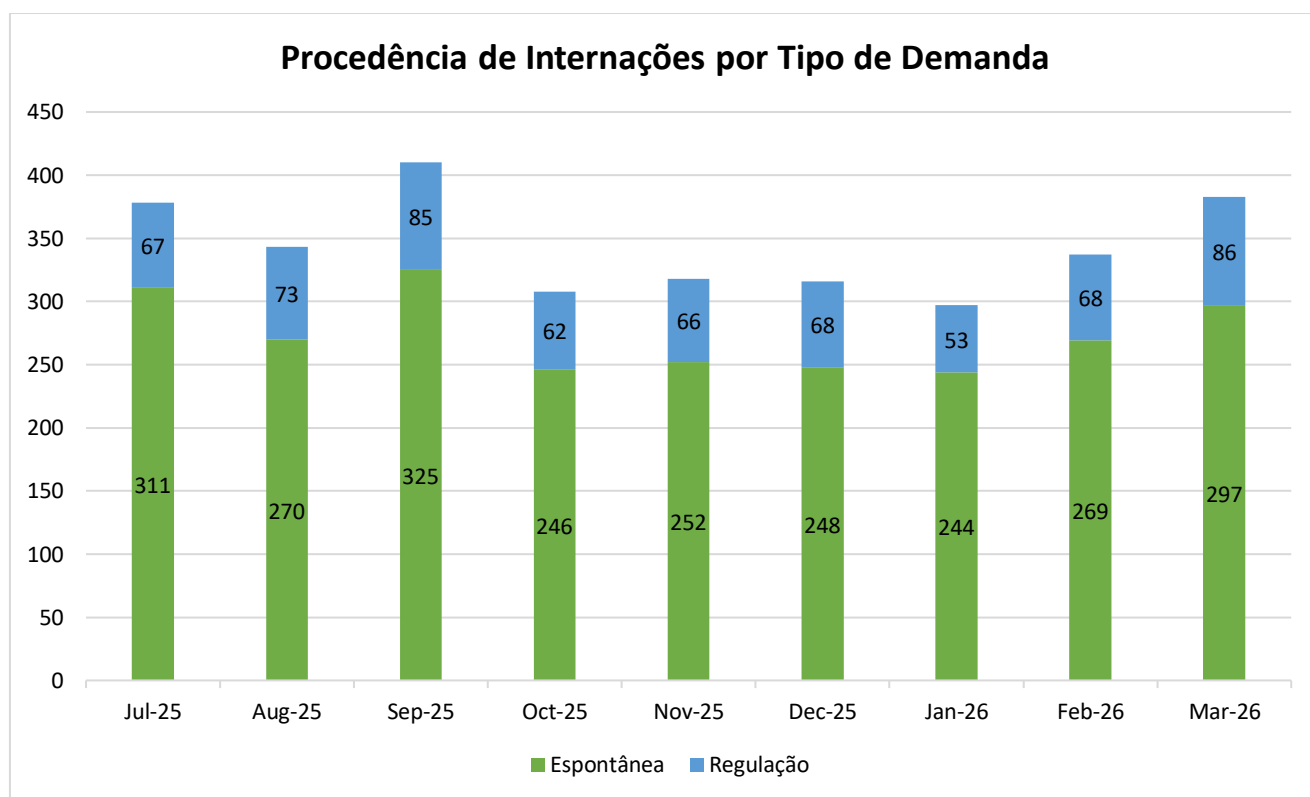
Diante da vocação da instituição para a média e alta complexidade, o setor encerra o período com uma atuação estratégica na rede de saúde, reafirmando o compromisso com o pronto atendimento



da população de Luziânia e região, mantendo o equilíbrio entre a agilidade no acolhimento e a segurança clínica dos pacientes.

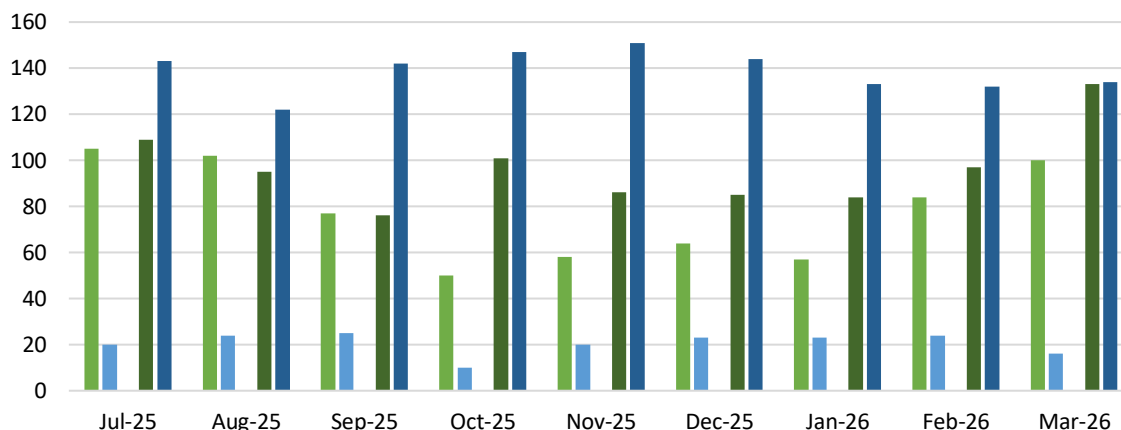
Em relação ao perfil de gravidade, as classificações Verde (2.133) e Amarelo (884) continuam predominantes, representando juntas 92,06% dos atendimentos realizados no mês. Este percentual demonstra uma estabilidade consistente em relação aos 91,91% registrados em fevereiro, confirmando que a unidade mantém uma forte atuação em urgências de baixa e média complexidade enquanto absorve o aumento sazonal da demanda.

Vale ressaltar que, embora o perfil atual permaneça majoritariamente de menor gravidade, nossa unidade segue vocacionada para a média e alta complexidade. Continuamos trabalhando ativamente na transição desses fluxos e no refinamento da triagem para priorizar atendimentos de maior densidade tecnológica e severidade clínica, garantindo a resposta assistencial necessária aos 202 casos de alta criticidade (Laranja e Vermelho) registrados no período.



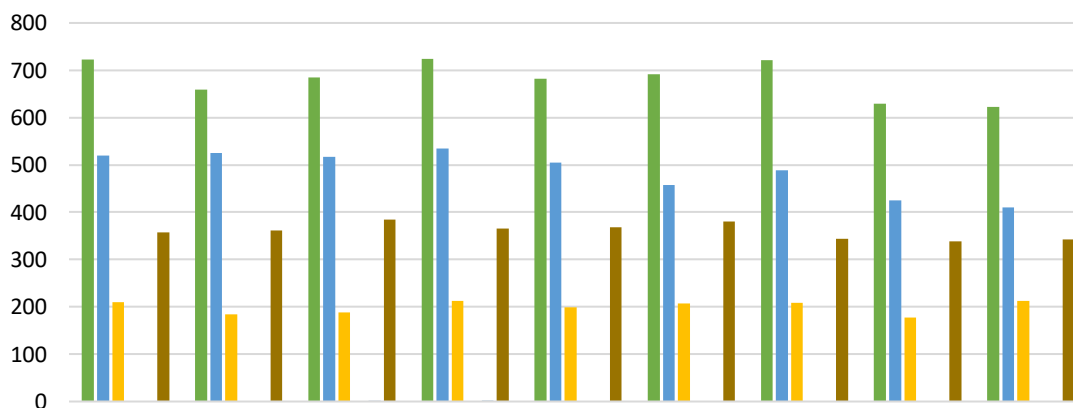


Internações Hospitalares - HEL



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Clínica Médica	105	102	77	50	58	64	57	84	100
UTI	20	24	25	10	20	23	23	24	16
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	109	95	76	101	86	85	84	97	133
Maternidade	143	122	142	147	151	144	133	132	134

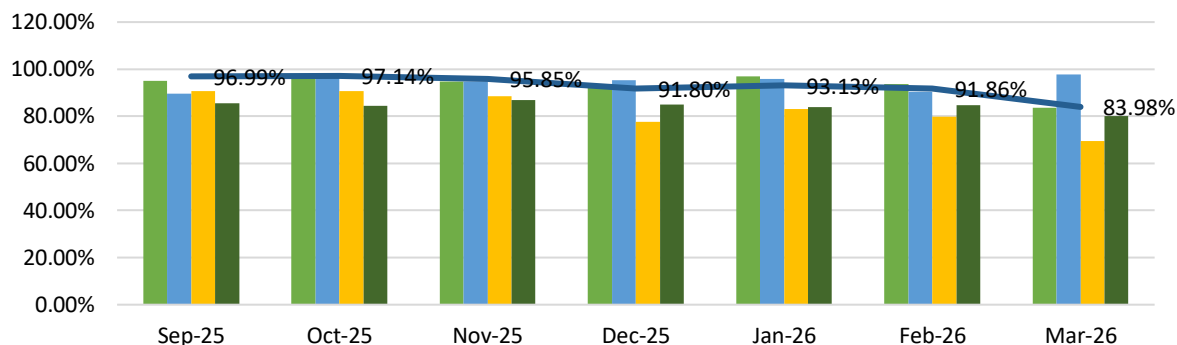
Pacientes-dia



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Clínica Médica	723	659	685	724	682	691	721	629	623
Clínica Cirúrgica	520	525	517	534	505	458	489	425	410
UTI	210	184	188	212	199	207	208	177	212
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Escitório de Alta	0	0	1	2	0	0	0	0	0
Maternidade	358	362	384	365	368	380	344	338	343

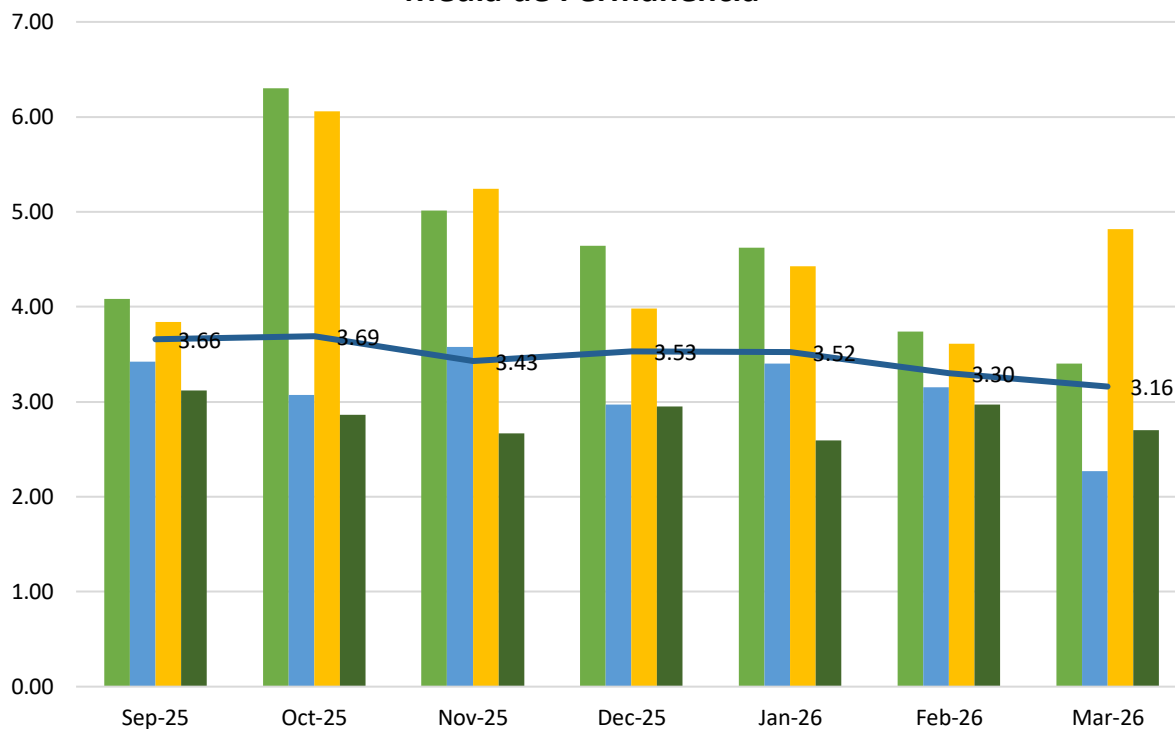


Taxa de Ocupação



	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Clínica Médica	95.14%	97.31%	94.72%	92.88%	96.91%	93.60%	83.74%
UTI	89.52%	97.70%	94.76%	95.39%	95.85%	90.31%	97.70%
Clínica Cirúrgica	90.70%	90.66%	88.60%	77.76%	83.02%	79.89%	69.61%
Maternidade	85.45%	84.46%	86.97%	85.04%	83.87%	84.74%	80.06%
Geral	96.99%	97.14%	95.85%	91.80%	93.13%	91.86%	83.98%

Média de Permanência



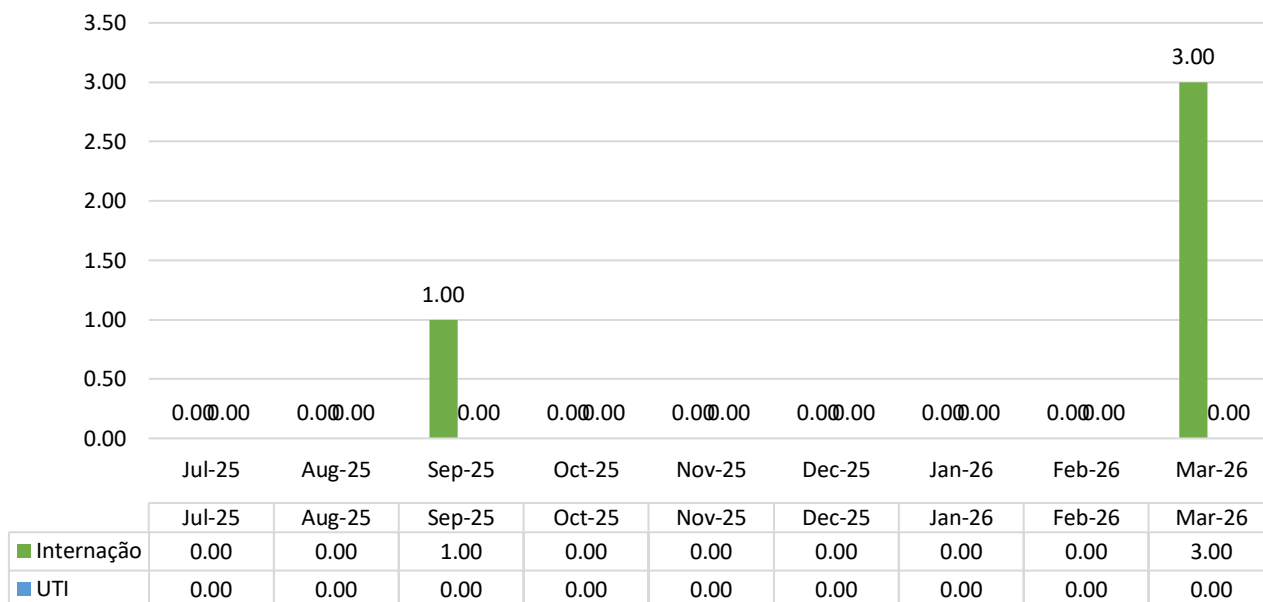
	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Clínica Médica	4.08	6.30	5.01	4.64	4.62	3.74	3.40
Clínica Cirúrgica	3.42	3.07	3.58	2.97	3.40	3.15	2.27
UTI	3.84	6.06	5.24	3.98	4.43	3.61	4.82
Maternidade	3.12	2.86	2.67	2.95	2.59	2.97	2.70
Geral	3.66	3.69	3.43	3.53	3.52	3.30	3.16



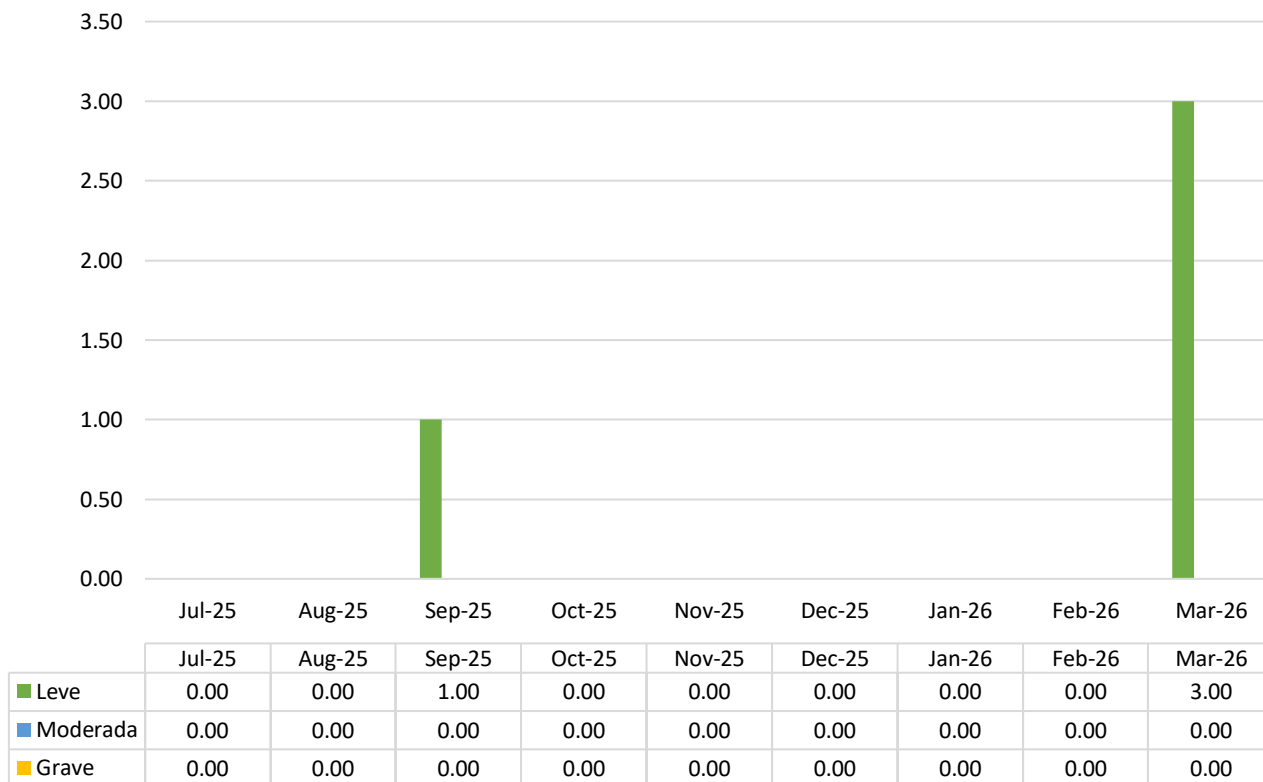
4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

4.1. FARMACOVIGILÂNCIA

Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica

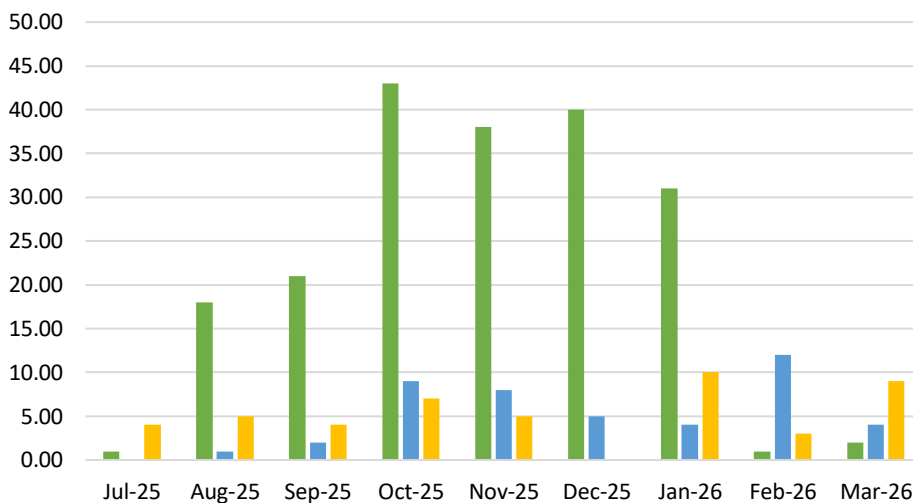


Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade



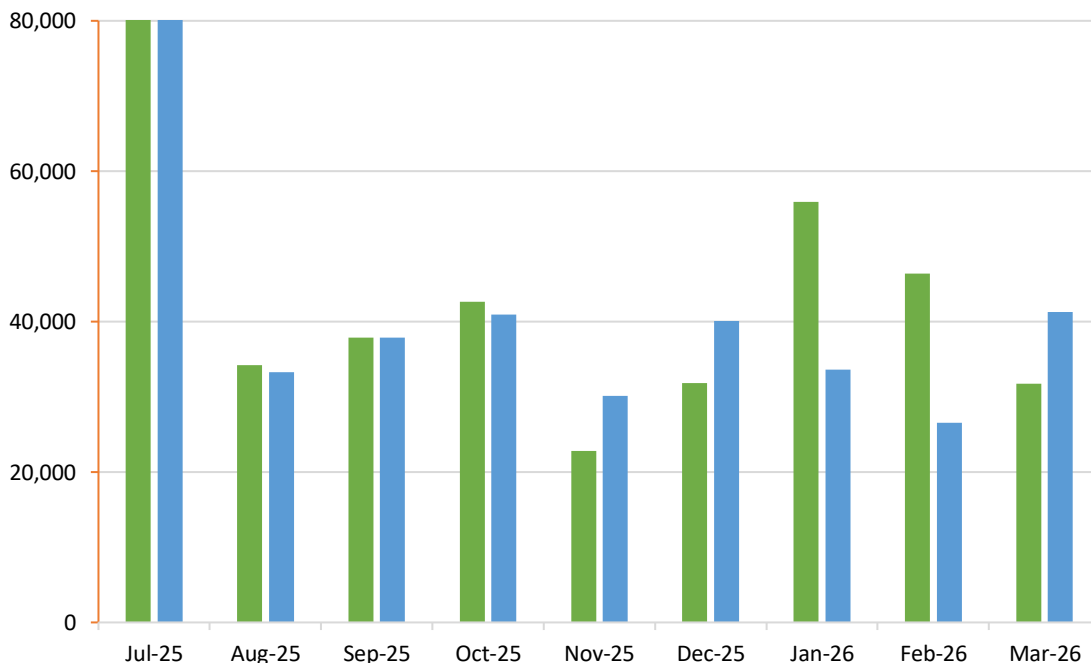


Medicação de Alta Vigilância



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

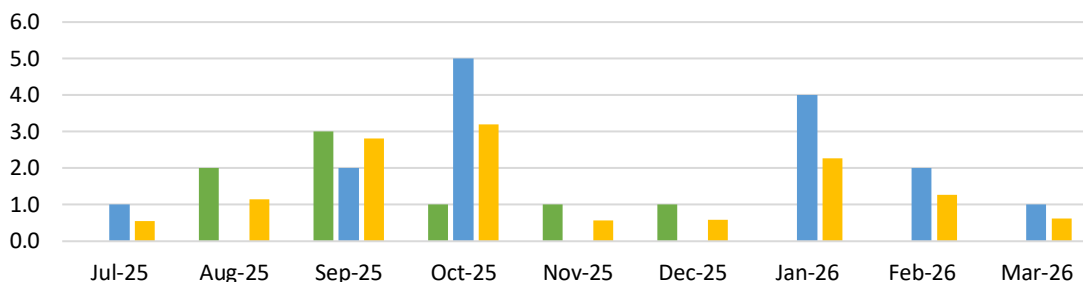
Lavagem e Higienização das mãos



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Cons. Sol. Alcoólica	83,931	34,219	37,859	42,678	22,805	31,797	55,938	46,399	31,738
Cons. Sabonete líquido	92,766	33,294	37,859	40,936	30,103	40,092	33,598	26,514	41,310

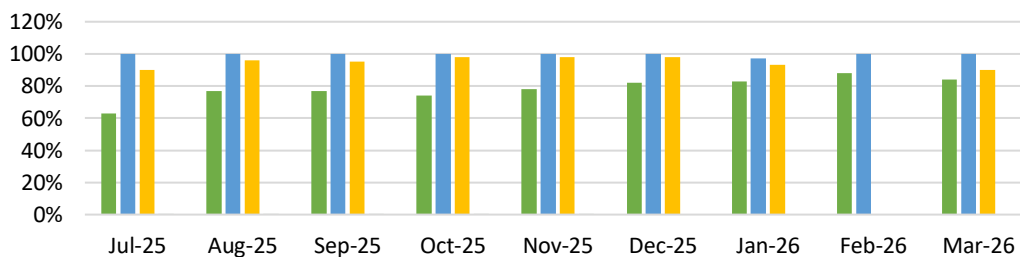


Prevenção de Quedas



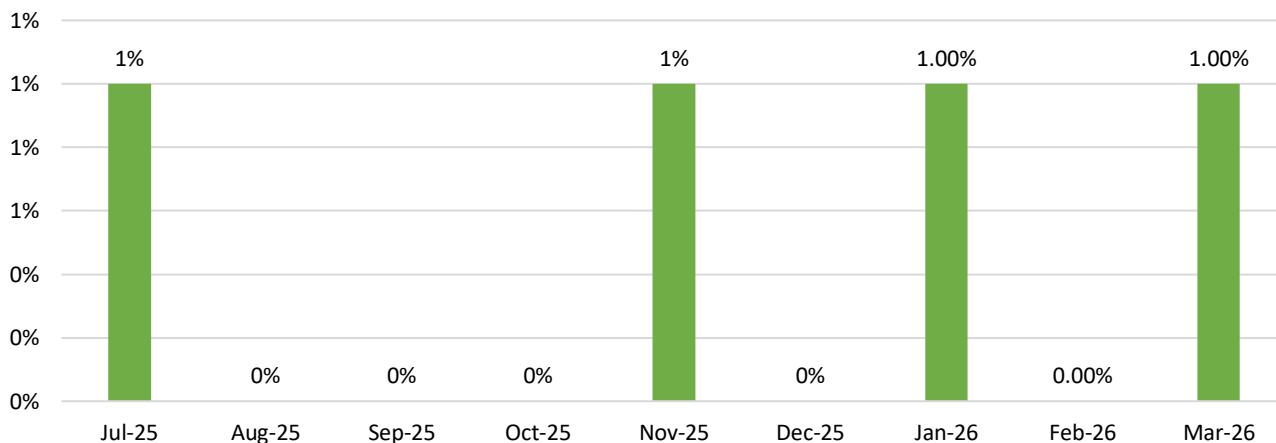
	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
N° Quedas c/ Dano	0.0	2.0	3.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0
N° Quedas s/ Dano	1.0	0.0	2.0	5.0	0.0	0.0	4.0	2.0	1.0
Incidência de Queda	0.55	1.15	2.82	3.20	0.57	0.58	2.27	1.27	0.63

Prevenção de Lesão por Pressão



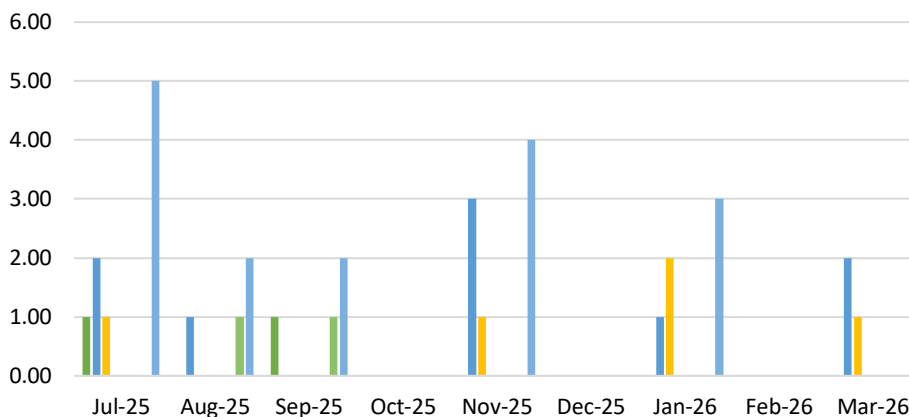
	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
% de avaliação/admissão LPP	63%	77%	77%	74%	78%	82%	83%	88%	84%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	100%	100%
% de avaliação diária LPP	90%	96%	95%	98%	98%	98%	93%	0%	90%
Incidência de LPP	0.30%	0.34%	0.11%	0.27%	0.17%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

Taxa Global de IRAS



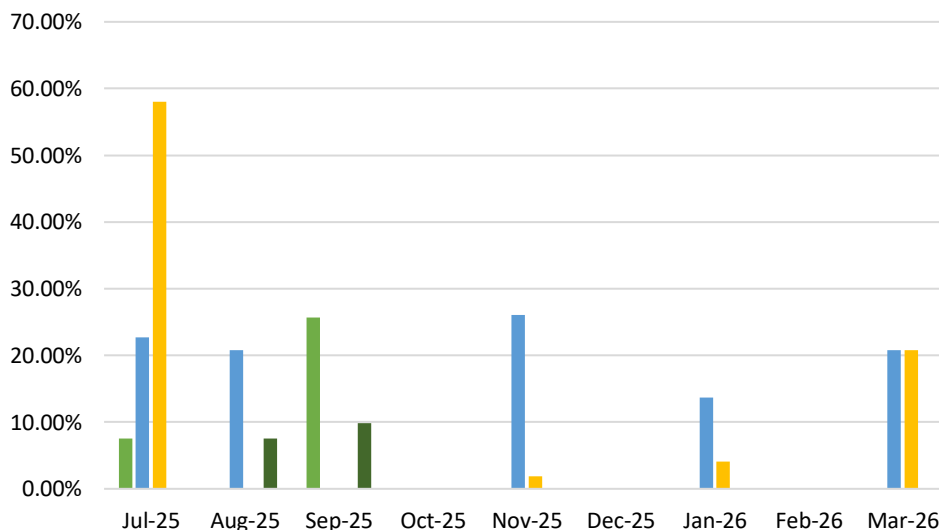


Número de IRAS



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

Densidade de IRAS

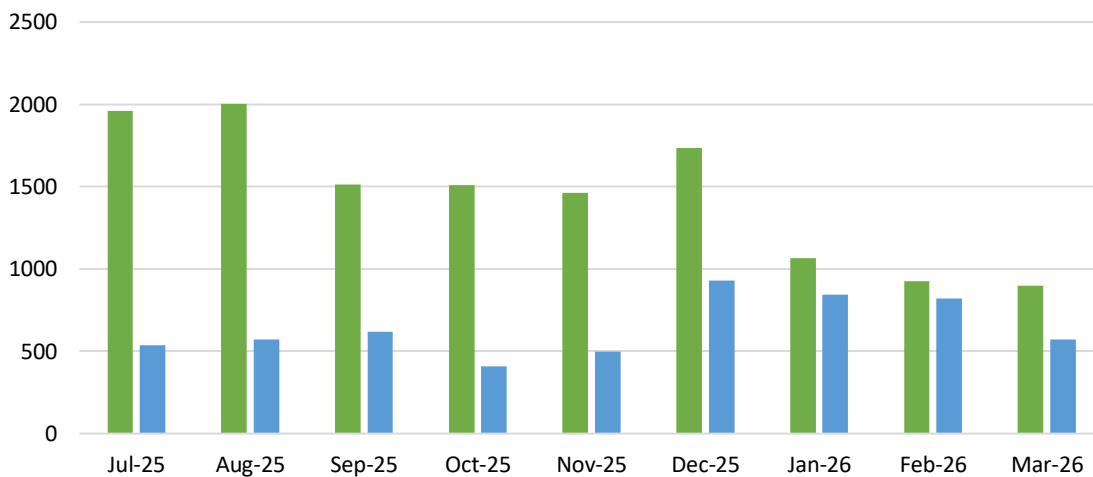


	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Infec. Primária de corrente Sanguínea	7.57%	0.00%	25.64%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
PNM associada a ventilação	22.72%	20.83%	0.00%	0.00%	26.08%	0.00%	13.69%	0.00%	20.83%
Infec. Sítio cirúrgico	58.00%	0.00%	0.00%	0.00%	1.88%	0.00%	4.08%	0.00%	20.83%
Infec. Urinária relacionada a dispositivo	0.00%	7.57%	9.80%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

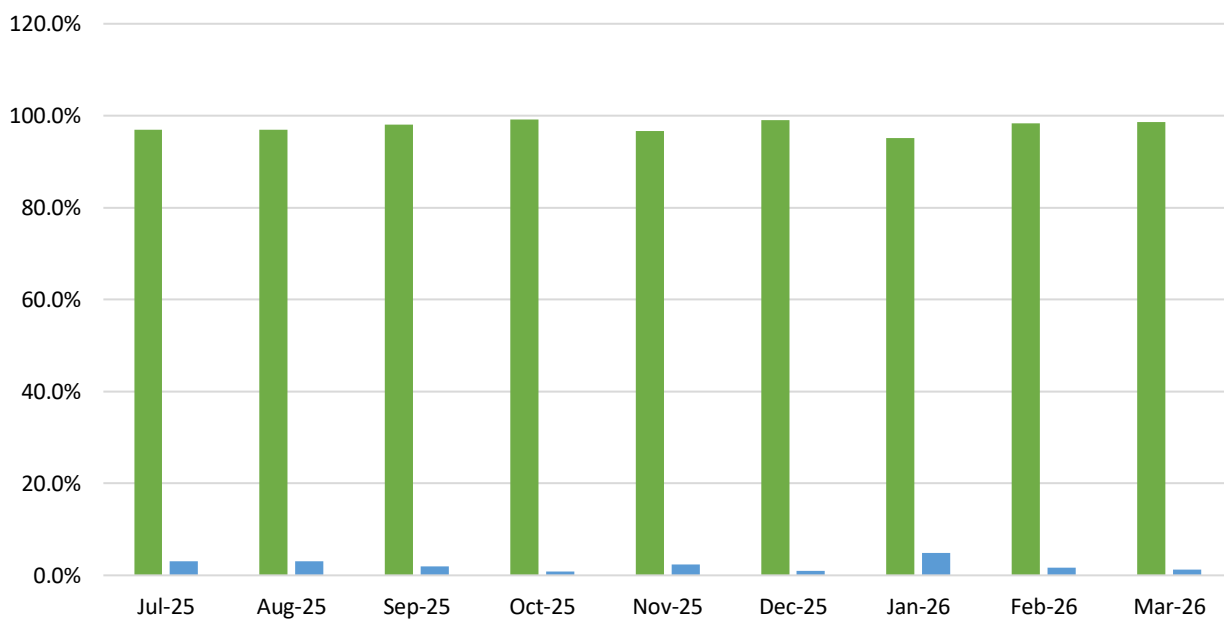
5.1. FARMÁCIA

Atendimentos Farmacêuticos



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Análise de Prescrição	1962	2002	1515	1508	1462	1736	1066	926	898
Visita a Beira Leito	537	573	618	407	496	931	844	821	570

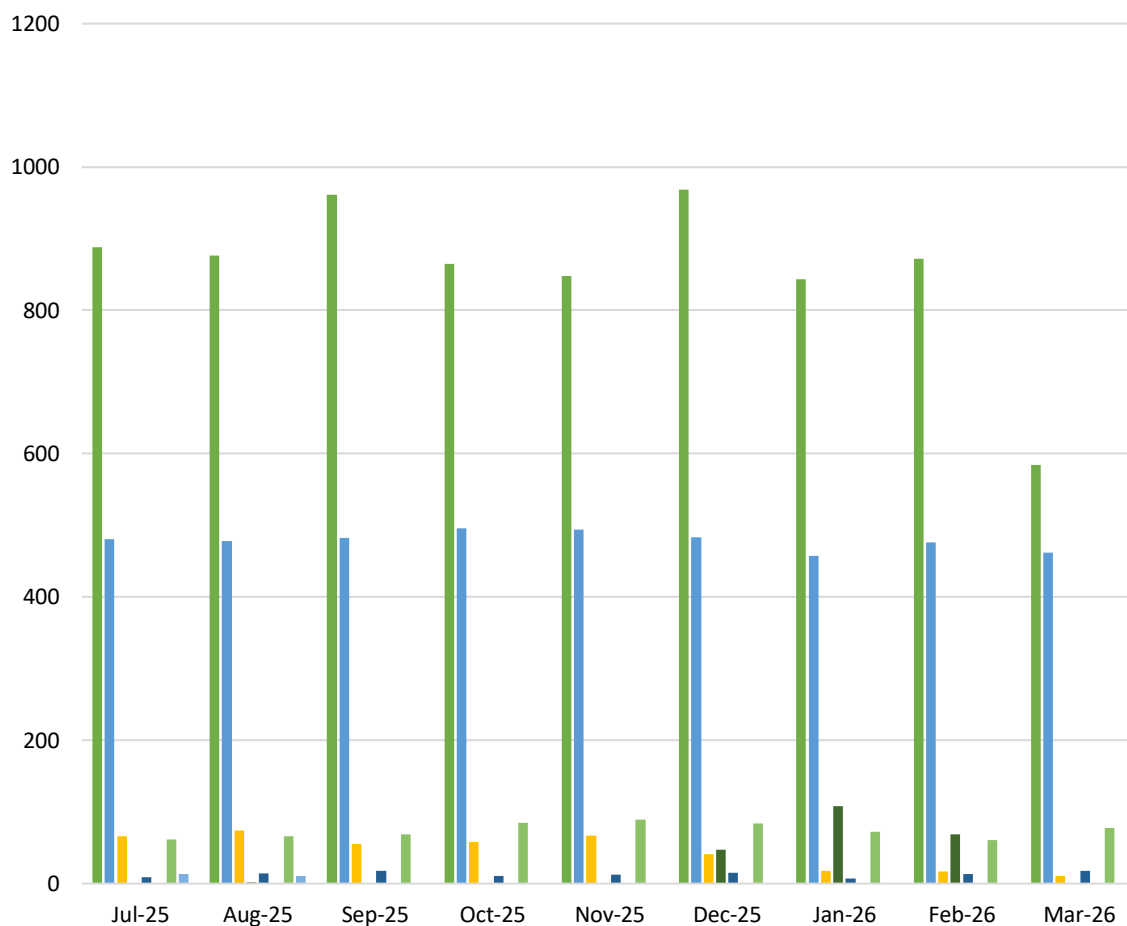
Aceitabilidade das intervenções farmacêuticas



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Aceitas	97.0%	97.0%	98.0%	99.2%	96.7%	99.0%	95.1%	98.3%	98.7%
Não aceitas	3.0%	3.0%	2.0%	0.8%	2.3%	1.0%	4.9%	1.7%	1.3%

5.2. FISIOTERAPIA

Atendimentos de Fisioterapia por Clínica - HEL

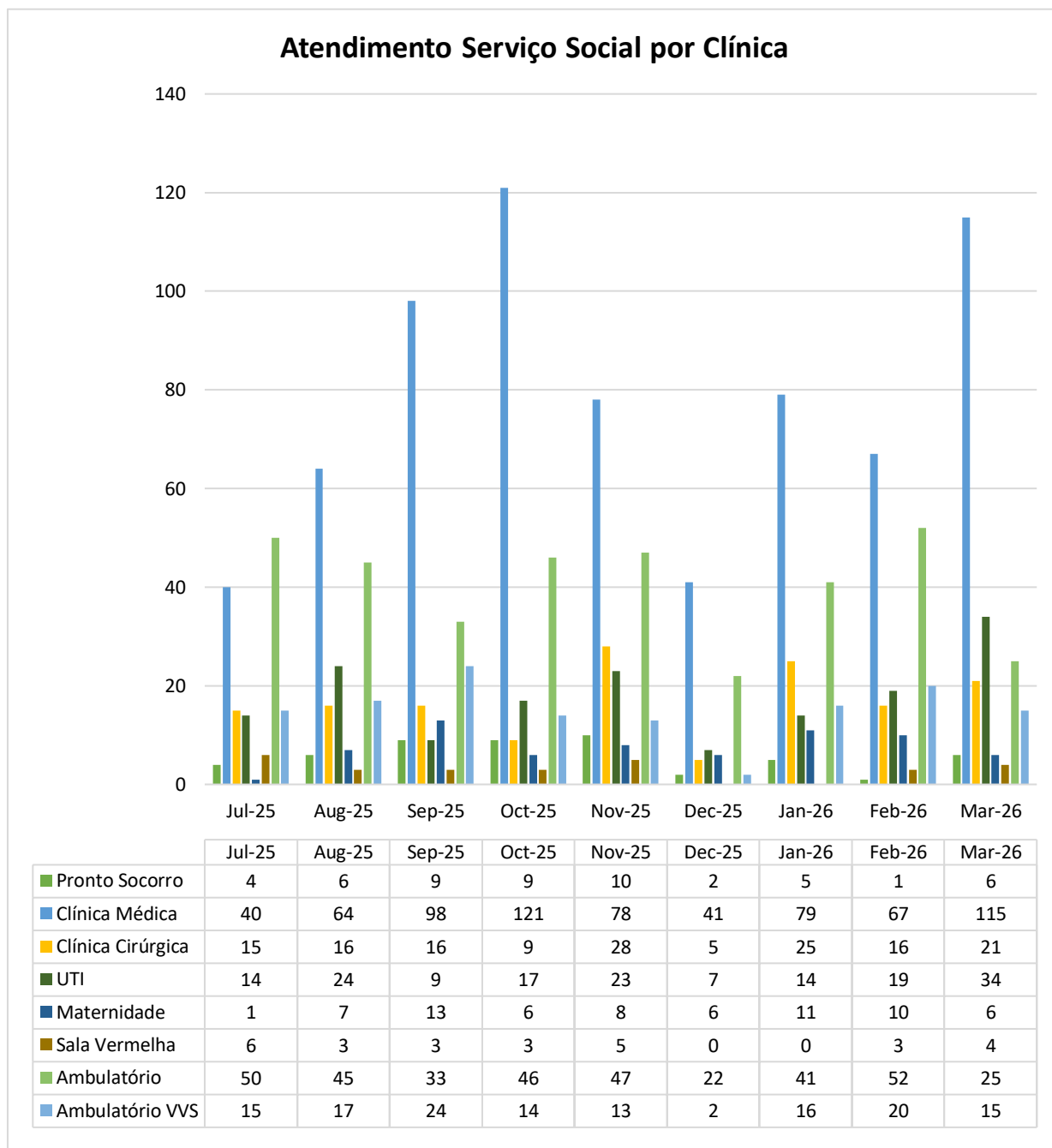


	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Internação	888	876	961	865	848	968	843	872	584
UTI	481	478	482	496	494	483	457	476	462
Clínica Cirúrgica	66	74	55	58	67	41	18	17	11
Alcon	0	2	0	0	0	47	108	69	0
Centro Obstétrico	9	14	18	11	12	15	7	13	18
Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sala Vermelha	62	66	69	85	89	84	72	61	78
Ambulatório	13	11	0	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.

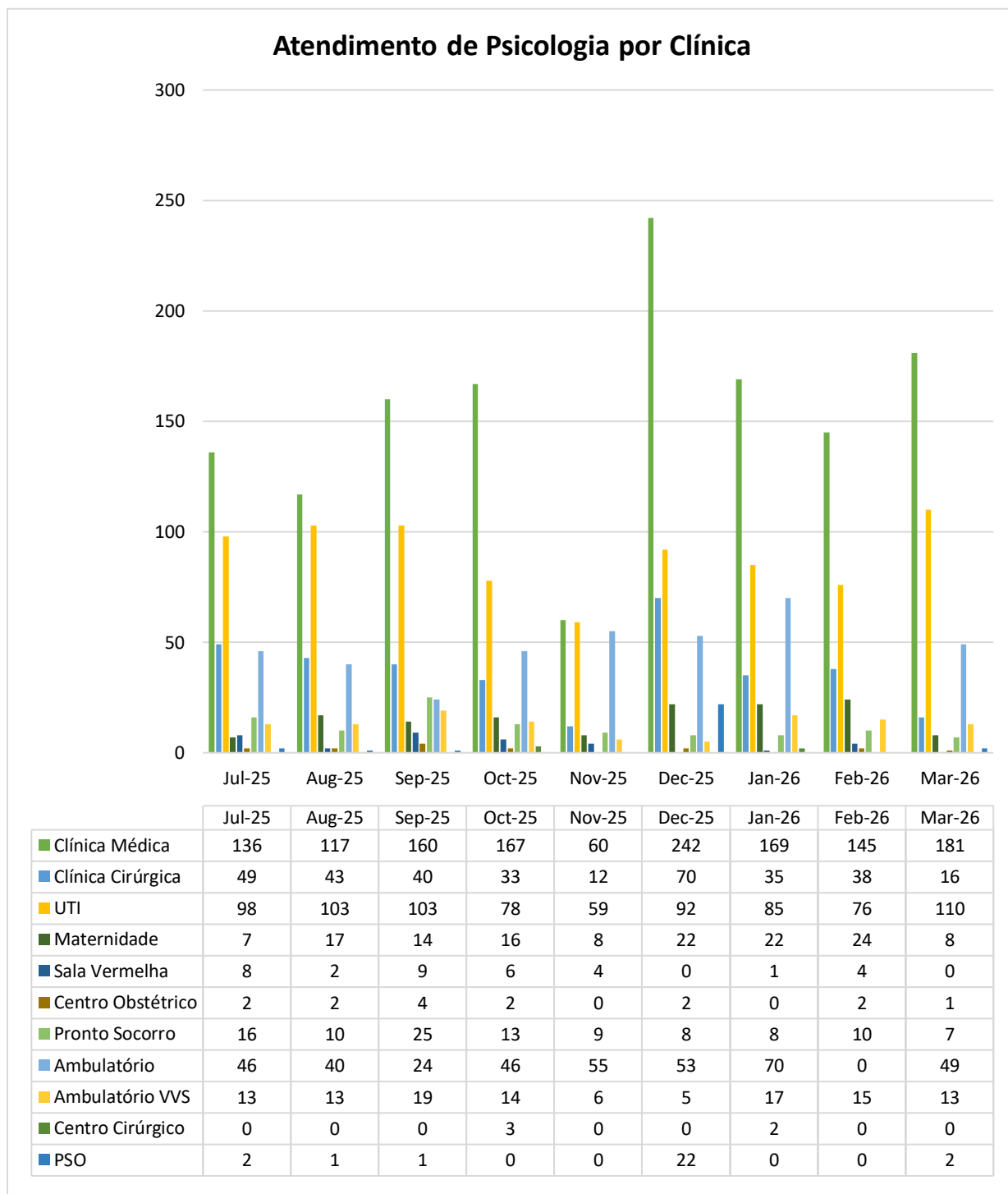


5.3. SERVIÇO SOCIAL



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



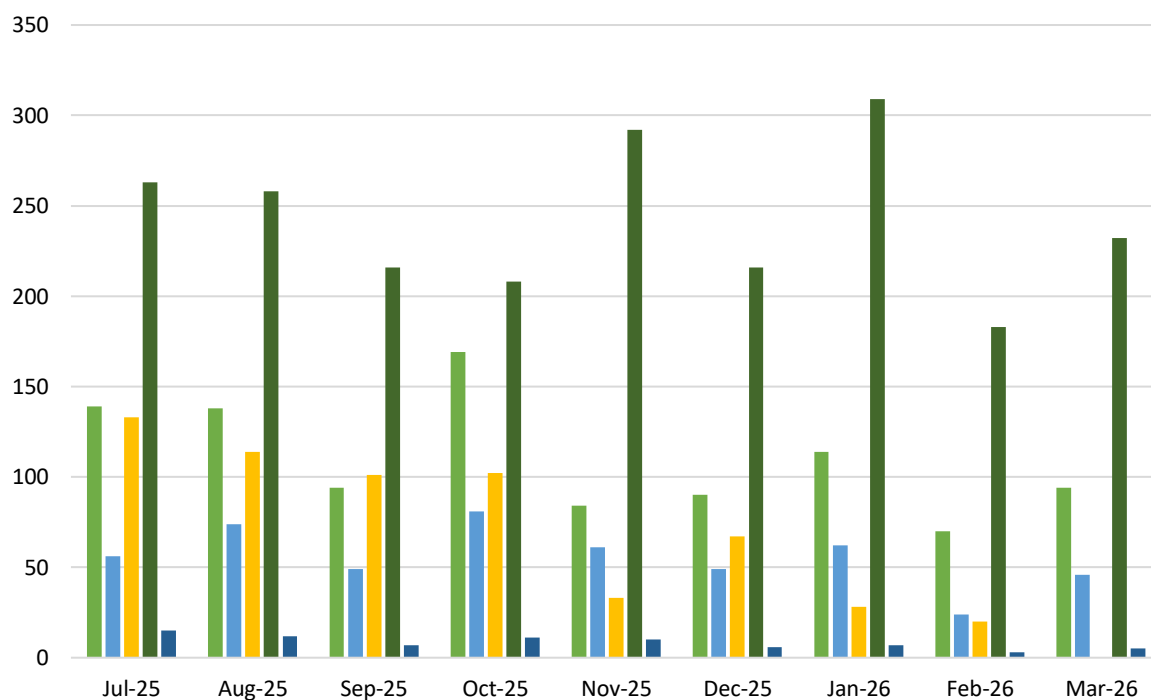
O serviço de Psicologia registrou um aumento significativo em sua capilaridade assistencial em março, totalizando 396 atendimentos, o que representa um crescimento de aproximadamente 20,7% em relação aos 328 atendimentos realizados em fevereiro.



Este volume de atividades em março não apenas supera a produtividade do mês anterior, mas também consolida a presença estratégica da equipe multidisciplinar nos setores de maior criticidade e permanência. A atuação do serviço assegura que o cuidado emocional e humanizado acompanhe de perto o aumento da demanda clínica observado no período, reforçando o compromisso da instituição com a saúde integral dos usuários.

5.5. FONOAUDIOLOGIA

Atendimento de Fonoaudiologia por Clínica



	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Internação	139	138	94	169	84	90	114	70	94
UTI	56	74	49	81	61	49	62	24	46
Ambulatório	133	114	101	102	33	67	28	20	0
Maternidade	263	258	216	208	292	216	309	183	232
Sala Vermelha	15	12	7	11	10	6	7	3	5

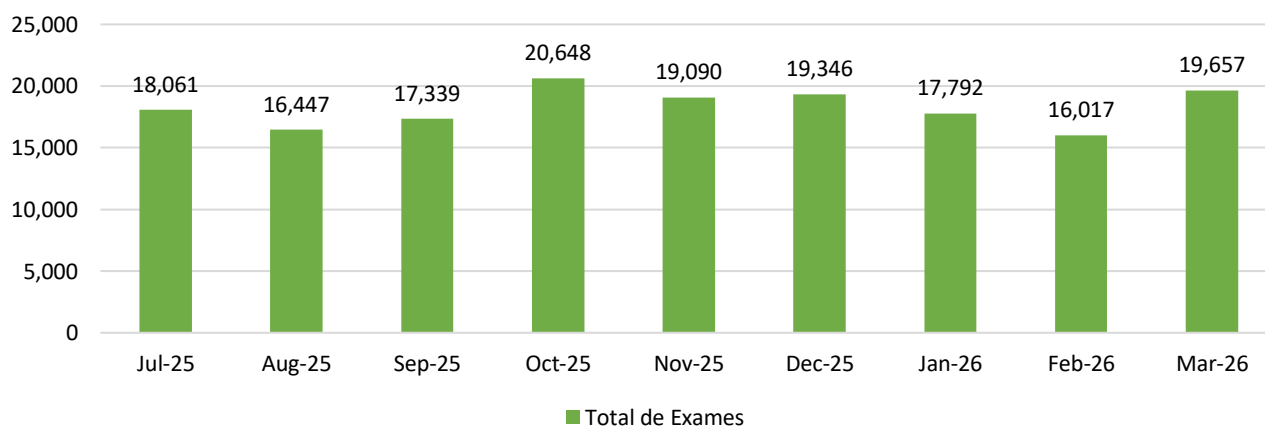
Em relação aos atendimentos realizados no ambulatório e Maternidade, os serviços prestados são: terapia fonoaudiológica, gerenciamento alimentar, avaliação fonoaudiológica, teste da linguinha, teste da orelhinha, estímulos de linguagem, consultoria em amamentação, entre outros.



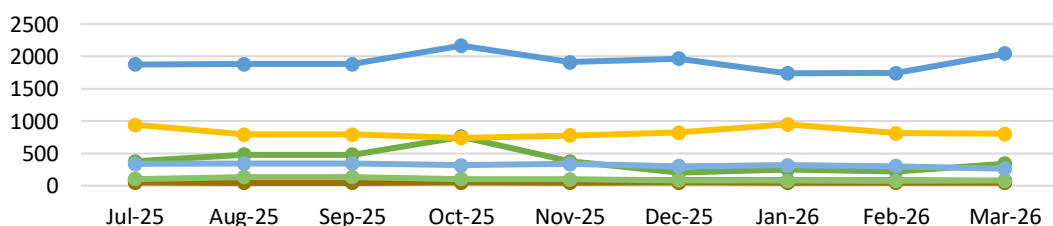
Quanto aos atendimentos na UTI e na enfermaria, a avaliação e gerenciamento fonoaudiológico têm como propósito acompanhar pacientes adultos e idosos que apresentam disfagia e/ou risco de broncoaspiração durante o período de internação. A abordagem engloba a análise e identificação de alterações no padrão 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

Laboratório de análises clínicas



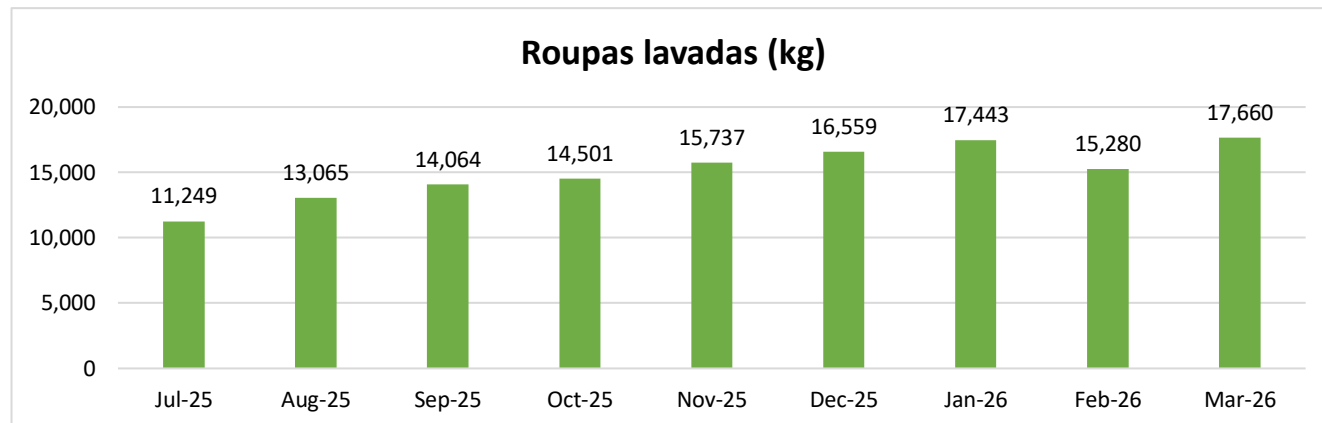
SADT (Exames Gerais)



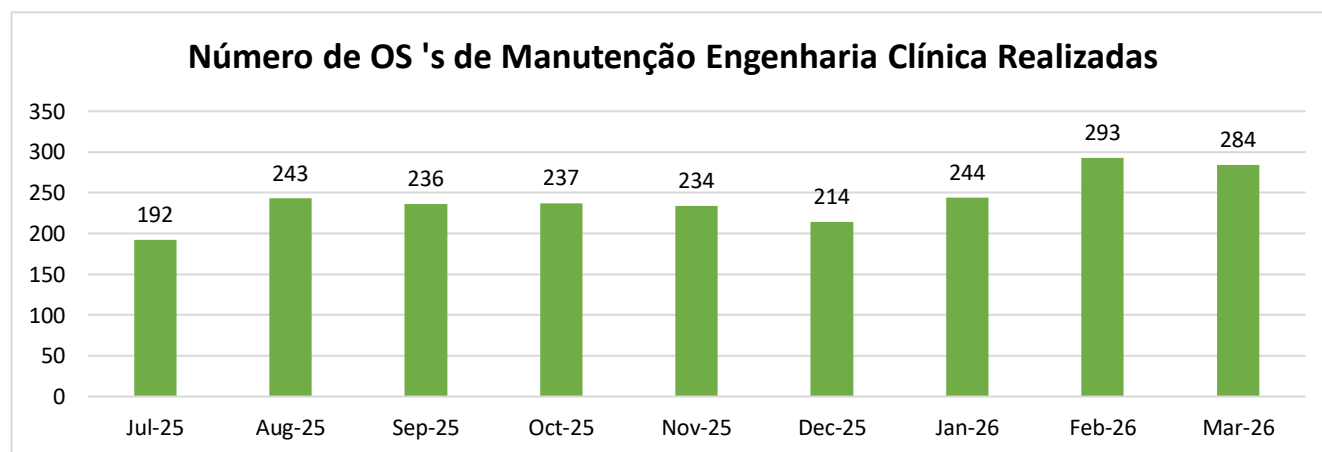
	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
ECG	378	482	482	755	378	203	252	223	340
RAIO-X	1,875	1,883	1,883	2,165	1,909	1,965	1,738	1,744	2,046
TOMOGRAFIA	939	793	793	738	776	820	949	814	802
ENDOSCOPIA	74	72	72	74	70	79	67	70	64
COLONOSCOPIA	95	84	84	80	81	81	79	80	73
ECOCARDIOGRAMA	49	46	46	47	45	48	45	45	45
DOPPLER	104	133	133	103	100	83	80	76	78
ULTRASSOM	338	343	343	317	336	304	315	300	262

7. ÁREAS DE APOIO

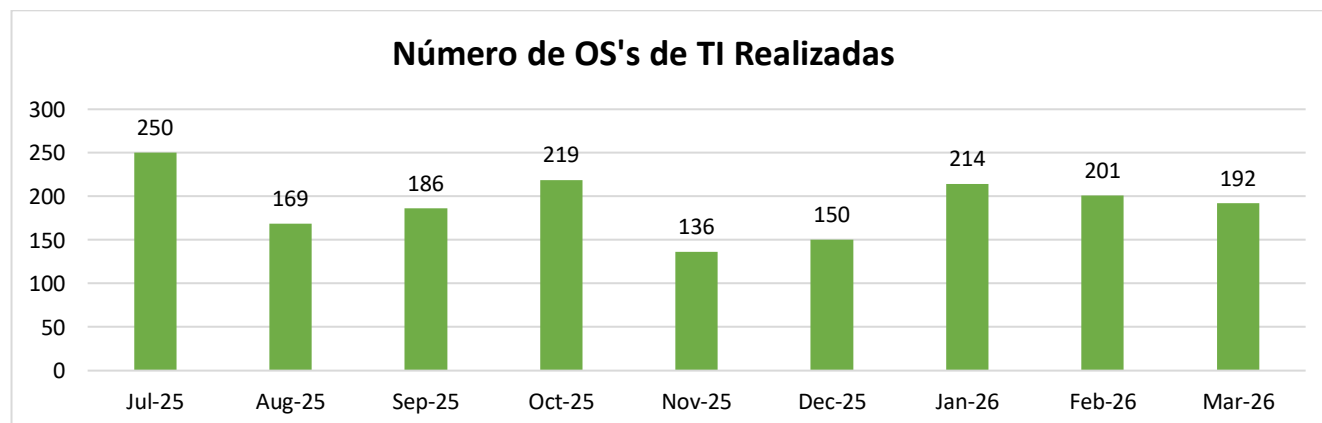
7.1. LAVANDERIA



7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA



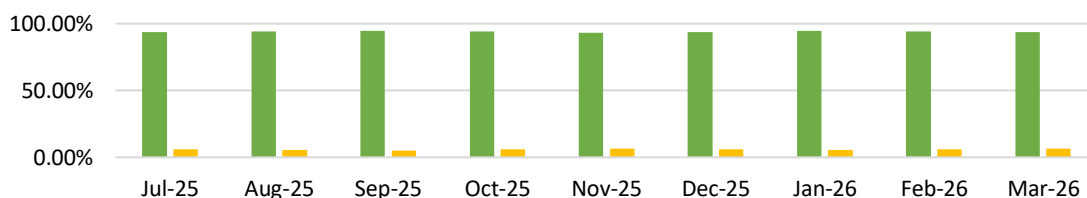
7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO





7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA

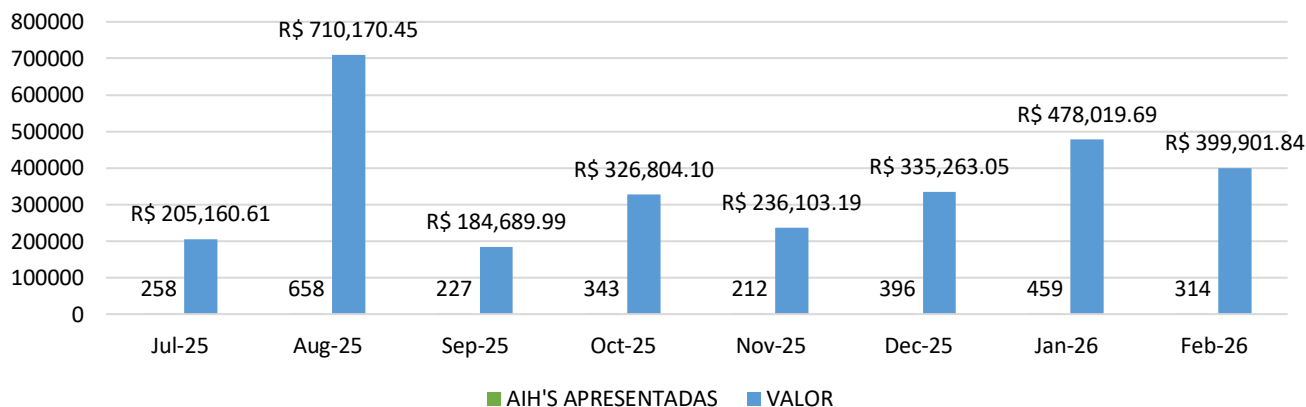
Índice de Satisfação do Usuário - Ouvidoria HEL



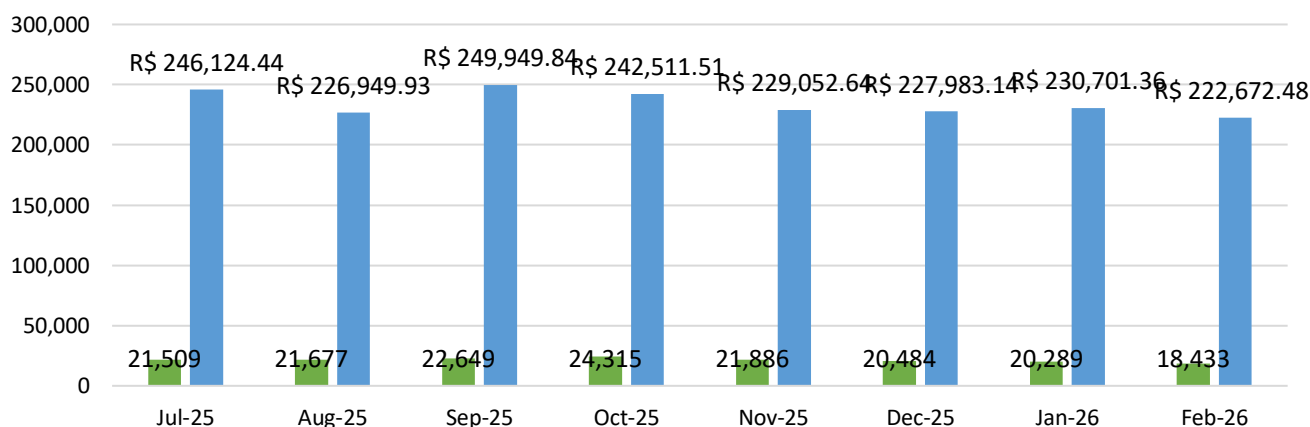
	Jul-25	Aug-25	Sep-25	Oct-25	Nov-25	Dec-25	Jan-26	Feb-26	Mar-26
Ótimo ou bom	93.87%	94.25%	94.86%	94.13%	93.39%	93.90%	94.69%	94.17%	93.45%
Regular, ruim ou péssimo	6.13%	5.75%	5.14%	5.87%	6.61%	6.10%	5.31%	5.83%	6.55%

7.5. FATURAMENTO

Autorização Internação Hospitalar



Boletim de Procedimento Ambulatorial





8. RECURSOS HUMANOS

O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) conta atualmente com 442 colaboradores, dos quais 255 estão alocados na área assistencial e 187 em áreas administrativas e de apoio.

Recrutamento e Seleção

No mês de março, não tivemos admissões no setor de Recursos Humanos. No mesmo período, foram registradas 14 (quatorze) admissões e 03 (três) desligamentos, estes 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 março, o HEL promoveu 62 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:

- DDS - Férias em dobro
- Integração de novos colaboradores
- Treinamento de líderes



- Formação de auditores internos
- Governança e Compliance – Capacitação de Lideranças
- Avaliação de líderes
- Descongelamento e contaminação cruzada
- Comunicação efetiva

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

Fortalecimento da rede de proteção – HEL

No mês de março, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) participou do projeto Fortalecendo Redes, iniciativa do Ministério Público, voltada ao aprimoramento do atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência.

A ação reuniu instituições das áreas de saúde, segurança pública, assistência social, Conselho Tutelar e sistema de justiça, com o objetivo de fortalecer a articulação intersetorial, qualificar os fluxos de atendimento e promover maior efetividade na rede de proteção.

Na ocasião, o HEL apresentou os fluxos assistenciais do Pronto-Socorro e do Ambulatório de Violência e Sexual (AVVS), reforçando o compromisso institucional com a oferta de uma assistência qualificada, humanizada e integrada.

A participação na iniciativa contribui para o fortalecimento das parcerias interinstitucionais e para o aprimoramento contínuo dos processos assistenciais, refletindo diretamente na qualidade do cuidado prestado à população.



Ações educativas e integração ensino-serviço

No mês de março, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) recebeu acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Rio Verde – Campus Luziânia para a realização de visita técnica, em alusão à Semana da Mulher.

A programação contemplou palestra com o tema “Conhecer o corpo é cuidar da saúde”, direcionada aos estudantes do 4º período, abordando aspectos relacionados ao autocuidado, prevenção e atenção integral à saúde da mulher.

A atividade proporcionou a aproximação dos acadêmicos com a rotina hospitalar, contribuindo para o fortalecimento da integração entre ensino e prática em saúde, bem como para o desenvolvimento da responsabilidade social na formação médica.

Ação de Promoção à Saúde – Semana Mundial do Rim

No mês de março, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) realizou ação em alusão à Semana Mundial do Rim, com foco na prevenção de doenças renais e na promoção do cuidado contínuo com a saúde.

A programação incluiu palestras educativas, orientações em saúde e a realização de exames laboratoriais voltados à avaliação da função renal, como EAS, creatinina e ureia, contando com a atuação de médicos especialistas e equipe multiprofissional.

Ao todo, aproximadamente 500 pessoas, entre pacientes, acompanhantes e colaboradores, participaram da ação, que teve como objetivo ampliar o acesso à informação, incentivar hábitos saudáveis e promover a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce.

Processos Administrativos

Foram dedicadas aproximadamente 200 horas ao processamento da folha de pagamento, abrangendo as seguintes atividades:



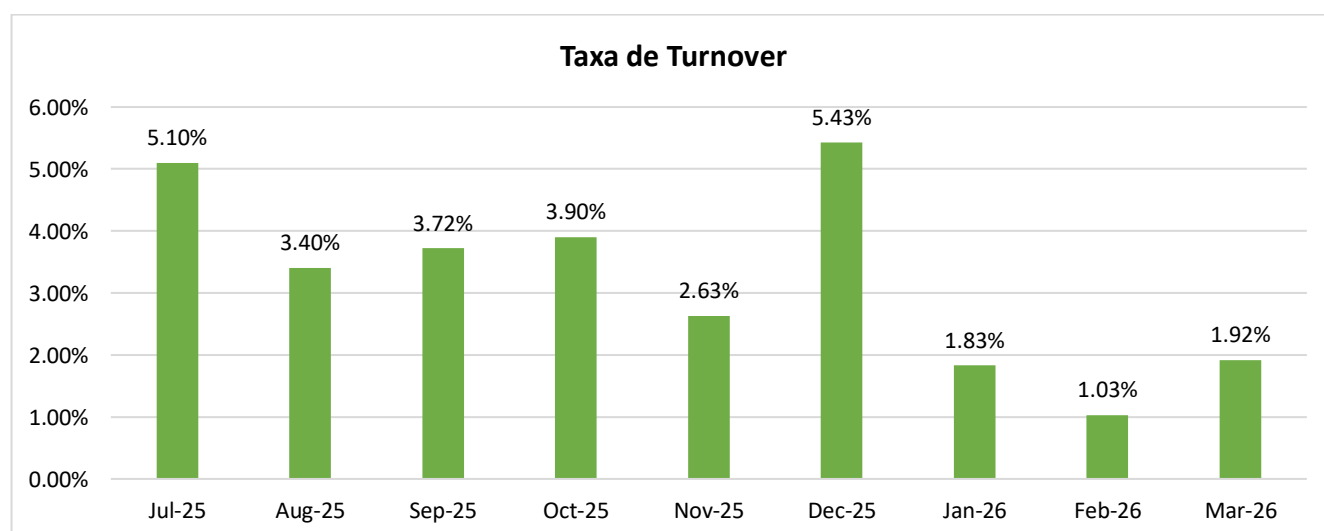
- ✓ Análise e conferência de planilhas;
- ✓ Tratamento e validação dos registros de ponto;
- ✓ Verificação das convenções coletivas vigentes, assegurando conformidade legal;
- ✓ Ajustes de movimentações de pessoal;
- ✓ Apontamento de descontos decorrentes de faltas ou ausências;
- ✓ Validação final para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

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



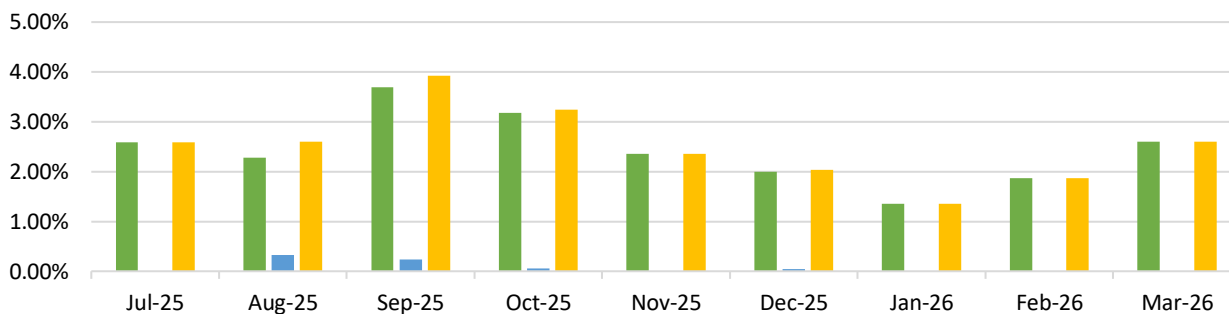


Abaixo, apresenta-se alguns indicadores do setor referente ao mês de março de 2026:





Taxa de Absenteísmo



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

9. EVENTOS, AÇÕES E IMPACTOS BENEFÍCIOS SOCIAL

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.

No período analisado, foram realizados 91 treinamentos, totalizando 58 horas e 06 minutos de carga horária, com 941 participações de colaboradores e um total de 937 horas e 12 minutos de horas treinadas. Esses indicadores demonstram ampla mobilização institucional e forte adesão das equipes às ações educativas, refletindo o compromisso do hospital com o desenvolvimento contínuo dos profissionais e a qualificação da assistência prestada.

Na área assistencial e de segurança do paciente, foram desenvolvidas capacitações voltadas à atualização de protocolos institucionais e à qualificação da assistência, incluindo treinamentos sobre protocolo de broncoaspiração, fluxo de regulação interna e externa, rastreabilidade por meio de etiquetas, aleitamento materno e organização do fluxo de solicitação de materiais e medicamentos. Essas ações tiveram como objetivo padronizar condutas, reduzir riscos assistenciais e fortalecer a qualidade do cuidado prestado.

No campo da biossegurança e controle de processos críticos, foram realizadas capacitações no Centro de Material e Esterilização (CME), com foco na limpeza, validação e controle de qualidade dos processos, garantindo conformidade com normas sanitárias e rastreabilidade dos materiais. Também foram abordadas práticas relacionadas ao descongelamento, preparo de alimentos e prevenção de contaminação cruzada, reforçando a segurança alimentar no ambiente hospitalar.



As ações de integração institucional envolveram novos colaboradores, com participação dos setores de Recursos Humanos, SESMT e Qualidade, abordando normas institucionais, segurança do trabalho, protocolos assistenciais e cultura organizacional. Essas atividades são fundamentais para reduzir erros iniciais, promover alinhamento institucional e fortalecer a adaptação dos profissionais ao ambiente de trabalho

No eixo de comunicação e humanização, destacou-se o treinamento voltado à comunicação efetiva e escuta ativa, com foco no atendimento ao paciente e no manejo de situações desafiadoras. Foram trabalhados aspectos como empatia, postura profissional, escuta qualificada e comunicação assertiva, promovendo melhoria nas relações interpessoais e na experiência do paciente.

As campanhas institucionais e ações de humanização tiveram papel relevante no período, com destaque para a Semana da Mulher, que abordou temas como autocuidado, saúde feminina e valorização pessoal, e a campanha do Dia Mundial do Rim, voltada à prevenção de doenças e promoção da saúde. Essas ações contribuíram para o fortalecimento do vínculo institucional, aumento do engajamento e promoção do bem-estar dos colaboradores.

Além disso, foram desenvolvidas ações voltadas à cultura organizacional e valorização dos colaboradores, incluindo projetos institucionais de reconhecimento, DDS com líderes e espaços de discussão sobre melhorias operacionais, fortalecendo o senso de pertencimento e o engajamento das equipes.

9.1. Ações Executadas e Resultados Alcançados

9.1.1. Formação de Desenvolvimento Técnico

As ações desenvolvidas ao longo do mês de março resultaram em avanços significativos na organização institucional, na qualificação das equipes e na consolidação de práticas alinhadas à segurança, qualidade e humanização da assistência.

Observou-se fortalecimento da padronização dos processos assistenciais e administrativos, com maior clareza de fluxos, redução de inconsistências operacionais e melhoria na rastreabilidade das informações. As capacitações realizadas contribuíram para ampliar a capacidade das equipes em identificar riscos, adotar medidas preventivas e atuar de forma mais segura e organizada no cotidiano de



trabalho.

Na assistência, houve avanço na adesão aos protocolos institucionais, com melhoria na condução de práticas relacionadas à segurança do paciente, organização do cuidado e integração multiprofissional. As ações voltadas à biossegurança e controle de processos críticos fortaleceram a conformidade com normas sanitárias e reduziram vulnerabilidades nos fluxos operacionais.

As iniciativas de desenvolvimento das lideranças contribuíram para ampliar a capacidade de gestão, tomada de decisão e condução de equipes, favorecendo maior alinhamento institucional e fortalecimento da cultura organizacional.

No campo relacional, as ações voltadas à comunicação e humanização promoveram melhoria significativa na qualidade das interações entre profissionais, pacientes e familiares, contribuindo para um ambiente mais acolhedor, colaborativo e respeitoso.

Destaca-se ainda o impacto positivo das ações institucionais voltadas à valorização dos colaboradores e promoção do bem-estar, que favoreceram o engajamento das equipes, fortaleceram o senso de pertencimento e contribuíram para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável.

De forma integrada, as ações realizadas contribuíram para o fortalecimento da cultura de melhoria contínua, consolidando práticas mais seguras, organizadas e alinhadas às diretrizes institucionais.

Destaca-se a participação do Hospital Estadual de Luziânia em iniciativas interinstitucionais, como o projeto “Fortalecendo Redes”, promovido pelo Ministério Público, voltado ao aprimoramento do atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência. A ação possibilitou a integração com diferentes órgãos da rede de proteção, contribuindo para o alinhamento de fluxos assistenciais, fortalecimento da articulação intersetorial e qualificação do cuidado prestado. Essa atuação amplia o impacto social da instituição, reforçando seu compromisso com a assistência humanizada e a proteção de públicos vulneráveis.

No âmbito da integração ensino-serviço, o hospital promoveu ações voltadas à formação acadêmica, com a participação de estudantes de medicina em atividades educativas relacionadas à saúde da mulher. As iniciativas proporcionaram a aproximação entre teoria e prática, contribuindo para o

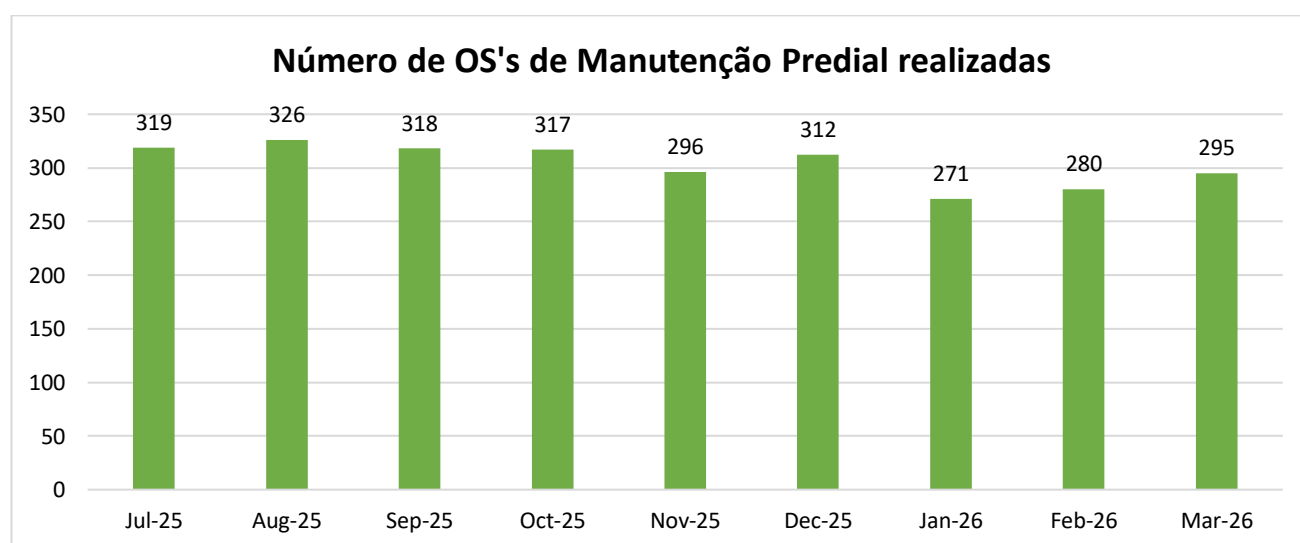


desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais, além de fortalecer a formação de profissionais mais qualificados, éticos e alinhados às diretrizes do cuidado humanizado.

No campo da promoção à saúde, destaca-se a realização de ações em alusão à Semana Mundial do Rim, com foco na prevenção de doenças renais e incentivo ao diagnóstico precoce. A iniciativa contou com a participação de aproximadamente 500 pessoas, entre pacientes, acompanhantes e colaboradores, incluindo a realização de exames laboratoriais e orientações em saúde. A ação contribuiu para ampliar o acesso à informação, estimular práticas preventivas e fortalecer o vínculo da instituição com a comunidade.

De forma ampliada, as ações desenvolvidas no período geraram benefícios diretos à sociedade, refletidos na melhoria da qualidade e segurança da assistência prestada, na ampliação das ações de promoção à saúde e na consolidação de práticas voltadas à humanização do cuidado. Tais iniciativas contribuem para um atendimento mais eficiente, seguro e acolhedor à população, além de fortalecer o papel do hospital como agente ativo na promoção da saúde e no desenvolvimento social da região.

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 do mês de março, 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 deste período, marcadas pelo alcance e superação de metas assistenciais cruciais, 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 segue se confirmando como uma escolha assertiva, evidenciando um modelo de gestão pautado na cooperação, na transparência e na busca permanente pela excelência. Os indicadores de performance deste mês — que destacam a alta produtividade cirúrgica, a eficiência no giro de leitos e a robustez do suporte multiprofissional — reforçam 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

Marina Roriz

MARINA MORAIS GERMANO RORIZ
GERENTE ASSISTENCIAL E MULT - HEL

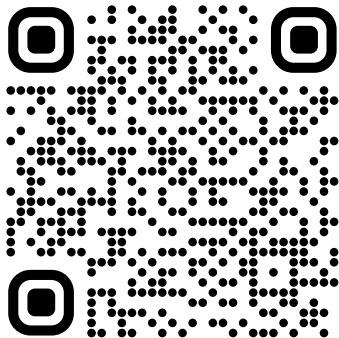
Francisco A

FRANCISCO AMUD
DIRETOR GERAL – HEL

Guilherme A

GUILHERME ABRAÃO SIMÃO DE ALMEIDA
PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS

Relatório de auditoria e validação de assinaturas eletrônicas



URL pública de verificação de integridade e autenticidade
<https://valida.ae/f382de47dca6f26c2d36ee3cc58768dadf138ecaece44b03c>

Assinaturas concluídas: 4 de 4

Assinaturas eletrônicas realizadas em conformidade com a Lei nº 14.063/2020 e Regulamento (UE) nº 910/2014 (eIDAS)

Como auditar e validar este documento

Você está visualizando uma via para impressão do documento, ela possui os dados de auditoria, porém ela pode ser alterada. Para conferir a integridade do documento e das assinaturas, [acesse a URL pública de validação](#) ou [escaneie o QRCode ao lado](#).

d3d63709ca9c8bc6e79af7dc26a
bec52c0cd6648c74ae91937eb37
6264103c28 Hash SHA256 do original

Assinaturas presentes no documento

Gabriel Cardoso Meireles
055.273.631-75
Signatário

Marina Morais Germano Roriz
039.495.641-95
Signatário

Francisco Campos Amud
748.573.982-49
Signatário

Guilherme Abraão Simão de Almeida
027.663.501-95
Signatário

Trilha de auditoria

10/04/2026 11:45 Gabriel Cardoso Meireles (supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF 055.273.631-75) criou o documento

Hash SHA256 do arquivo: d3d63709ca9c8bc6e79af7dc26abec52c0cd6648c74ae91937eb376264103c28

10/04/2026 11:45 Gabriel Cardoso Meireles (supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF 055.273.631-75) visualizou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Porta: 59899

10/04/2026 11:45 Gabriel Cardoso Meireles (supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF 055.273.631-75) assinou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Navegador: Chrome/146.0.0.0 Tipo de geolocalização: IP
Porta: 59899 Arquitetura: x64 Precisão: 5km+
SO: Windows 10.0 Render engine: Gecko Latitude e longitude: -16.2481, -47.9437

10/04/2026 13:21 Francisco Campos Amud (dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF 748.573.982-49) visualizou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Porta: 43848

10/04/2026 13:21 Francisco Campos Amud (dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF 748.573.982-49) assinou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Navegador: Chrome/146.0.0.0 Tipo de geolocalização: IP
Porta: 43848 Arquitetura: x64 Precisão: 5km+
SO: Windows 10.0 Render engine: Gecko Latitude e longitude: -16.2481, -47.9437

10/04/2026 13:32 Guilherme Abraão Simão de Almeida (presidencia@institutopatris.org.br, CPF 027.663.501-95) visualizou o documento

Endereço de IP: 177.174.208.156 Porta: 2035

10/04/2026 13:32	Guilherme Abraão Simão de Almeida (presidencia@institutopatris.org.br, CPF 027.663.501-95) assinou o documento		
	Endereço de IP: 177.174.208.156 Porta: 2035 SO: iOS 18_7	Navegador: Safari/26.3 Arquitetura: ARM64 Render engine: Gecko	Tipo de geolocalização: IP Precisão: 5km+ Latitude e longitude: -15.7798, -47.9331
10/04/2026 15:07	Marina Morais Germano Roriz (gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF 039.495.641-95) visualizou o documento		
	Endereço de IP: 177.86.10.128	Porta: 61015	
10/04/2026 15:08	Marina Morais Germano Roriz (gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF 039.495.641-95) assinou o documento		
	Endereço de IP: 177.86.10.128 Porta: 61015 SO: Windows 10.0	Navegador: Edge/146.0.0.0 Arquitetura: x64 Render engine: Gecko	Tipo de geolocalização: IP Precisão: 5km+ Latitude e longitude: -16.2481, -47.9437