HEL
Hospital Estadual
de Luziânia

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

Setembro de 2026

Hospital Estadual de Luziânia

Relatório Técnico Mensal

Endereço: Avenida Alfredo Nasser, s/n Parque Estrela Dalva VII, Luziânia - GO, CEP: 72820-200



Figura 1. Imagem aérea.
Fonte: Google Earth.



Figura 2. Fachada frontal atual
Fonte: Autor.

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

2 - SEGUNDO 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.....6

1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS).....10

1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA.....10

1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA.....11

1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA.....11

1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS.....12

1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS.....13

1.1.6. SADT EXTERNO.....14

1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO.....16

2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO.....17

2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR.....17

2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR.....18

2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO.....19

2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI.....19

2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR.....20

2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS.....20

2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE.....21

2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - SEGUNDO ANO 21

2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS.....22

2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.....23

2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS.....24

2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS.....24

FÓRMULA: Nº DE CASOS DE DAEI DIGITADAS EM TEMPO OPORTUNO - ATÉ 7 DIAS/ Nº DE CASOS DE DAEI DIGITADAS (NO PERÍODO/MÊS) X 100.....24

2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS 25

2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE 26

2.17. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO 28

2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS 28

3. DADOS ASSISTENCIAIS 29

4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE 33

4.1. FARMACOVIGILÂNCIA 33

5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL 37

5.1. FARMÁCIA 37

5.2. FISIOTERAPIA 38

5.3. SERVIÇO SOCIAL 39

5.4. PSICOLOGIA 40

5.5. FONOAUDIOLOGIA 41

6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT 42

7. ÁREAS DE APOIO 43

7.1. LAVANDERIA 43

7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA 43

7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO 44

7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA 44

7.5. FATURAMENTO 45

8. RECURSOS HUMANOS 46

9. EVENTOS, AÇÕES E IMPACTOS BENEFICIOS SOCIAL 52

10. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL 58

11. CONCLUSÃO 59

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta 1º TA	Setembro	Eficácia Setembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Saídas de Clinica Médica	155	145	94%	1.860	1.365	73,39%
Saídas Cirúrgicas	203	198	98%	2.436	1.868	76,68%
Saídas Obstétricas	127	143	113%	1.524	1.236	81,10%
Total	485	486	100%	5.820	4.469	76,79%

Cirurgias	Meta 1º TA	Setembro	Eficácia Setembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Alto Giro	6	8	133%	72	77	106,94%
Cirurgia Eletiva de Alto Custo	6	6	100%	72	56	77,78%
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Média ou Alta Complexidade	49	50	102%	588	456	77,55%
Total	61	64	105%	732	589	80,46%

Ambulatório	Meta 1º TA	Setembro	Eficácia Setembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Consulta médica na Atenção Especialziada	1.250	1.144	92%	15.000	11.419	76%
Consulta de Multi profissionais na atenção especializada	950	1.095	115%	11.400	10.298	90%
Procedimentos Ambulatoriais	180	174	97%	2.160	1.732	80%
Total	2.380	2.413	101%	28.560	23.449	82%

SADT Externo (Realizado)	Meta 1º TA	Setembro	Eficácia Setembro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Colonoscopia	80	73	91%	960	685	71%
Ecocardiograma	45	41	91%	540	389	72%
Eletrocardiograma	10	9	90%	120	89	74%
Endoscopia	70	68	97%	840	607	72%
Raio X	10	10	100%	120	107	89%
Tomografia	200	194	97%	2.400	1.758	73%
USG/Doppler	80	72	90%	960	685	71%
USG	300	278	93%	3.600	2.613	73%
Total	795	745	94%	9.540	6.933	73%

Indicadores	Meta 1º TA	Setembro
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	**≥85 %**	**89,34%**
Total de paciente - dia no período		1635
Total de leito/dia		1.830
2. Taxa Média / Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	**≤4 (Dias)**	**3,36**
Total de paciente - dia no período		1632
Total de saídas no período		486
3. Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	**≤ 24**	**9,62**
Taxa de ocupação		89,34%
Média de permanência		3,36
4. Taxa de readmissão em UTI (48h)	**< 5%**	**4,88%**
Nº de retorno em até 48 hs		2
Nº total de saídas da UTI por alta		41

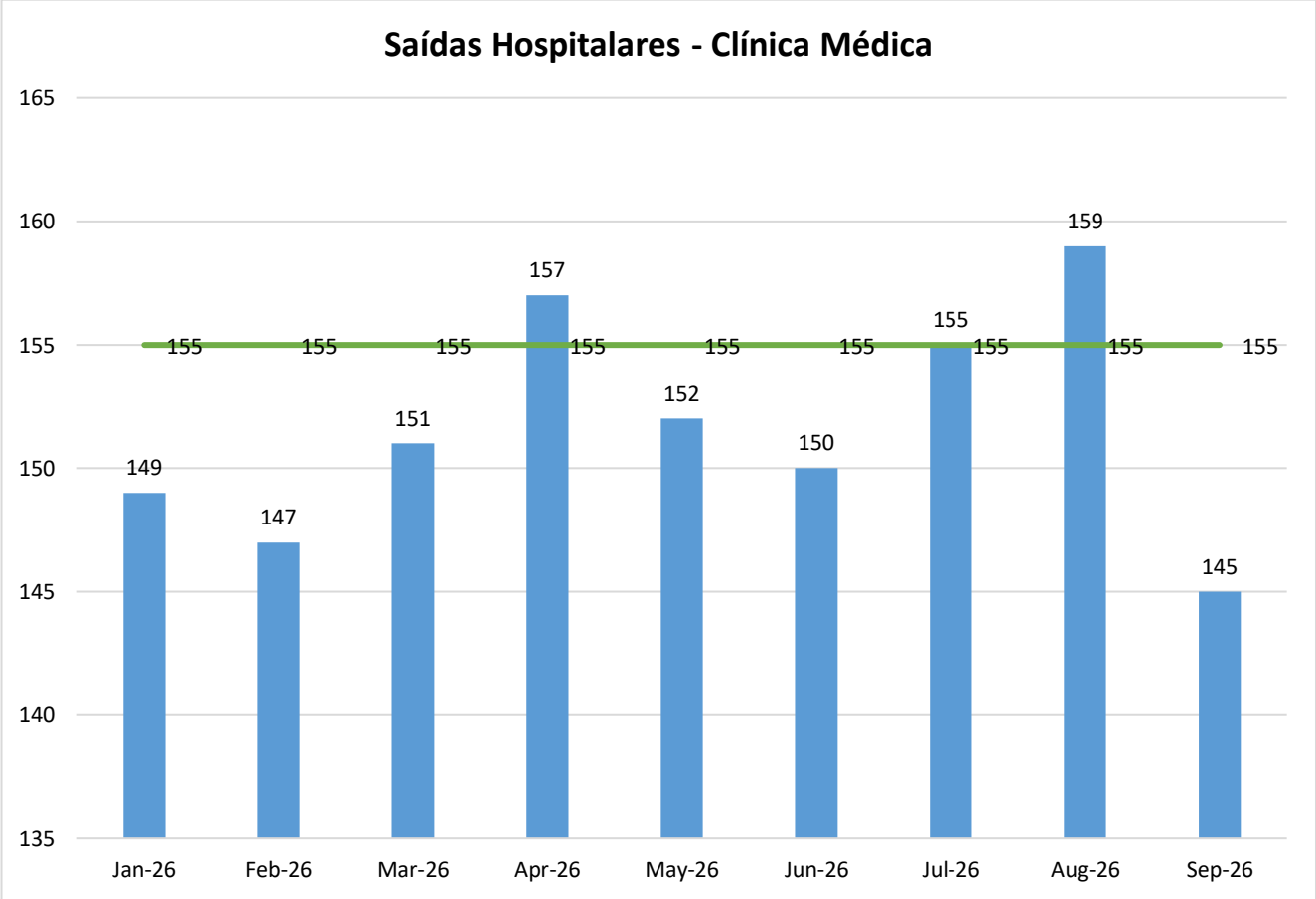
5. Taxa de readmissão hospitalar (29d)	**≤ 20**	**5,68%**
Nº de pacientes readmitidos de 0 a 29 dias		22
Nº total de internações hospitalares		387
6. Percentual de ocorrência de glosas no SIH - Datasus (exceto por motivo de habilitaçaõ e capacidade instalada)	**≤ 7%**	**#DIV/0!**
Total de procedimentos rejeitados no SIH		
Total de procedimentos apresentados no SIH		
7. Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais	**≤5%**	**0,00%**
Nº de cirurgias programadas suspensas		0
Nº de cirurgias programadas		64
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano-	**< 25%**	**#VALOR!**
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado		-
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	**< 10%**	**2,76%**
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado		24
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		868
10. Percentual de partos cesáreos	**≤ 15%**	**43,31%**
Nº de cesáreas realizadas		55
Total de partos realizados		127
11. Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas á cesária	**100%**	**100,00%**
Nº de parturientes a submetidas cesárea classificados pela escala de Robson no mês		56
Total de parturientes submetidos á cesárea no mês		56
12. Percentual de Exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas	**≥ 70%**	**100%**
Número de exames de imagem liberados em até 72 horas		3.330
total de exames de imagem liberados no período mulplicado] X 100.		3.330

13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Mediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	**≥ 80%**	**100,00%**
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias		52
Total de atendimentos realizados mensalmente		52
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%**
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação		6
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)		6
15. Taxa de acurácia do estoque	**≥ 95%**	**97,69%**
[Número total de itens contados em conformidade /		13255,00
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		13569,00
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	**≤ 2%**	**0,02%**
Valor financeiro de perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R$)		R$ 41,70
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		R$ 272.094,40
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	**≥ 90%**	**99,10%**
Número de intervenções aceitas		330
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		333

1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

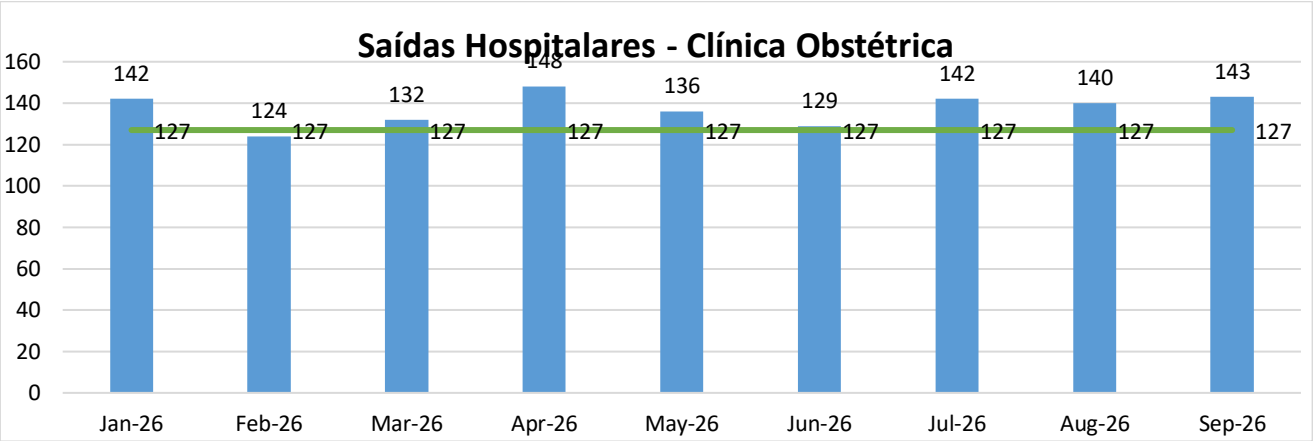
1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA

O 2° termo aditivo do contrato de gestão n° 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.



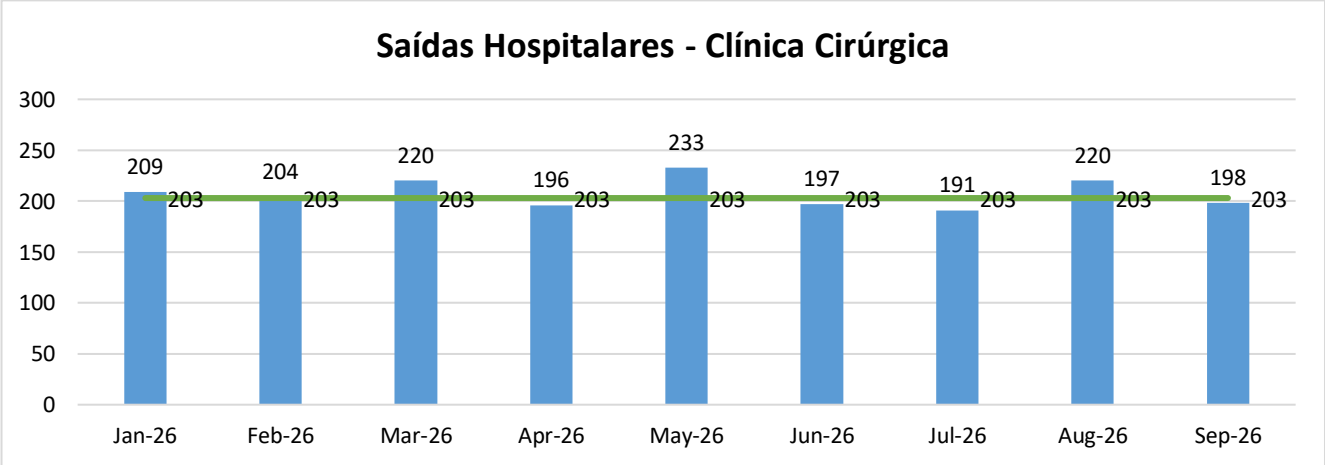
A Clínica Médica registrou em setembro 145 saídas hospitalares, apresentando uma variação de aproximadamente 8,8% (redução de 14 saídas) em relação aos 159 registros contabilizados no mês de agosto. Com esse volume, a unidade atingiu 93,5% de conformidade frente à meta contratual estabelecida de 155 saídas para o período. Esse desempenho reflete a estabilização do fluxo de baixas e altas hospitalares, assegurando a resolutividade no atendimento aos pacientes internados na ala clínica.

1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA



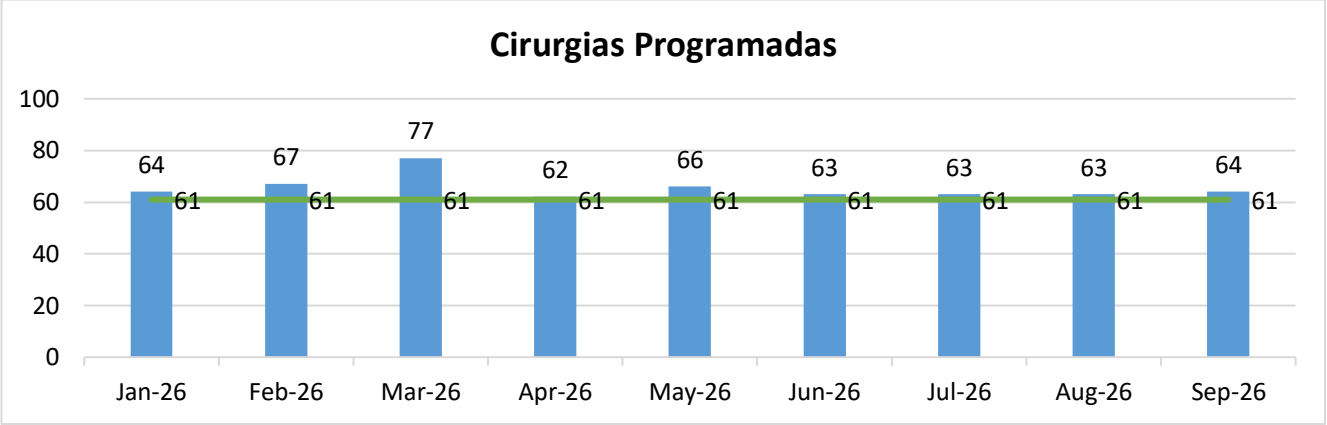
A Clínica Obstétrica registrou em setembro 143 saídas hospitalares, apresentando um crescimento de aproximadamente 2,1% (acréscimo de 3 saídas) em relação aos 140 atendimentos contabilizados no mês de agosto. Com esse resultado, a unidade superou a meta contratual estabelecida de 127 saídas, alcançando 112,6% de conformidade para o período. Esse desempenho reafirma a sólida capacidade de atendimento e a constante eficiência da maternidade na assistência materno-infantil.

1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA

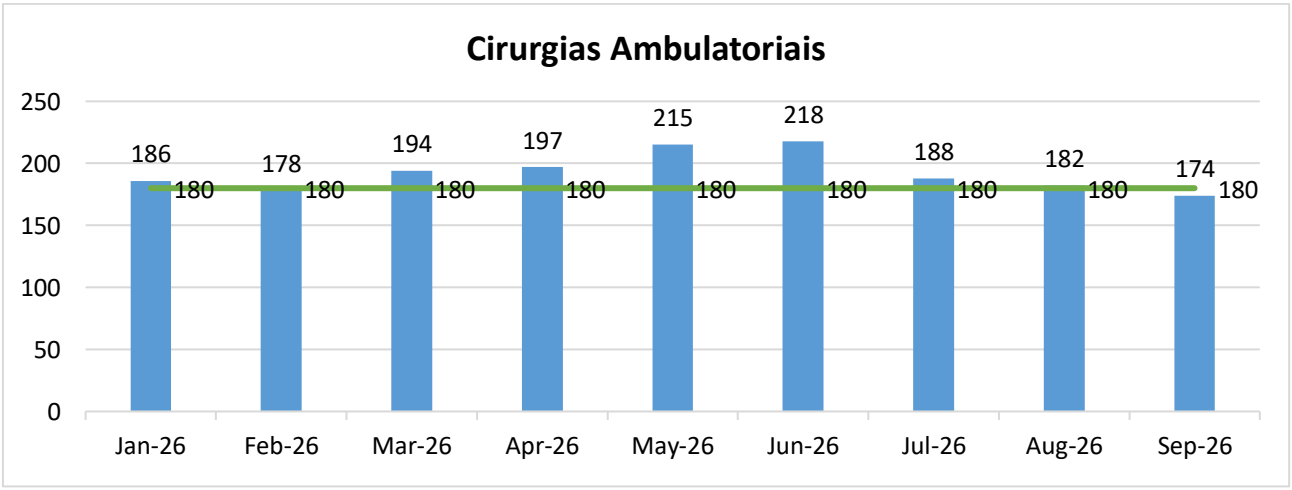


A Clínica Cirúrgica registou em setembro 198 saídas hospitalares, apresentando uma redução de aproximadamente 10,0% (menos 22 saídas) em relação aos 220 registos contabilizados no mês de agosto. Com este volume, a unidade atingiu 97,5% de conformidade perante a meta contratual estabelecida de 203 saídas para o período. Este resultado demonstra a manutenção de um fluxo assistencial consistente e seguro na gestão de altas e cirurgias do setor.

1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS



As Cirurgias Programadas registaram em setembro 64 procedimentos, apresentando um crescimento de aproximadamente 1,6% (acréscimo de 1 cirurgia) em relação às 63 intervenções realizadas no mês de agosto. Com este resultado, a unidade superou a meta contratual estabelecida de 61 procedimentos, alcançando 104,9% de conformidade para o período. Este desempenho reafirma a regularidade das agendas cirúrgicas eletivas e a eficiência do centro cirúrgico na manutenção do fluxo assistencial.



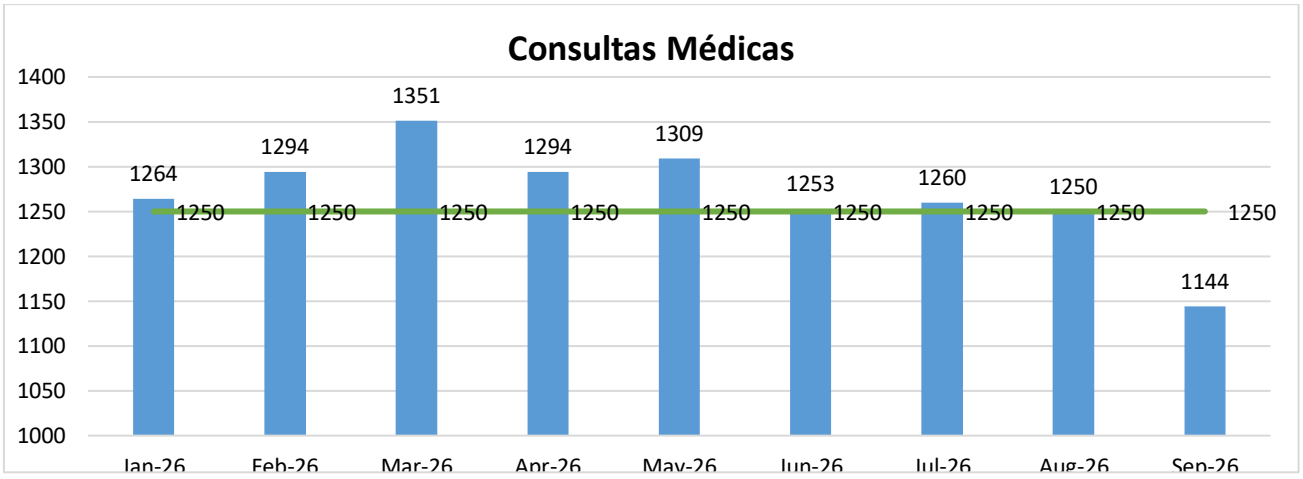
As Cirurgias Ambulatoriais registaram em setembro 174 procedimentos, apresentando uma variação de aproximadamente 4,4% (redução de 8 cirurgias) em relação às 182 intervenções realizadas no mês de agosto. Com este volume, a unidade alcançou 96,7% de conformidade perante a meta contratual estabelecida de 180 procedimentos para o período. Este resultado reflete a manutenção da

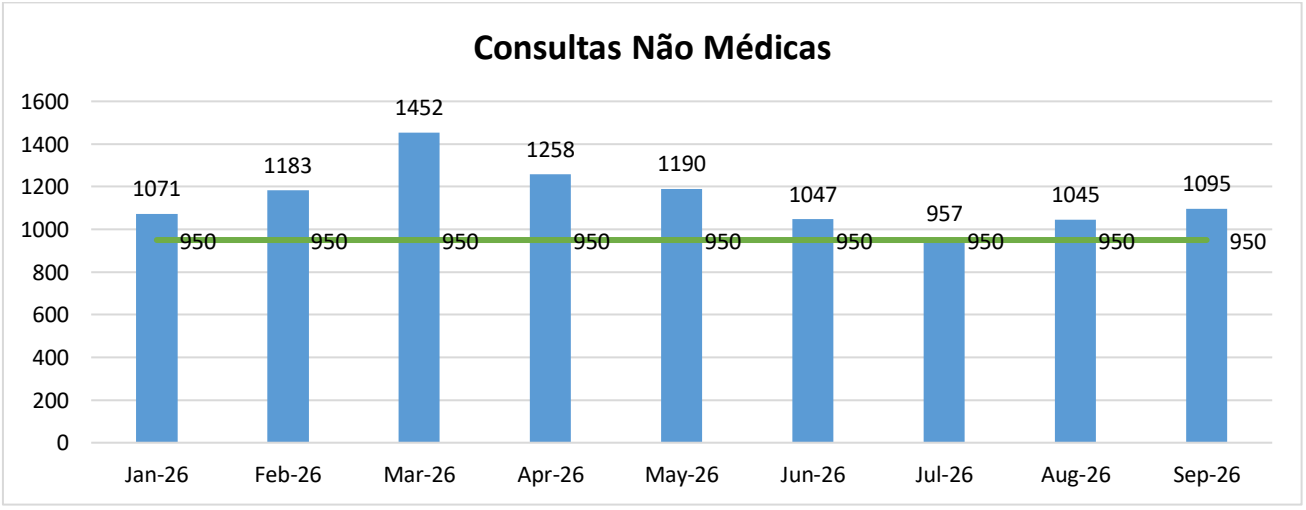
eficiência operacional do bloco cirúrgico na realização de procedimentos de menor complexidade e rápida recuperação.

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 setembro/26 demonstrou um desempenho de alta performance nas consultas, mantendo-se em pleno alinhamento com as metas estabelecidas. Com resultados acima dos patamares previstos, a unidade reafirma a eficácia e a resolutividade do atendimento especializado à região.

- **Consultas Médicas:** Consultas Médicas registou em setembro 1.144 atendimentos, apresentando uma variação de aproximadamente 8,5% em relação às 1.250 consultas contabilizadas no mês de agosto. Com esse resultado, a unidade atingiu 91,5% de conformidade frente à meta contratual estabelecida de 1.250 consultas para o período. Esse desempenho reflete o compromisso contínuo e a eficiência da equipa médica no suporte ambulatório e no acompanhamento especializado prestado à população.
- **Consultas Não Médicas:** Consultas Não Médicas registrou em setembro 1.095 atendimentos, apresentando um crescimento de aproximadamente 4,8% em relação às 1.045 consultas contabilizadas no mês de agosto. Com esse resultado, a unidade superou a meta contratual estabelecida de 950 consultas para o período, alcançando 115,3% de conformidade. Esse desempenho evidencia o fortalecimento do acompanhamento multiprofissional e a constante dedicação das equipes de apoio assistencial no atendimento à comunidade.

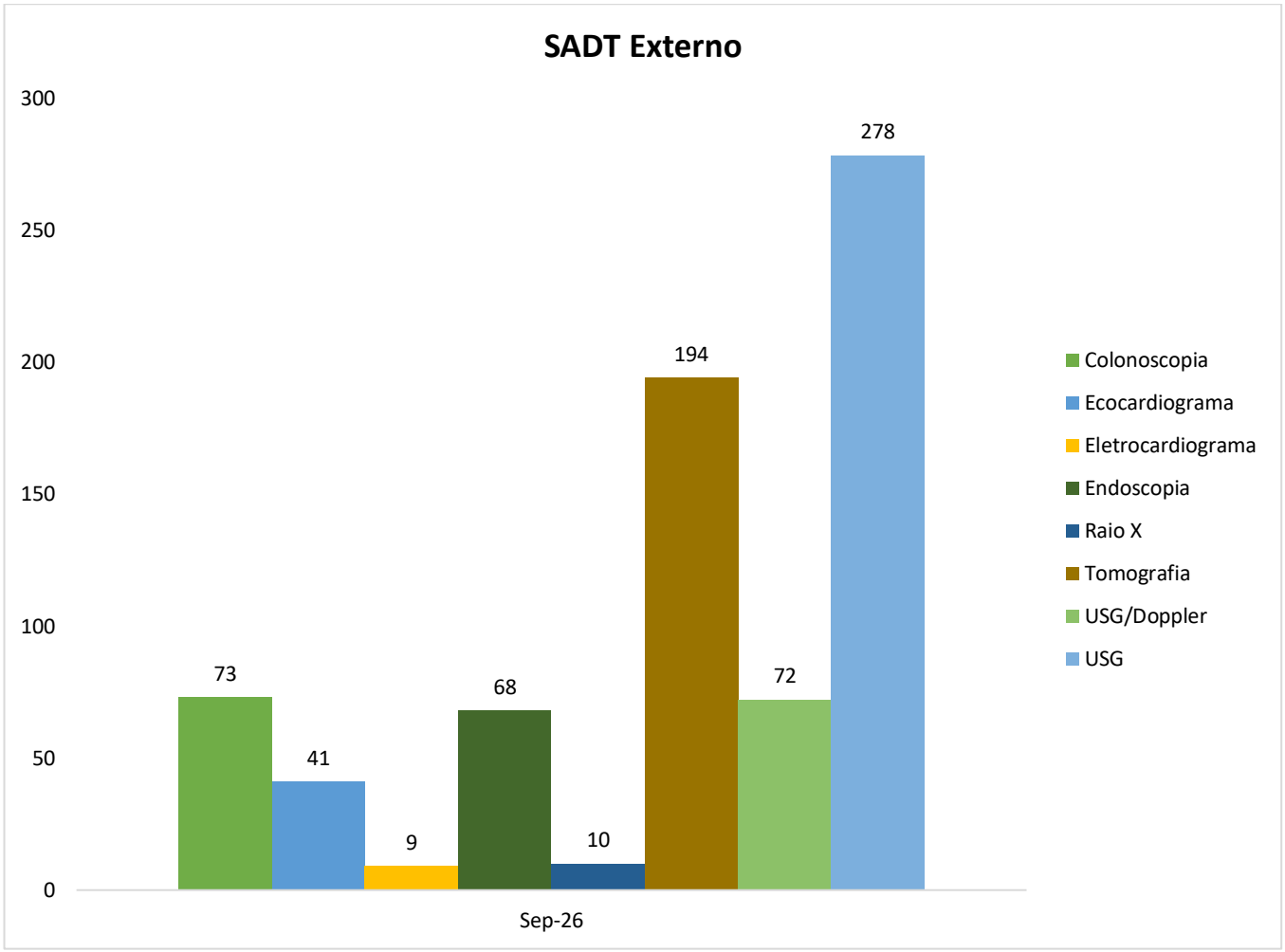
1.1.6. SADT EXTERNO

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:

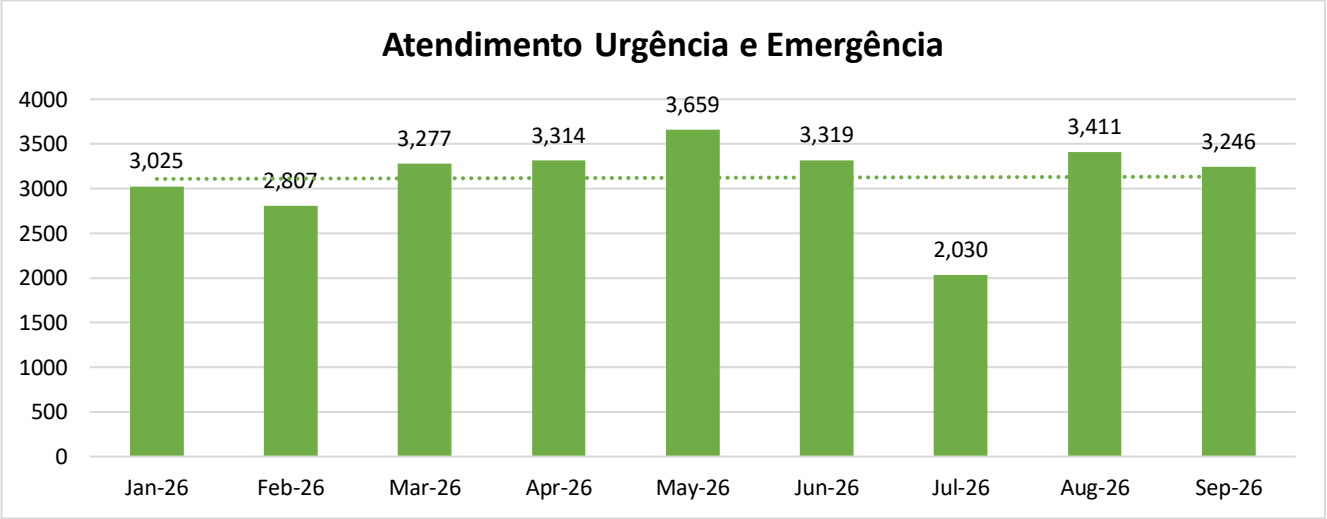
a) 80 colonoscopias;
b) 45 ecocardiogramas;
c) 10 eletrocardiogramas;
d) 70 endoscopias;
e) 10 exames de Raio-X;
f) 200 tomografias computadorizadas (TC);
g) 80 ultrassonografias/Doppler;
h) 300 ultrassonografias para pacientes externos;

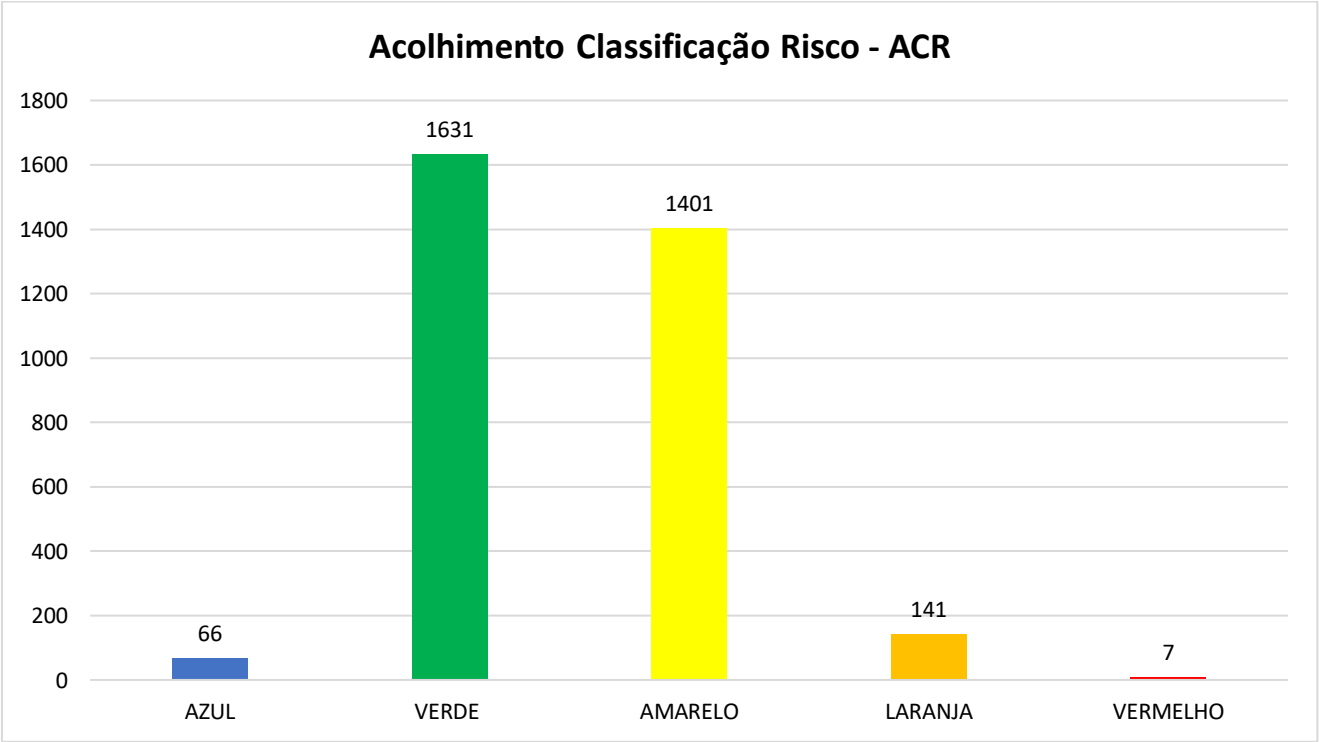
Esses números podem variar em até ±10%, e os pacientes devem ser encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual.



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".*

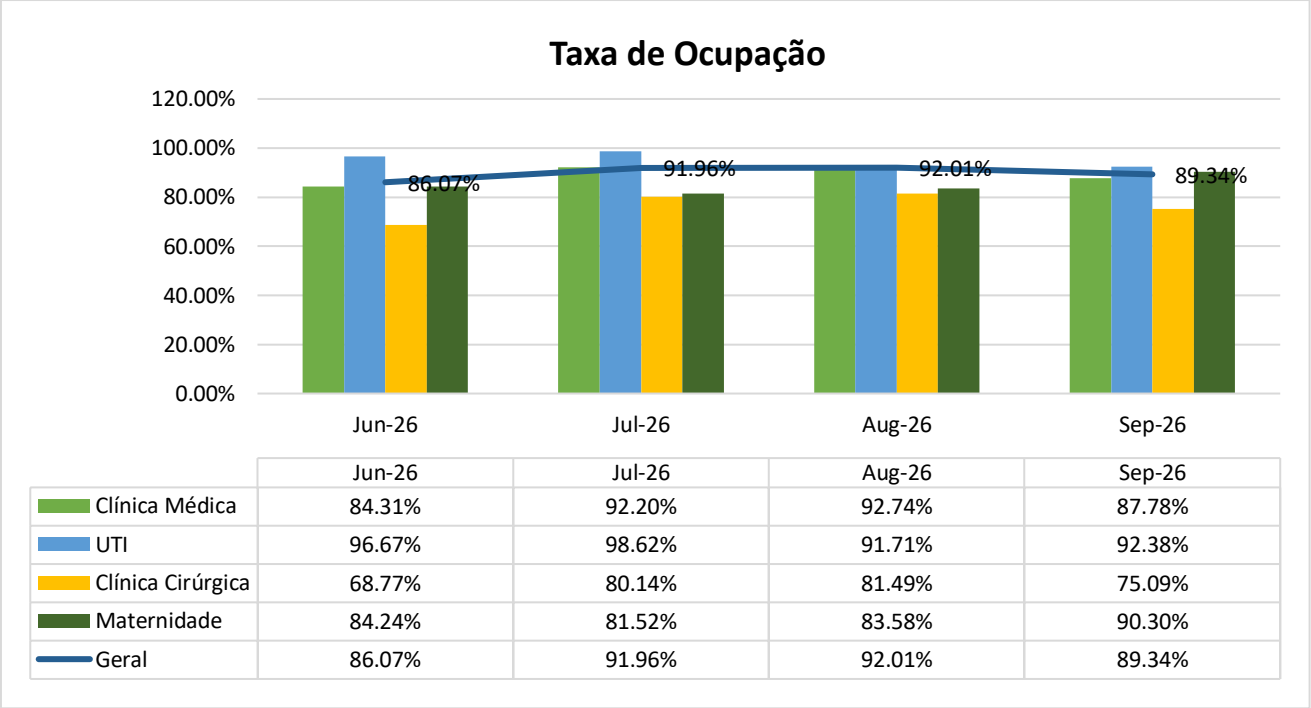




2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO

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.



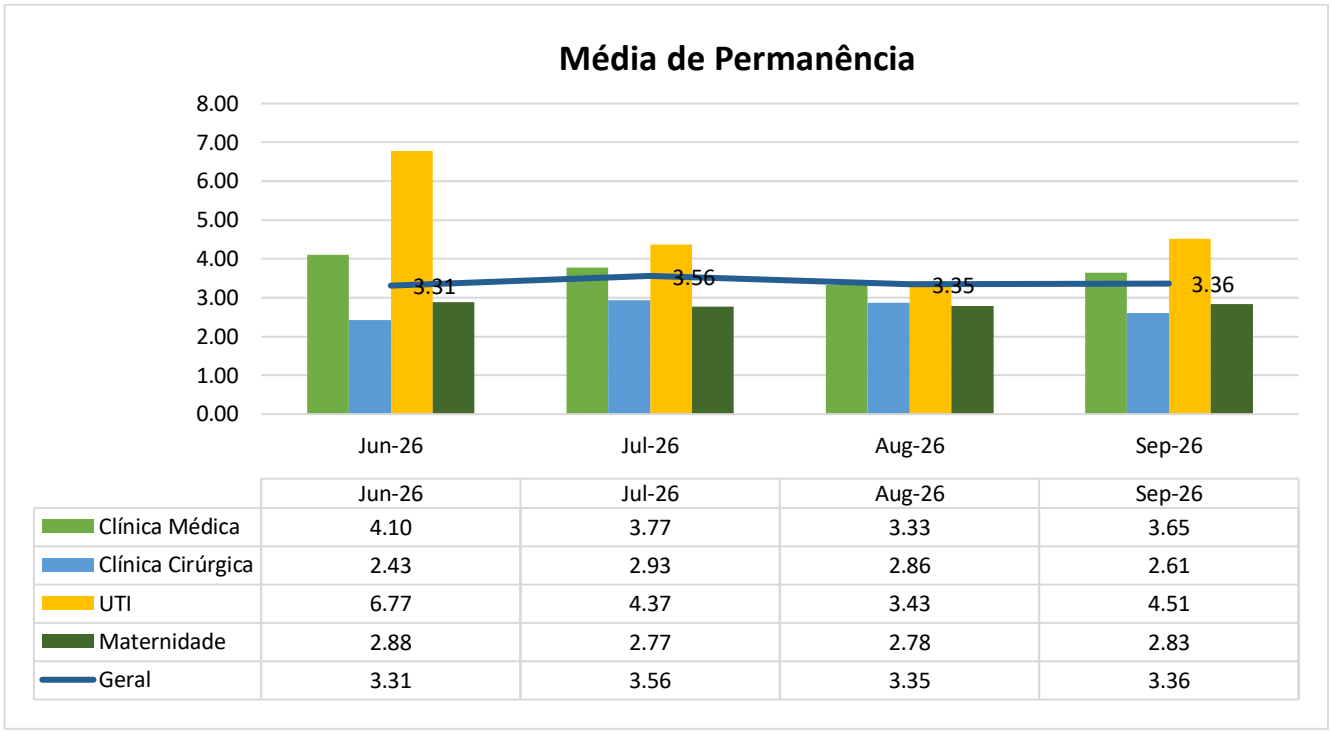
	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Clínica Médica	84.31%	92.20%	92.74%	87.78%
UTI	96.67%	98.62%	91.71%	92.38%
Clínica Cirúrgica	68.77%	80.14%	81.49%	75.09%
Maternidade	84.24%	81.52%	83.58%	90.30%
Geral	86.07%	91.96%	92.01%	89.34%

A Taxa de Ocupação Geral da unidade consolidou o mês de setembro em 89,34%, demonstrando uma utilização altamente otimizada de sua capacidade instalada e o gerenciamento equilibrado dos leitos.

Entre os setores analíticos, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) despontou com o maior índice de ocupação no período, registrando uma performance expressiva de 92,38%. A Maternidade também apresentou um avanço notável e manteve patamares operacionais muito robustos e seguros, fixando-se em 90,30%. Complementando o fluxo assistencial, a Clínica Médica e a Clínica Cirúrgica encerraram o período com 87,78% e 75,09% de ocupação, respectivamente. Este cenário global atesta a sólida dinâmica assistencial e o contínuo giro de leitos na instituição, assegurando a retaguarda e a pronta resolutividade diante das demandas hospitalares complexas da região.

2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

De acordo com o 2° 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.



	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Clínica Médica	4.10	3.77	3.33	3.65
Clínica Cirúrgica	2.43	2.93	2.86	2.61
UTI	6.77	4.37	3.43	4.51
Maternidade	2.88	2.77	2.78	2.83
Geral	3.31	3.56	3.35	3.36

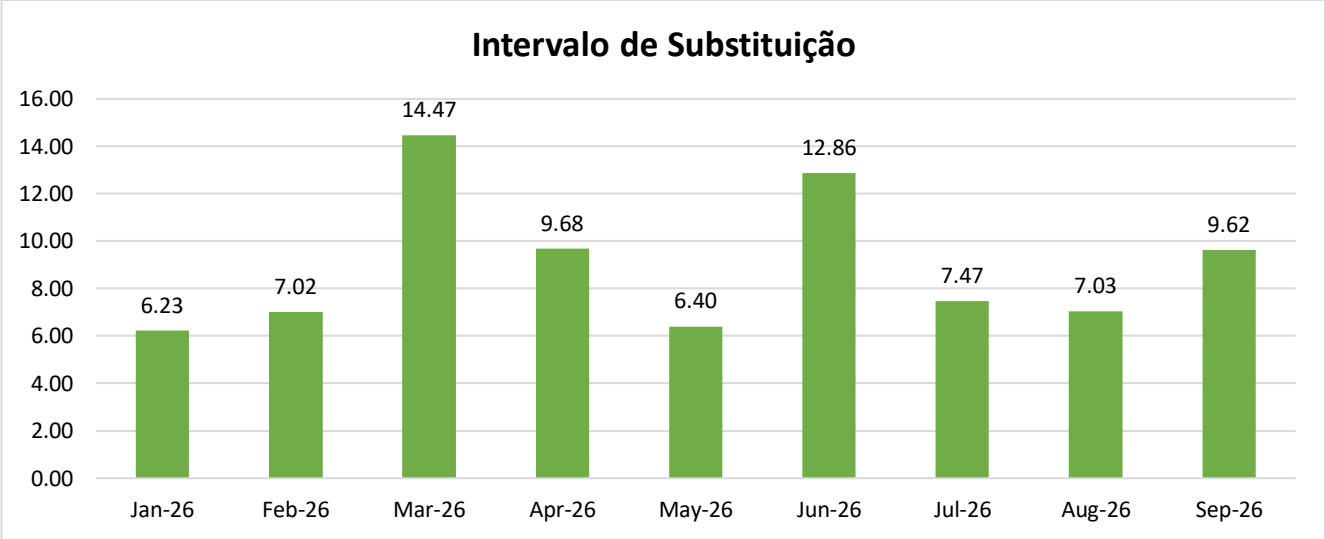
A Média de Permanência Geral da unidade encerrou o mês de setembro em 3,36 dias, mantendo rigorosa estabilidade em comparação aos 3,35 dias registrados no mês de agosto e consolidando a eficiência no gerenciamento assistencial.

Ao analisar o comportamento por especialidade, a Clínica Cirúrgica registrou uma otimização no tempo de internação, reduzindo para 2,61 dias (frente a 2,86 dias em agosto), enquanto a Maternidade manteve um giro célere e estável, fixando-se em 2,83 dias (ante 2,78 dias no mês anterior). Na Clínica Médica, a permanência média fixou-se em 3,65 dias (frente a 3,33 dias em agosto), e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) registrou 4,51 dias (ante 3,43 dias em agosto), refletindo o perfil e a maior complexidade dos casos críticos assistidos no período.

Esses intervalos demonstram a eficiência dos protocolos institucionais de desospitalização segura, otimizando a disponibilidade de leitos e assegurando o tempo necessário para a plena recuperação clínica dos usuários.

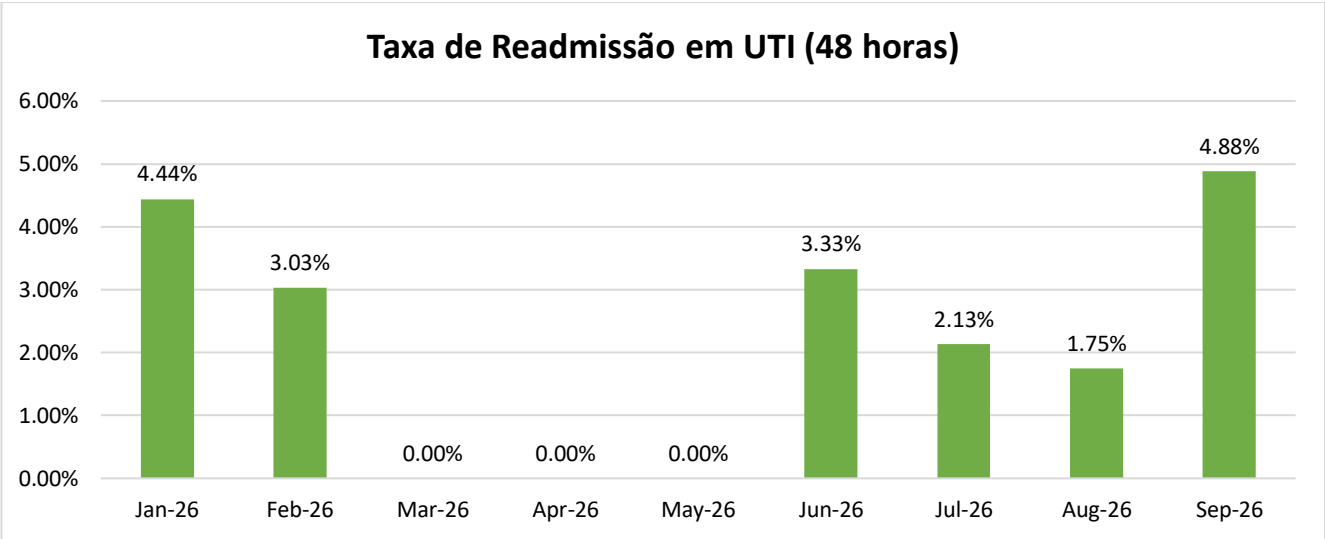
2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

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 2° Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 24 horas ou tempo inferior a este.



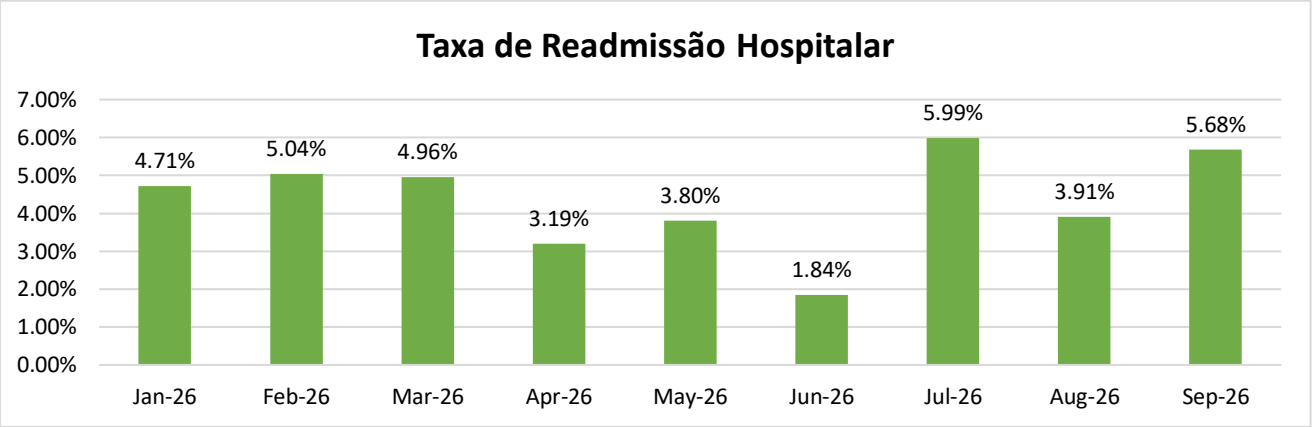
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

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 2° 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

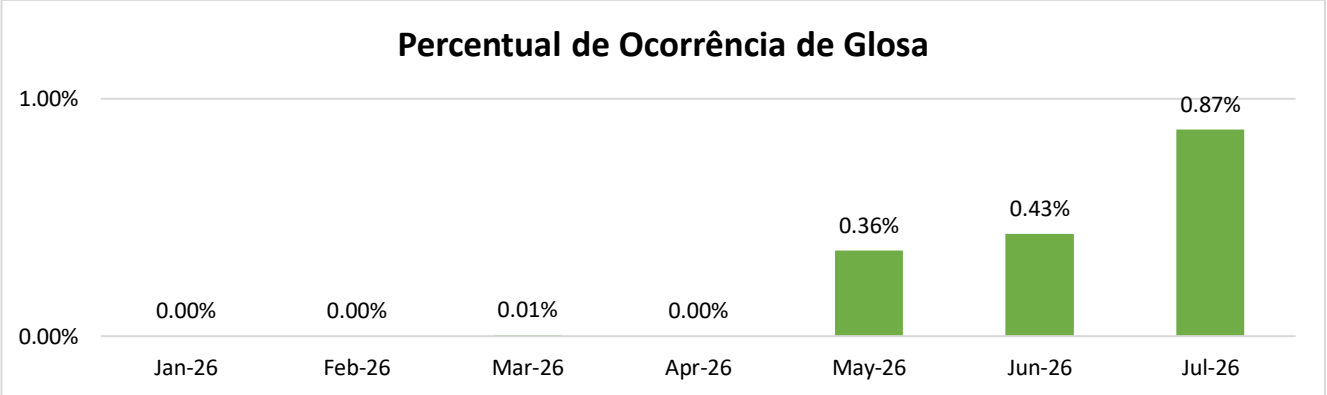
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o 2° Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.



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 2° 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.



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

De acordo com o 2° 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:

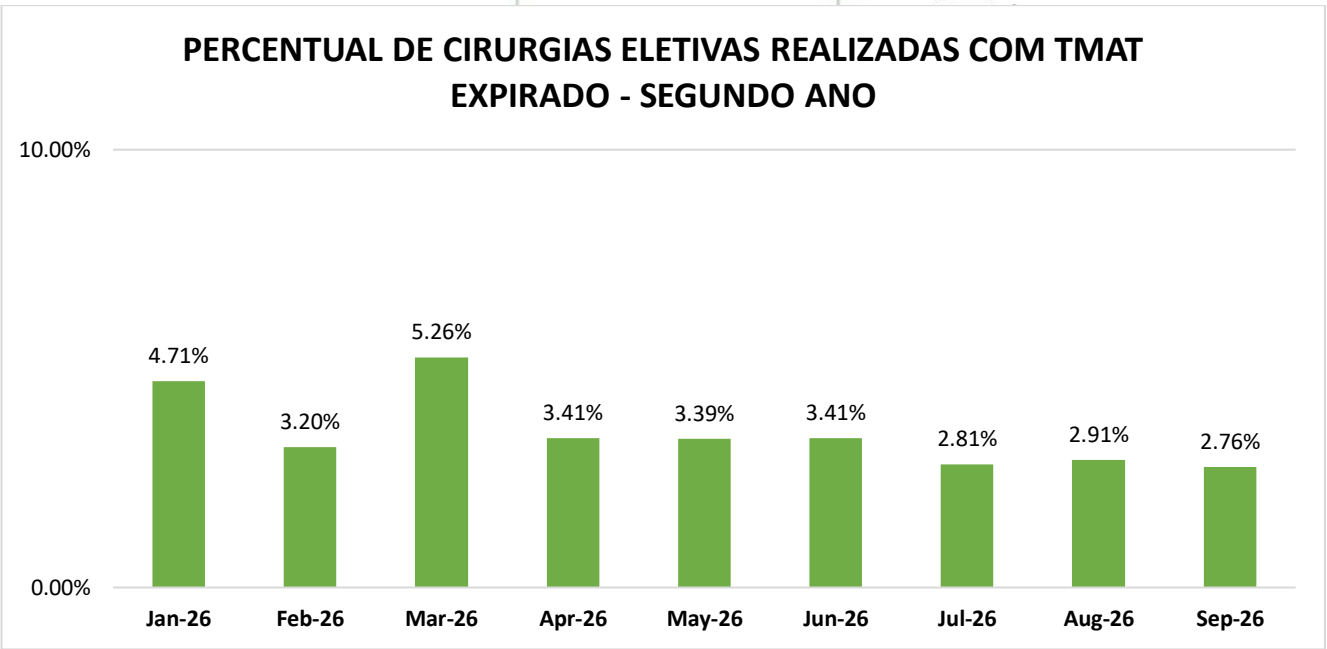
Fórmula: [Nº de cirurgias programadas suspensas / Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100



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

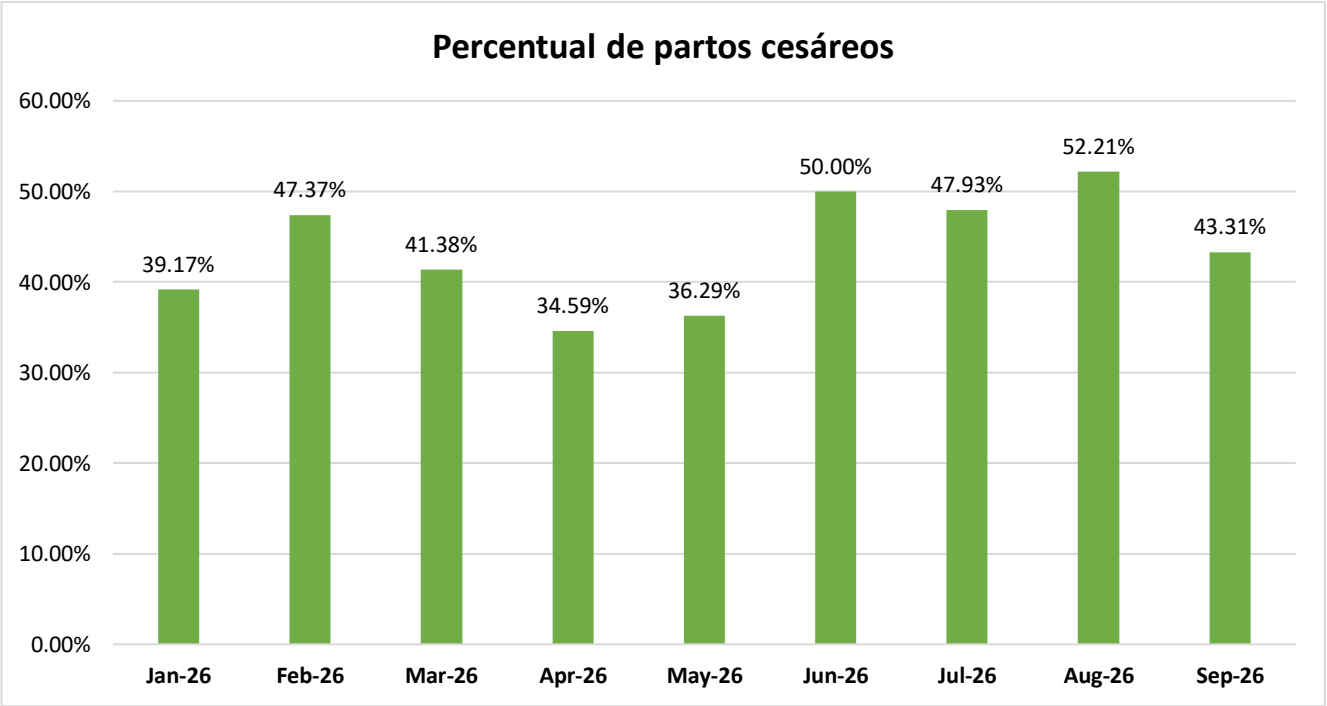
Conceituação: indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

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

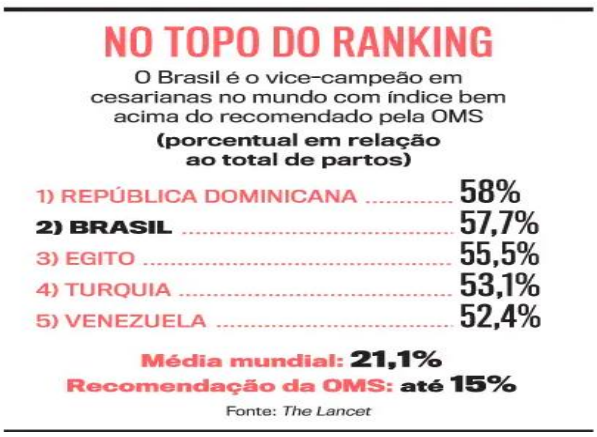


2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de partos cesáreos deve se manter igual ou menor de 15%.



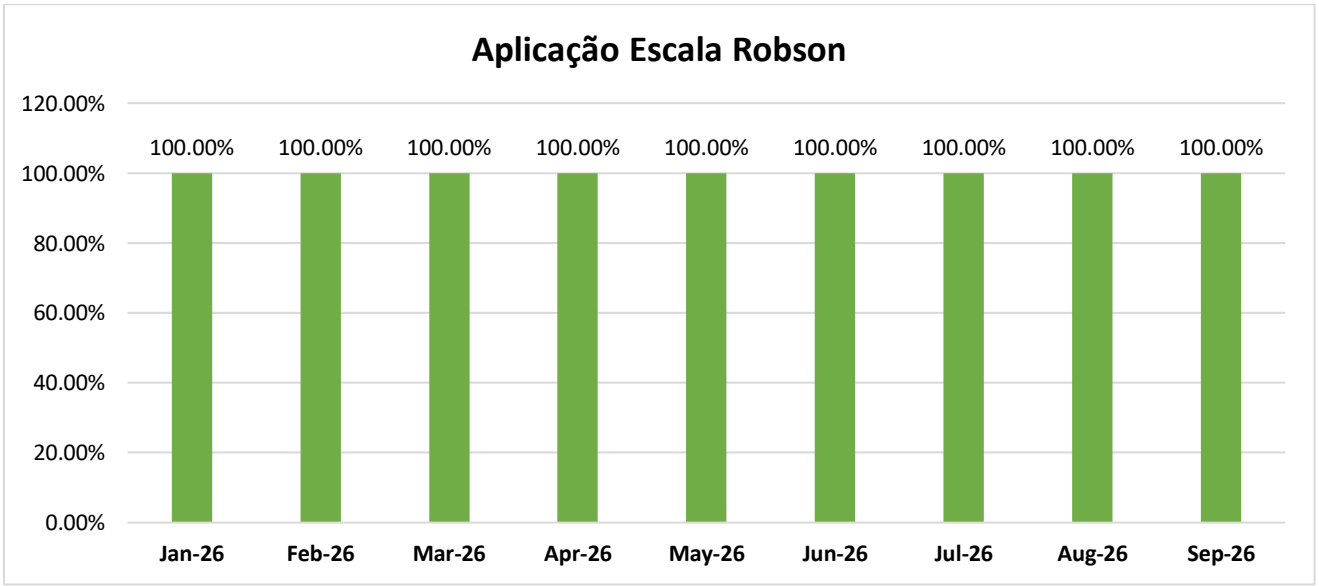
"Dados da pesquisa Nascer no Brasil mostram que a taxa de cesariana eletiva por repetição foi de 66,1% dentre as mulheres elegíveis para prova de trabalho de parto, sendo as taxas ainda maiores em hospitais privados (95,8%) e hospitais fora da capital (69,9%)"(fonte: pesquisa Nascer)



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.

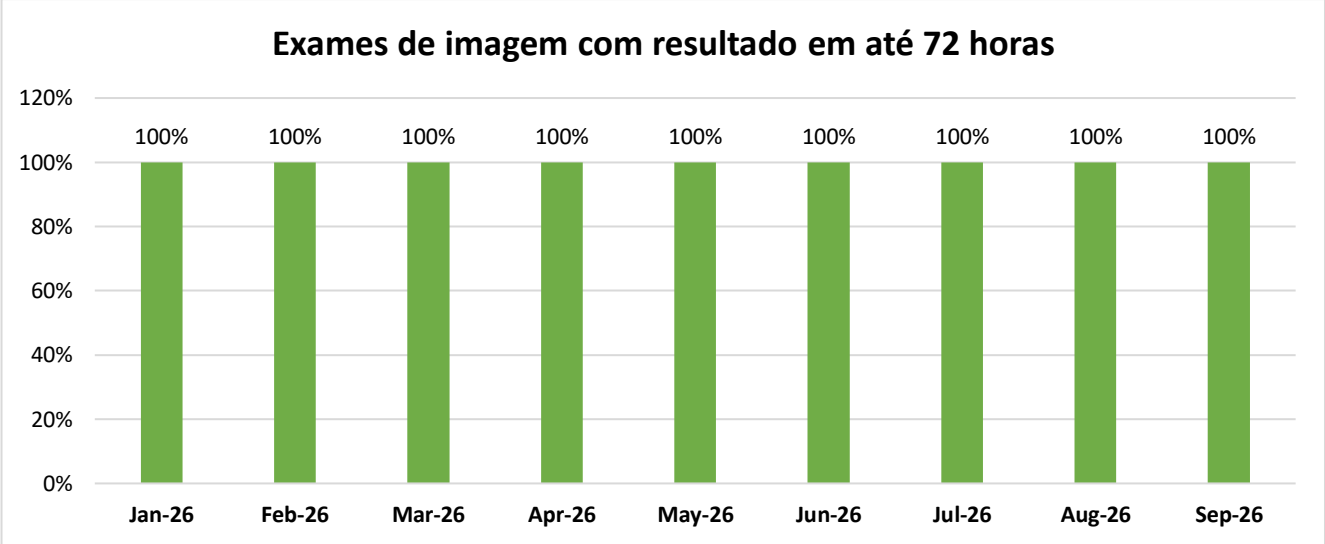


2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS

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 2° 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.

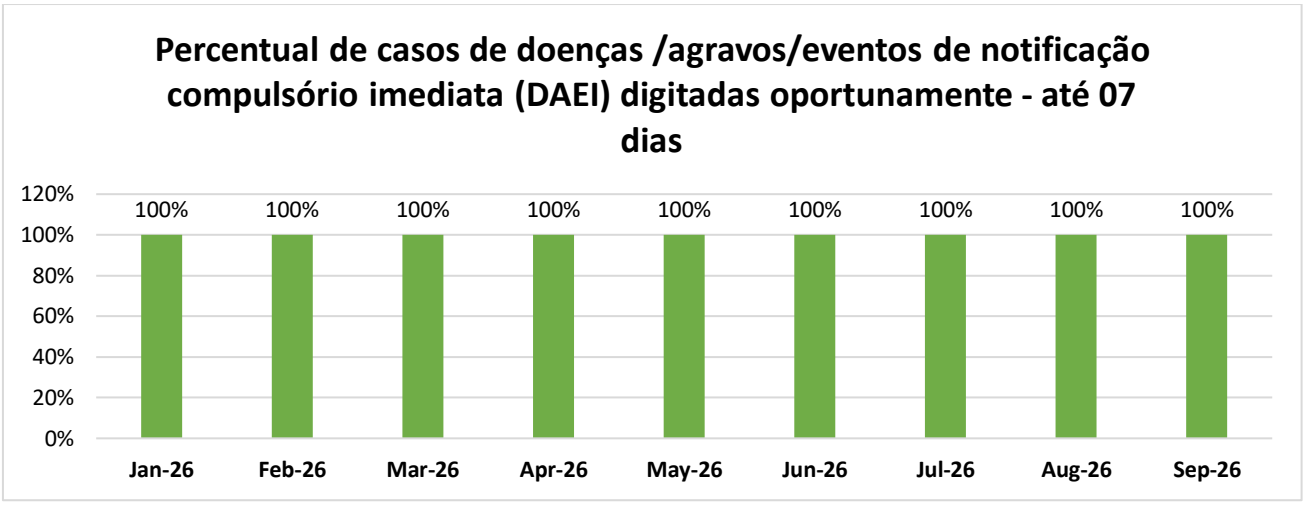


2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS

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 (≤ à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

De acordo com o 2° 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

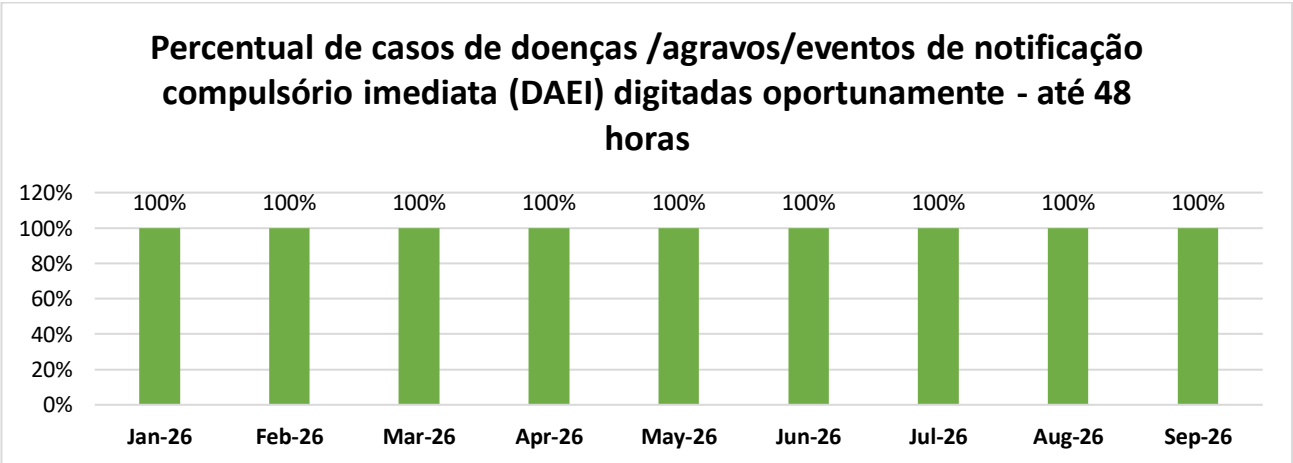


2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS

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 (≤ 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 2° 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.

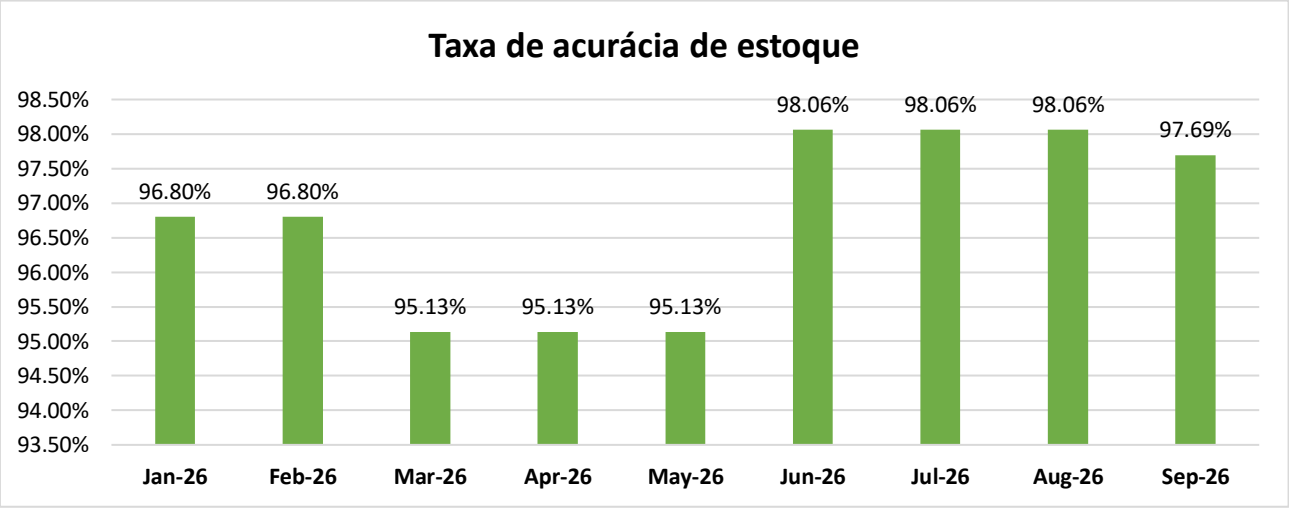


2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE

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 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 95%.

Fórmula: [Número total de itens contados em conformidade / Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100.

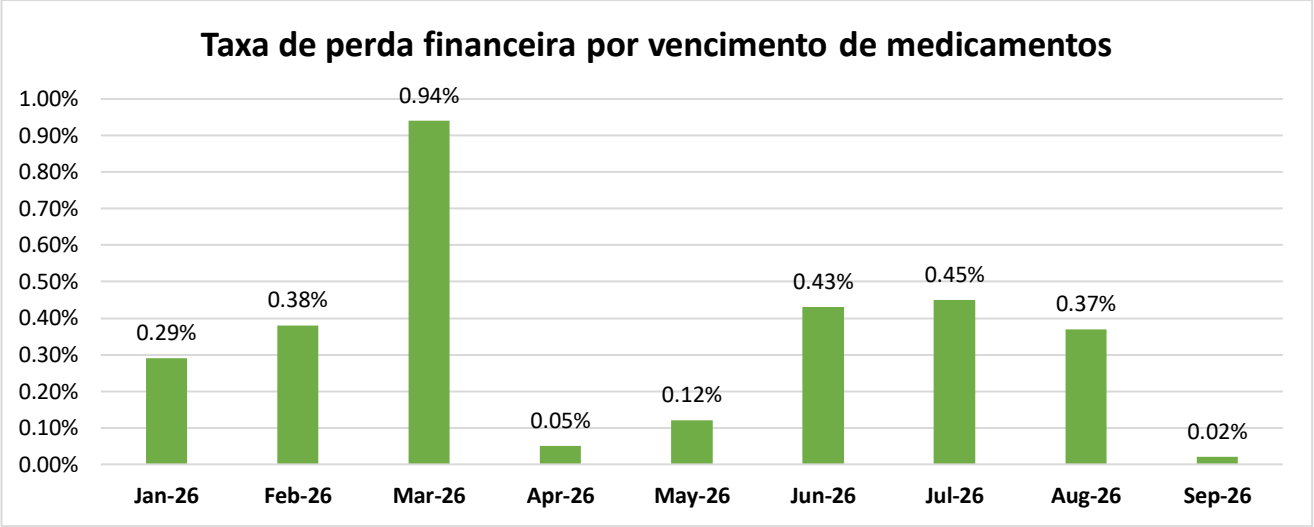


2.15. TAXA DE PERDA FINANCEIRA POR VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS

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 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser menor ou igual a 2%.

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

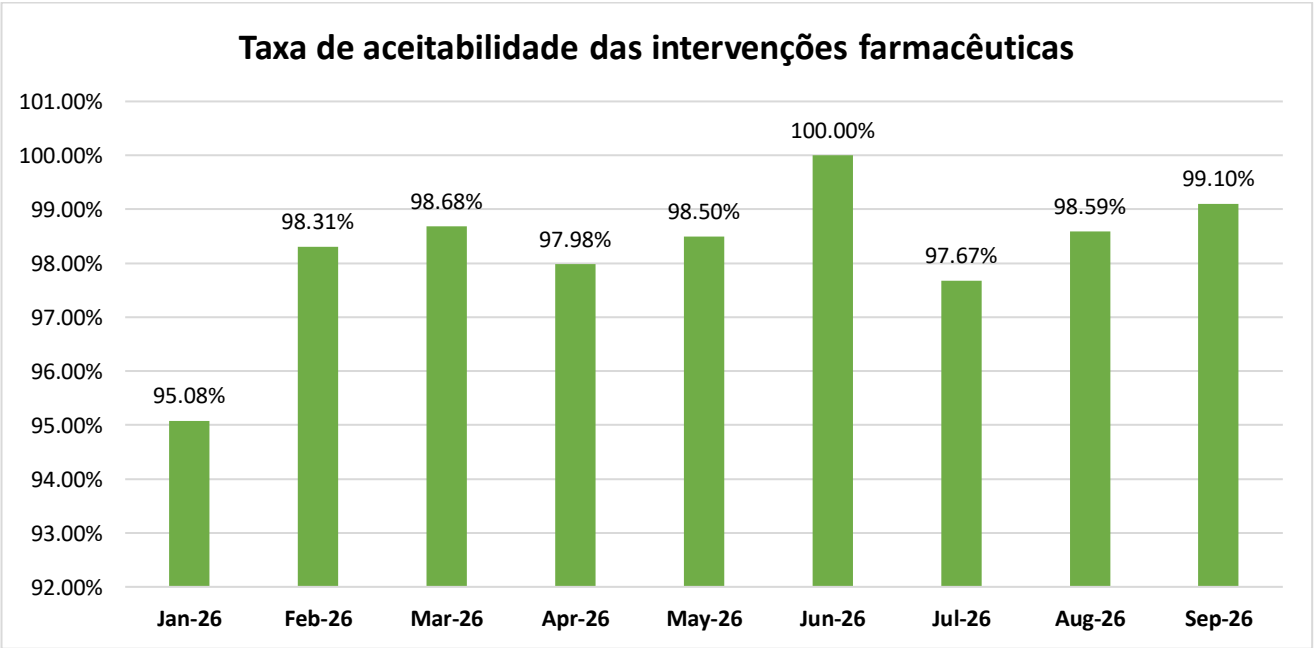


2.16. TAXA DE ACEITABILIDADE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

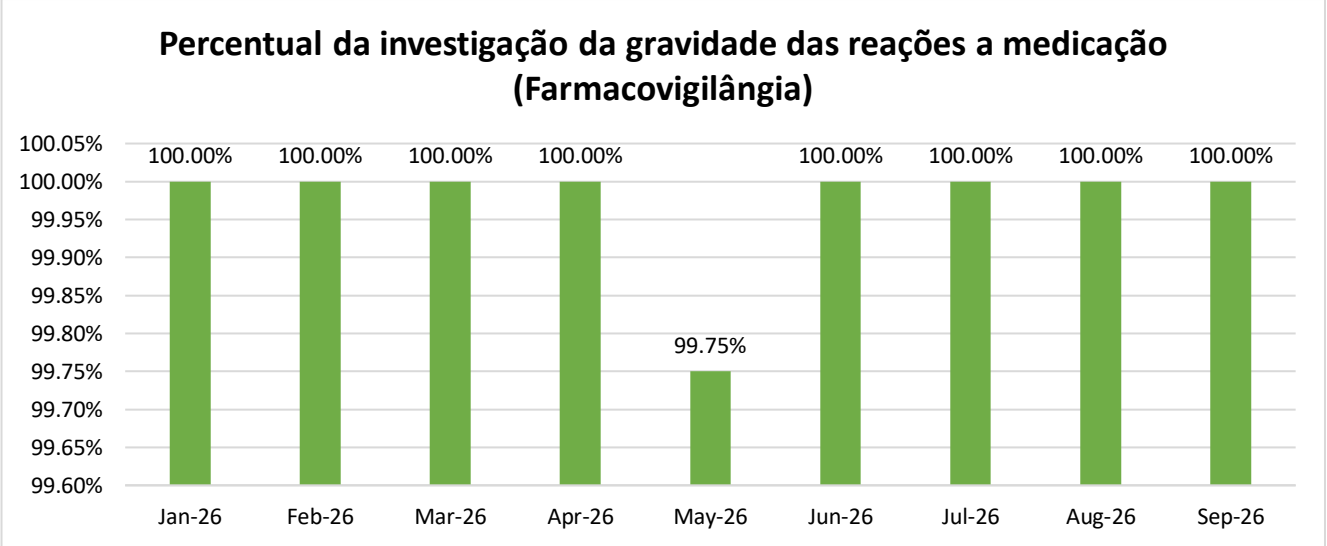
Conceituação: Esse indicador é útil para avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 90%.

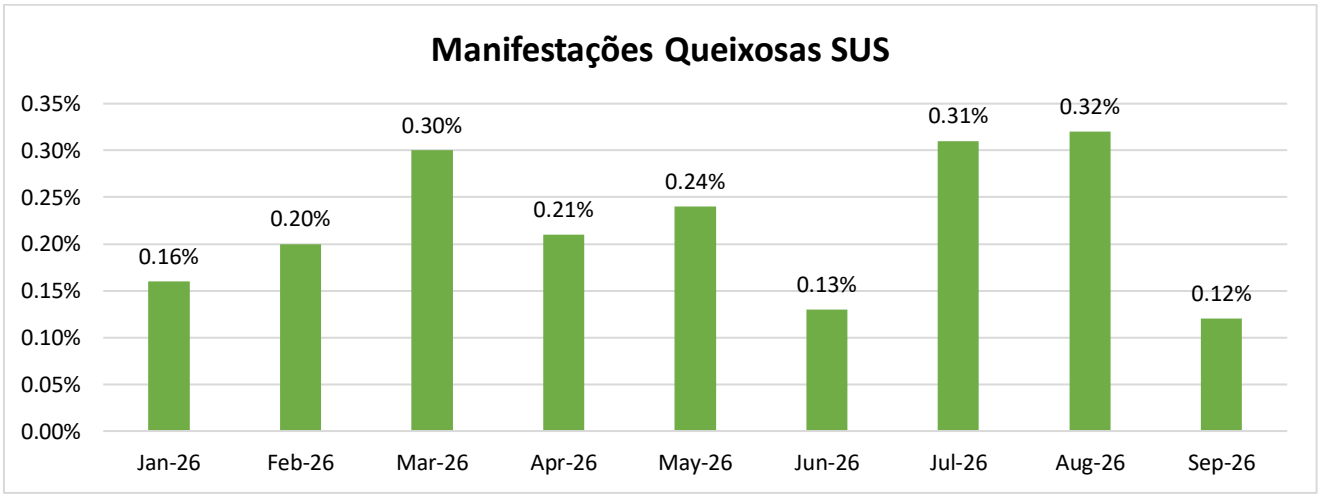
Fórmula: [Número absoluto de intervenções registradas / Número de intervenções aceitas] x 100.



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

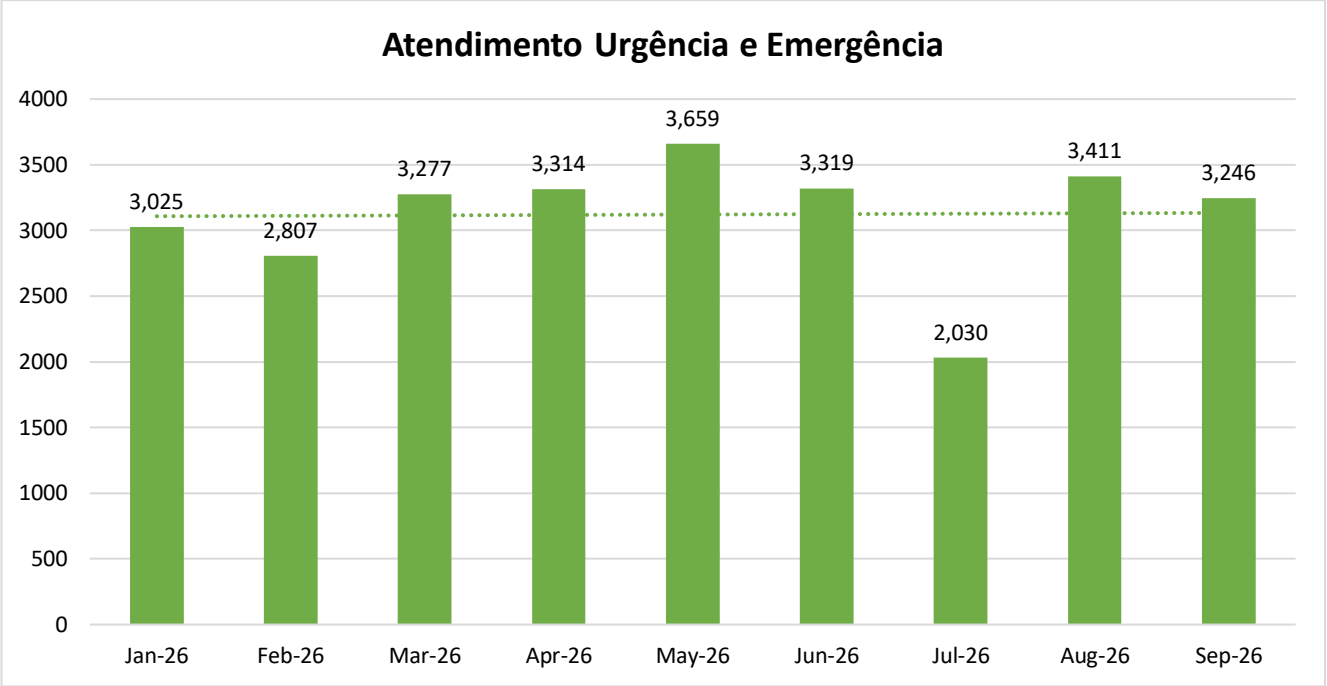


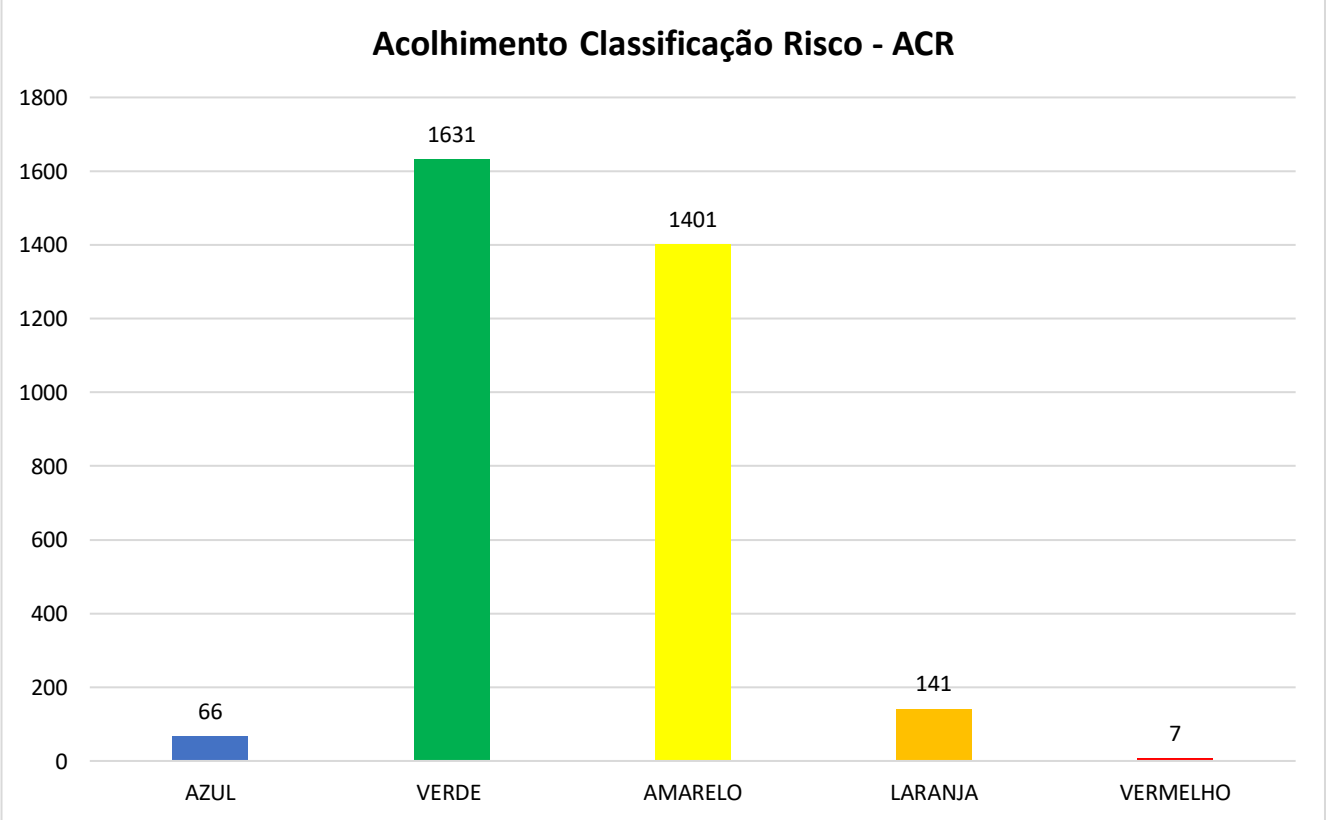
2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS



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

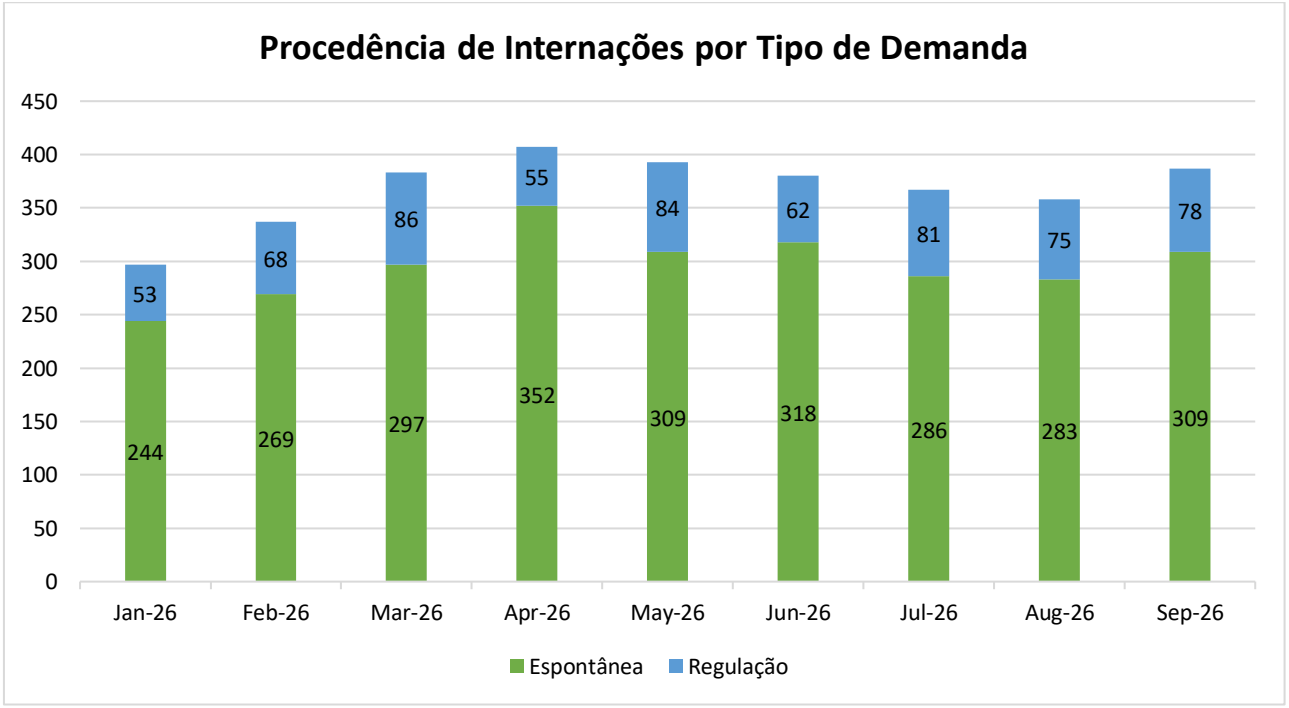




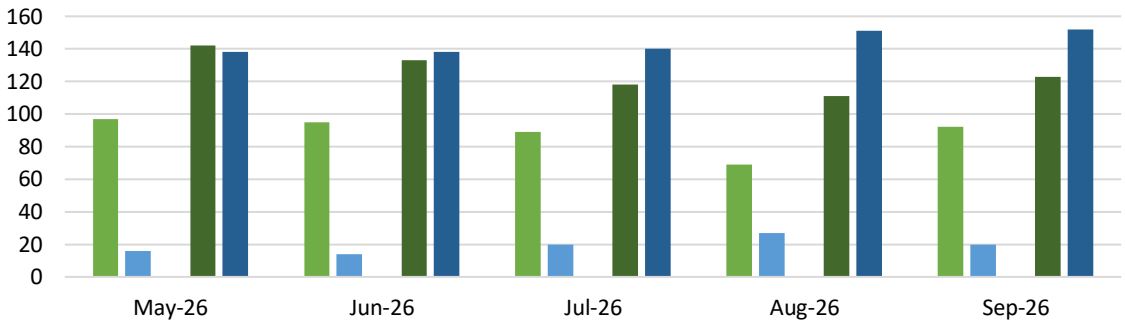
O serviço de Urgência e Emergência registrou em setembro 3.246 atendimentos, apresentando uma variação de aproximadamente 4,8% em relação aos 3.411 acolhimentos realizados em agosto. Este volume demonstra a plena capacidade de resposta e absorção da unidade diante da consolidação da demanda regional, assegurando a continuidade do fluxo assistencial ininterrupto e a estabilidade operacional do setor.

Em relação ao perfil de gravidade, as classificações Verde (1.631) e Amarelo (1.401) sobressaem-se no período, representando juntas 93,41% dos atendimentos realizados no mês. Este percentual reflete a expressiva busca por acolhimento imediato na unidade, garantindo concomitantemente a pronta e rigorosa assistência médica aos 148 casos de maior criticidade (Laranja: 141 e Vermelho: 7) registrados no período.

Vale ressaltar que, embora o fluxo do pronto-socorro apresente um volume expressivo de demandas de moderada e menor gravidade clínica, a unidade mantém sua diretriz focada no suporte à média e alta complexidade. Continuamos direcionando esforços contínuos no aprimoramento dos processos de triagem e na otimização desses fluxos assistenciais, assegurando um atendimento de alta densidade tecnológica e severidade clínica, o que reafirma o papel estratégico do Instituto na consolidação da rede pública de saúde regional.

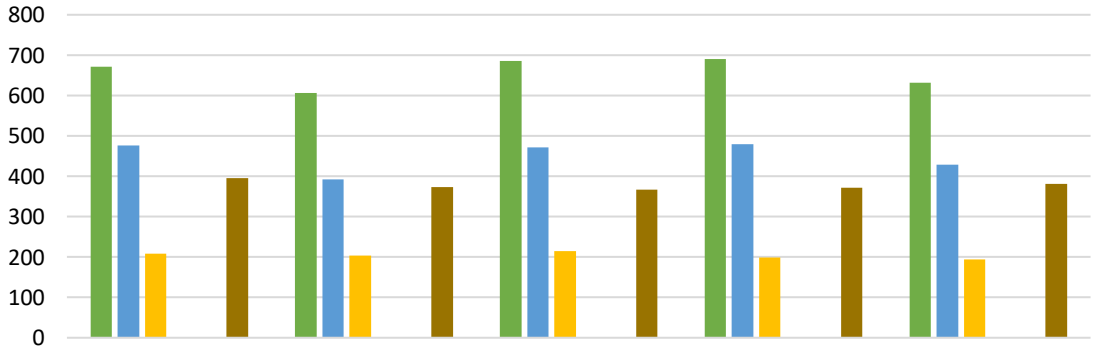


Internações Hospitalares - HEL



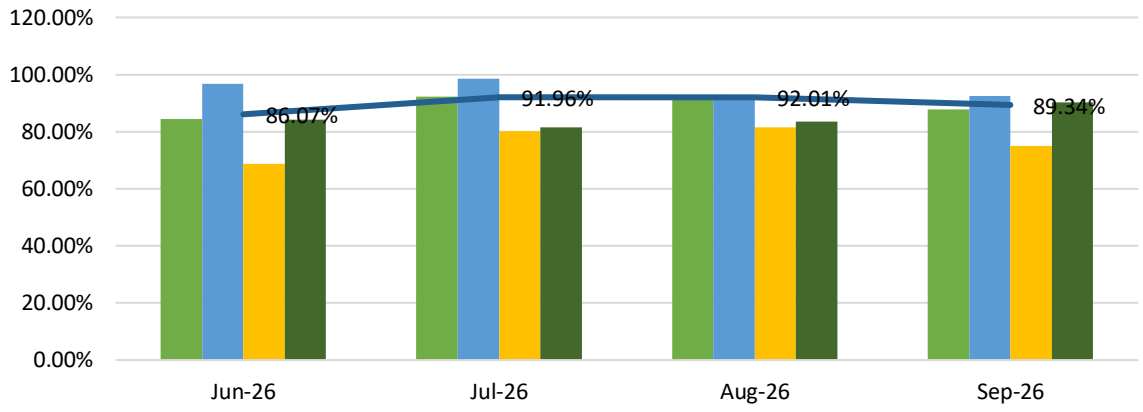
	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Clínica Médica	97	95	89	69	92
UTI	16	14	20	27	20
Sala Vermelha	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	142	133	118	111	123
Maternidade	138	138	140	151	152

Pacientes-dia



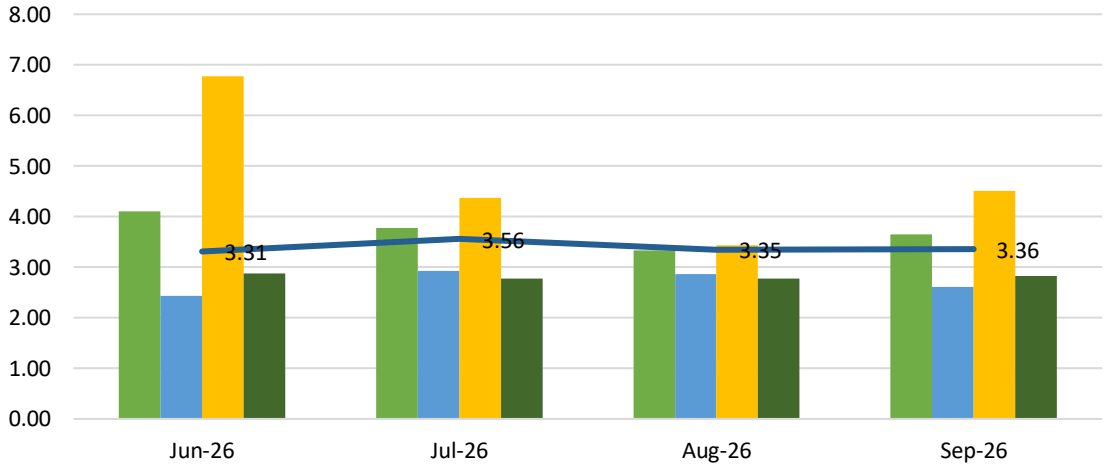
	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Clínica Médica	671	607	686	690	632
Clínica Cirúrgica	477	392	472	480	428
UTI	208	203	214	199	194
Sala Vermelha	0	0	0	0	0
Escitório de Alta	0	0	0	0	0
Maternidade	395	373	367	371	381

Taxa de Ocupação



	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Clínica Médica	84.31%	92.20%	92.74%	87.78%
UTI	96.67%	98.62%	91.71%	92.38%
Clínica Cirúrgica	68.77%	80.14%	81.49%	75.09%
Maternidade	84.24%	81.52%	83.58%	90.30%
Geral	86.07%	91.96%	92.01%	89.34%

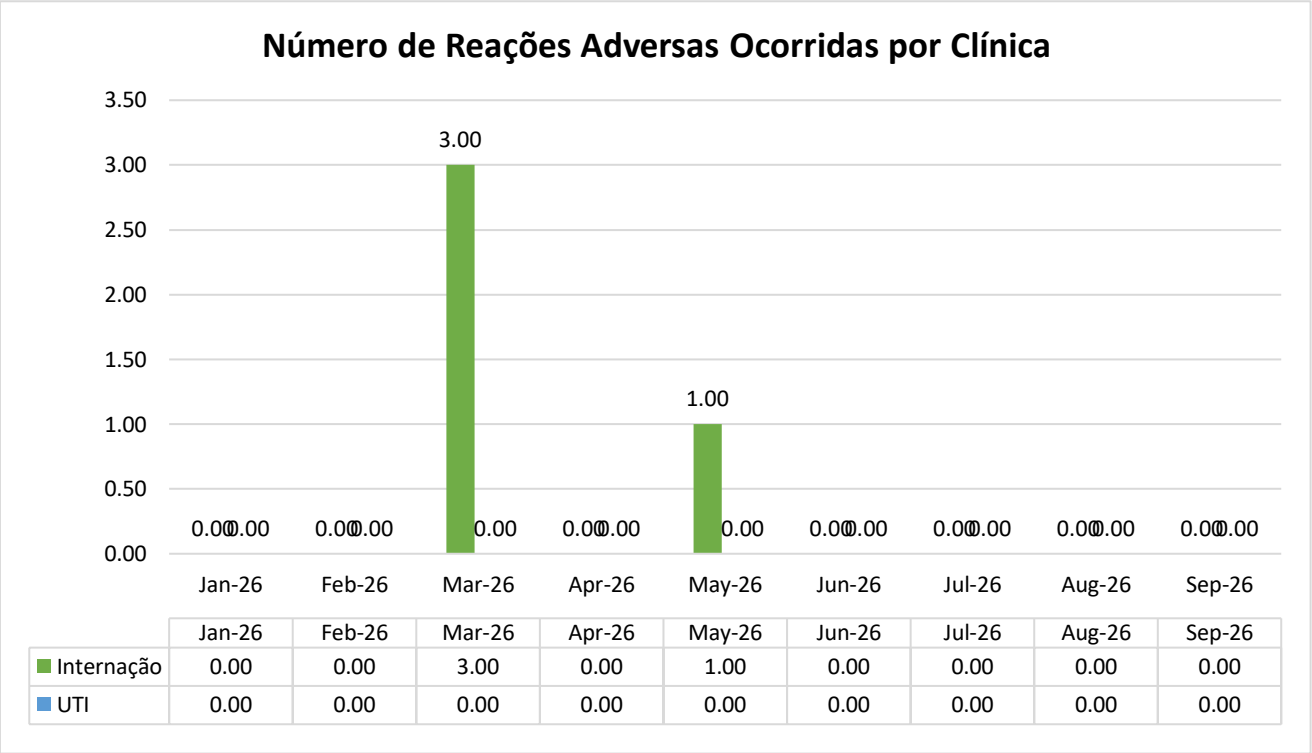
Média de Permanência



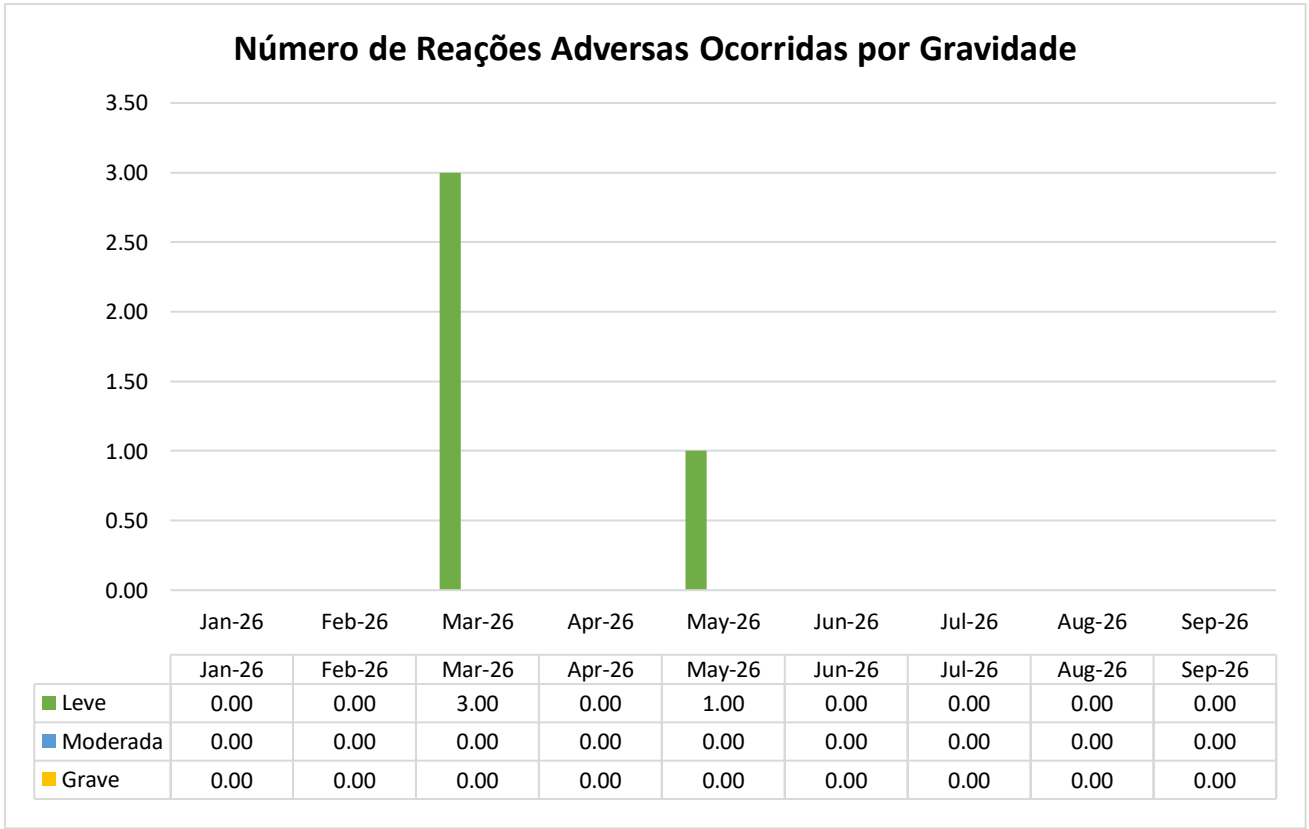
	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Clínica Médica	4.10	3.77	3.33	3.65
Clínica Cirúrgica	2.43	2.93	2.86	2.61
UTI	6.77	4.37	3.43	4.51
Maternidade	2.88	2.77	2.78	2.83
Geral	3.31	3.56	3.35	3.36

4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

4.1. FARMACOVIGILÂNCIA

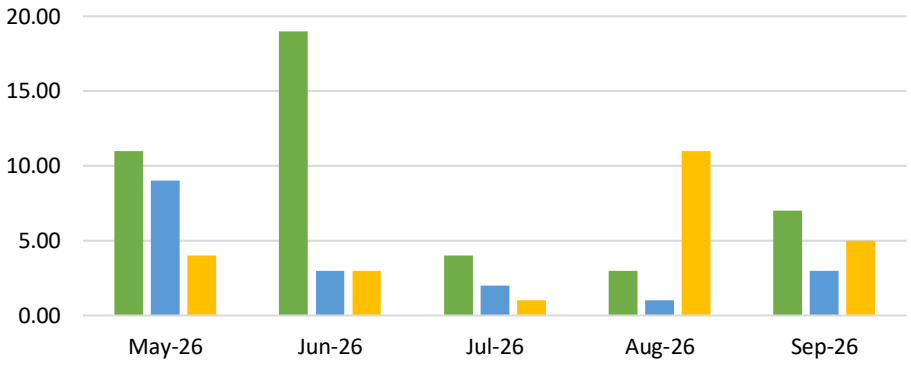


	Jan-26	Feb-26	Mar-26	Apr-26	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Internação	0.00	0.00	3.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00
UTI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



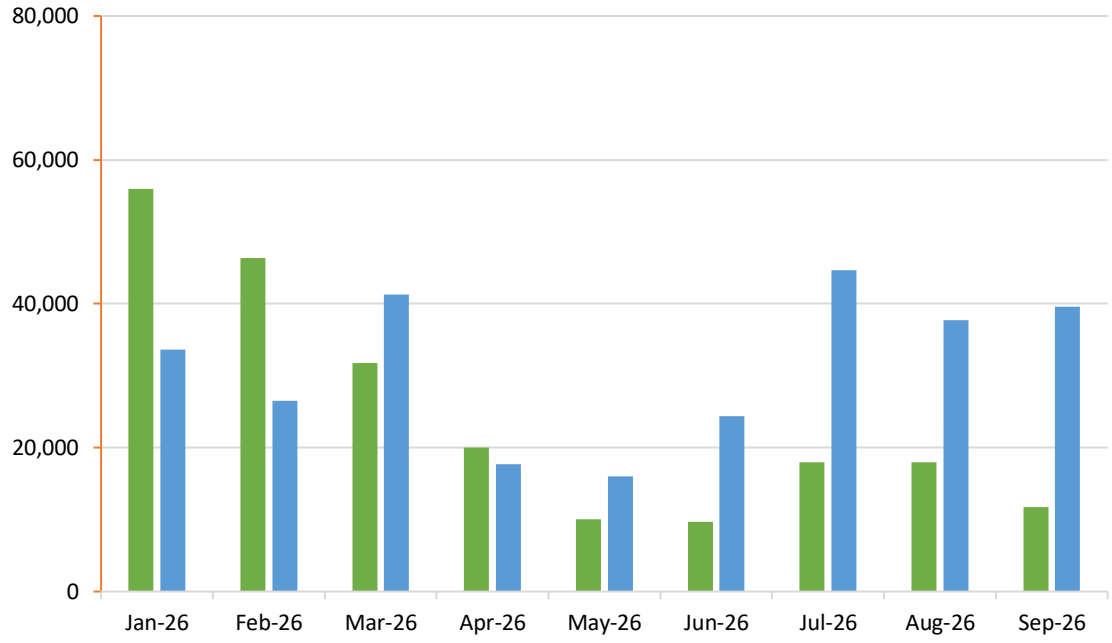
	Jan-26	Feb-26	Mar-26	Apr-26	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Leve	0.00	0.00	3.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Moderada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Grave	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Medicação de Alta Vigilância



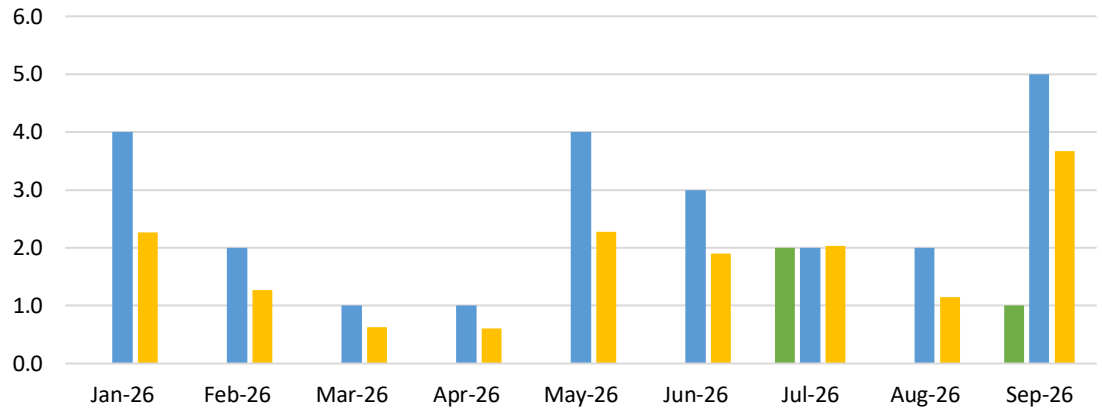
	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Nº Erro de prescrição médica	11.00	19.00	4.00	3.00	7.00
Nº Erro na Dispensação de medicamentos	9.00	3.00	2.00	1.00	3.00
Nº Erro na Administração de medicação	4.00	3.00	1.00	11.00	5.00

Lavagem e Higienização das mãos



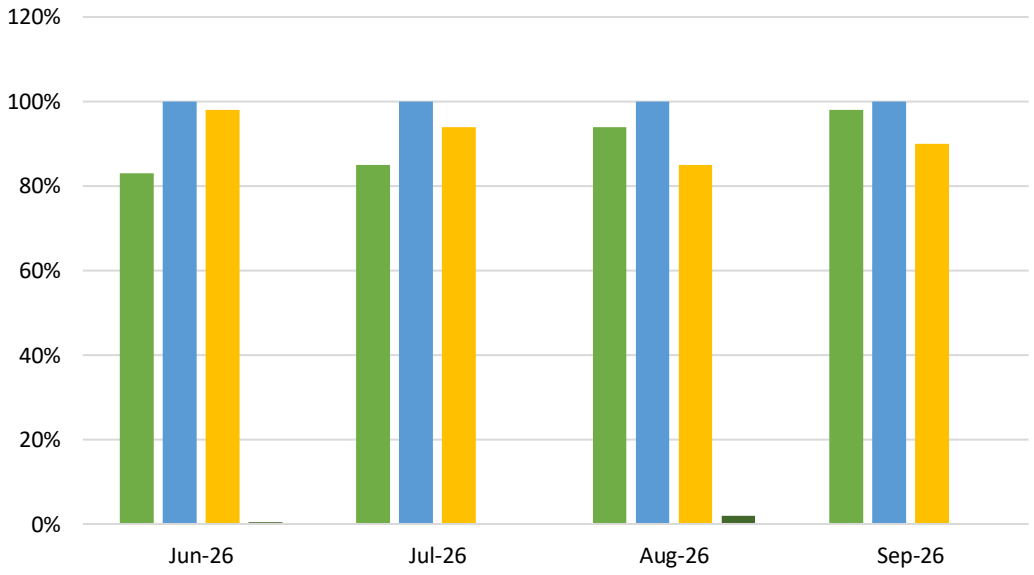
	Jan-26	Feb-26	Mar-26	Apr-26	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Cons. Sol. Alcoólica	55,938	46,399	31,738	20,027	10,051	9,651	17,941	17,931	11,740
Cons. Sabonete liquido	33,598	26,514	41,310	17,690	15,991	24,381	44,623	37,701	39,630

Prevenção de Quedas

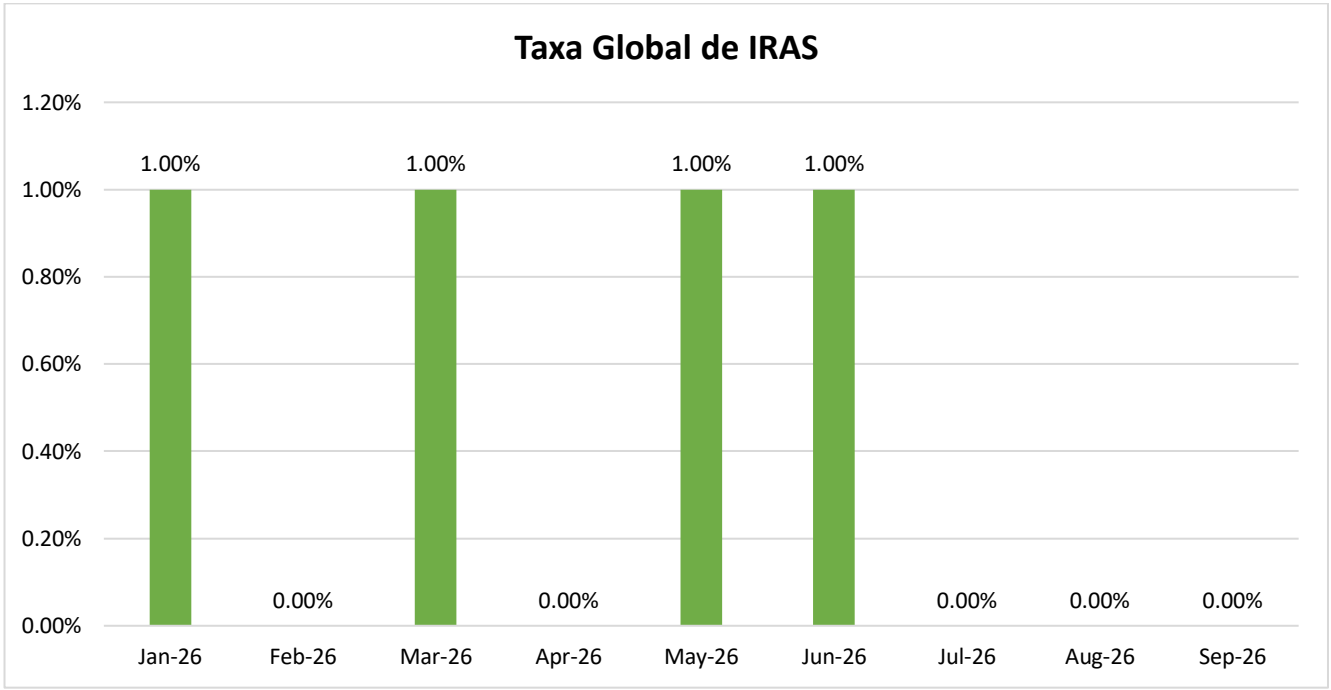


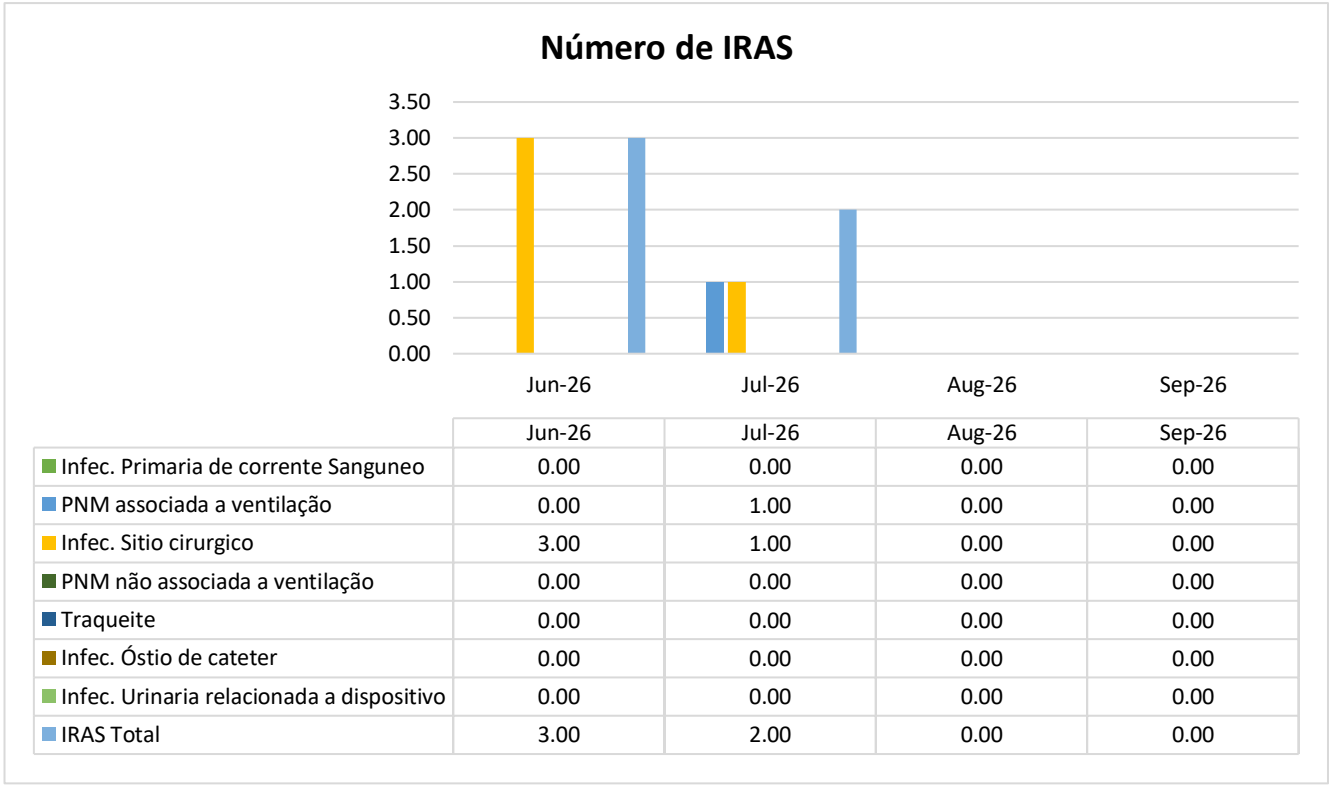
	Jan-26	Feb-26	Mar-26	Apr-26	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Nº Quedas c/ Dano	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	1.0
Nº Quedas s/ Dano	4.0	2.0	1.0	1.0	4.0	3.0	2.0	2.0	5.0
Incidência de Queda	2.27	1.27	0.63	0.61	2.28	1.90	2.03	1.15	3.67

Prevenção de Lesão por Pressão

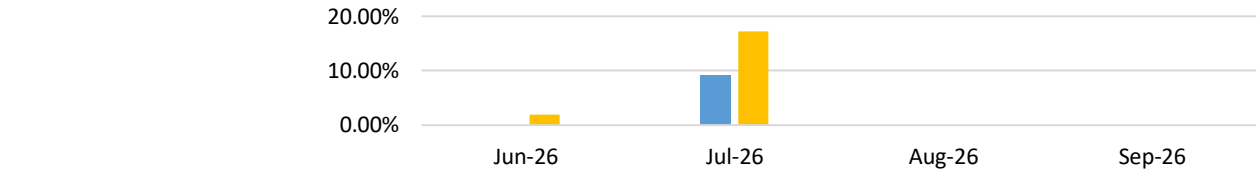


	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
% de avaliação/admissão LPP	83%	85%	94%	98%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%
% de avaliação diária LPP	98%	94%	85%	90%
Incidência de LPP	0.44%	0.00%	2.00%	0.00%





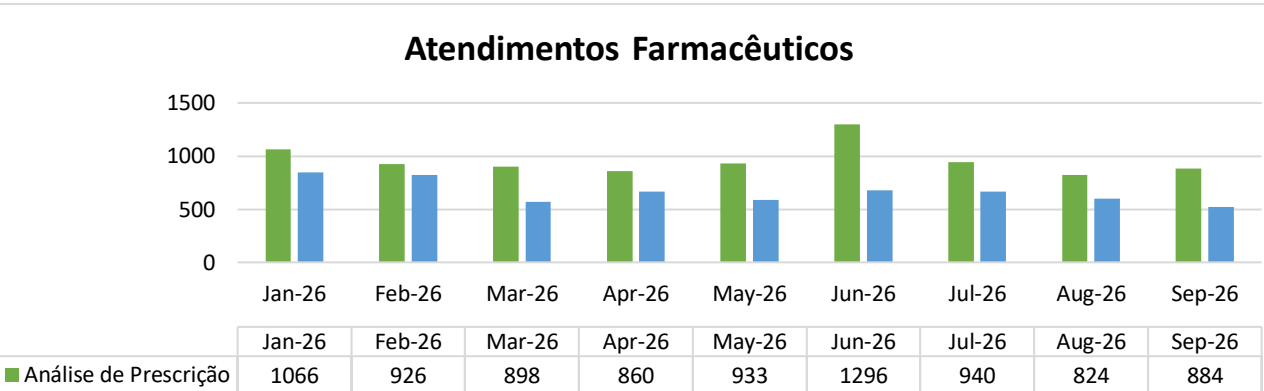
	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Infec. Primaria de corrente Sanguneo	0.00	0.00	0.00	0.00
PNM associada a ventilação	0.00	1.00	0.00	0.00
Infec. Sitio cirurgico	3.00	1.00	0.00	0.00
PNM não associada a ventilação	0.00	0.00	0.00	0.00
Traqueite	0.00	0.00	0.00	0.00
Infec. Óstio de cateter	0.00	0.00	0.00	0.00
Infec. Urinaria relacionada a dispositivo	0.00	0.00	0.00	0.00
IRAS Total	3.00	2.00	0.00	0.00



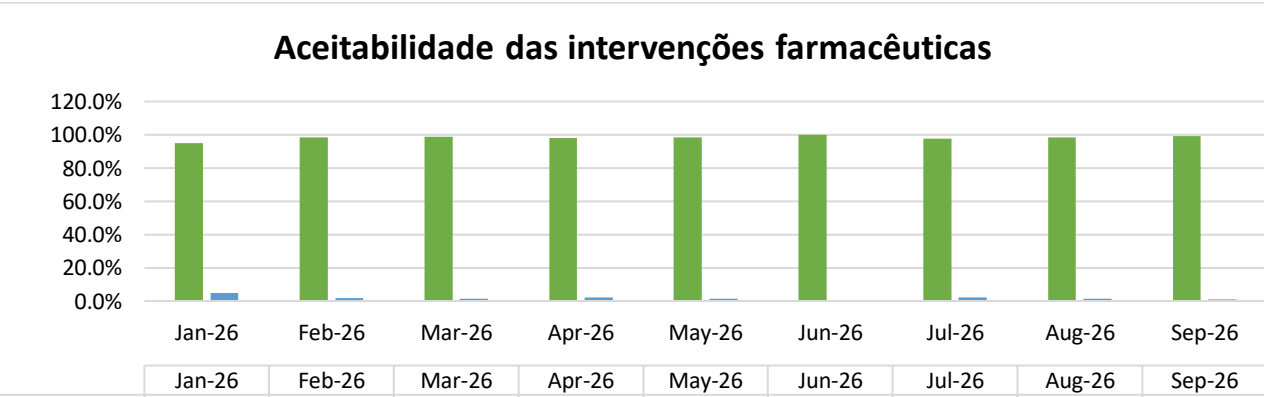
	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Infec. Primaria de corrente Sanguneo	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
PNM associada a ventilação	0.00%	9.17%	0.00%	0.00%
Infec. Sitio cirurgico	1.90%	17.24%	0.00%	0.00%
Infec. Urinaria relacionada a dispositivo	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

5.1. FARMÁCIA

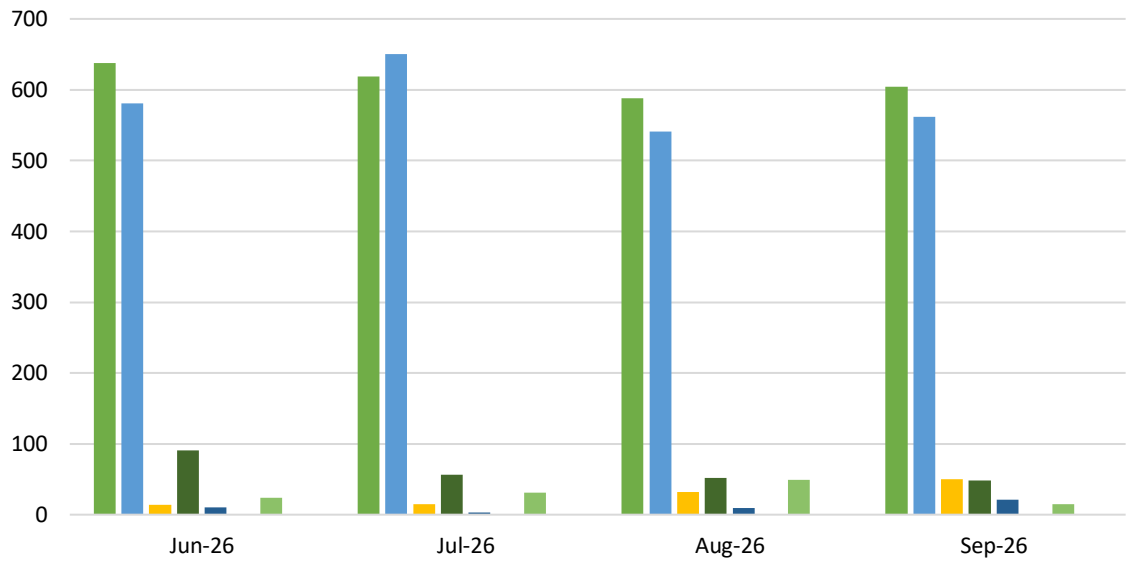


	Jan-26	Feb-26	Mar-26	Apr-26	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Análise de Prescrição	1066	926	898	860	933	1296	940	824	884
Visita a Beira Leito	844	821	570	667	585	675	667	597	523



	Jan-26	Feb-26	Mar-26	Apr-26	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Aceitas	95.1%	98.3%	98.7%	98.0%	98.5%	100.0%	97.7%	98.6%	99.1%
Não aceitas	4.9%	1.7%	1.3%	2.0%	1.5%	0.0%	2.3%	1.4%	0.9%

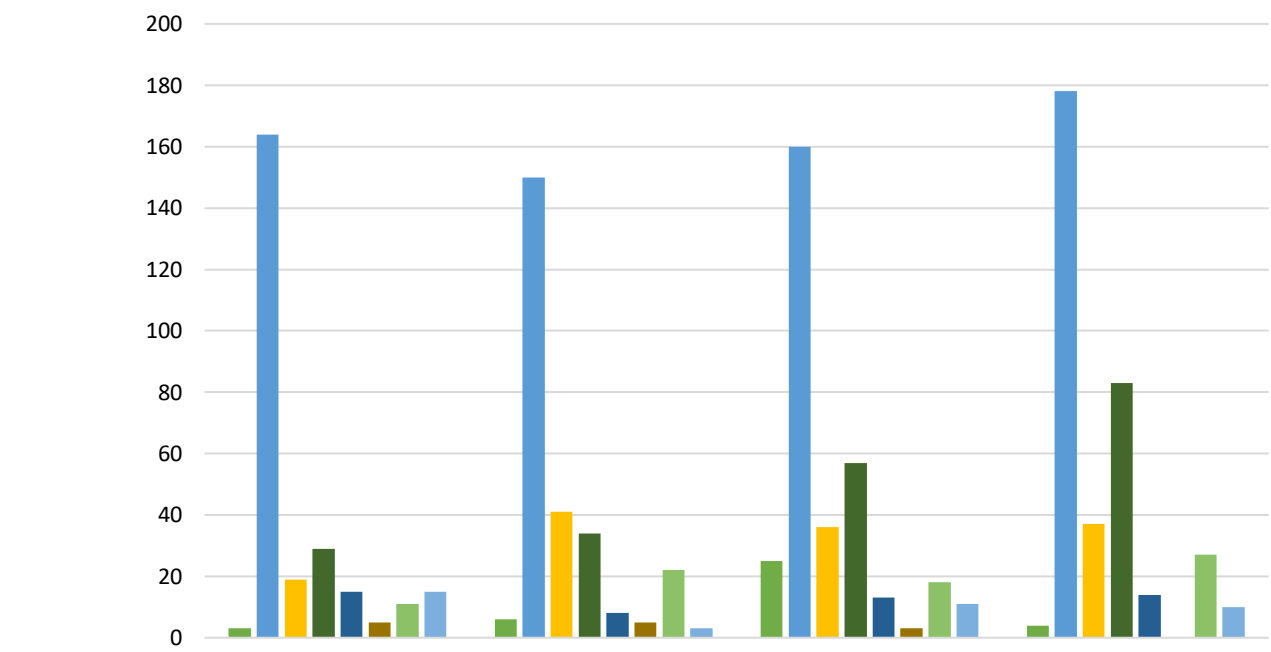
5.2. FISIOTERAPIA



	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Internação	638	619	588	604
UTI	581	650	541	562
Clínica Cirúrgica	14	15	32	50
Alcon	91	56	52	48
Centro Obstétrico	10	3	9	21
Centro Cirúrgico	0	0	0	0
Sala Vermelha	24	31	49	15
Ambulatório	0	0	0	0

O serviço de Fisioterapia atende às unidades internas conforme as necessidades assistenciais identificadas pela equipe multiprofissional. Setores com maior permanência e complexidade clínica, como Internação e UTI, demandam acompanhamento fisioterapêutico contínuo, o que resulta em maior volume de atendimentos. Já áreas de maior rotatividade, como Clínica Cirúrgica, Alcon, Centro Obstétrico e Sala Vermelha, apresentam atendimentos mais pontuais, realizados conforme a necessidade clínica dos pacientes.

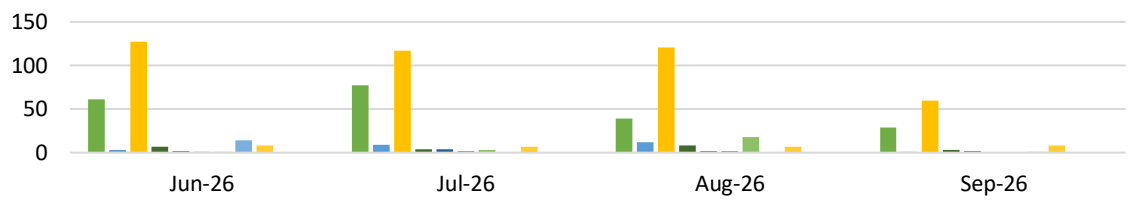
5.3. SERVIÇO SOCIAL



	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Pronto Socorro	3	6	25	4
Clínica Médica	164	150	160	178
Clínica Cirúrgica	19	41	36	37
UTI	29	34	57	83
Maternidade	15	8	13	14
Sala Vermelha	5	5	3	0
Ambulatório	11	22	18	27
Ambulatório VVS	15	3	11	10

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



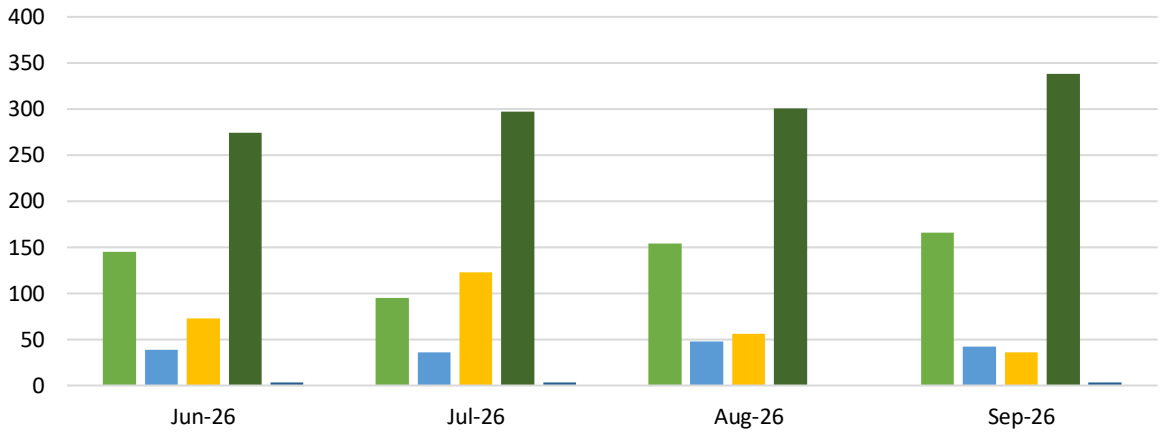
	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Clínica Médica	61	77	39	29
Clínica Cirúrgica	3	9	12	1
UTI	127	117	121	60
Maternidade	7	4	8	3
Sala Vermelha	2	4	2	2
Centro Obstétrico	1	2	2	0
Pronto Socorro	1	3	18	0
Ambulatório	14	0	0	1
Ambulatório VVS	8	7	7	8
Centro Cirúrgico	0	0	0	0
PSO	0	0	1	0

O serviço de Psicologia consolidou em setembro 104 atendimentos assistenciais, apresentando uma variação em relação aos 210 acompanhamentos realizados no mês de agosto. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) permaneceu como o principal ponto de atuação da equipe, concentrando 60 atendimentos (57,7% do total), reforçando o suporte emocional intensivo aos pacientes de maior criticidade e aos seus familiares.

A Clínica Médica registrou 29 acolhimentos, enquanto o Ambulatório VVS manteve a regularidade com 8 atendimentos (frente a 7 em agosto). Complementando a atuação do setor, a Maternidade realizou 3 atendimentos, a Sala Vermelha 2, a Clínica Cirúrgica 1 e o Ambulatório 1 atendimento.

Essa distribuição evidencia a multidisciplinaridade e a alta capacidade de pronta resposta da equipe de psicologia nos diferentes fluxos do hospital, garantindo a humanização do cuidado e o suporte psicossocial contínuo tanto nos leitos de internação e terapia intensiva quanto nos setores de acolhimento de urgência.

5.5. FONOAUDIOLOGIA

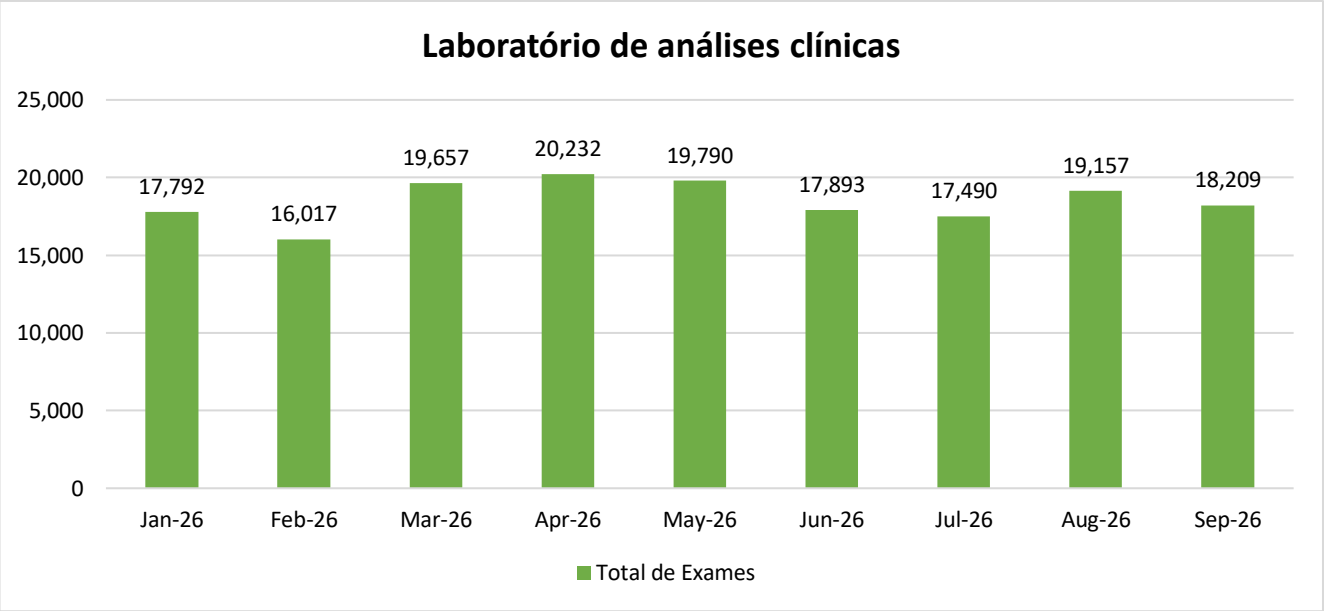


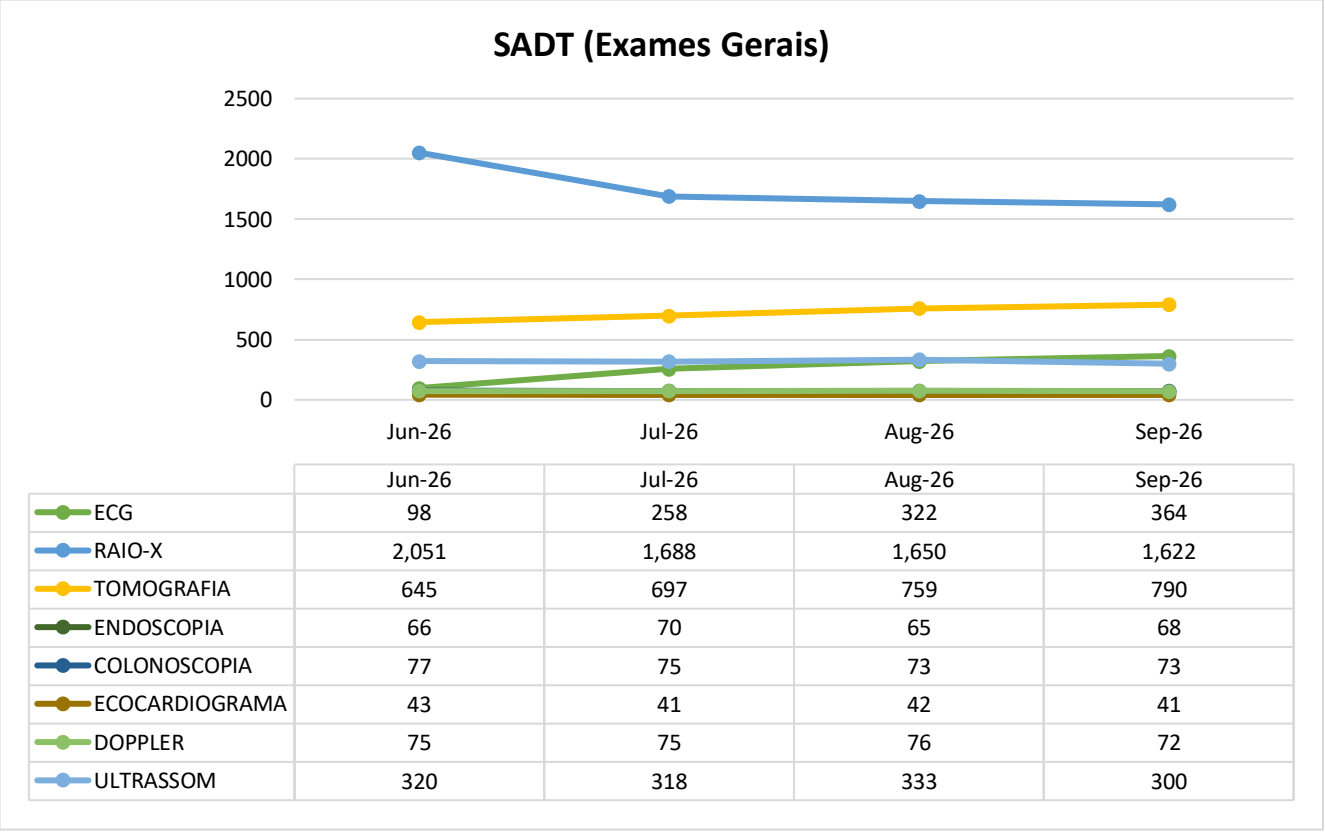
	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Internação	145	95	154	166
UTI	39	36	48	42
Ambulatório	73	123	56	36
Maternidade	274	297	301	338
Sala Vermelha	3	3	0	3

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

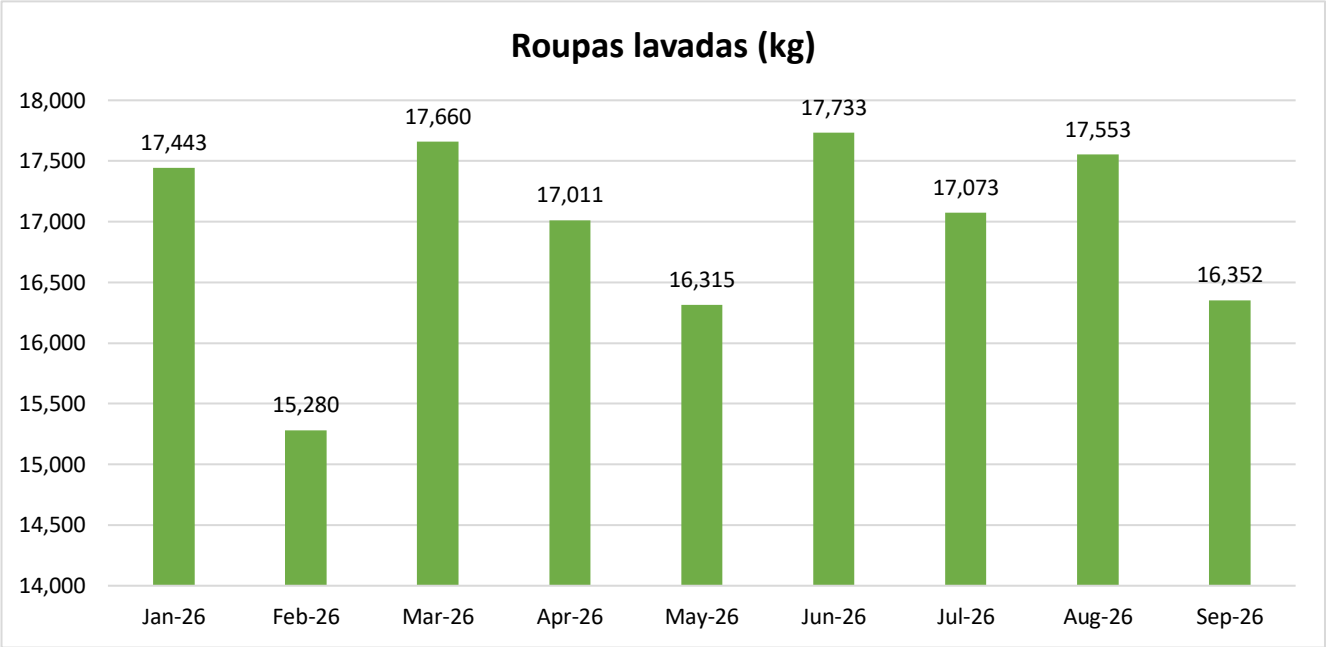




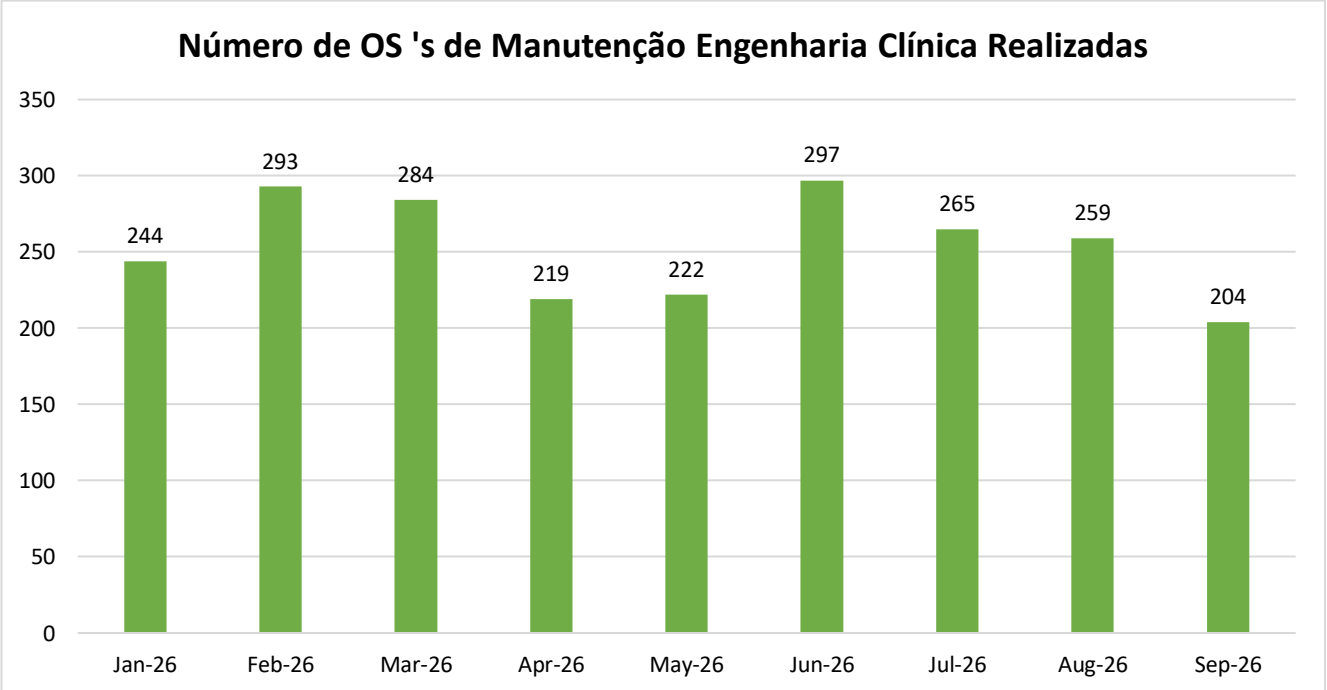
	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
ECG	98	258	322	364
RAIO-X	2,051	1,688	1,650	1,622
TOMOGRAFIA	645	697	759	790
ENDOSCOPIA	66	70	65	68
COLONOSCOPIA	77	75	73	73
ECOCARDIOGRAMA	43	41	42	41
DOPPLER	75	75	76	72
ULTRASSOM	320	318	333	300

7. ÁREAS DE APOIO

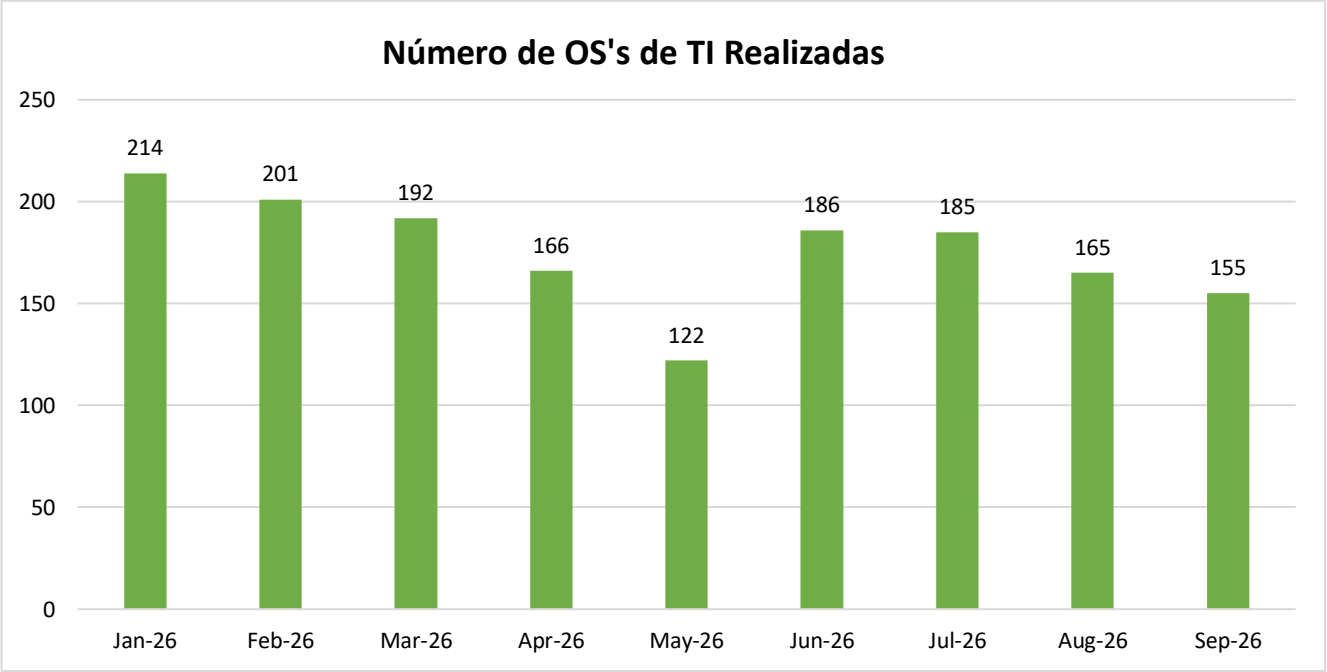
7.1. LAVANDERIA



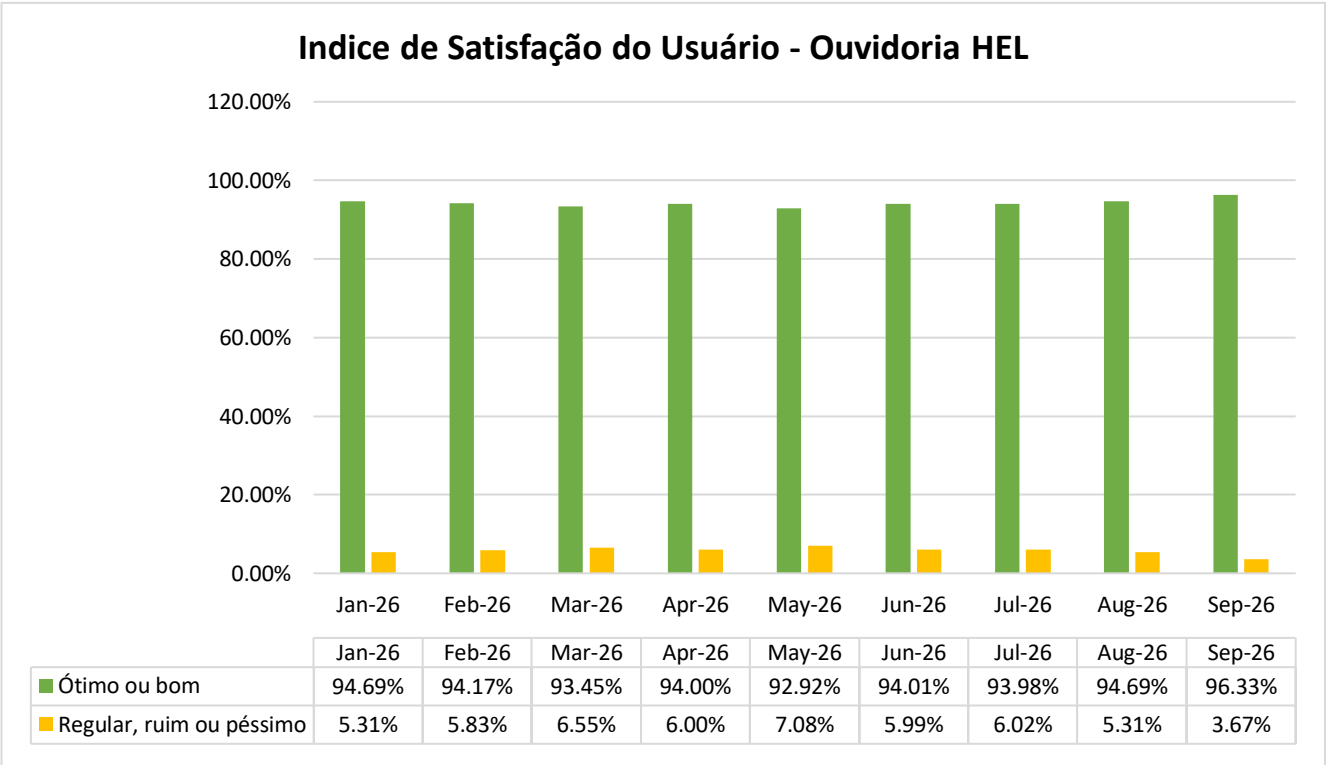
7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA



7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

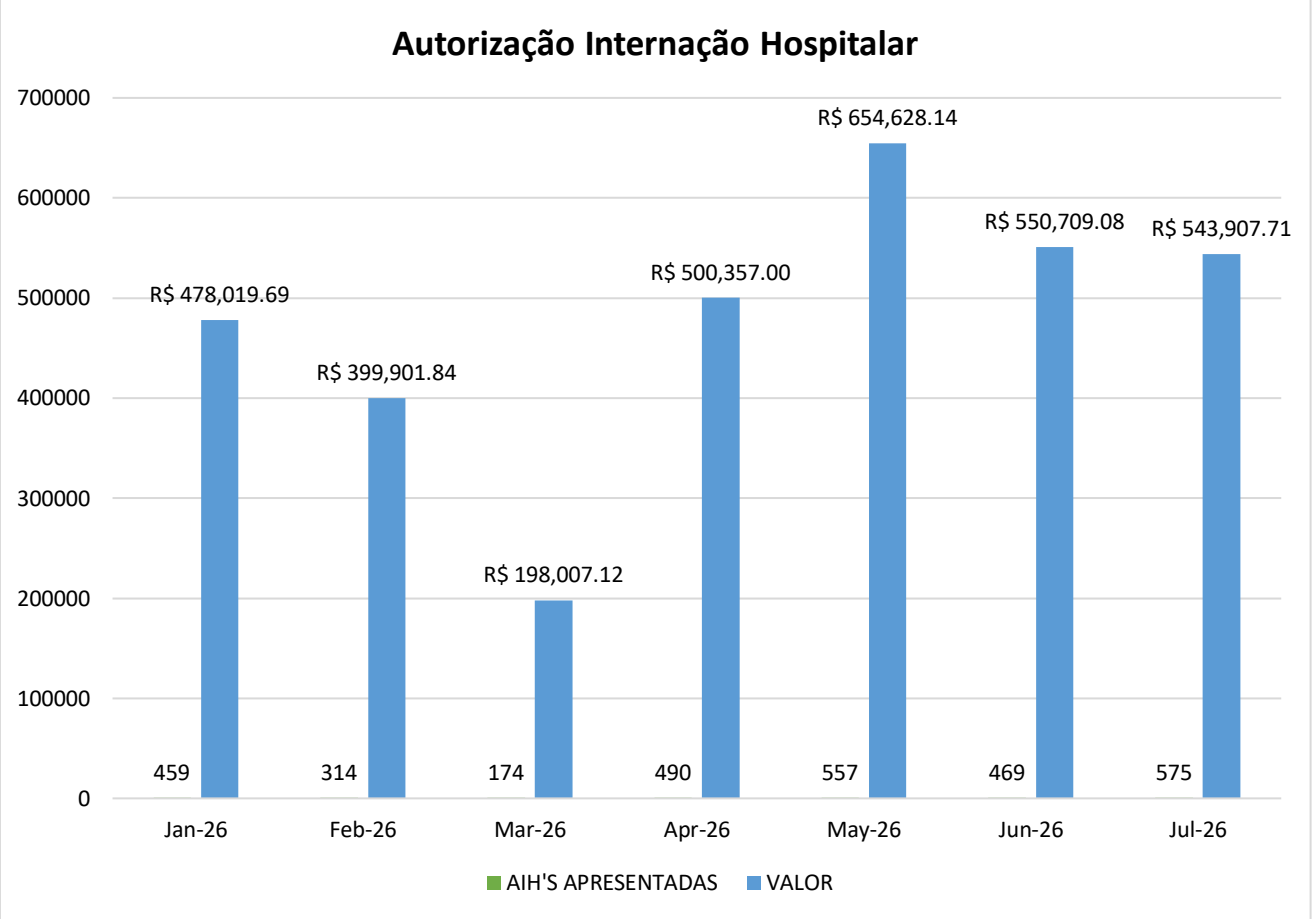


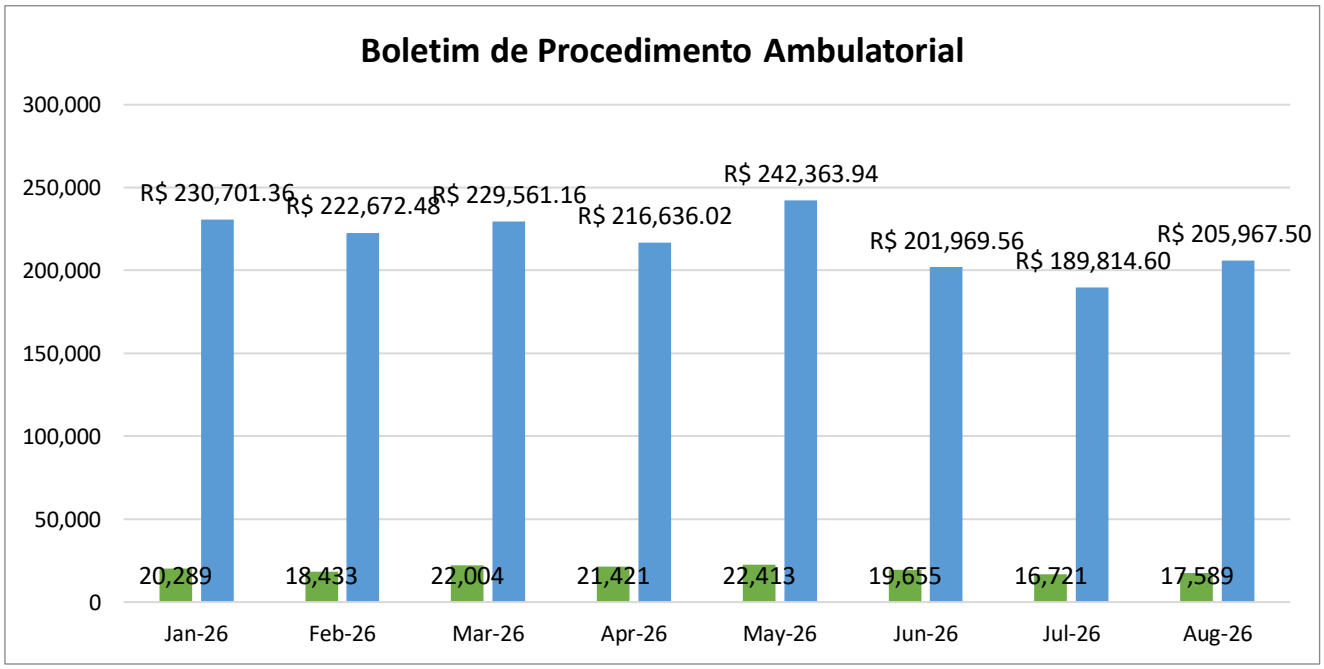
7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA



	Jan-26	Feb-26	Mar-26	Apr-26	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Ótimo ou bom	94.69%	94.17%	93.45%	94.00%	92.92%	94.01%	93.98%	94.69%	96.33%
Regular, ruim ou péssimo	5.31%	5.83%	6.55%	6.00%	7.08%	5.99%	6.02%	5.31%	3.67%

7.5. FATURAMENTO





8. RECURSOS HUMANOS

O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) conta atualmente com 461 colaboradores, dos quais 269 estão alocados na área assistencial e 192 em áreas administrativas e de apoio.

Recrutamento e Seleção

No mês de agosto, o setor de Recursos Humanos recebeu 14 admissões e foram registrados 13 desligamentos, estes ocorridos tanto por iniciativa da instituição quanto por decisão dos colaboradores, sempre em alinhamento com as necessidades e diretrizes institucionais.

No mesmo período, foi realizado aplicação dos reajustes estabelecidos conforme convenção coletiva vigente, garantindo a aplicação dos reajustes estabelecidos e o cumprimento das obrigações trabalhistas aplicáveis.

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 setembro, o HEL promoveu 51 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:

- Integração de novos colaboradores envolvendo RH, NEP, SESMT e Qualidade.
- Levantamento de Necessidades de Treinamento – LNT;
- Acompanhamento individual de desenvolvimento de líderes – setembro;
- Treinamento de Liderança Emocional;
- Campanha Mundial da Segurança do Paciente;

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;
- ✓ Conferência e confecção da planilha do piso da enfermagem;

Horas de Treinamento

Em setembro de 2026, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) totalizou 623h30min de capacitação, conforme demonstrado no indicador. O resultado evidencia a continuidade das ações de desenvolvimento profissional realizadas ao longo do ano, contemplando treinamentos direcionados às necessidades assistenciais, operacionais e institucionais.

Apesar da redução no volume de horas, as ações permaneceram abrangentes, envolvendo diferentes áreas e profissionais. Entre os principais temas trabalhados estiveram integração e reintegração de colaboradores, desenvolvimento de lideranças, LNT, liderança emocional, ética e responsabilidade, saúde mental, segurança do paciente, coleta de amostras, protocolo de broncoaspiração, gestão de altas hospitalares, documentação da UTI, processos de estoque, OPMEs, notas fiscais e gestão à vista.

As capacitações envolveram áreas como RH, NEP, SESMT, Qualidade e setores assistenciais e operacionais, demonstrando uma atuação multidisciplinar e transversal da Educação Permanente. Essa abrangência reforça a integração entre as áreas e o alinhamento das ações educativas às necessidades identificadas nos processos institucionais.

Treinamentos e Desenvolvimento

Durante o período, foram realizadas ações de integração, reintegração, capacitação técnica e desenvolvimento comportamental, envolvendo diferentes áreas do Hospital Estadual de Luziânia. As atividades tiveram como foco o alinhamento dos colaboradores às políticas e diretrizes institucionais, o fortalecimento da cultura de segurança e a qualificação contínua dos processos assistenciais e administrativos.

No âmbito da Gestão de Pessoas, foram realizadas integrações e reintegrações com atualização das principais políticas e rotinas de RH, orientações sobre canais institucionais, ponto eletrônico, benefícios, atestados, condutas, compliance, confidencialidade e demais procedimentos internos. O NEP também atuou na apresentação da Psicologia Organizacional, reforçando seu papel no suporte à saúde mental, desenvolvimento humano e fortalecimento das relações de trabalho.

As ações conduzidas pelo SESMT e áreas relacionadas à segurança contemplaram orientações sobre CIPA, uso adequado de EPIs, normas de segurança, condutas institucionais, prevenção de riscos ocupacionais e cultura de segurança. Também foram desenvolvidas capacitações voltadas à Segurança do Paciente, com abordagem sobre protocolos, notificação de incidentes e eventos adversos, identificação de riscos e adesão às práticas seguras.

Na área assistencial e operacional, foram realizados treinamentos sobre gestão de altas hospitalares, cuidados com a cavidade oral na UTI, coleta de amostras de fórmulas infantis e módulos proteicos, prevenção de broncoaspiração, além de capacitações relacionadas aos processos de farmácia, OPME, movimentação de estoques, empréstimos e lançamento de notas fiscais no sistema MV. Essas ações contribuíram para o aprimoramento dos processos, rastreabilidade das informações, redução de inconsistências e maior segurança na execução das atividades.

Também foram desenvolvidas ações específicas para a Nutrição, contemplando indicadores nutricionais, segurança dos alimentos, prevenção de riscos assistenciais, padronização de condutas e acompanhamento de processos do lactário.

No eixo de desenvolvimento de lideranças, foi realizado o acompanhamento individual dos líderes, com devolutiva da Avaliação 360°, identificação de pontos fortes e oportunidades de desenvolvimento e direcionamento para construção de ações no PDI. Complementarmente, foi promovida capacitação em Liderança Emocional, com foco no fortalecimento das competências necessárias à gestão de equipes.

De forma transversal, as ações reforçaram a importância da educação continuada, integração entre as áreas, desenvolvimento profissional, segurança do paciente, prevenção de riscos e melhoria contínua dos processos, contribuindo para o fortalecimento da cultura institucional e da qualidade da assistência prestada.

A II Semana de Saúde Mental foi construída para proporcionar aos nossos colaboradores diferentes experiências de cuidado, reflexão e conscientização sobre a saúde mental

Durante os cinco dias, trabalhamos diferentes dimensões desse cuidado. Iniciamos com um momento de escuta e diálogo sobre saúde mental, com a participação de profissional da psiquiatria; tivemos a Arteterapia, utilizando a expressão e a criatividade como possibilidades de elaboração das emoções; abordamos o sentido e o propósito, trazendo uma reflexão sobre aquilo que nos sustenta diante das dificuldades; trabalhamos a consciência sobre o uso de medicamentos e os riscos da automedicação; e encerramos a semana com a participação do Conselho Regional de Farmácia de Goiás, ampliando as orientações e a conscientização sobre o cuidado responsável com a saúde.

A proposta foi justamente mostrar que saúde mental não se resume a um único aspecto. Ela envolve escuta, expressão, propósito, informação, prevenção e, principalmente, a capacidade de reconhecer quando precisamos de ajuda.

Mais do que uma semana de atividades, buscamos fortalecer dentro do hospital uma cultura em que falar sobre saúde mental, procurar apoio e cuidar de si sejam atitudes cada vez mais naturais e possíveis

Destaque do Mês – Manutenção da Certificação ONA

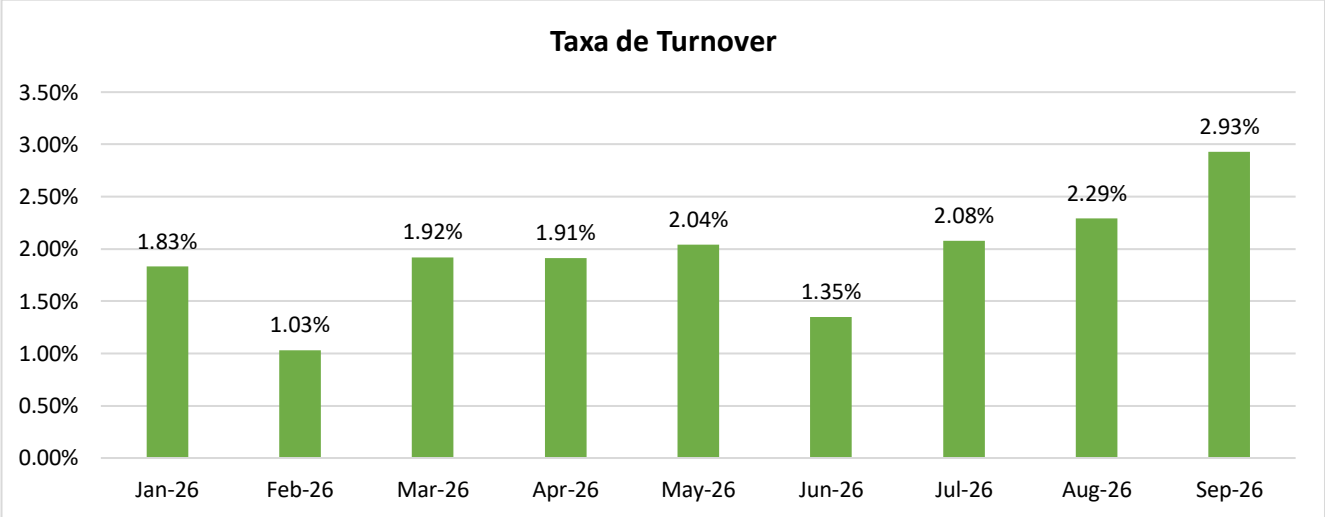
Em setembro, o Hospital Estadual de Luziânia alcançou um importante resultado institucional com a manutenção da certificação ONA Nível 2 – Acreditado Pleno. O resultado reforça a continuidade das práticas de qualidade e segurança adotadas pela instituição, evidenciando o compromisso das

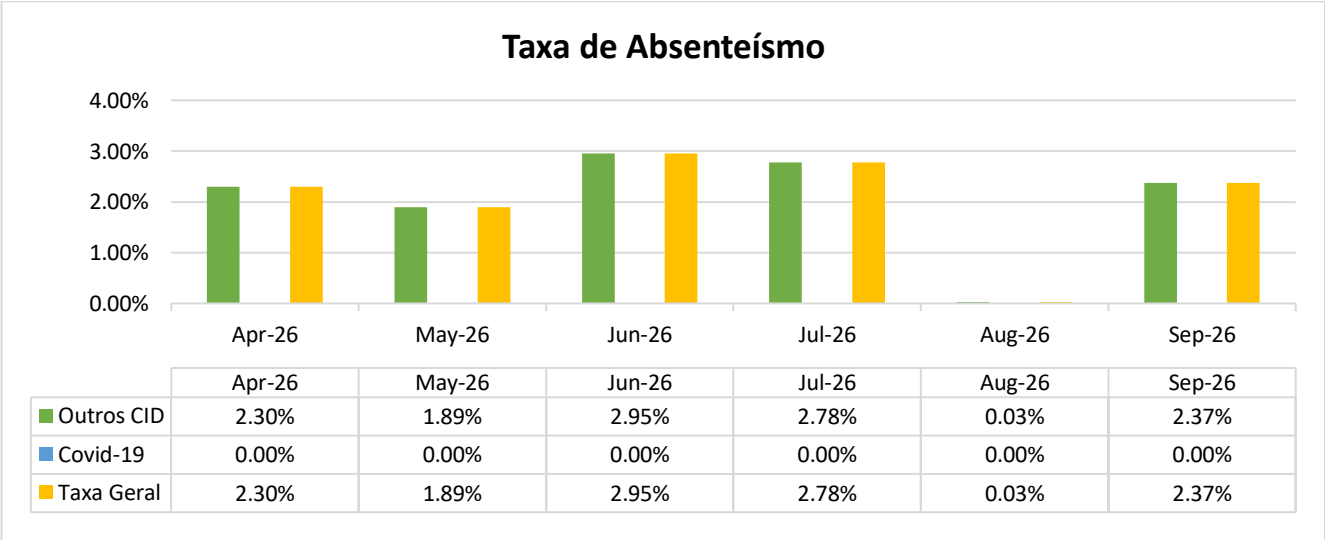
equipes com a padronização dos processos, gestão de riscos, segurança do paciente e melhoria contínua.

A manutenção da certificação também reflete o trabalho integrado entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio, bem como o envolvimento dos colaboradores na consolidação da cultura de qualidade e na sustentabilidade dos processos institucionais.

Esse resultado representa a continuidade de um trabalho coletivo e o compromisso permanente do HEL com a excelência na assistência e na gestão.

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





	Apr-26	May-26	Jun-26	Jul-26	Aug-26	Sep-26
Outros CID	2.30%	1.89%	2.95%	2.78%	0.03%	2.37%
Covid-19	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Taxa Geral	2.30%	1.89%	2.95%	2.78%	0.03%	2.37%

A Taxa de Turnover atingiu em setembro o percentual de 2,93%, apresentando uma variação de 0,64 ponto percentual em relação aos 2,29% registrados no mês de agosto. Mesmo diante dessa oscilação pontual, o índice permanece em patamares operacionais controlados e saudáveis para o segmento hospitalar.

Esse resultado reflete a eficácia das estratégias contínuas de gestão de pessoas e retenção de talentos, mantendo a estabilidade das equipes assistenciais e administrativas, a promoção do engajamento interno e a preservação do conhecimento técnico indispensável para a qualidade do atendimento prestado aos usuários

A Taxa Geral de Absenteísmo registrou no mês de setembro o índice de 2,37%, apresentando um alinhamento natural com a média histórica observada no percurso recente da unidade (a exemplo das marcas registradas em abril com 2,30% e julho com 2,78%), após a retração pontual observada no mês de agosto (0,03%).

Ao analisar a composição das ausências no período, constata-se que a totalidade dos afastamentos esteve estritamente vinculada à categoria Outros CID (2,37%), mantendo pelo sexto mês consecutivo a marca zerada de ocorrências decorrentes de Covid-19 (0,00%).

Este comportamento do indicador reflete a consolidação dos fluxos de medicina do trabalho e a efetividade das ações institucionais voltadas à saúde ocupacional, prevenção de agravos e promoção da qualidade de vida no ambiente laboral. A manutenção da taxa em patamares controlados assegura a previsibilidade na gestão da força de trabalho, minimizando impactos nas escalas operacionais e garantindo o contínuo dimensionamento das equipes para a excelência na prestação dos serviços assistenciais prestados à população.

9. EVENTOS, AÇÕES E IMPACTOS BENEFICIOS SOCIAL

As ações de Educação Permanente desenvolvidas em setembro foram direcionadas à continuidade da qualificação técnica e comportamental dos profissionais, ao fortalecimento da segurança assistencial, à organização dos processos institucionais, ao desenvolvimento das lideranças e à promoção da saúde mental e da humanização.

No período, foram realizados 51 treinamentos, correspondentes a 23 horas e 30 minutos de carga horária**,** alcançando 495 participações e totalizando 623 horas e 30 minutos de horas treinadas**.**

Em comparação com agosto, quando foram registradas 824 participações, setembro apresentou redução de aproximadamente 39,9% no número de participações. Entretanto, essa variação precisa ser analisada considerando o contexto institucional vivenciado no período. O hospital encontrava-se intensamente mobilizado para o processo de manutenção da acreditação ONA, com envolvimento das equipes na revisão de processos, organização de evidências, adequações internas, acompanhamento de requisitos e demais atividades necessárias à preparação institucional.

Apesar desse cenário, a quantidade de ações educativas aumentou de 47 treinamentos em agosto para 51 em setembro, crescimento de aproximadamente 8,5%. Portanto, a redução das participações não correspondeu à interrupção ou retração da Educação Permanente, mas a uma reorganização da programação diante das prioridades institucionais, com diversas atividades direcionadas a públicos específicos, setores e lideranças.

As ações de Integração e Reintegração de Colaboradores permaneceram presentes na programação de setembro, envolvendo diferentes áreas institucionais, especialmente Núcleo de Educação Permanente, Recursos Humanos, SESMT e Qualidade.

A integração dos novos colaboradores possibilitou apresentar e reforçar normas, responsabilidades, fluxos institucionais, princípios de segurança e aspectos relacionados à cultura organizacional. A participação de diferentes setores permite que o profissional compreenda sua inserção na instituição de maneira ampliada, reconhecendo que suas atribuições estão relacionadas a uma rede de processos e responsabilidades compartilhadas.

As reintegrações complementaram esse trabalho ao promover atualização de profissionais acerca de procedimentos, orientações e práticas institucionais, contribuindo para reduzir diferenças de informação entre equipes e fortalecer a padronização das condutas.

Essas ações representam um importante barreira preventiva, uma vez que profissionais adequadamente orientados apresentam melhores condições para compreender fluxos, reconhecer responsabilidades e atuar em conformidade com as diretrizes estabelecidas.

A saúde mental ocupou posição de destaque na programação de setembro, especialmente por meio da II Semana da Saúde Mental – Viver em Movimento, ampliando os espaços institucionais destinados à reflexão sobre cuidado emocional, prevenção e qualidade de vida.

A proposta possibilitou abordar a saúde mental de forma educativa e preventiva, favorecendo discussões sobre reconhecimento das próprias necessidades emocionais, autocuidado, relações interpessoais, redes de apoio e importância da busca por acompanhamento profissional quando necessário.

A realização da Semana fortaleceu uma abordagem que compreende saúde mental não somente a partir da existência de adoecimento, mas também a partir da construção cotidiana de recursos individuais e coletivos de proteção.

Ao inserir essas discussões no próprio ambiente laboral, a instituição favorece a redução de barreiras para falar sobre sofrimento emocional e amplia a percepção de que o cuidado psicológico e a promoção do bem-estar constituem componentes legítimos da saúde do trabalhador.

O 1º Encontro do Projeto Movimento e Saúde – 2º Ciclo marcou a continuidade de uma estratégia institucional direcionada à promoção da saúde e qualidade de vida dos colaboradores.

A abertura de um novo ciclo demonstra que a iniciativa ultrapassou o caráter de ação pontual, passando a integrar uma proposta de acompanhamento e estímulo à adoção de hábitos mais saudáveis.

O projeto contribui para aproximar saúde física e emocional, incentivando maior consciência sobre autocuidado, alimentação, atividade física, prevenção e responsabilidade individual pela própria saúde.

A continuidade do Movimento e Saúde também permite acompanhar a adesão dos participantes e desenvolver novas abordagens ao longo dos encontros, fortalecendo progressivamente a promoção da saúde no ambiente organizacional.

A capacitação sobre Ética, Respeito e Responsabilidade no Ambiente de Trabalho direcionou a reflexão para comportamentos fundamentais à construção de relações profissionais saudáveis.

A atividade reforçou princípios relacionados à postura profissional, responsabilidade individual, respeito nas relações, convivência entre equipes e compromisso com as normas e valores institucionais.

No ambiente hospitalar, comportamentos inadequados não produzem impactos apenas nas relações interpessoais. Conflitos, comunicação inadequada e fragilidades na responsabilização podem repercutir nos processos de trabalho, na cooperação entre equipes e, consequentemente, na qualidade dos serviços.

A abordagem do tema contribuiu, portanto, para fortalecer a corresponsabilidade pela construção de um ambiente profissional pautado pela ética, respeito e colaboração.

O desenvolvimento das lideranças avançou no período por meio de estratégias complementares, incluindo o Acompanhamento Individual e Desenvolvimento de Líderes e o treinamento de Liderança Emocional.

O acompanhamento individual possibilitou trabalhar necessidades específicas identificadas nas lideranças, permitindo uma abordagem mais direcionada do desenvolvimento profissional.

Diferentemente das capacitações coletivas, esse formato favorece a análise individual de competências, dificuldades, comportamentos e oportunidades de desenvolvimento.

Já a abordagem sobre Liderança Emocional direcionou atenção para a capacidade do líder de reconhecer e administrar suas próprias respostas emocionais e compreender como sua postura interfere no comportamento e no clima das equipes.

Em ambientes hospitalares, caracterizados por elevada responsabilidade e situações de pressão, desenvolver recursos emocionais nas lideranças contribui para decisões mais equilibradas, comunicação mais assertiva e melhor condução de situações de conflito.

As duas estratégias demonstram evolução do programa de desenvolvimento gerencial: além de conteúdos coletivos, passa-se a considerar também as necessidades individuais das lideranças.

Projetos de Humanização

As ações de humanização apresentaram crescimento expressivo em setembro, especialmente nas visitas virtuais, demonstrando continuidade da estratégia de aproximação entre pacientes e familiares.

Visitas Virtuais: Foram realizadas 25 visitas virtuais, frente a 8 no mês anterior. A estratégia possibilitou manter ou restabelecer o contato de pacientes com familiares quando a presença física não era possível, contribuindo para reduzir o distanciamento emocional produzido pela hospitalização.

Visitas no Jardim: Foram realizadas 3 visitas no jardim, oferecendo aos pacientes e familiares oportunidade de convivência em um ambiente diferente do espaço assistencial convencional.

Aniversariante do Dia: Foi realizada 1 ação do Projeto Aniversariante do Dia, proporcionando reconhecimento de uma data significativa durante o período de internação e contribuindo para tornar a experiência hospitalar mais acolhedora e individualizada.

No total, foram registradas 29 intervenções de humanização em setembro, número significativamente superior às 10 intervenções registradas em agosto. Esse resultado demonstra ampliação da capacidade de incorporar estratégias relacionais e afetivas ao cuidado, mesmo durante um período de intensa mobilização institucional.

A análise de setembro deve considerar simultaneamente os indicadores quantitativos, a natureza das atividades desenvolvidas e o cenário institucional. Diferentemente de uma leitura baseada exclusivamente no número de participações, os resultados evidenciam capacidade de adaptação da Educação Permanente às prioridades do período.

O mês de setembro demonstrou, sobretudo, a importância da capacidade de resposta institucional diante de diferentes demandas simultâneas. Em um período marcado pela mobilização das equipes para a manutenção da acreditação, foi necessário conciliar atividades assistenciais, preparação dos setores, desenvolvimento profissional e cuidado com as pessoas, exigindo maior articulação entre lideranças e áreas de apoio.

Nesse cenário, as ações realizadas revelam um movimento importante de aproximação entre aquilo que é identificado no cotidiano de trabalho e as intervenções propostas pela instituição. Temas relacionados à liderança, saúde mental, ética, segurança, organização dos fluxos e necessidades

específicas dos setores demonstram uma programação cada vez mais conectada às situações concretas vivenciadas pelas equipes.

Destaca-se também o fortalecimento do olhar para as pessoas. A ampliação das ações de humanização, os espaços destinados à saúde mental e o acompanhamento mais próximo das lideranças mostram que o desenvolvimento institucional não depende somente da existência de protocolos e processos bem definidos, mas também da qualidade das relações, da capacidade de acolhimento e da forma como profissionais, pacientes e familiares vivenciam o ambiente hospitalar.

Como direcionamento para os próximos meses, o aprendizado produzido nesse período poderá subsidiar a construção de ações ainda mais alinhadas às necessidades identificadas nos setores, incorporando os apontamentos provenientes das avaliações, dos acompanhamentos das lideranças, dos indicadores e das experiências vivenciadas durante o processo de manutenção da acreditação.

Dessa forma, setembro deixa como principal contribuição a compreensão de que desenvolver pessoas e cuidar dos processos são movimentos complementares. Quando conhecimento técnico, relações profissionais, saúde emocional e experiência do paciente são trabalhados de maneira integrada, cria-se uma base mais consistente para sustentar os avanços institucionais e responder aos novos desafios que surgem no cotidiano hospitalar.

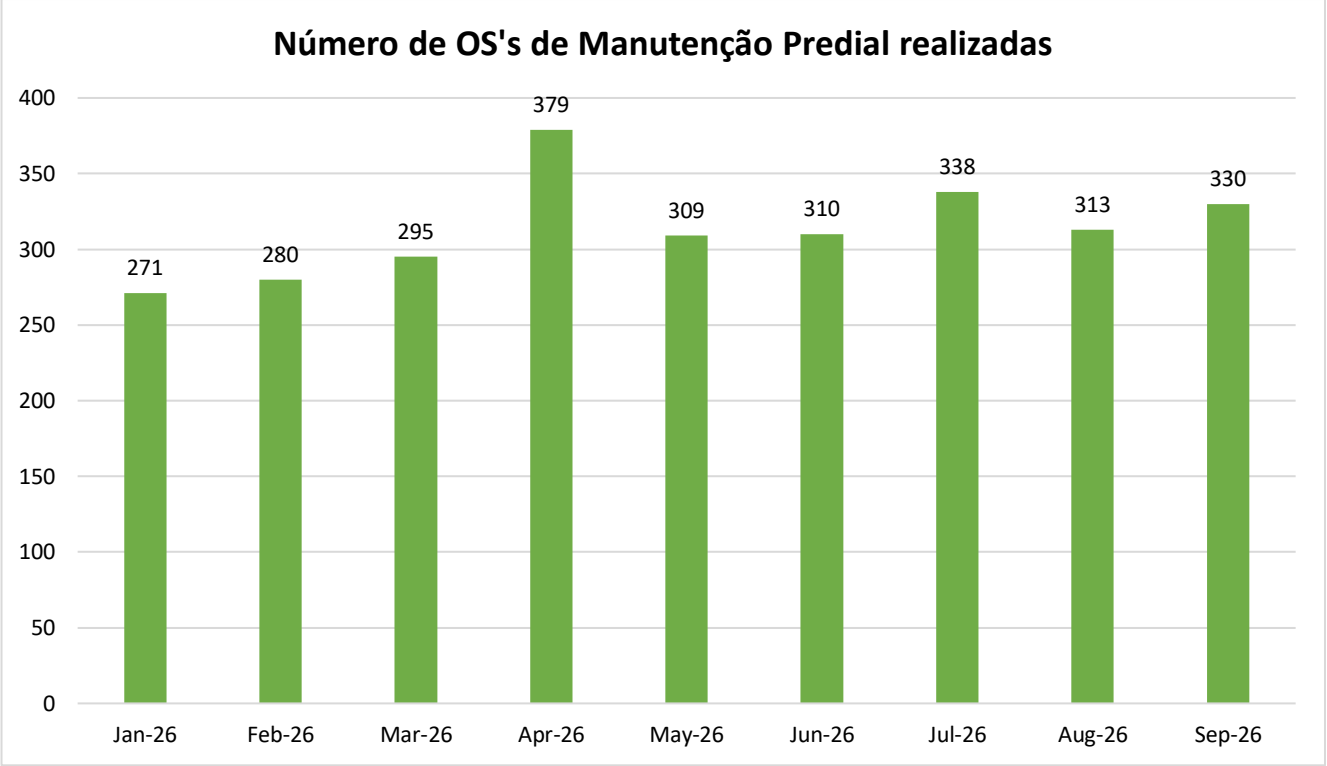





SETEMBRO
AMARELO
SETEMBRO
AMARELO



10. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL



As intervenções realizadas pela equipe de manutenção durante o mês de setembro mantiveram-se orientadas para assegurar a operacionalidade contínua e a plena integridade da infraestrutura do Hospital Estadual de Luziânia, garantindo a sustentação necessária para a oferta de uma assistência à saúde segura e eficiente à população regional. Como marco relevante do período, a unidade deu início à utilização do sistema Neovero, ferramenta voltada ao aprimoramento da gestão, do acompanhamento e da rastreabilidade das demandas do setor.

Com o suporte da nova plataforma, destaca-se que 63% das ordens de serviço executadas no mês foram direcionadas a ações preventivas, evidenciando uma postura de planejamento estratégico e controle rigoroso dos ativos hospitalares. Essa priorização da rotina preventiva atenua a incidência de falhas corretivas e potenciais paralisações, fortalecendo a segurança de pacientes e profissionais nas áreas assistenciais e administrativas, além de prolongar a vida útil dos equipamentos e assegurar a prontidão operacional ininterrupta de toda a unidade.

11. CONCLUSÃO

O presente relatório, fundamentado nos indicadores e registros consolidados do mês de setembro, reafirma o compromisso contínuo do Instituto com a excelência assistencial e a responsabilidade social. Os resultados apresentados refletem não apenas a manutenção da qualidade nos serviços de saúde, mas a consolidação de um modelo que prioriza a dignidade humana e a eficiência operacional. As ações deste período, pautadas pelo cumprimento rigoroso das metas e pelo desempenho consistente em indicadores estratégicos como a estabilidade nas saídas hospitalares e no volume cirúrgico, o alcance do volume nas consultas médicas (1.144) e a superação contínua nas consultas não médicas (1.095 com 115,3% de conformidade), reiteram o impacto positivo da instituição na melhoria da qualidade de vida das famílias de Luziânia e região.

Nesse contexto, a sólida parceria entre o Estado e o Instituto demonstra, mais uma vez, ser um modelo de gestão assertivo e transparente. Os indicadores de performance deste mês destacados pela alta eficiência na taxa de ocupação geral em 89,34%, pela rigorosa estabilidade no giro de leitos na média de permanência (3,36 dias) com destaque para a otimização na Clínica Cirúrgica (2,61 dias), e pela elevada capacidade resolutiva nos atendimentos de urgência e emergência (3.246 acolhimentos) e no suporte integral de psicologia (104 atendimentos) confirmam a maturidade administrativa e o rigor técnico das equipes. Adicionalmente, o alinhamento da taxa geral de absenteísmo à média histórica (2,37% sem ocorrências de Covid-19), a manutenção do turnover em patamares operacionais controlados (2,93%) e a modernização da gestão de infraestrutura com a implantação do sistema Neovero no setor de manutenção reforçam a busca contínua pelo fortalecimento do clima organizacional e pela segurança patrimonial e tecnológica da unidade.

Ademais, os avanços observados neste período reforçam a importância do planejamento estratégico contínuo e do investimento no desenvolvimento das equipes multiprofissionais. Ao alinhar a otimização dos recursos operacionais à humanização do cuidado, a unidade não apenas cumpre as metas contratuais estabelecidas, mas consolida-se como uma referência de resolutividade e segurança assistencial, preparada para absorver as futuras demandas e os desafios do cenário de saúde regional.



MARINA MORAIS GERMANO RORIZ
GERENTE ASSISTENCIAL E MULT - HEL



PATRÍCIA ALVES DE CASTRO PORTO MARINHO
DIRETORA TÉCNICA - HEL



FRANCISCO AMUD
DIRETOR GERAL – HEL



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/f36d0561d3987330a5852c7002f22b3663cc2286288e1645d

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.**

`1f60a2d29c32a2fffed3d9b2b8c0804c01c9dbe4ade86895588579cba3b86825`
Hash SHA256 do original

Assinaturas presentes no documento

Marina Morais Germano Roriz
039.495.641-95
Signatário

Patricia Alves de Castro Porto Marinho
704.109.171-68
Signatário

Francisco Campos Amud
748.573.982-49
Signatário

Guilherme Abraão Simão de Almeida
027.663.501-95
Signatário

Trilha de auditoria

05/10/2026 13:16 — **Gabriel Cardoso Meireles** (supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF 055.273.631-75) criou o documento
Hash SHA256 do arquivo: `1f60a2d29c32a2fffed3d9b2b8c0804c01c9dbe4ade86895588579cba3b86825`

05/10/2026 13:16 — **Gabriel Cardoso Meireles** (supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF 055.273.631-75) visualizou o documento
Endereço de IP: `45.188.104.246` Porta: `25435`

05/10/2026 13:20 — **Patricia Alves de Castro Porto Marinho** (diretoriatecnica.hel@institutopatris.org.br, CPF 704.109.171-68) visualizou o documento
Endereço de IP: `45.188.104.246` Porta: `1952`

05/10/2026 13:20 — **Patricia Alves de Castro Porto Marinho** (diretoriatecnica.hel@institutopatris.org.br, CPF 704.109.171-68) assinou o documento
Endereço de IP: `45.188.104.246` Navegador: `Opera/136.0` Tipo de geolocalização: `IP`
Porta: `1952` Arquitetura: `x64` Precisão: `5km+`
SO: `Windows NT 10.0` Render engine: `Gecko` Latitude e longitude: `-16.2481, -47.9437`

05/10/2026 13:50 — **Marina Morais Germano Roriz** (gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF 039.495.641-95) visualizou o documento
Endereço de IP: `45.188.104.246` Porta: `34247`

05/10/2026 13:50 — **Marina Morais Germano Roriz** (gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF 039.495.641-95) assinou o documento
Endereço de IP: `45.188.104.246` Navegador: `Microsoft Edge/154.0` Tipo de geolocalização: `IP`
Porta: `34247` Arquitetura: `x64` Precisão: `5km+`
SO: `Windows NT 10.0` Render engine: `Gecko` Latitude e longitude: `-16.2481, -47.9437`

05/10/2026
14:24

Francisco Campos Amud (dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF 748.573.982-49) visualizou o documento

Endereço de IP: 45.188.104.246 Porta: 16664

05/10/2026
14:24

Francisco Campos Amud (dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF 748.573.982-49) assinou o documento

Endereço de IP: 45.188.104.246
Porta: 16664
SO: Windows NT 10.0
Navegador: Chrome/154.0
Arquitetura: x64
Render engine: Gecko
Tipo de geolocalização: IP
Precisão: 5km+
Latitude e longitude: -16.2481, -47.9437

05/10/2026
15:34

Guilherme Abraão Simão de Almeida (presidencia@institutopatris.org.br, CPF 027.663.501-95) visualizou o documento

Endereço de IP: 177.223.46.70 Porta: 55887

05/10/2026
15:34

Guilherme Abraão Simão de Almeida (presidencia@institutopatris.org.br, CPF 027.663.501-95) assinou o documento

Endereço de IP: 177.223.46.70
Porta: 55887
SO: Mac OS X 10_15_7
Navegador: Safari/27.0
Arquitetura: ARM64
Render engine: Gecko
Tipo de geolocalização: IP
Precisão: 5km+
Latitude e longitude: -16.6802, -49.2564