HEL
Hospital Estadual
de Luziânia

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

Julho de 2025

Hospital Estadual de Luziânia

Relatório Técnico Mensal

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Ana Carolina Garcia

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

SUMÁRIO

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO 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 16
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR 16
2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR 17
2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO 18
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI 18
2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR 19
2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS 19
2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE 20
2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - PRIMEIRO ANO 20
2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS 21
2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA. 22
2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS 23
2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS 23
2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS 24

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE 25

2.17. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO 27

2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS 27

3. DADOS ASSISTENCIAIS 28

4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE 31

4.1. FARMACOVIGILÂNCIA 31

5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL 34

5.1. FARMÁCIA 34

5.2. FISIOTERAPIA 35

5.3. SERVIÇO SOCIAL 36

5.4. PSICOLOGIA 37

5.5. FONOAUDIOLOGIA 38

6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT 39

7. ÁREAS DE APOIO 40

7.1. LAVANDERIA 40

7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA 40

7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO 40

7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA 41

7.5. FATURAMENTO 41

8. RECURSOS HUMANOS 42

9. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL 51

9.1. REGISTRO DESCRITIVO E FOTOGRÁFICO 52

10. CONCLUSÃO 62

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Eficácia Julho (%)
Saídas de Clinica Médica	155	171	157	162	160	154	147	142	95%
Saídas Cirúrgicas	203	189	197	190	187	194	183	183	90%
Saídas Obstétricas	127	143	125	148	129	147	143	135	113%
Total	485	503	479	500	476	495	473	460	98%

Cirurgias	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Eficácia Julho (%)
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Alto Giro	6	6	10	8	6	6	6	6	100%
Cirurgia Eletiva de Alto Custo	6	6	8	8	6	6	6	6	100%
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Média ou Alta Complexidade	49	79	76	72	73	51	50	54	102%
Total	61	91	94	88	85	63	62	66	102%

Ambulatório	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Eficácia Julho (%)
Consulta médica na Atenção Especialziada	1.250	1.131	1.088	1.167	1.318	1.300	1.289	1.140	103%
Consulta de Multi profissionais na atenção especializada	950	1.020	1.477	1.501	1.399	1.313	1.237	1.232	130%
Procedimentos Ambulatoriais	180	377	284	137	163	197	201	189	112%
Total	2.380	2.528	2.849	2.805	2.880	2.810	2.727	2.561	115%

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

SADT Externo (Realizado)	Meta 1º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Eficácia Julho (%)
Colonoscopia	**80**	42	72	72	83	72	92	87	**115%**
Ecocardiograma	**45**	27	44	44	45	41	45	48	**100%**
Eletrocardiograma	**10**	118	124	113	115	95	102	97	**1020%**
Endoscopia	**70**	38	63	63	69	66	76	72	**109%**
Raio X	**10**	20	39	24	14	11	13	33	**130%**
Tomografia	**200**	208	202	202	220	214	251	250	**126%**
USG/Doppler	**80**	103	123	73	74	80	82	102	**103%**
USG	**300**	232	355	271	308	282	305	316	**102%**
Total	**795**	**788**	**1.022**	**862**	**928**	**861**	**966**	**1.005**	**122%**

Indicadores	Meta 1º TA	Abril	Maio	Junho	Julho
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)		**94,86%**	**94,55%**	**99,23%**	**95,77%**
Total de paciente - dia no período	**≥85 %**	1736	1788	1816	1811
Total de leito/dia		1.830	1.891	1.830	1.891
2. Taxa Média / Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)		**3,65**	**3,61**	**3,84**	**3,94**
Total de paciente - dia no período	**≤4 (Dias)**	1736	1788	1816	1811
Total de saídas no período		476	495	473	460
3. Índice de Intervalo de Substituição (Horas)		**4,75**	**4,99**	**0,72**	**4,18**
Taxa de ocupação	**≤ 24**	94,86%	94,55%	99,23%	95,77%
Média de permanência		3,65	3,61	3,84	3,94
4. Taxa de readmissão em UTI (48h)		**9,52%**	**8,70%**	**8,33%**	**9,30%**
Nº de retorno em até 48 hs	**< 5%**	2	2	1	4
Nº total de saídas da UTI por alta		21	23	12	43

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

5. Taxa de readmissão hospitalar (29d)		**4,18%**	**3,29%**	**3,21%**	**3,17%**
Nº de pacientes readmitidos de 0 a 29 dias	**≤ 20**	17	14	12	12
Nº total de internações hospitalares		407	426	374	378
6. Percentual de ocorrência de glosas no SIH -Datasus (exceto por motivo de habilitaçaõ e capacidade instalada)		**0,00%**	**0,20%**	**0,00%**	
Total de procedimentos rejeitados no SIH	**≤ 7%**	0	1	0	
Total de procedimentos apresentados no SIH		526	510	367	
7. Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais		**1,18%**	**4,76%**	**0,00%**	**1,52%**
Nº de cirurgias programadas suspensas	**≤5%**	1	3	0	1
Nº de cirurgias programadas		85	63	62	66
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano-		**3,59%**	**3,38%**	**2,32%**	**#DIV/0!**
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	**< 25%**	24	25	18	
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		668	739	775	
9. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano		**#VALOR!**	**#VALOR!**	**#VALOR!**	**#VALOR!**
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	**< 10%**	N/A	N/A	N/A	N/A
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		N/A	N/A	N/A	N/A
10. Percentual de partos cesáreos		**48,65%**	**48,20%**	**40,77%**	**50,00%**
Nº de cesáreas realizadas	**≤ 15%**	54	67	53	64
Total de partos realizados		111	139	130	128
11. Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas á cesária		**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**
Nº de parturientes a submetidas cesárea classificados pela escala de Robson no mês	**100%**	54	67	53	64
Total de parturientes submetidos á cesárea no mês		54	67	53	64
12. Percentual de Exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Número de exames de imagem liberados em até 72 horas	**≥ 70%**	3.031	3.308	3.448	3.853
total de exames de imagem liberados no período mulplicado] X 100.		3.031	3.308	3.448	3.853
13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Mediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias		**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias	**≥ 80%**	50	117	115	85
Total de atendimentos realizados mensalmente		50	117	115	85

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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%**	**100,00%**
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação		22	42	33	26
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)		22	42	33	26
15. Taxa de acurácia do estoque	**≥ 95%**	**99,57%**	**99,57%**	**99,57%**	**99,50%**
[Número total de itens contados em conformidade /		15028,00	15028,00	15028,00	15811,00
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		15093,00	15093,00	15093,00	15891,00
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	**≤ 2%**	**0,08%**	**0,96%**	**2,54%**	**0,08%**
Valor financeiro de perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R$)		R$ 189,17	R$ 2.411,96	R$ 5.353,02	R$ 198,05
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		R$ 225.412,92	R$ 250.953,51	R$ 210.732,18	R$ 245.453,29
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	**≥ 90%**	**97,30%**	**98,70%**	**98,58%**	**96,96%**
Número de intervenções aceitas		216	228	278	255
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		222	231	282	263

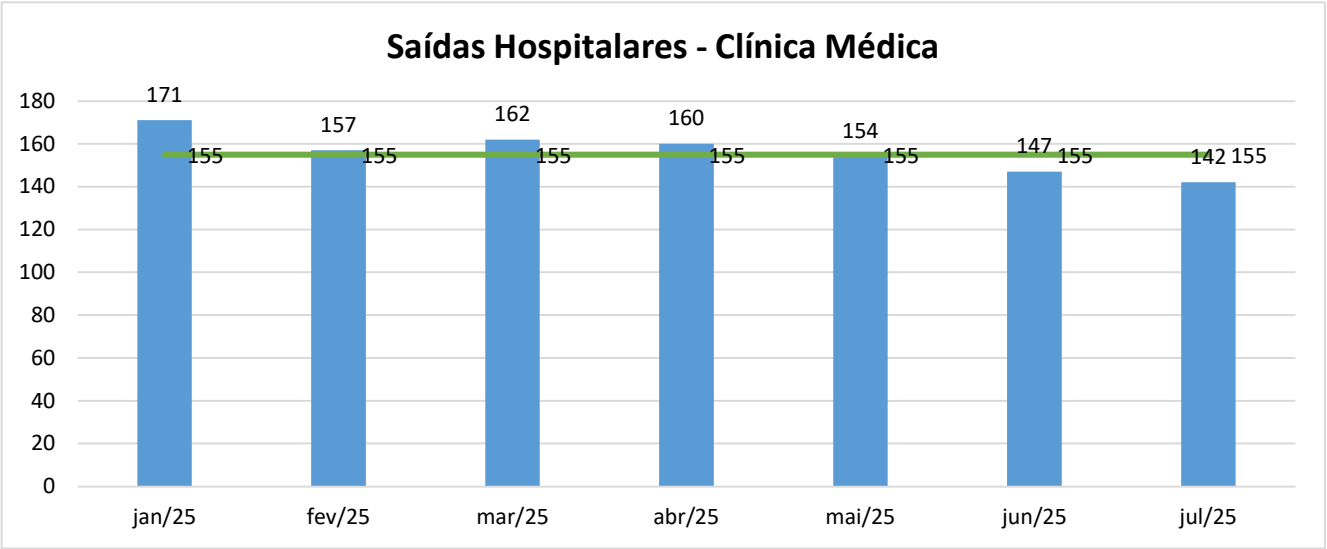
Com a formalização do 1º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 45/2022-SES/GO, em 01 de outubro de 2024, houve uma redefinição na metodologia de avaliação das metas de produção. A partir desse período, as metas não serão avaliadas por grupos de atividades e passam a ser mensuradas com base nas linhas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

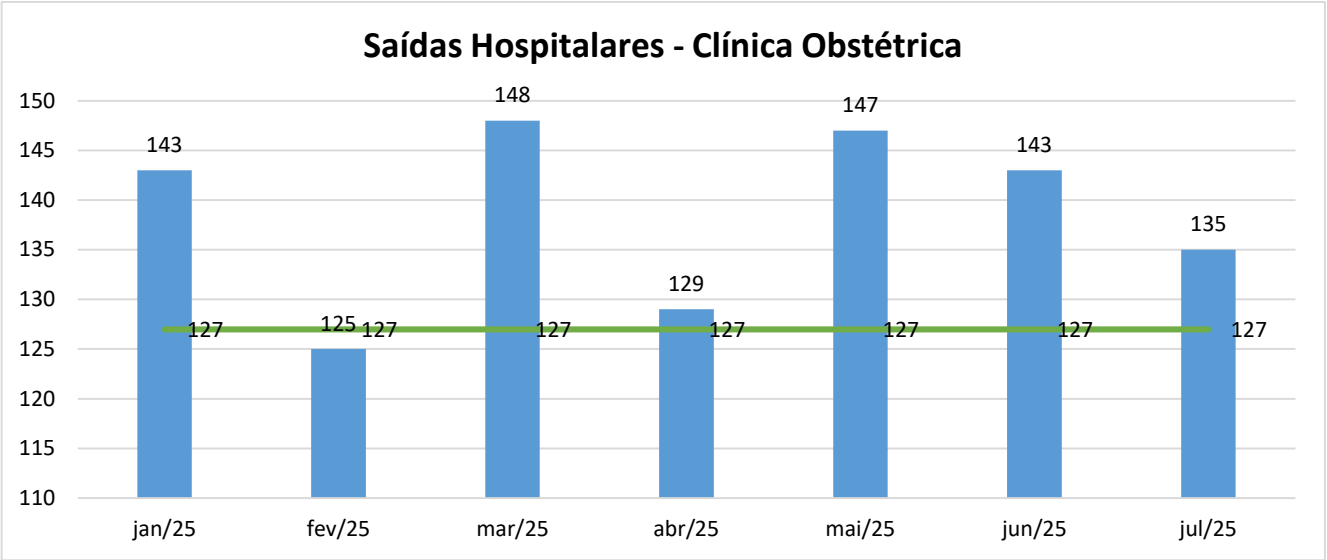
O 1º termo aditivo do contrato de gestão n° 045/2022 estabelece a meta de 485 saídas hospitalares, sendo 155 saídas de clínica médica, 127 saídas de clínica obstétrica, 203 saídas de clínica cirúrgica.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39



Após a alteração contratual em outubro, a meta foi reduzida para 155 saídas, refletindo o ajuste no quantitativo de leitos. Nesse novo cenário, a clínica registrou uma média de 158,50 saídas no primeiro semestre de 2025, superando a meta ajustada. No mês de julho chegando a 142 saídas, 91,61% da meta.

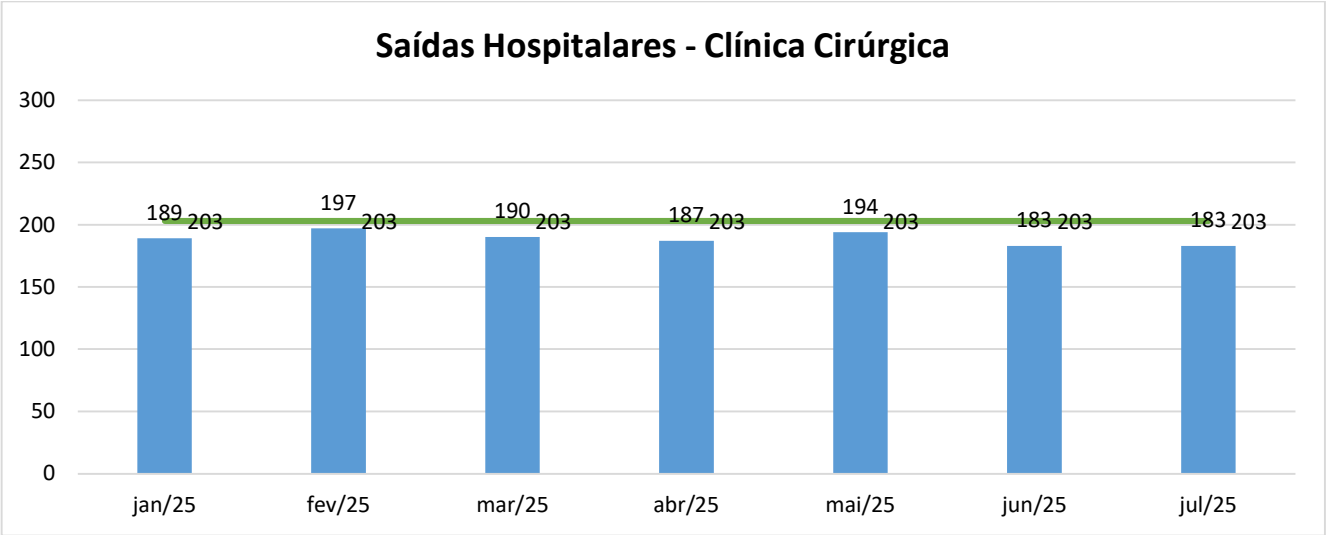
1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA



No período compreendido entre junho e julho de 2025, registramos uma média mensal de 138,57 saídas, o que representa 109,11% de cumprimento da meta estabelecida para o período. Esse desempenho evidencia um resultado consistente e acima do esperado, refletindo a eficiência das ações implementadas e o comprometimento das equipes envolvidas.

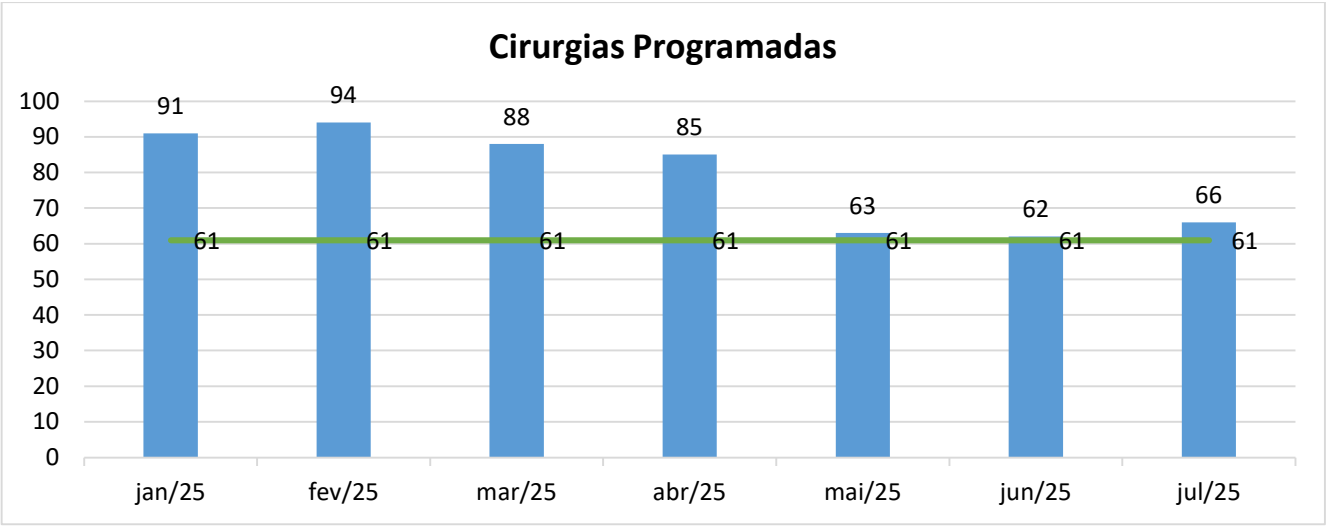
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39
Avenida Alfredo Nasser, s/n Parque Estrela Dalva VII Luziânia - GO, 72820-200

1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA



Apesar da redução no número de saídas da clínica cirúrgica, houve uma mudança na complexidade das cirurgias realizadas no HEL. Diante desse cenário, mantivemos um desempenho de 183 saídas no primeiro mês do segundo semestre de 2025, atingindo 90,14% da meta.

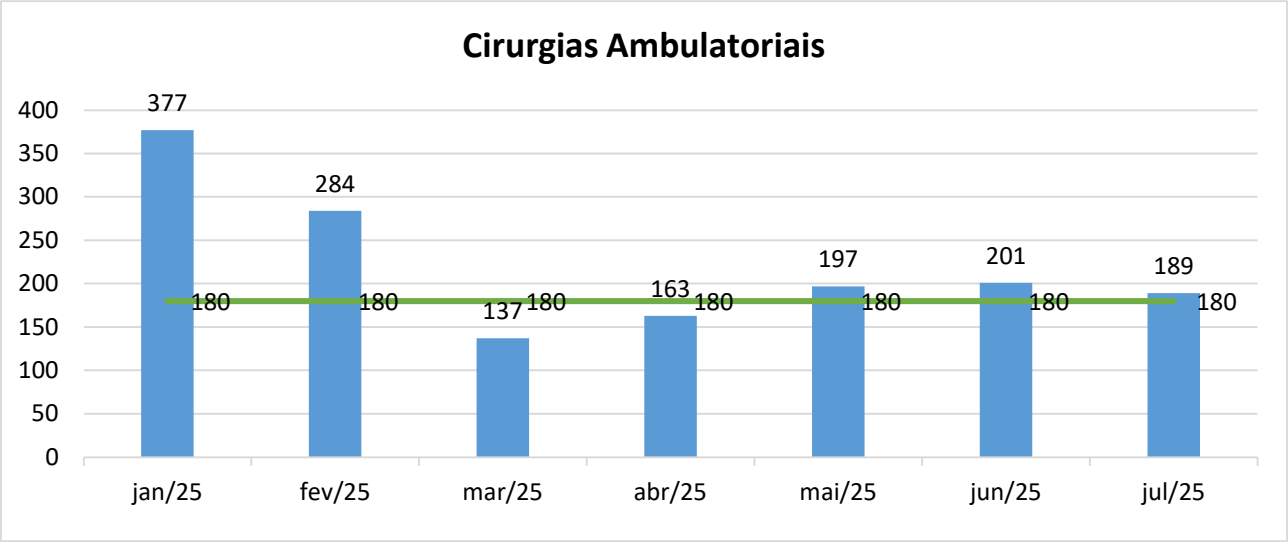
1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS



Com a reformulação das metas estabelecidas no 1º Termo Aditivo firmado junto à Secretaria de Estado da Saúde (SES), a meta de cirurgias eletivas sofreu uma redução significativa, passando de 104 para 61 procedimentos. Essa alteração ocorreu devido à inserção de procedimentos mais complexos, que demandam maior tempo cirúrgico, recursos especializados e uma ocupação prolongada de leitos no pós-operatório.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Apesar dessa readequação, no primeiro semestre de 2025 alcançamos uma média de 81 cirurgias, atingindo 132,78% da meta de cirurgias eletivas. Esse desempenho positivo continua no primeiro mês do segundo semestre, com 66 cirurgias, refletindo a eficiência na organização do centro cirúrgico, o aprimoramento dos fluxos assistenciais e a otimização do uso dos recursos disponíveis, garantindo maior acesso aos pacientes que necessitam desses procedimentos. O desafio agora é manter a produtividade em equilíbrio com a complexidade das cirurgias, assegurando qualidade, segurança e cumprimento dos prazos assistenciais.



Os dados apresentados no gráfico refletem o desempenho do Hospital Estadual de Luziânia (HEL) em relação às cirurgias ambulatoriais realizadas no período de outubro de 2024 a maio de 2025.

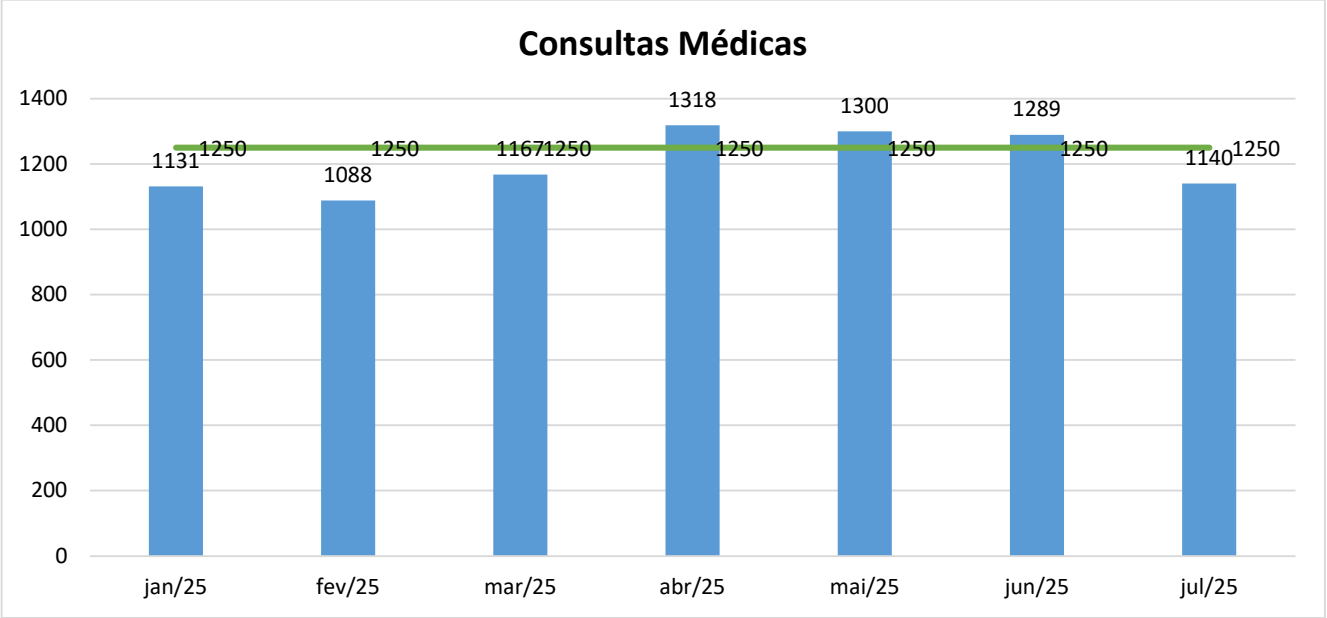
Em março e abril de 2025 tivemos uma considerável redução no número de procedimentos realizados, porém, considerando todo o primeiro semestre de 2025, chegamos a uma média de 227 procedimentos/mês, o que ainda ultrapassa a meta, chegando a 126,11%. O desempenho de maio e junho segue no mês de julho, atingindo 189 procedimentos, 105% da meta.

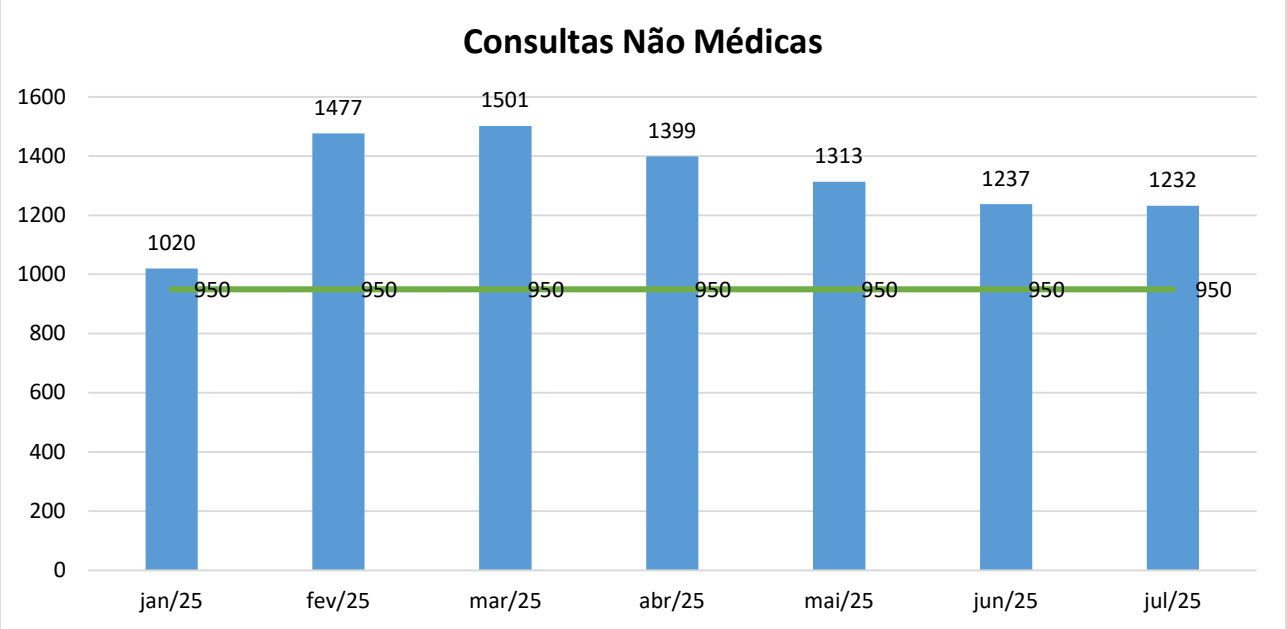
1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS

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.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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.





Na realização de consultas médicas, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) enfrenta um desafio significativo relacionado ao absenteísmo dos pacientes. A taxa de perda primária, que corresponde às consultas agendadas e não confirmadas previamente, atingiu 25,12 % em julho, enquanto a taxa final de absenteísmo, considerando as faltas efetivas no dia da consulta, ficou em 14,41 %. Esse

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

cenário tem impactado diretamente o cumprimento das metas estabelecidas, dificultando a plena utilização da capacidade assistencial disponível.

Com esse obstáculo, o hospital conseguiu atingir 91,20% da meta no mês de julho, chegando a 1.140 consultas. Entre as estratégias adotadas para reduzir essas perdas, destacam-se o reforço no contato ativo com os pacientes para confirmação de consultas.

Por outro lado, no que se refere às consultas não médicas, os dados demonstram um desempenho mais favorável. Conforme indicado no gráfico, o HEL conseguiu atingir e até superar a meta com maior estabilidade e segurança, evidenciando a eficácia da gestão desses atendimentos

1.1.6. SADT EXTERNO

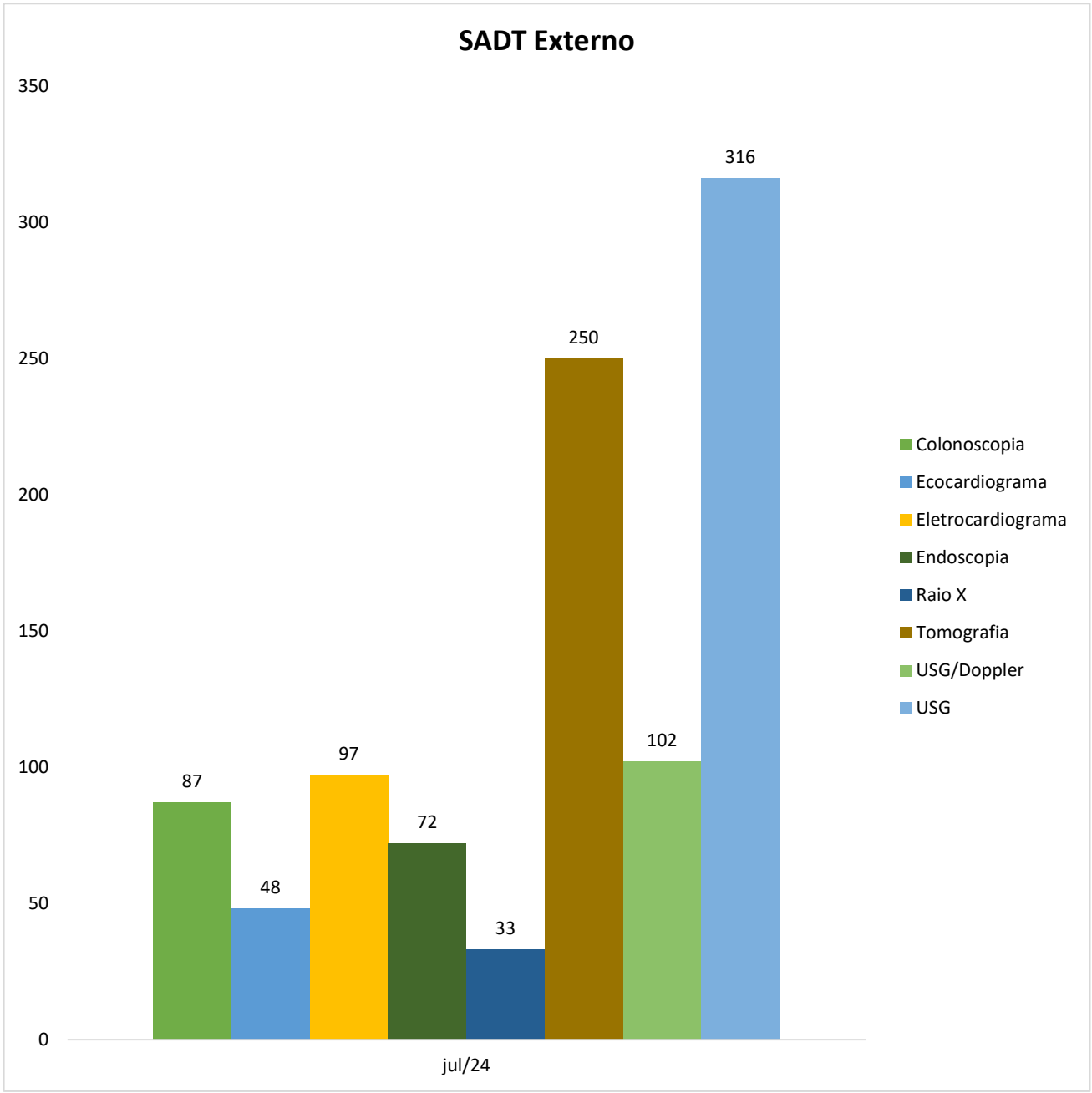
O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico externo contempla a disponibilização de ofertas de exames de colonoscopia, tomografia computadorizada, ecocardiogramas, eletrocardiogramas, endoscopias, exames de Raio-X e ultrassonografias/Doppler, os serviços são disponibilizados para a rede estadual através 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.

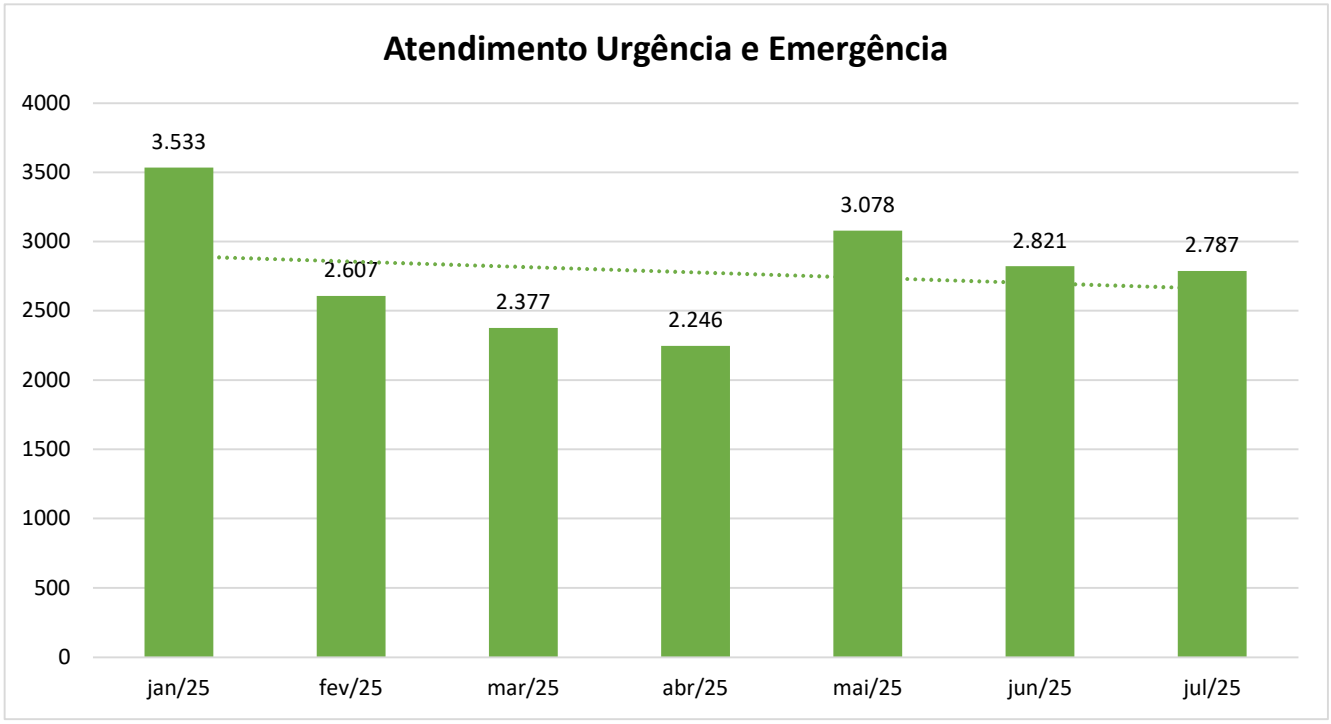
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

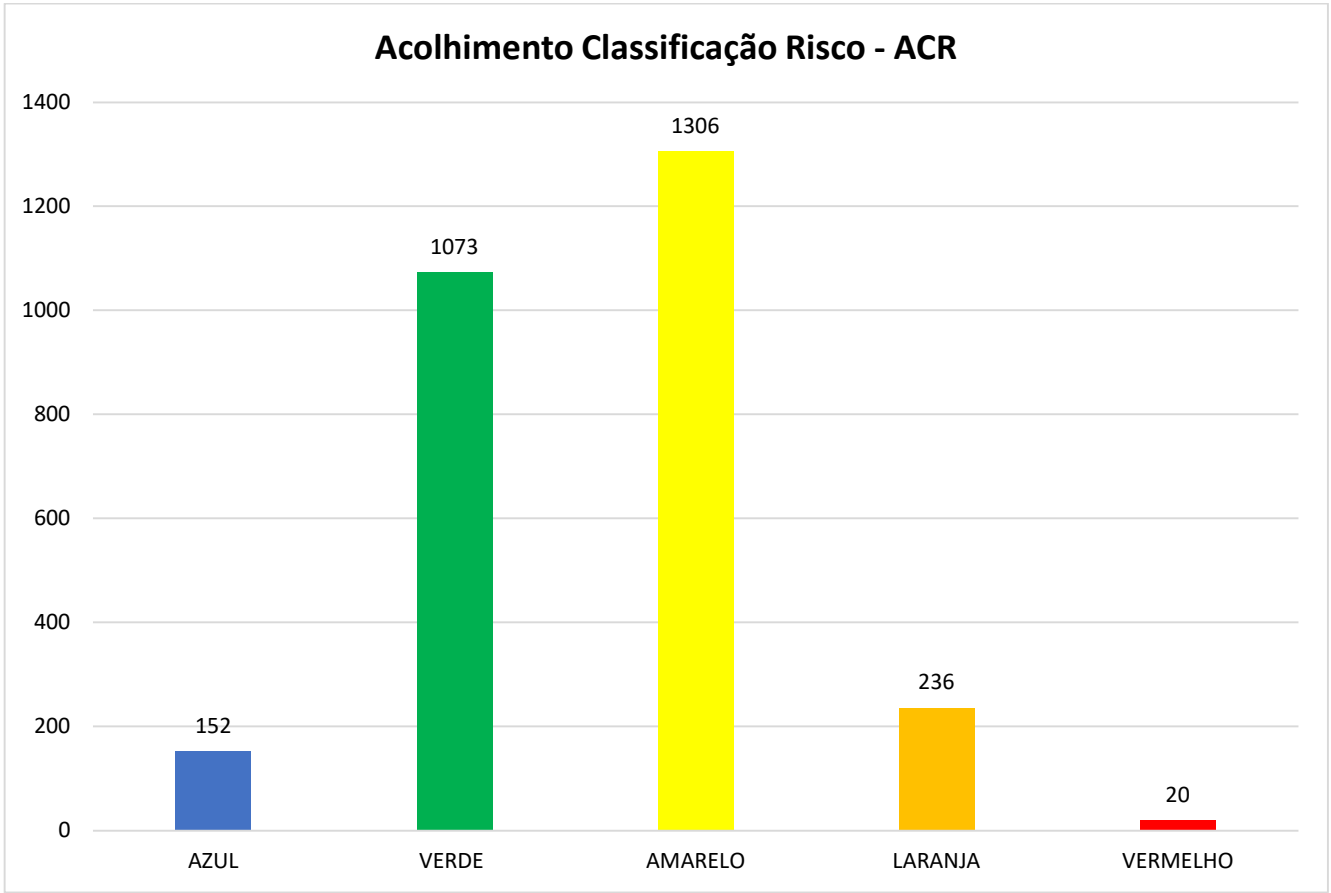


1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

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*".

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39



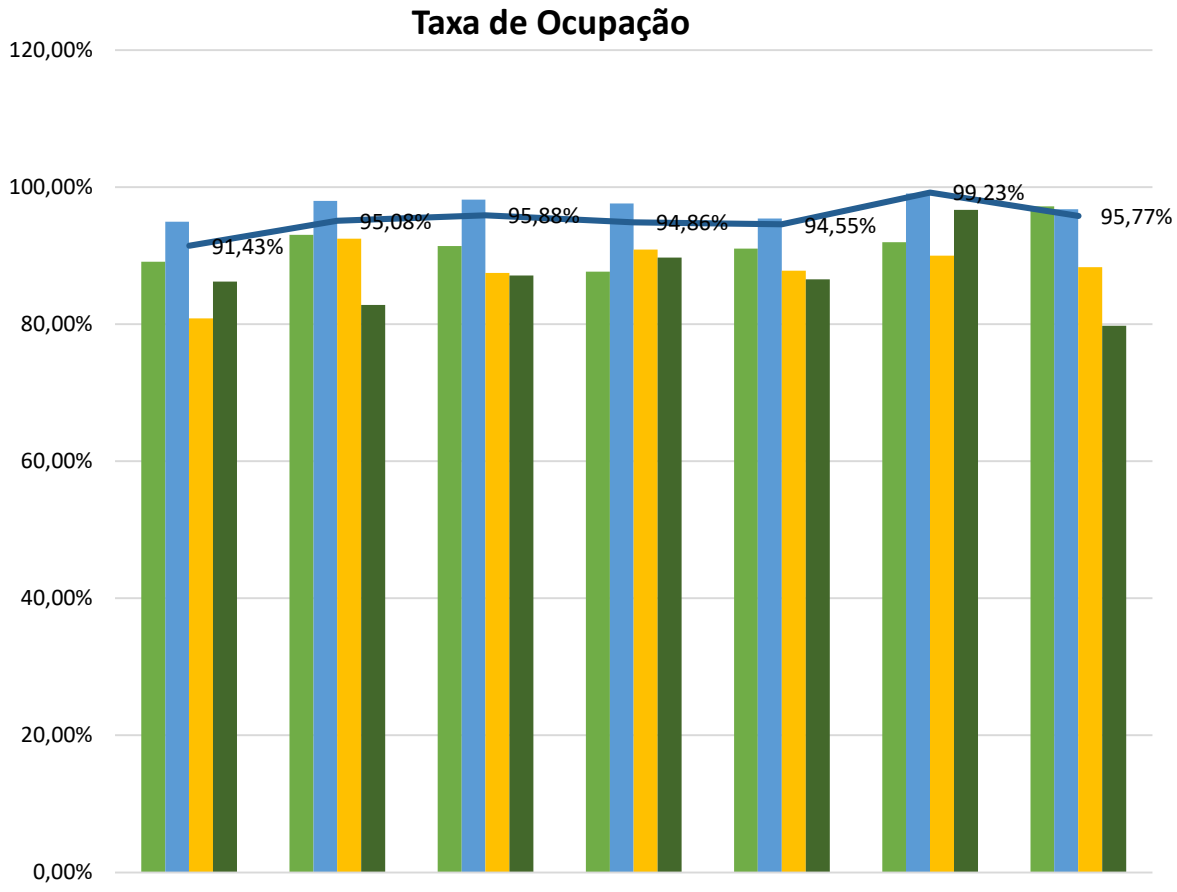


Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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.



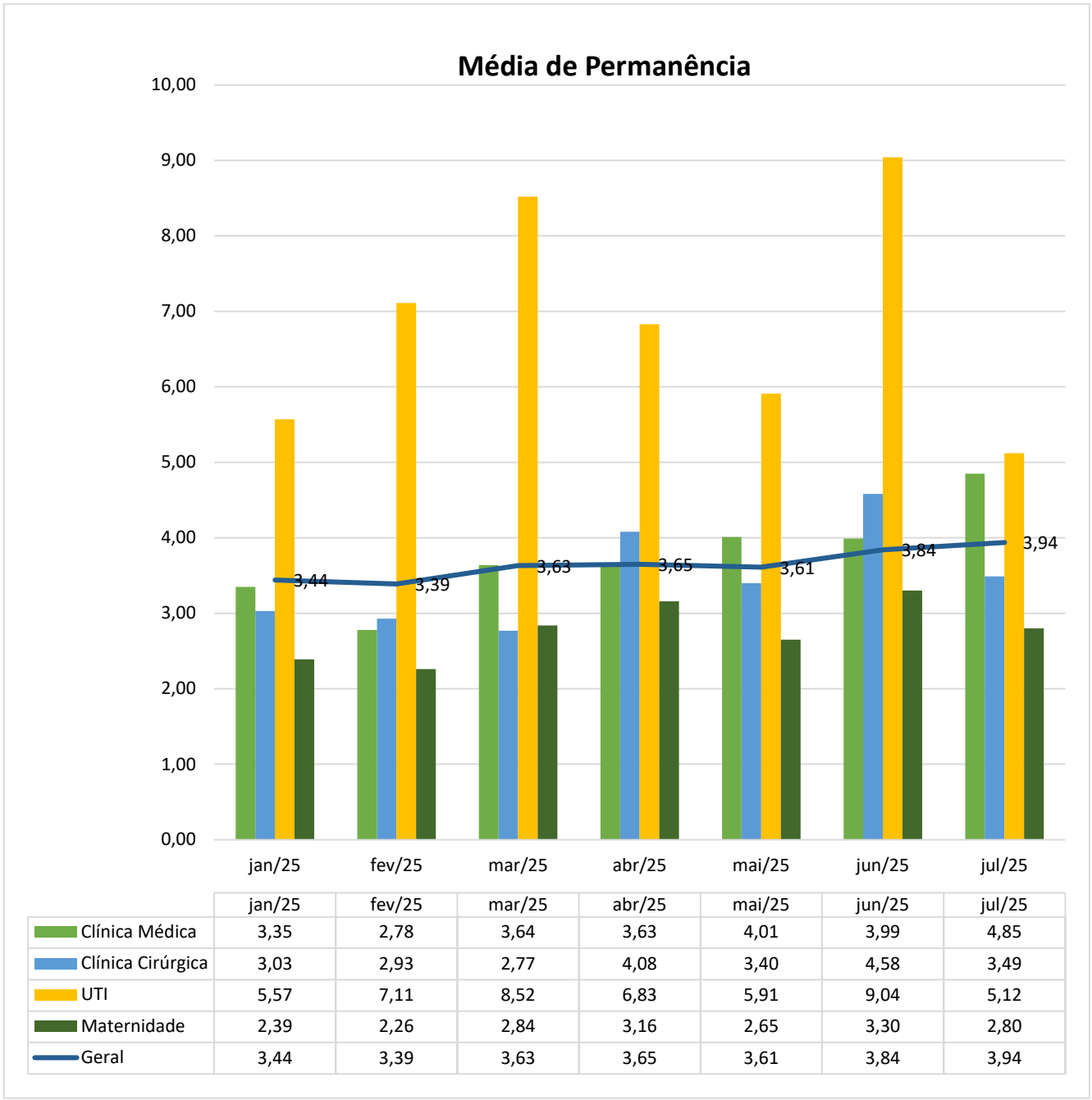
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Clínica Médica	89,11%	93,01%	91,40%	87,64%	90,99%	91,94%	97,18%
UTI	94,93%	97,96%	98,16%	97,62%	95,39%	99,05%	96,77%
Clínica Cirúrgica	80,81%	92,48%	87,44%	90,88%	87,78%	90,00%	88,29%
Maternidade	86,22%	82,79%	87,10%	89,70%	86,51%	96,67%	79,77%
Geral	91,43%	95,08%	95,88%	94,86%	94,55%	99,23%	95,77%

O contrato estabelece uma meta de >85% para a ocupação geral, com exceção da UTI, que tem como meta uma ocupação de >90%. Conforme podemos observar acima, a taxa geral do mês de julho no HEL foi de 95,77 %, ficando acima da meta.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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.



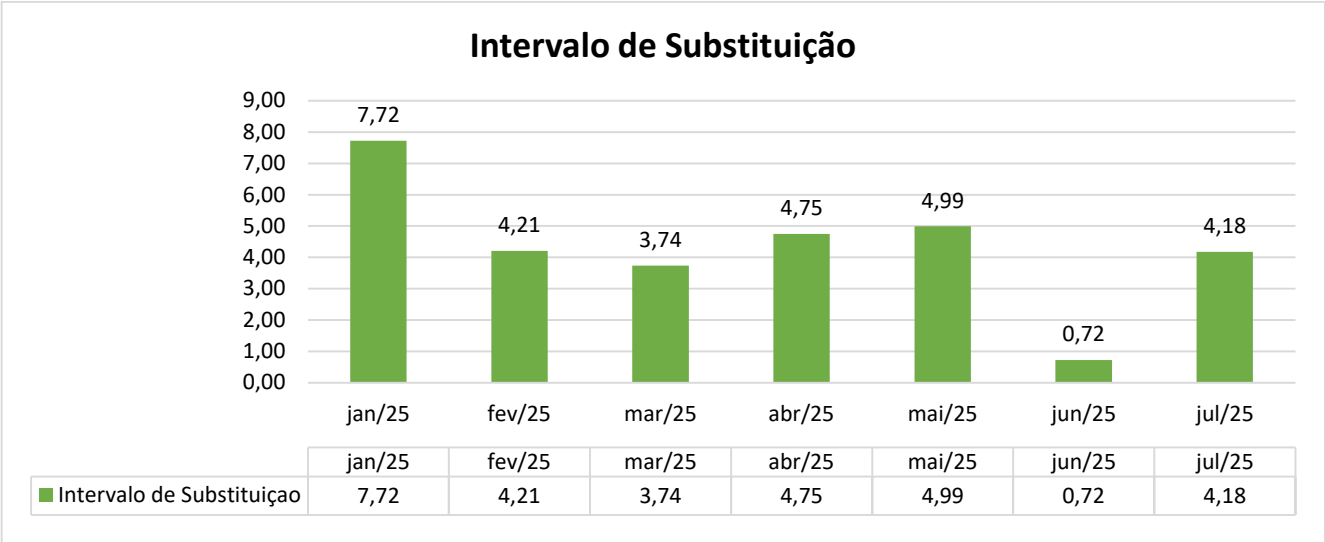
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Clínica Médica	3,35	2,78	3,64	3,63	4,01	3,99	4,85
Clínica Cirúrgica	3,03	2,93	2,77	4,08	3,40	4,58	3,49
UTI	5,57	7,11	8,52	6,83	5,91	9,04	5,12
Maternidade	2,39	2,26	2,84	3,16	2,65	3,30	2,80
Geral	3,44	3,39	3,63	3,65	3,61	3,84	3,94

Considerando a meta de até 4 dias, o HEL continua alcançando a meta mensal. Essa melhoria reflete o resultado de um acompanhamento clínico rigoroso realizado por toda a equipe assistencial do Hospital Estadual de Luziânia (HEL).

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

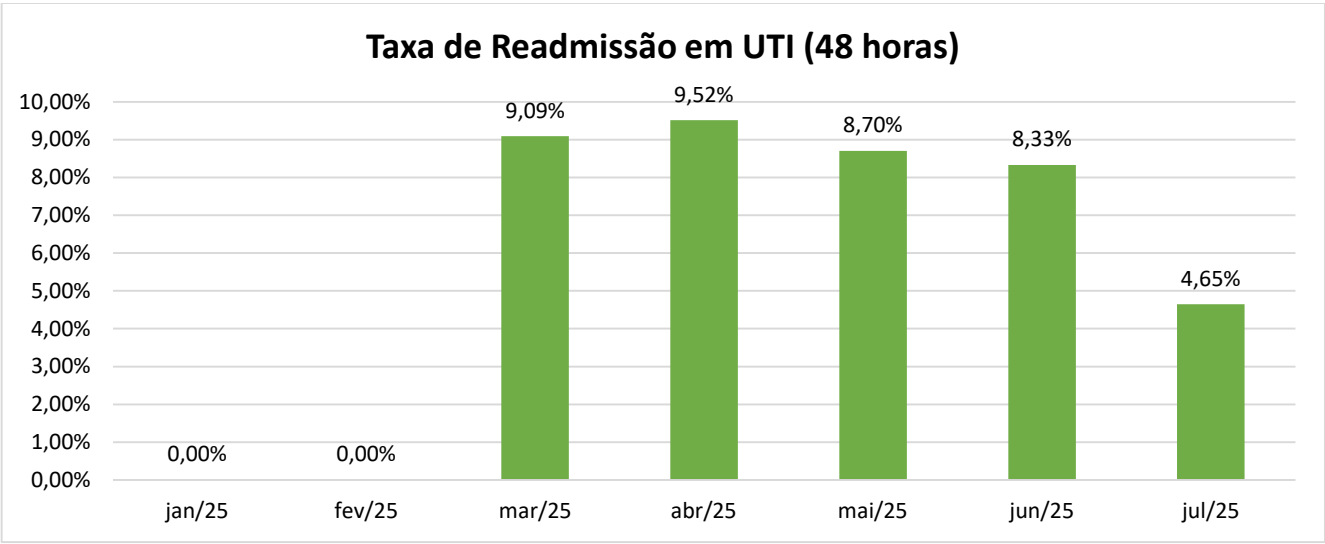
Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 24 horas ou tempo inferior a este.



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Intervalo de Substituiçao	7,72	4,21	3,74	4,75	4,99	0,72	4,18

2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

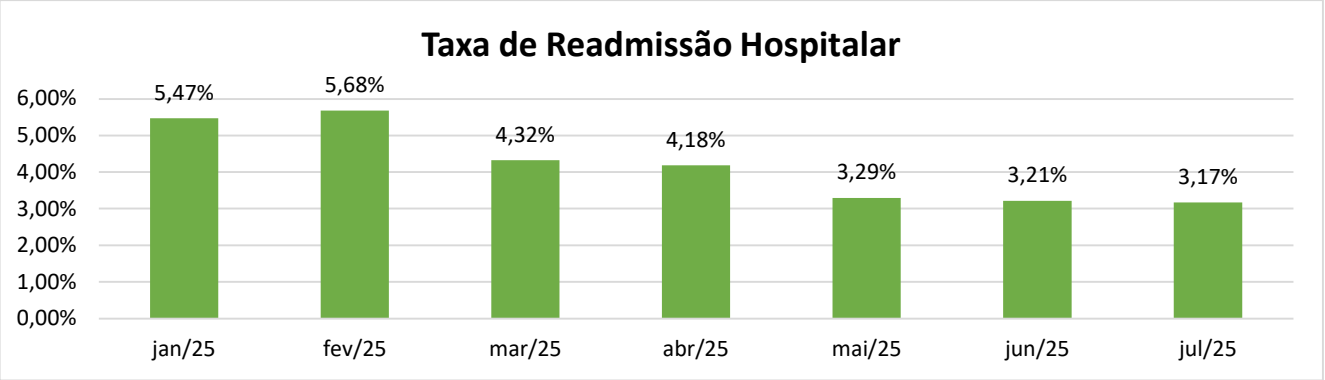
Calcula-se a porcentagem de pacientes que retornaram à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do mesmo hospital em até 48 horas após a última saída da UTI da unidade hospitalar, seguindo a primeira admissão. Conforme o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta definida é manter essa taxa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



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR

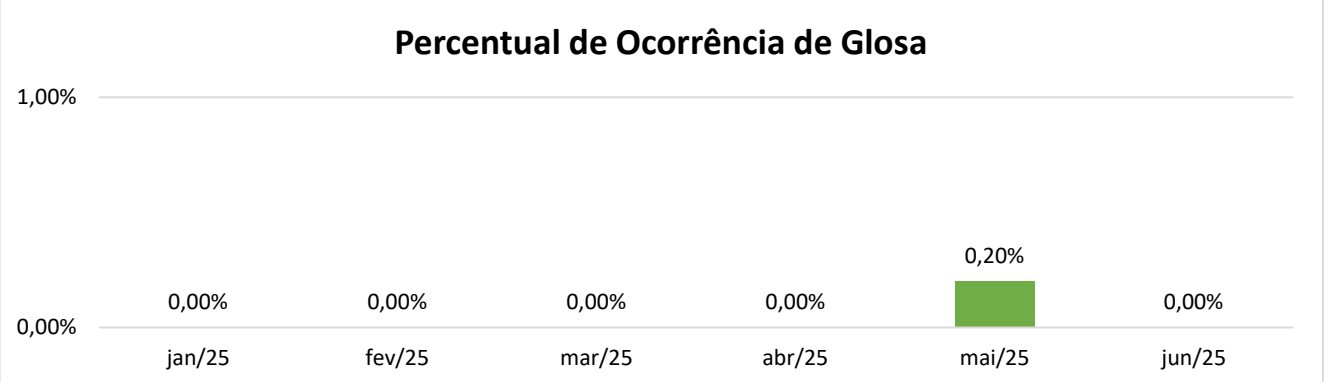
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o 1º Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.



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.



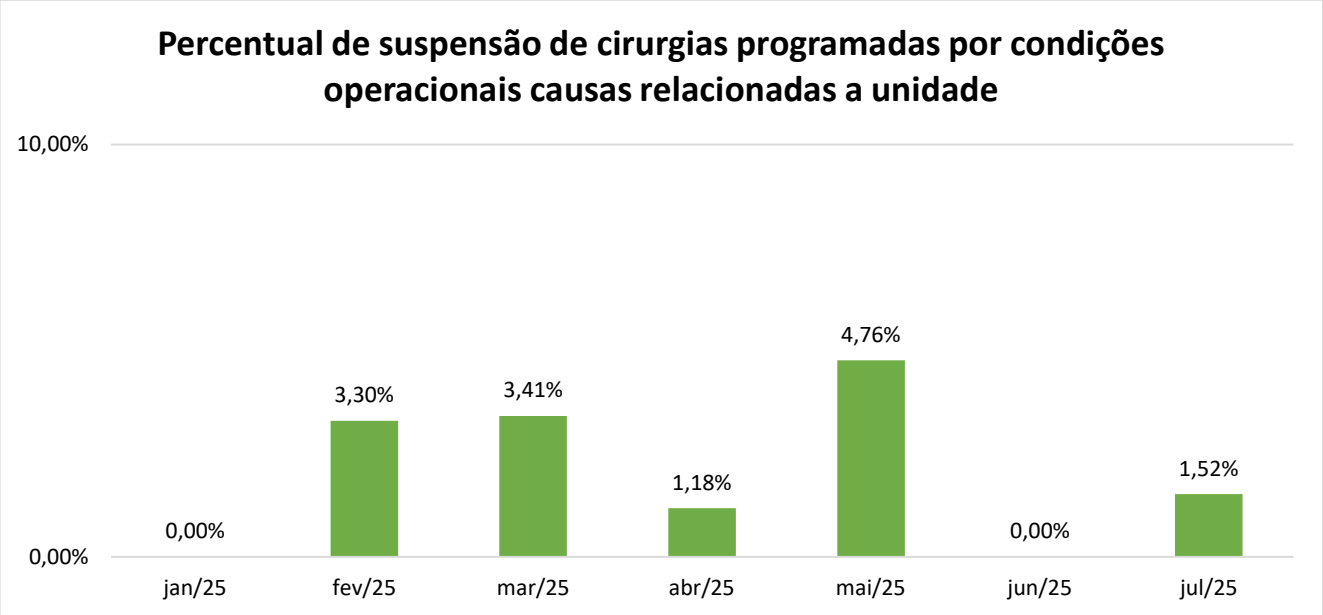
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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

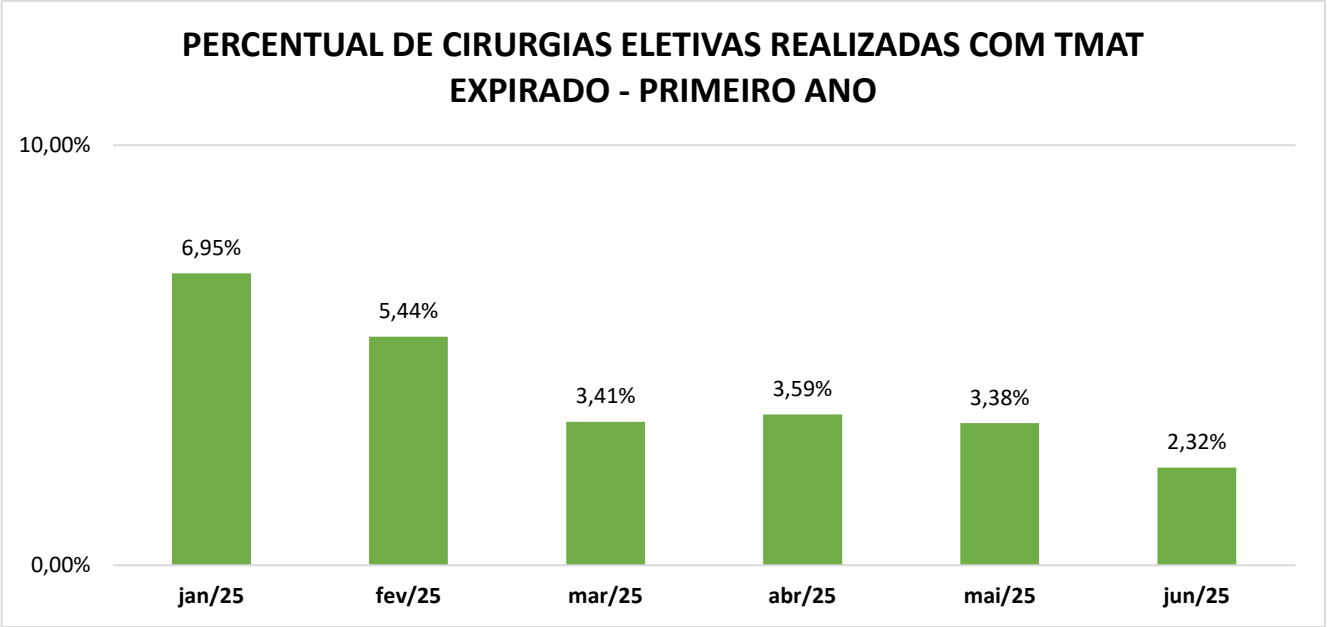


2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - PRIMEIRO ANO

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.

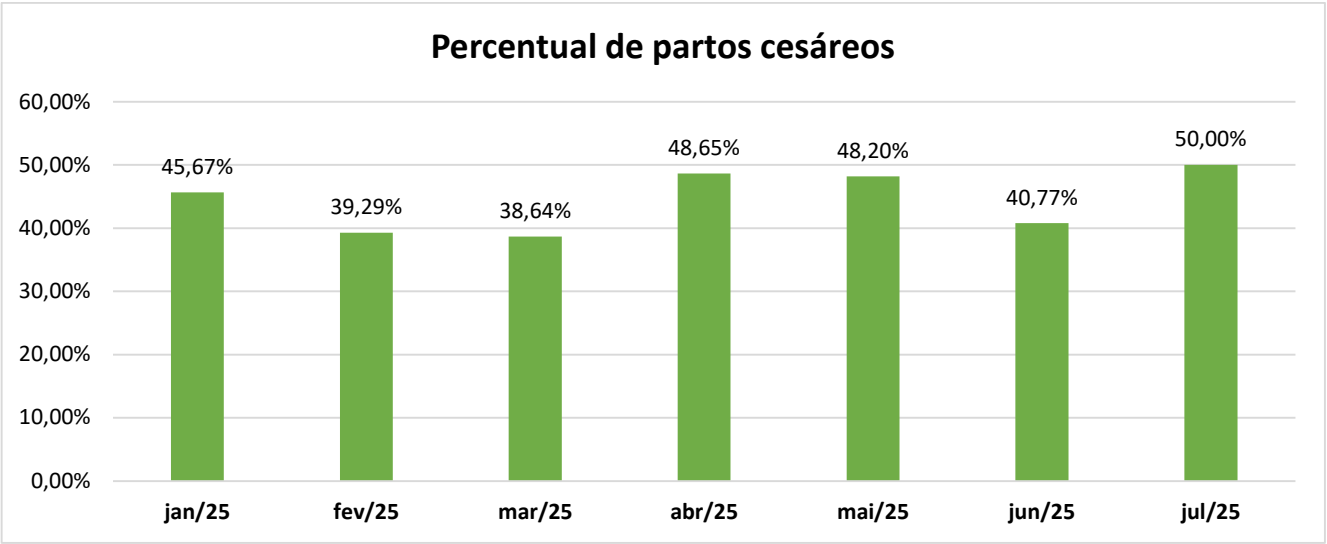
Fórmula: [Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido / Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade] x 100.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39



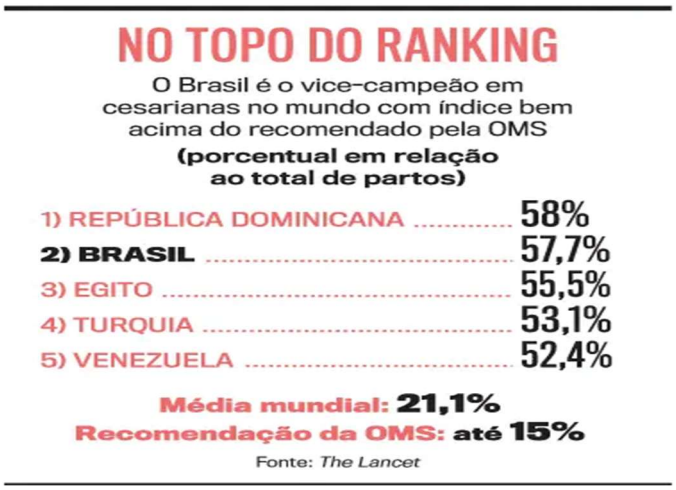
2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS

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)

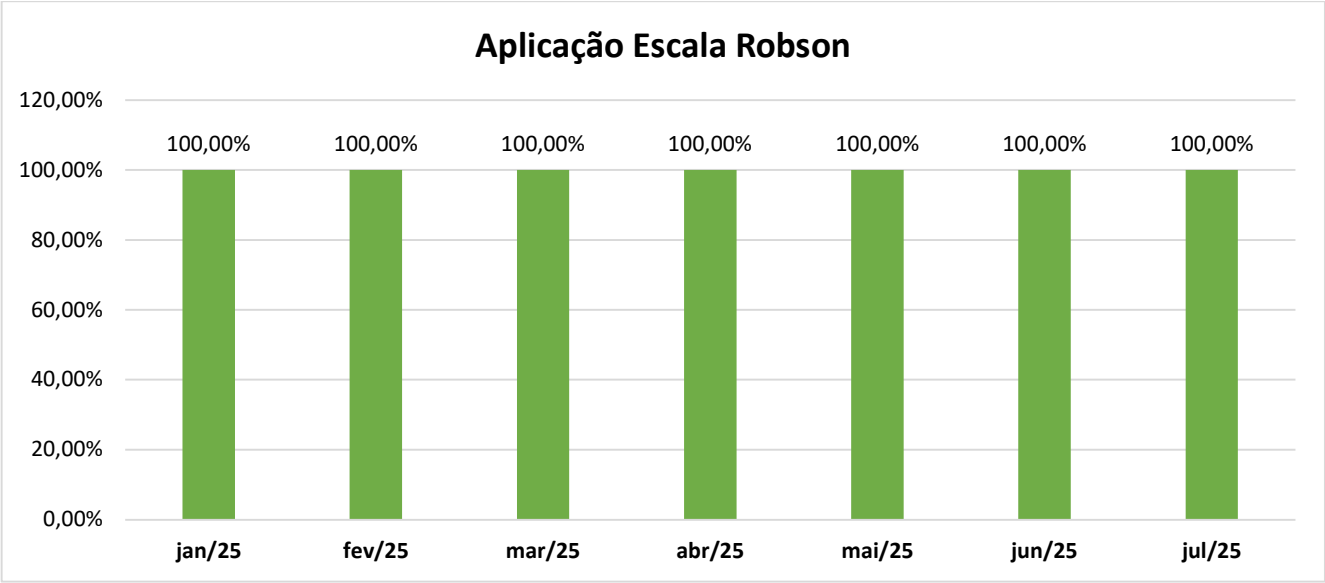
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39



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.



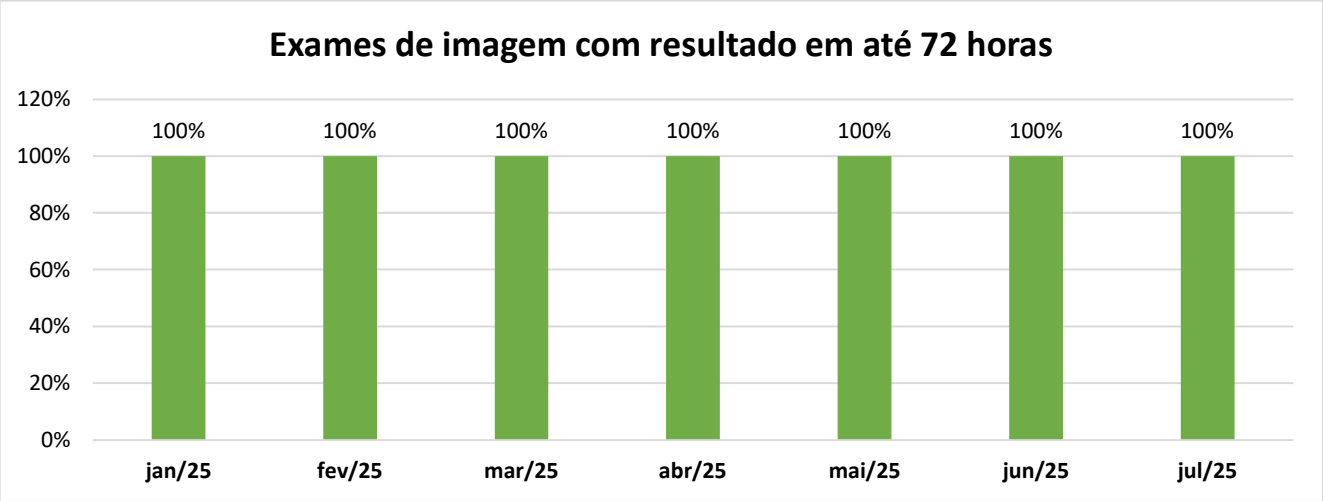
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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.



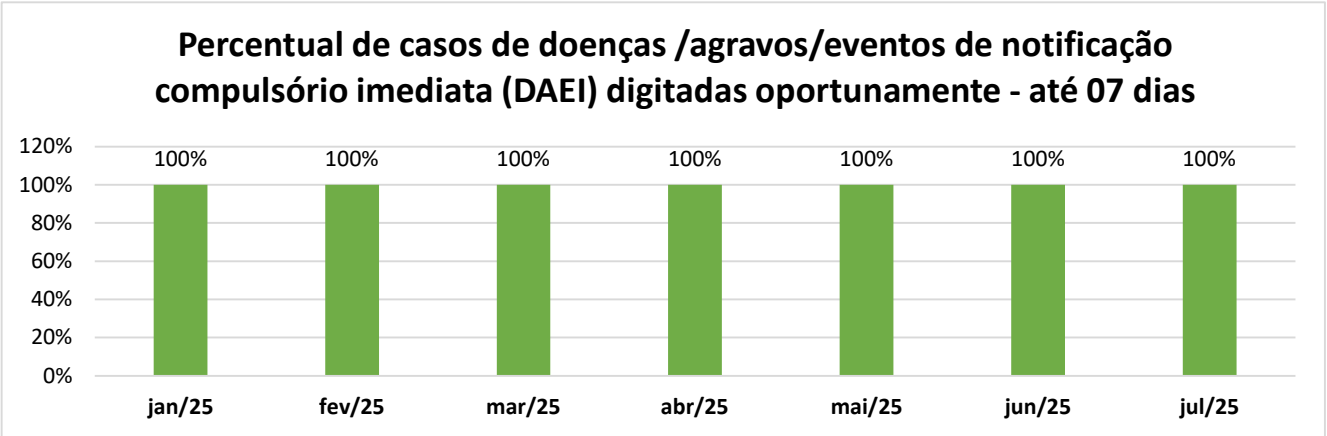
2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS

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 (≤ à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SI-VEP-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

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

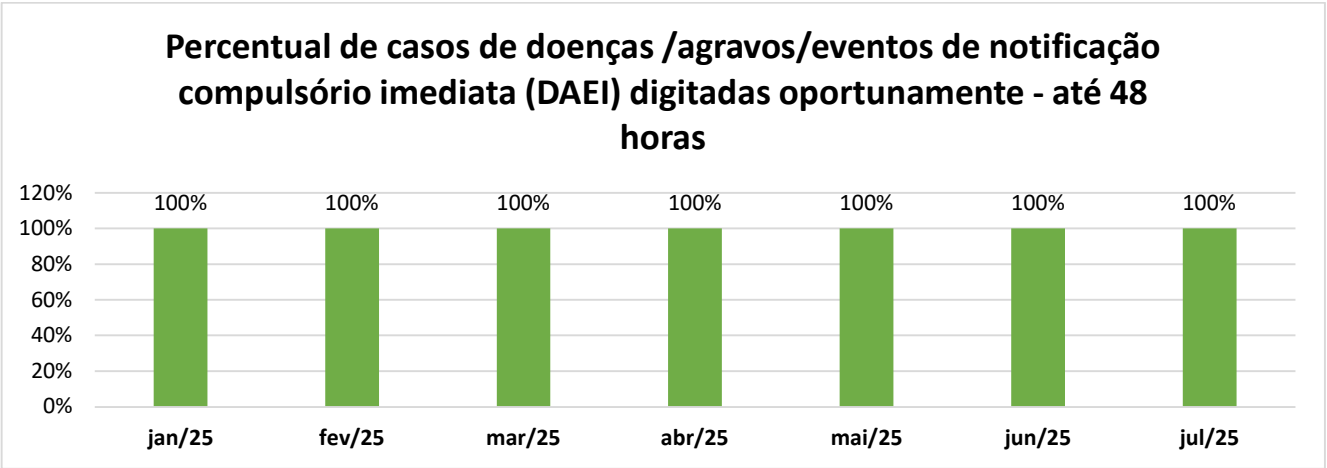


2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS

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 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.



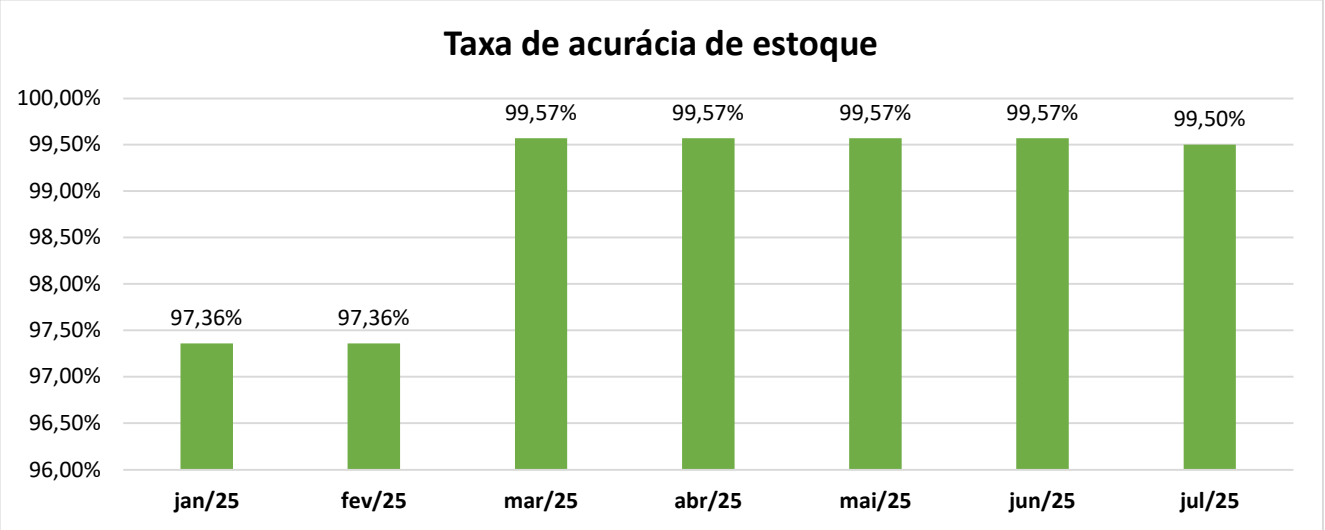
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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



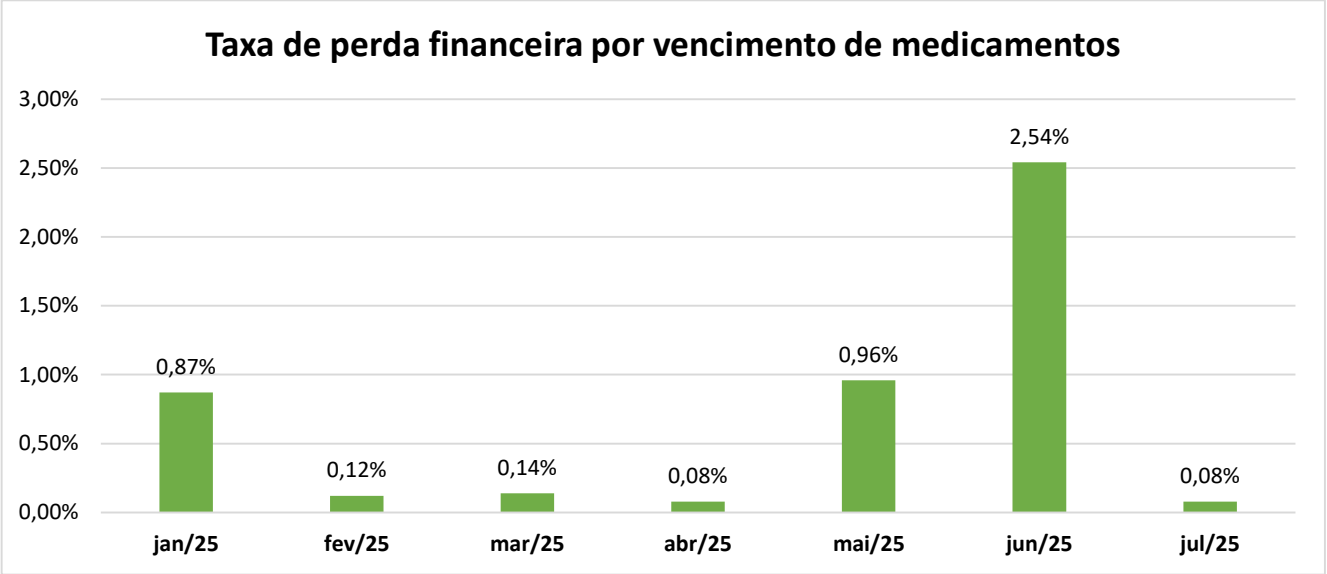
2.15. TAXA DE PERDA FINANCEIRA POR VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS

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 1º 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.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

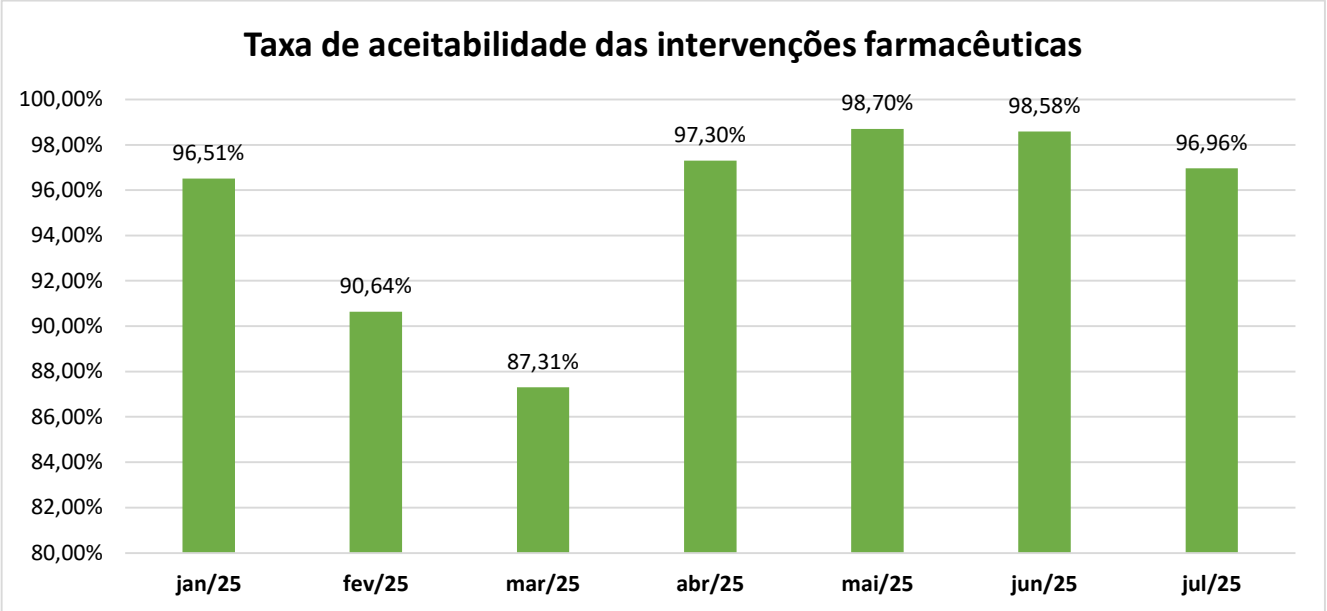


2.16. TAXA DE ACEITABILIDADE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

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

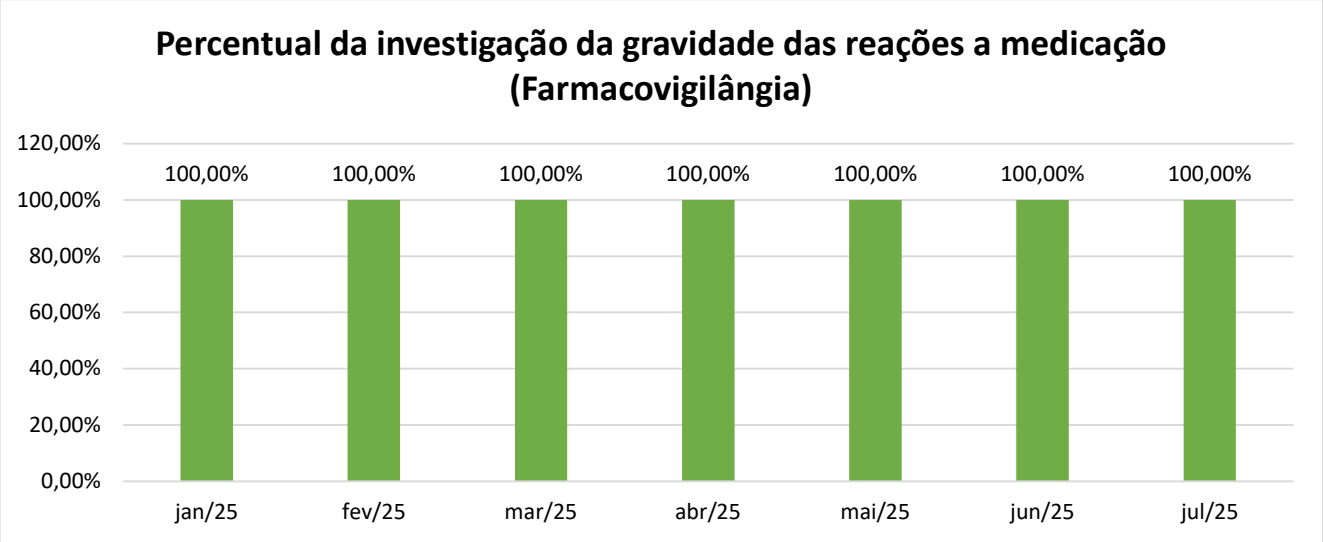
De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 90%.

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

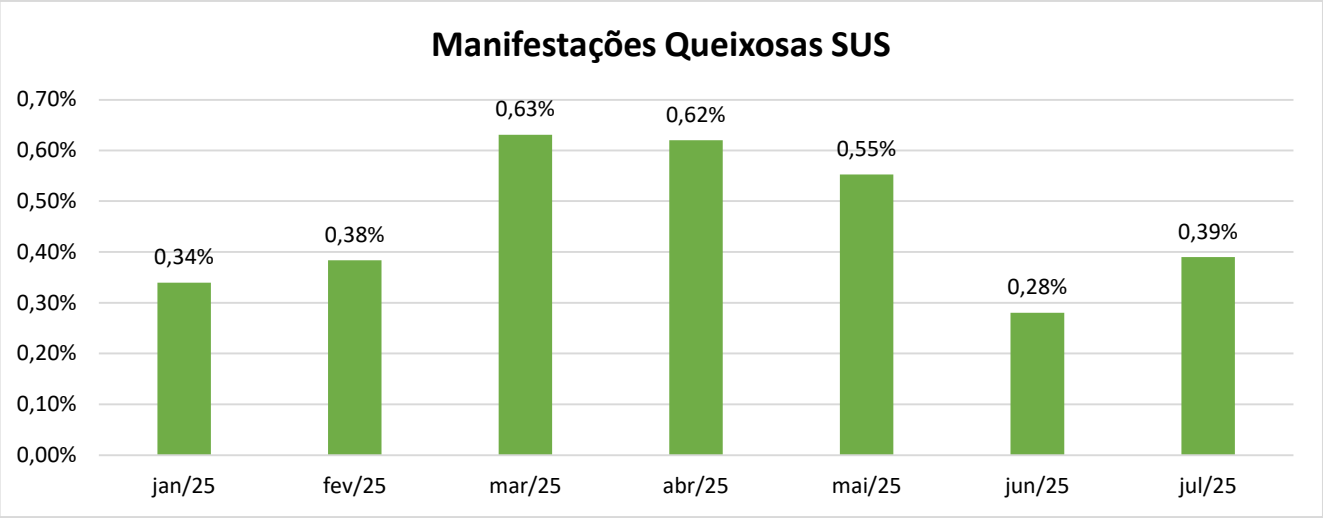


Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

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



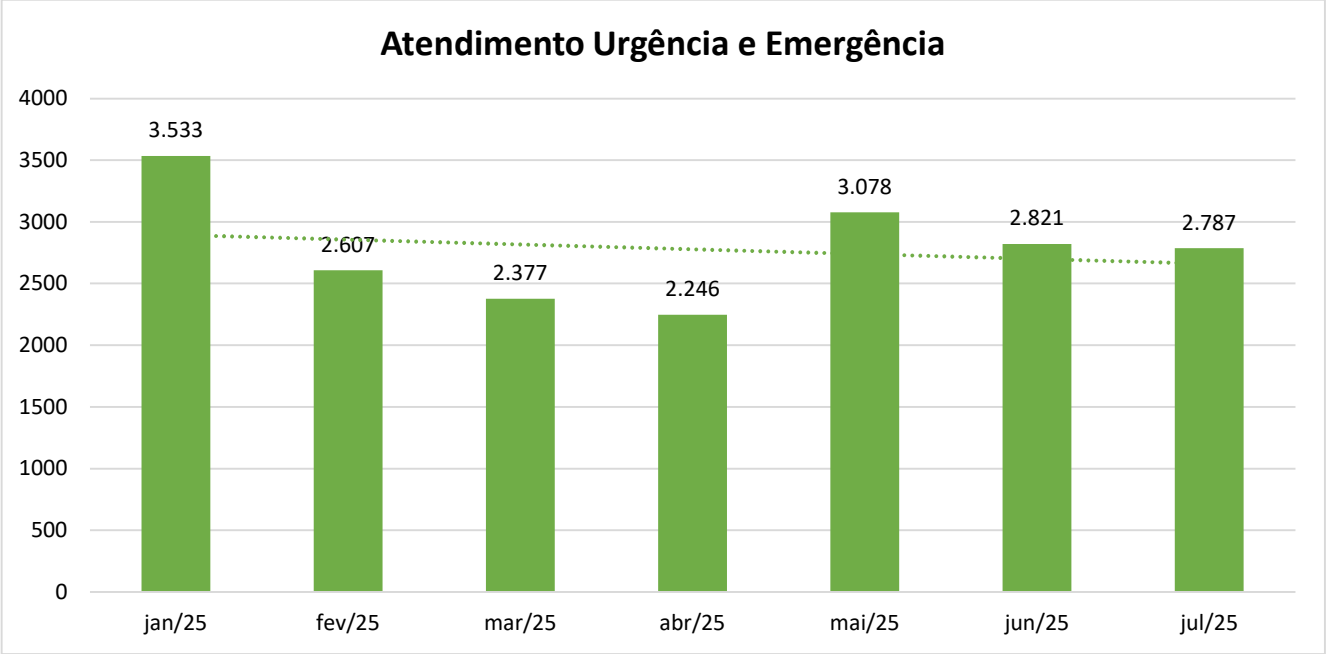
2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS

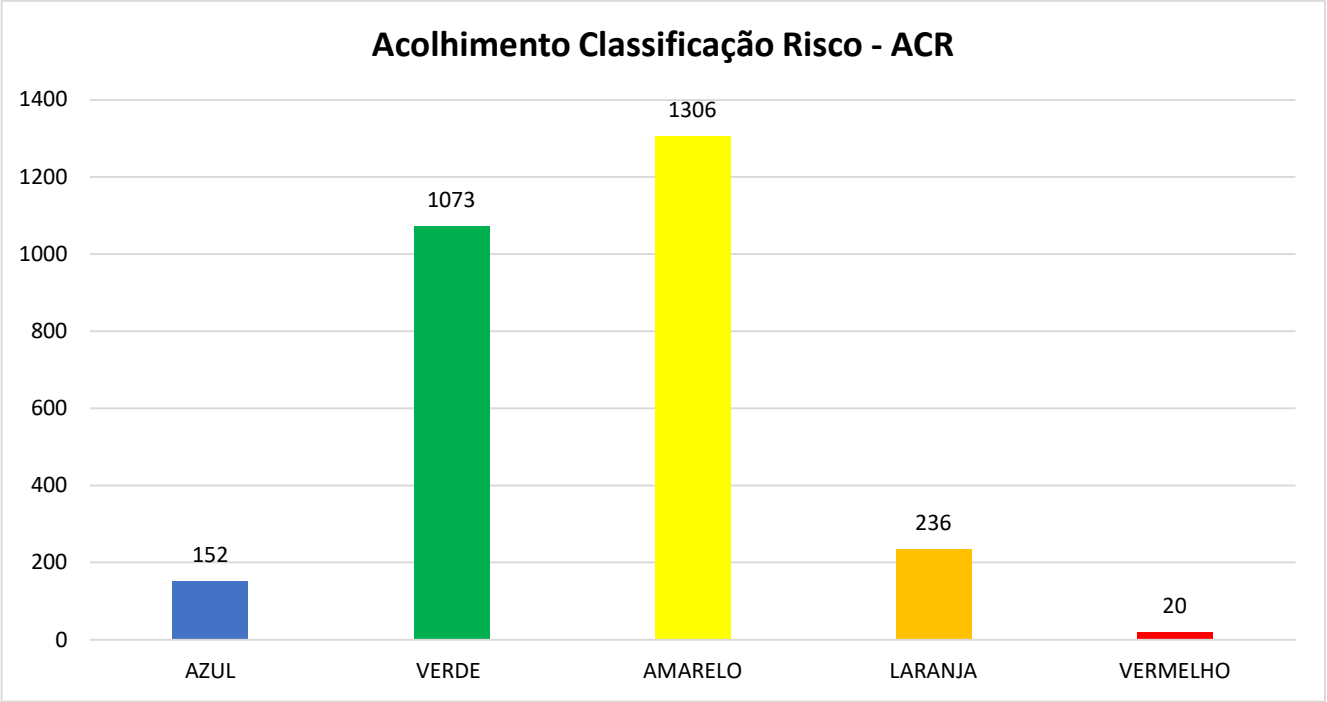


A partir do gráfico fornecido, é notável que conseguimos manter o indicador em conformidade com a meta estabelecida. A análise das manifestações feitas por nossos pacientes nos auxilia na identificação de áreas passíveis de aprimoramento em nossos processos. Além disso, conduzimos uma análise sistemática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

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

3. DADOS ASSISTENCIAIS

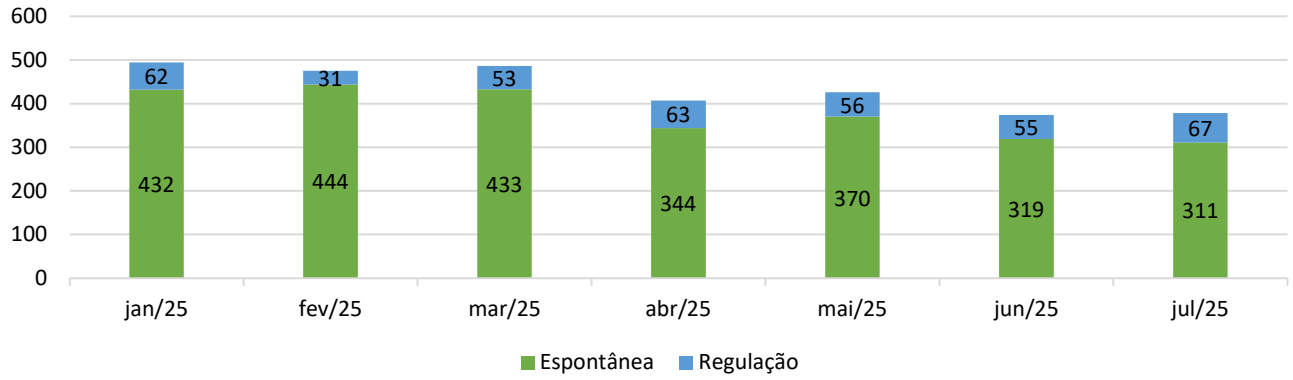




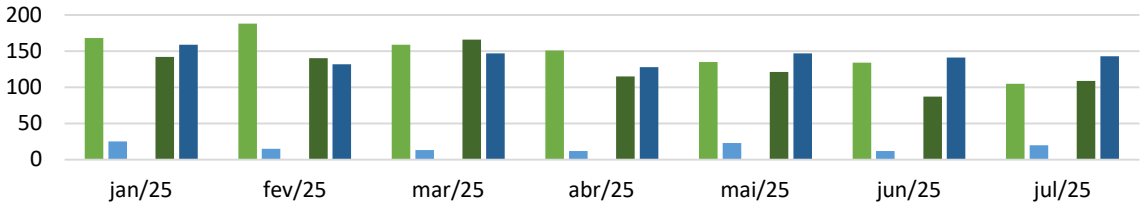
Em relação aos tipos de atendimentos, predominantes temos os de urgência e emergência, no mês de julho foram 2.787 atendimentos. Conforme demonstra o gráfico, a classificação verde domina os atendimentos seguidas dos pacientes classificados de amarelo, juntos representam 85,36% dos atendimentos realizamos no pronto socorro no mês.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Procedência de Internações por Tipo de Demanda

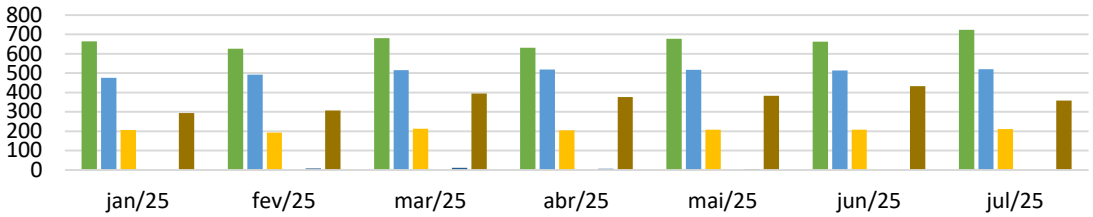


Internações Hospitalares - HEL



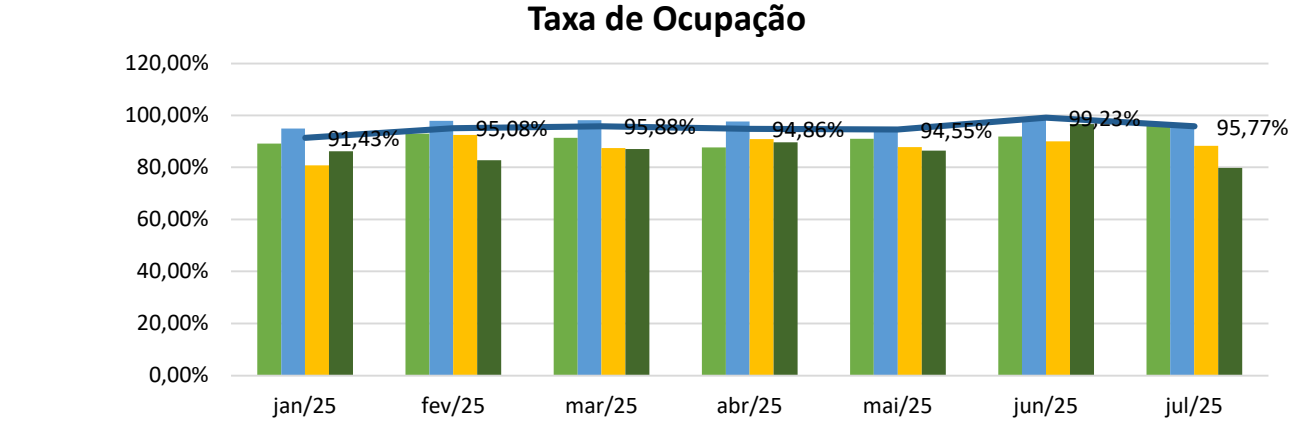
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Clínica Médica	168	188	159	151	135	134	105
UTI	25	15	13	12	23	12	20
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	142	140	166	115	121	87	109
Maternidade	159	132	147	128	147	141	143

Pacientes-dia



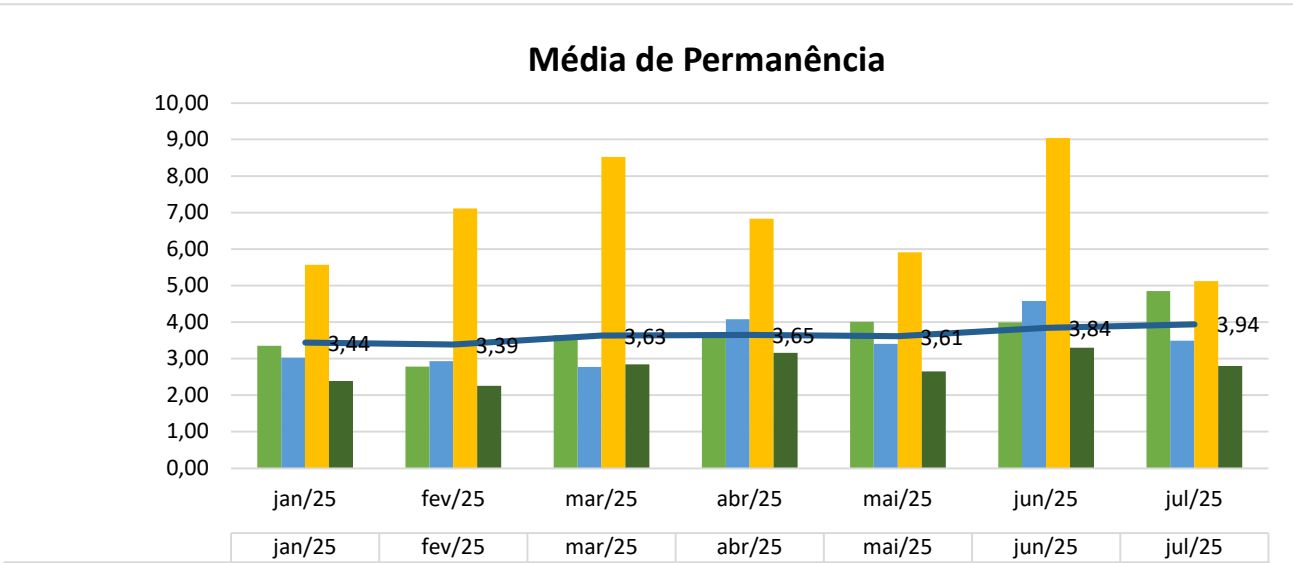
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Clínica Médica	663	625	680	631	677	662	723
Clínica Cirúrgica	476	492	515	518	517	513	520
UTI	206	192	213	205	207	208	210
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0
Escitório de Alta	0	8	10	6	4	0	0
Maternidade	294	307	395	376	383	433	358

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Clínica Médica	89,11%	93,01%	91,40%	87,64%	90,99%	91,94%	97,18%
UTI	94,93%	97,96%	98,16%	97,62%	95,39%	99,05%	96,77%
Clínica Cirúrgica	80,81%	92,48%	87,44%	90,88%	87,78%	90,00%	88,29%
Maternidade	86,22%	82,79%	87,10%	89,70%	86,51%	96,67%	79,77%
Geral	91,43%	95,08%	95,88%	94,86%	94,55%	99,23%	95,77%

A taxa de ocupação hospitalar compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. A taxa geral de ocupação foi de 95,77% no mês de julho.

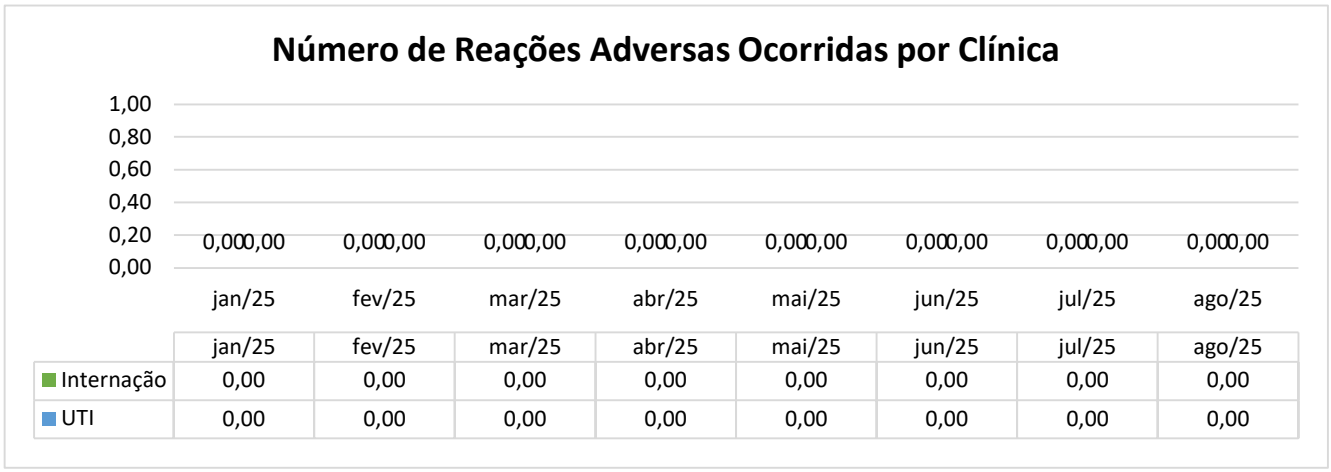


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Clínica Médica	3,35	2,78	3,64	3,63	4,01	3,99	4,85
Clínica Cirúrgica	3,03	2,93	2,77	4,08	3,40	4,58	3,49
UTI	5,57	7,11	8,52	6,83	5,91	9,04	5,12
Maternidade	2,39	2,26	2,84	3,16	2,65	3,30	2,80
Geral	3,44	3,39	3,63	3,65	3,61	3,84	3,94

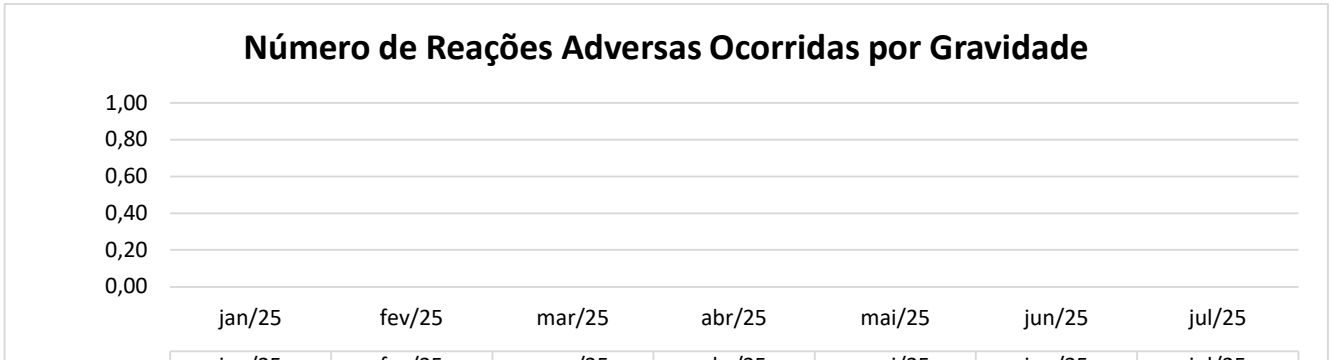
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

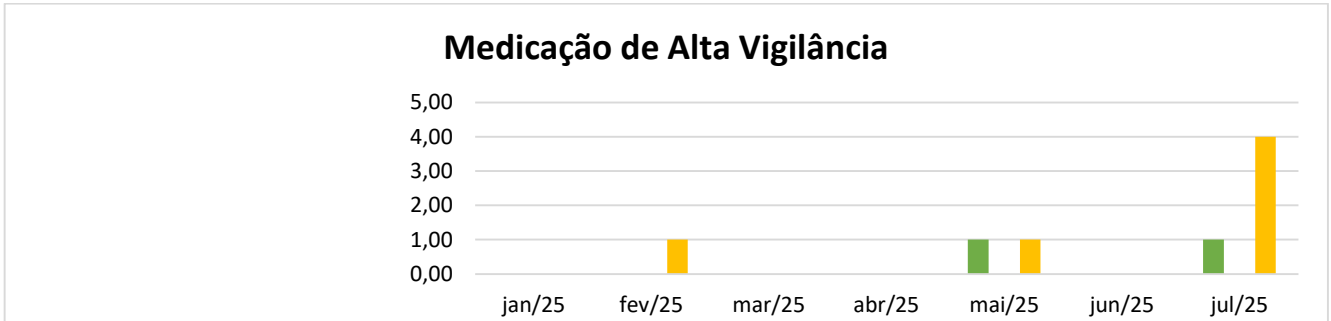
4.1. FARMACOVIGILÂNCIA



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25
Internação	0,00	0,00	0,00	0,00	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



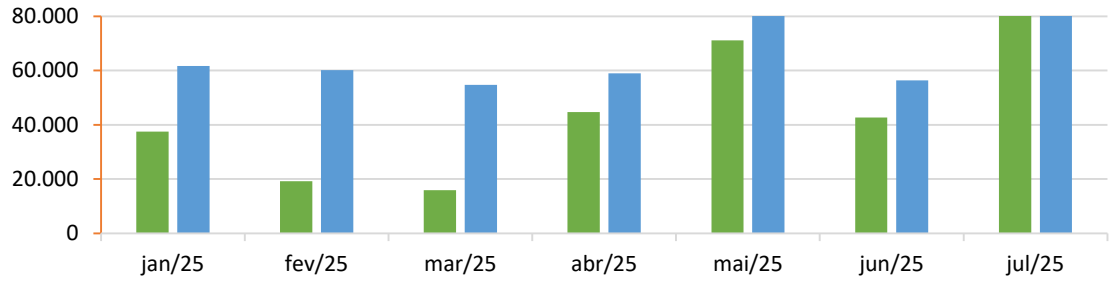
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Leve	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Moderada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Nº Erro de prescrição médica	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Nº Erro na Dispensação de medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nº Erro na Administração de medicação	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	4,00

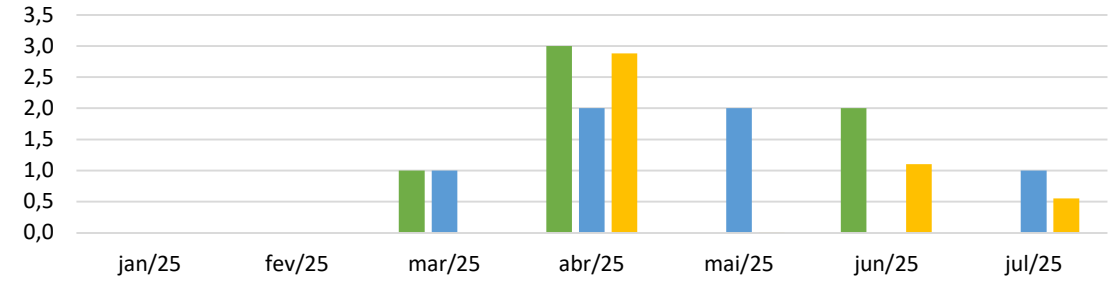
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Lavagem e Higienização das mãos



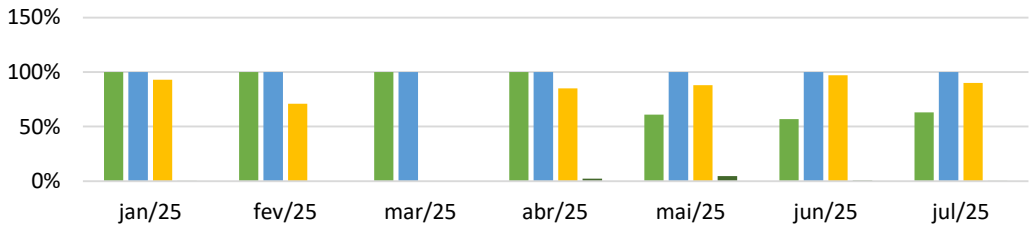
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Cons. Sol. Alcoólica	37.478	19.211	15.885	44.700	71.140	42.731	83.931
Cons. Sabonete liquido	61.645	60.098	54.715	58.986	80.089	56.387	92.766

Prevenção de Quedas



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Nº Quedas c/ Dano	0,0	0,0	1,0	3,0	0,0	2,0	0,0
Nº Quedas s/ Dano	0,0	0,0	1,0	2,0	2,0	0,0	1,0
Incidência de Queda	0,00	0,00	0,00	2,88	0,01	1,10	0,55

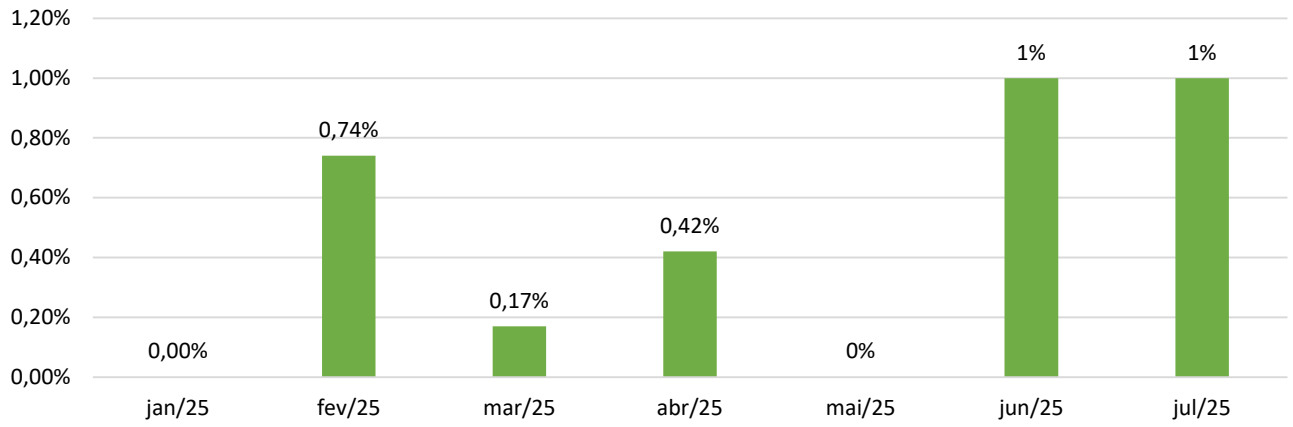
Prevenção de Lesão por Pressão



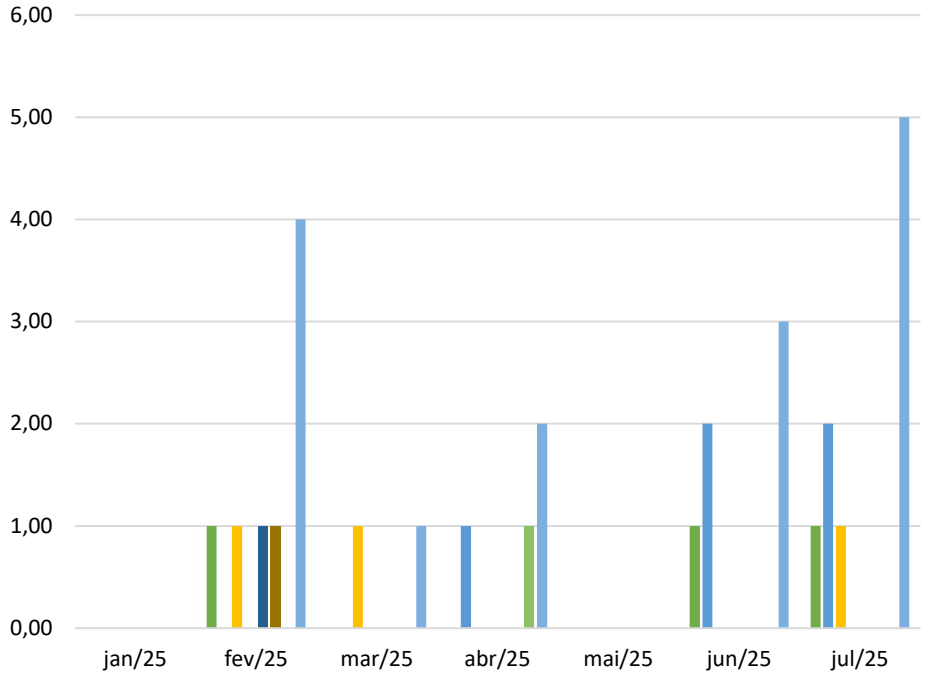
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
% de avaliação/admissão LPP	100%	100%	100%	100%	61%	57%	63%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de avaliação diária LPP	93%	71%	0%	85%	88%	97%	90%
Incidência de LPP	0,11%	0,00%	0,00%	2,30%	4,47%	0,33%	0,30%

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Taxa Global de IRAS

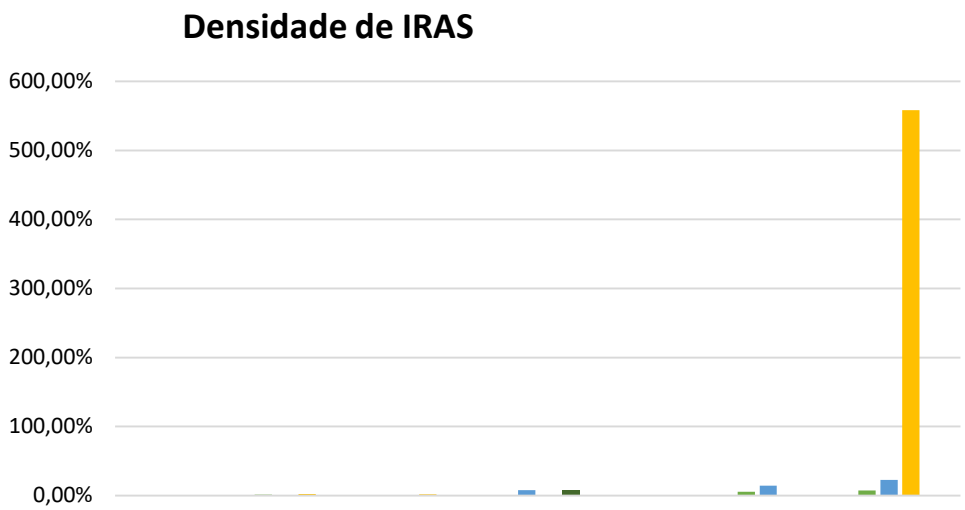


Número de IRAS



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Infec. Primaria de corrente Sanguneo	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00
PNM associada a ventilação	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	2,00
Infec. Sitio cirurgico	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00
PNM não associada a ventilação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Traqueite	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infec. Óstio de cateter	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infec. Urinaria relacionada a dispositivo	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
IRAS Total	0,00	4,00	1,00	2,00	0,00	3,00	5,00

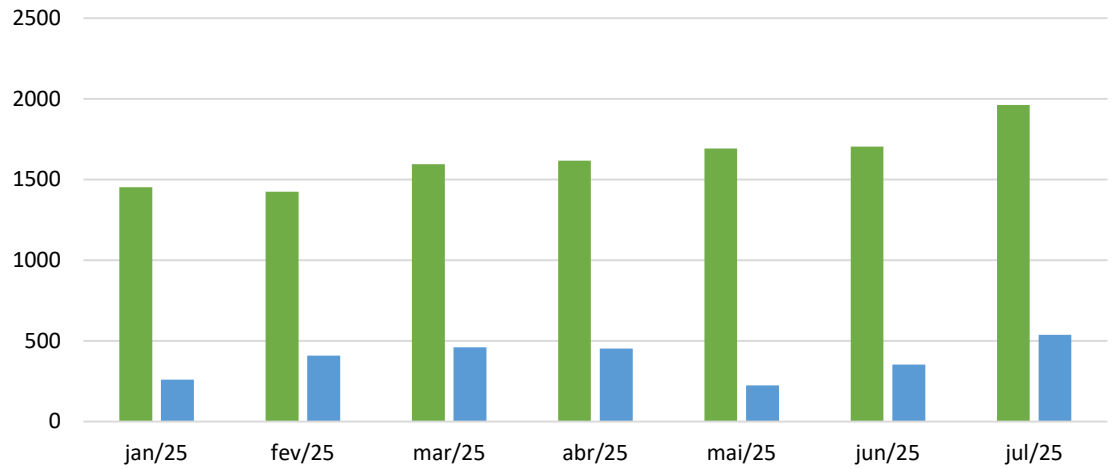
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Infec. Primaria de corrente Sanguneo	0,00%	1,28%	0,00%	0,00%	0,00%	5,71%	7,57%
PNM associada a ventilação	0,00%	0,00%	0,00%	7,69%	0,00%	14,49%	22,72%
Infec. Sitio cirurgico	0,00%	2,27%	1,90%	0,00%	0,00%	0,00%	558,00%
Infec. Urinaria relacionada a dispositivo	0,00%	0,00%	0,00%	8,33%	0,00%	0,00%	0,00%

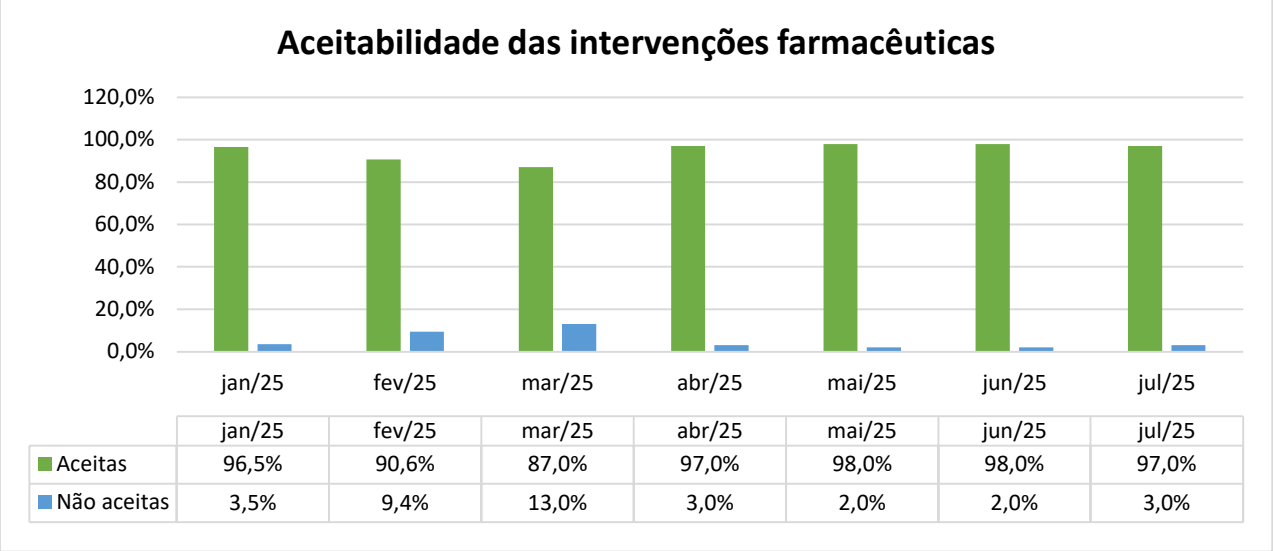
5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

5.1. FARMÁCIA



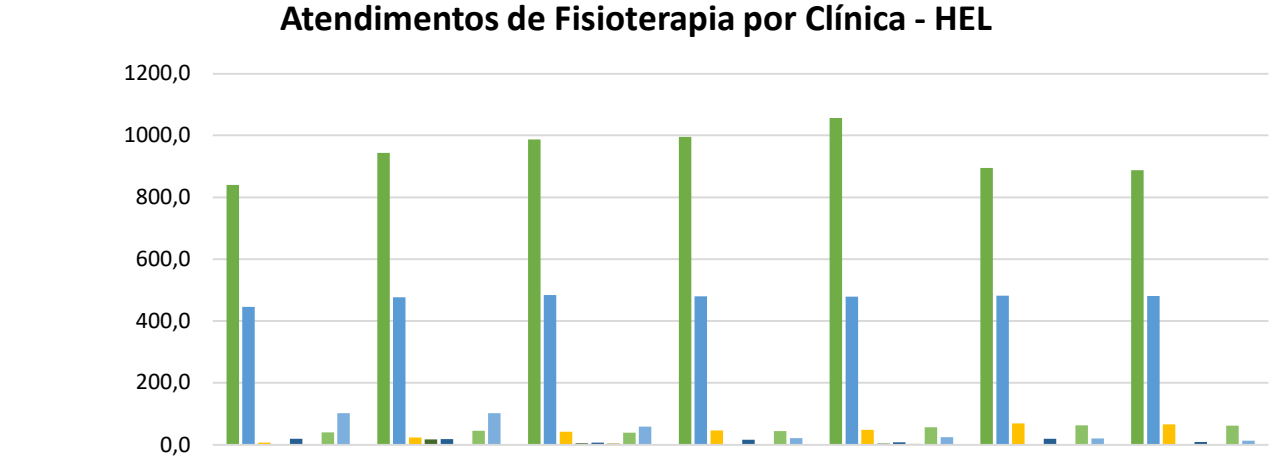
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Análise de Prescrição	1451	1425	1595	1617	1692	1703	1962
Visita a Beira Leito	260	408	461	453	224	354	537

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Aceitas	96,5%	90,6%	87,0%	97,0%	98,0%	98,0%	97,0%
Não aceitas	3,5%	9,4%	13,0%	3,0%	2,0%	2,0%	3,0%

5.2. FISIOTERAPIA

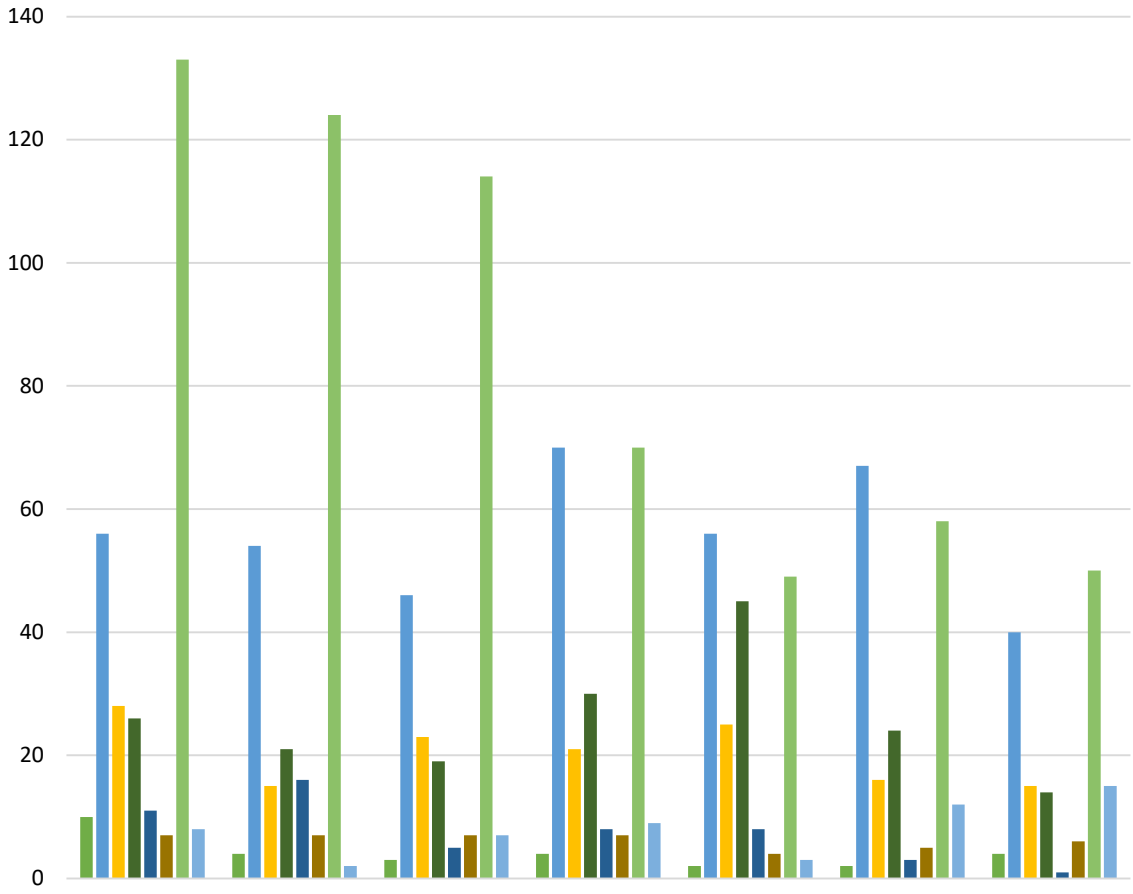


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Internação	840,0	943,0	987,0	995,0	1056,0	895,0	888,0
UTI	446,0	477,0	484,0	480,0	479,0	482,0	481,0
Clínica Cirúrgica	7,0	23,0	42,0	46,0	48,0	69,0	66,0
Alcon	0,0	17,0	5,0	0,0	4,0	0,0	0,0
Centro Obstétrico	19,0	18,0	7,0	16,0	8,0	19,0	9,0
Centro Cirúrgico	0,0	0,0	4,0	0,0	3,0	0,0	0,0
Sala Vermelha	40,0	45,0	39,0	44,0	57,0	63,0	62,0
Ambulatório	102,0	102,0	59,0	21,0	24,0	20,0	13,0

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

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

5.3. SERVIÇO SOCIAL

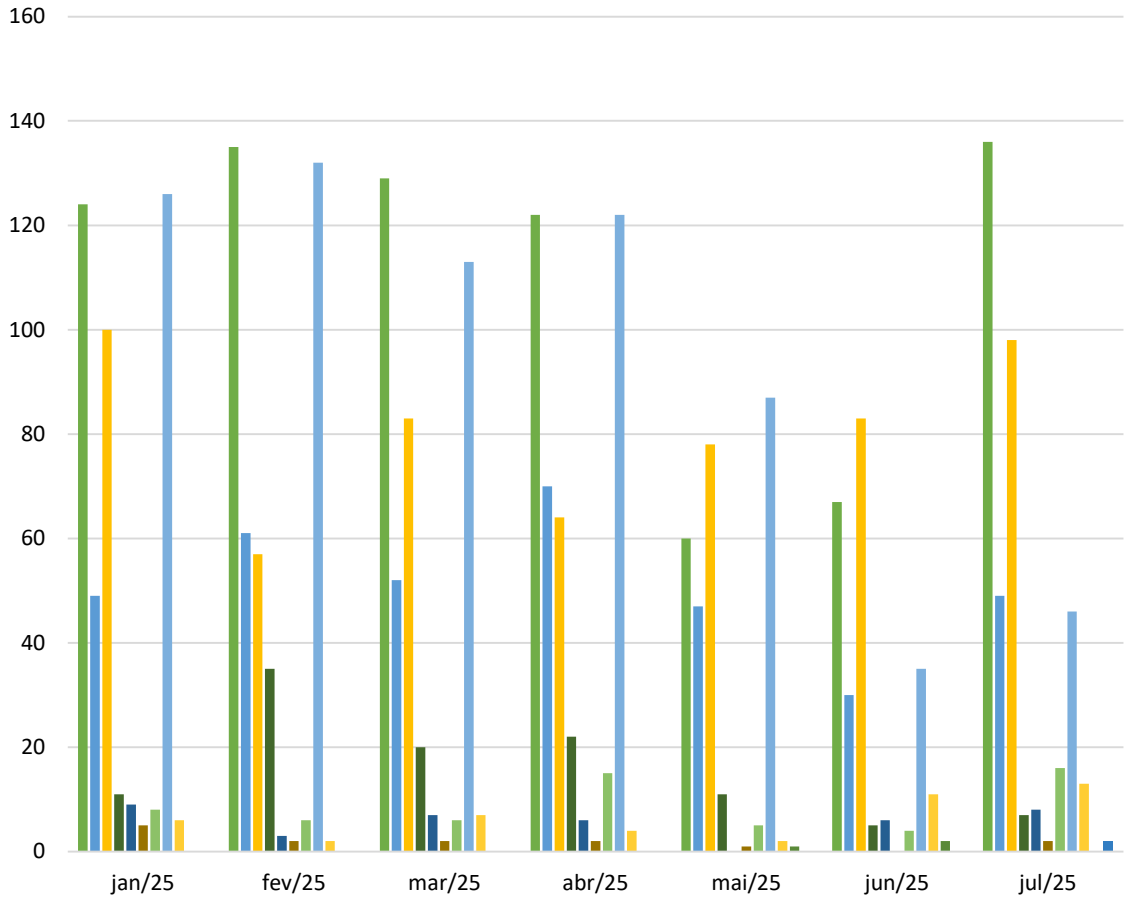


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Pronto Socorro	10	4	3	4	2	2	4
Clínica Médica	56	54	46	70	56	67	40
Clínica Cirúrgica	28	15	23	21	25	16	15
UTI	26	21	19	30	45	24	14
Maternidade	11	16	5	8	8	3	1
Sala Vermelha	7	7	7	7	4	5	6
Ambulatório	133	124	114	70	49	58	50
Ambulatório VVS	8	2	7	9	3	12	15

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.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

5.4. PSICOLOGIA

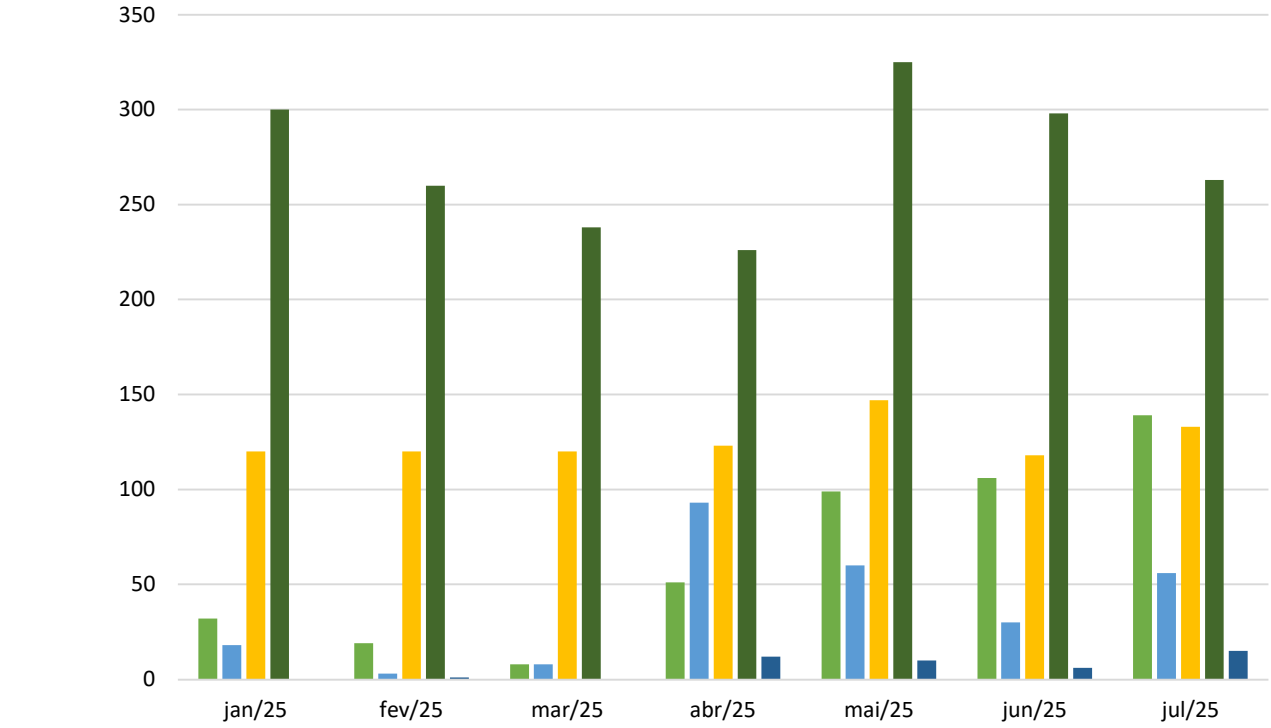


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Clínica Médica	124	135	129	122	60	67	136
Clínica Cirúrgica	49	61	52	70	47	30	49
UTI	100	57	83	64	78	83	98
Maternidade	11	35	20	22	11	5	7
Sala Vermelha	9	3	7	6	0	6	8
Centro Obstétrico	5	2	2	2	1	0	2
Pronto Socorro	8	6	6	15	5	4	16
Ambulatório	126	132	113	122	87	35	46
Ambulatório VVS	6	2	7	4	2	11	13
Centro Cirúrgico	0	0	0	0	1	2	0
PSO	0	0	0	0	0	0	2

No mês de julho o serviço de psicologia realizou um total de 377 atendimentos distribuídos em todos os setores do HEL, conforme o gráfico acima. Por se tratar de atendimentos por demanda, o número de atendimentos por setor apresenta variações de acordo com o perfil dos pacientes.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

5.5. FONOAUDIOLOGIA



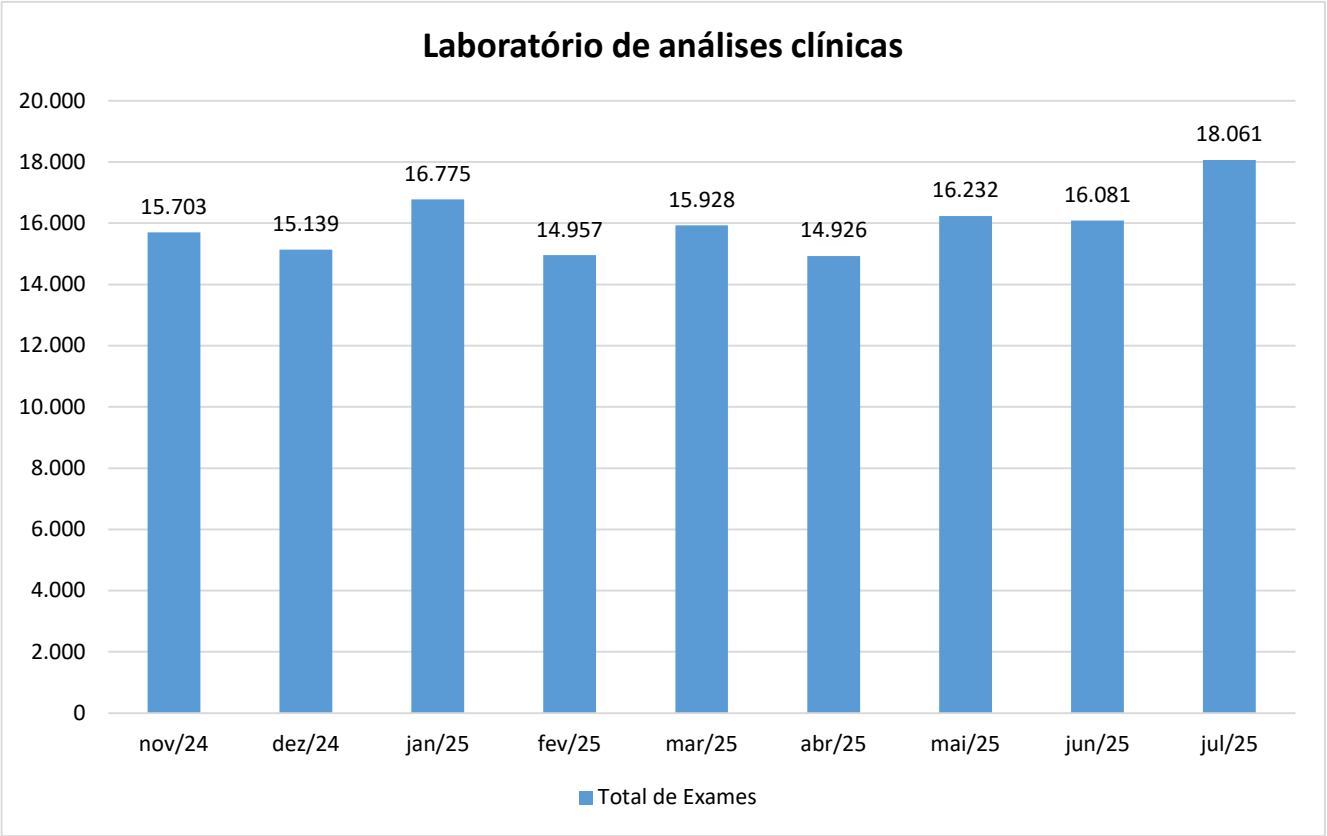
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Internação	32	19	8	51	99	106	139
UTI	18	3	8	93	60	30	56
Ambulatório	120	120	120	123	147	118	133
Maternidade	300	260	238	226	325	298	263
Sala Vermelha	0	1	0	12	10	6	15

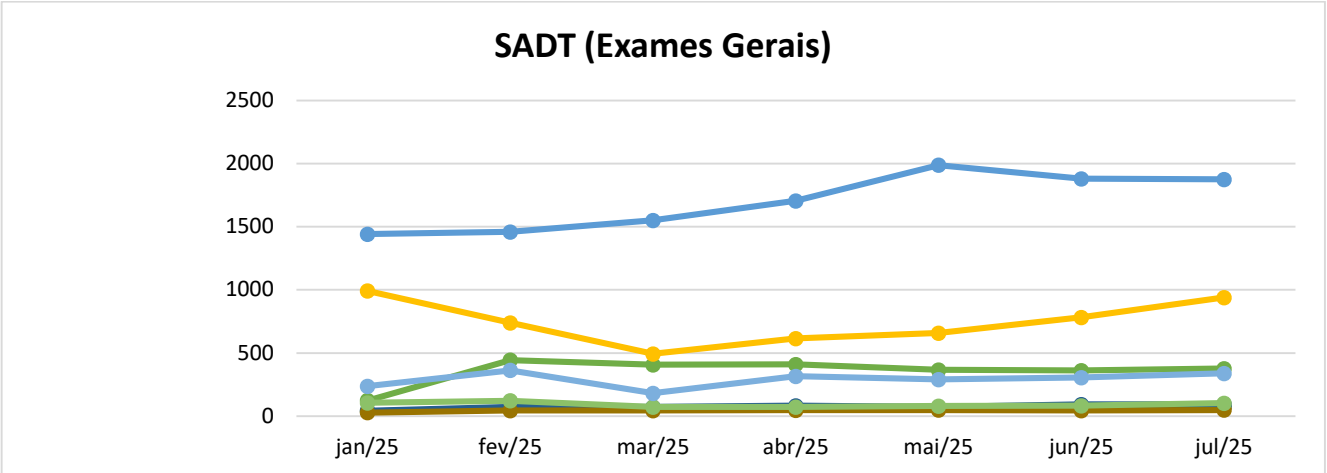
Em relação aos atendimentos realizados no ambulatório e Maternidade, os serviços prestados são: terapia fonoaudiológica, gerenciamento alimentar, avaliação fonoaudiológica, teste da linguinha, teste da orelhinha, estímulos de linguagem, consultoria em amamentação, entre outros.

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.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT



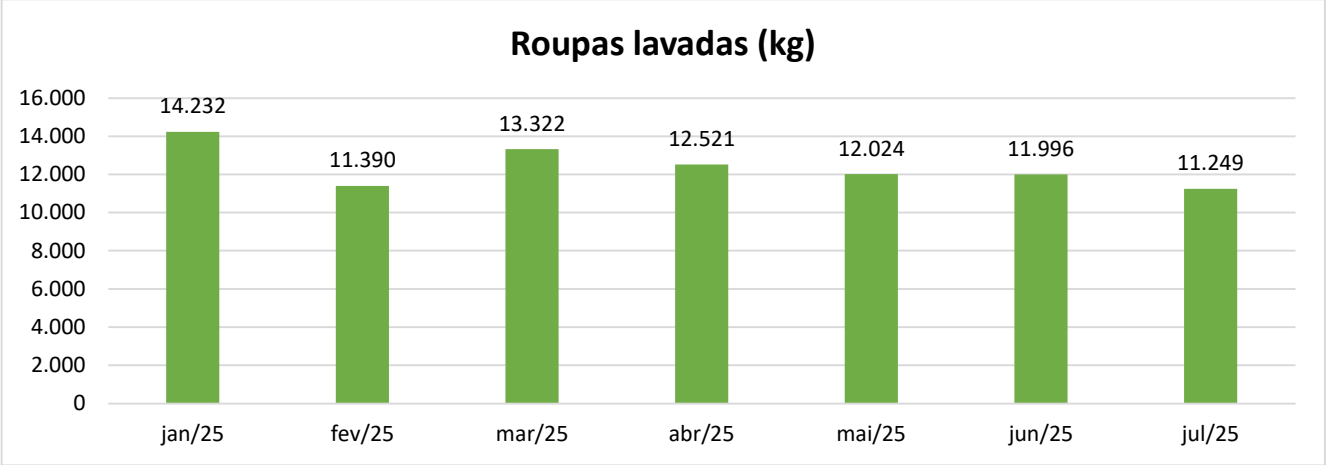


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
ECG	125	445	408	409	368	363	378
RAIO-X	1.443	1.459	1.552	1.705	1.989	1.880	1.875
TOMOGRAFIA	992	740	495	616	658	784	939
ENDOSCOPIA	39	63	63	71	68	79	74
COLONOSCOPIA	44	73	72	84	73	93	95
ECOCARDIOGRAMA	29	44	44	47	49	45	49
DOPPLER	106	123	73	74	80	82	104
ULTRASSOM	237	364	182	317	292	306	338

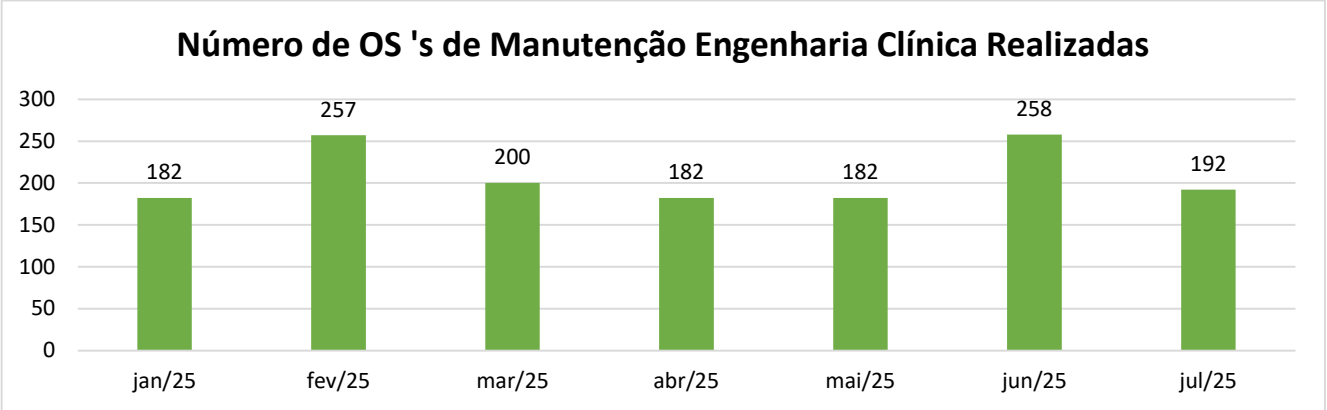
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

7. ÁREAS DE APOIO

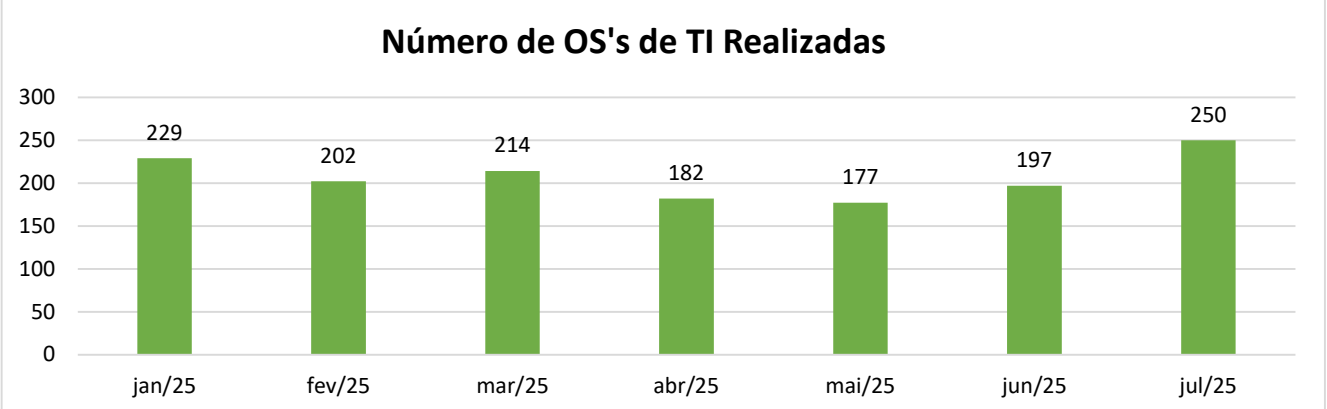
7.1. LAVANDERIA



7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

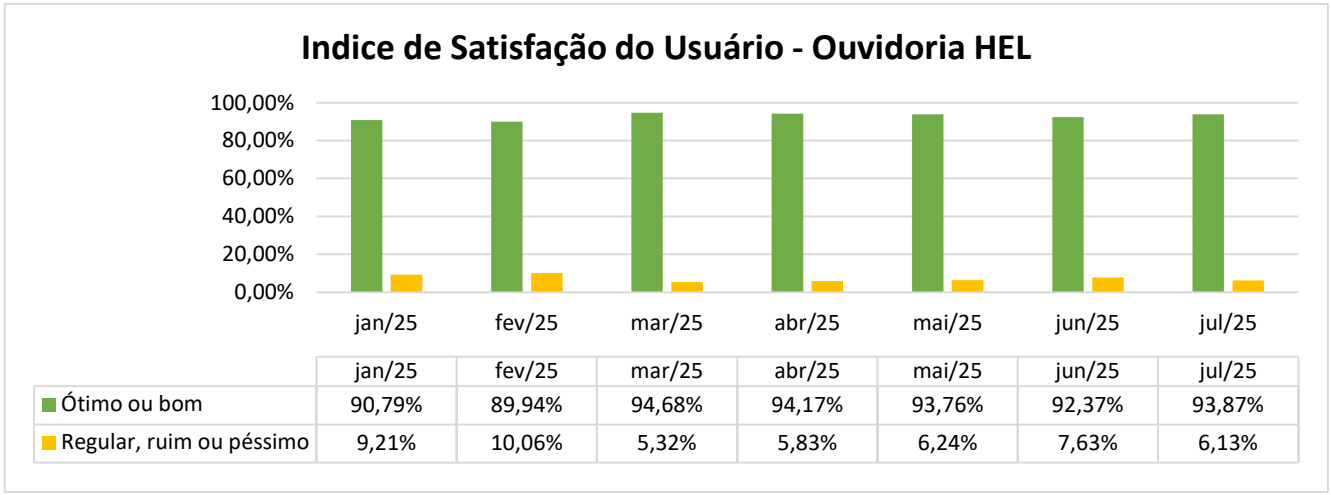


7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO



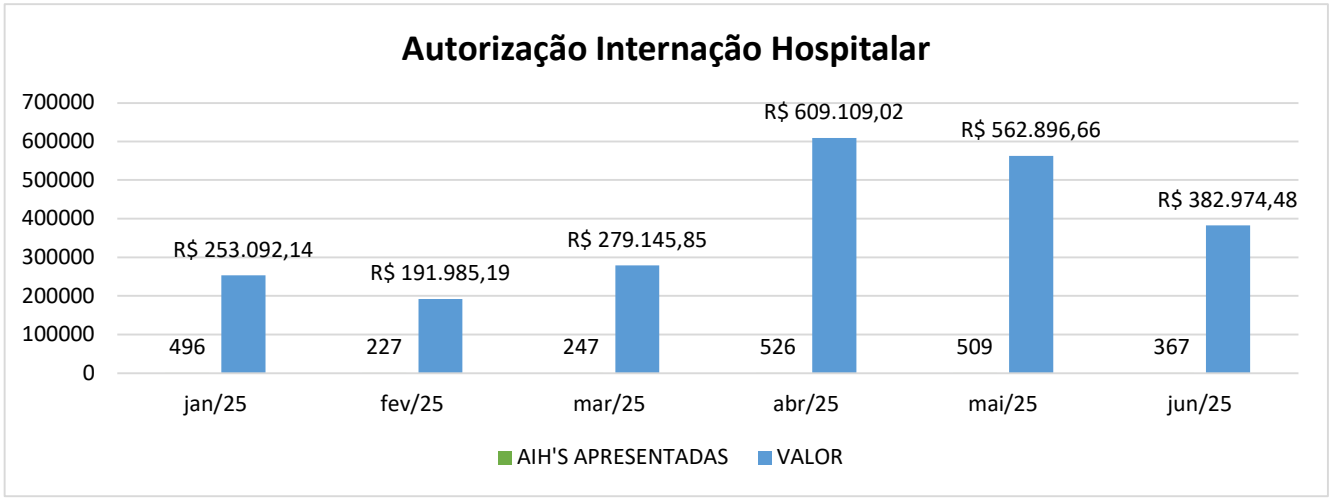
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

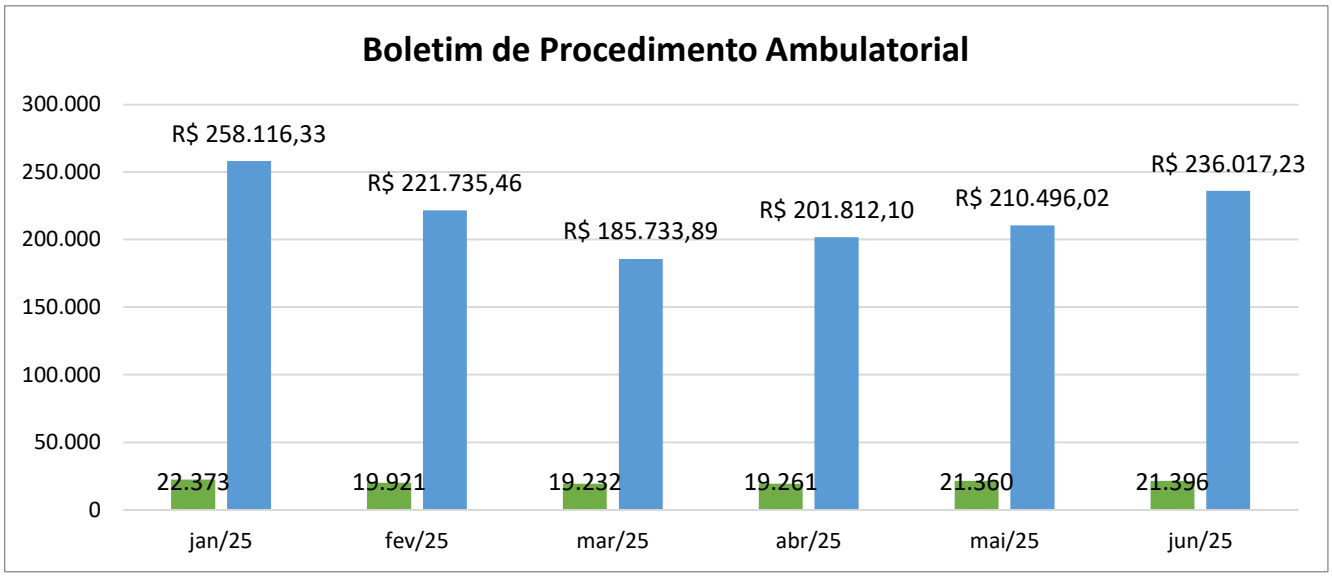
7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Ótimo ou bom	90,79%	89,94%	94,68%	94,17%	93,76%	92,37%	93,87%
Regular, ruim ou péssimo	9,21%	10,06%	5,32%	5,83%	6,24%	7,63%	6,13%

7.5. FATURAMENTO





Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
Avenida Alfredo Nasser, s/n Parque Estrela Dalva VII Luziania - GO: 72820-200
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

8. RECURSOS HUMANOS

O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) conta atualmente com 371 colaboradores, dos quais 238 estão alocados na área assistencial e 133 em áreas administrativas e de apoio.

Recrutamento e Seleção

No mês de julho, o setor de Recursos Humanos recebeu 25 (vinte e cinco) solicitações de admissão, todas conduzidas por meio de edital e processo seletivo externo e interno.

No mesmo período, ocorreram 17 (dezessete), desligamentos tanto por iniciativa da empresa quanto por decisão dos colaboradores, sempre em alinhamento com as necessidades institucionais.

Comunicação e Relatórios

A Gestão de Pessoas dedicou-se a fornecer informações à Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES), incluindo:

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

Ao todo, foram dedicadas 180 horas para atender demandas e responder ofícios e questionamentos dos diversos setores da SES.

Ações Educativas

No mês de julho, foram realizadas 102 ações educativas no HEL. Os principais temas abordados foram:

- Apresentação de indicadores - CC

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

- Capacitação classificação de produtos
- Club do livro entre linhas e lideranças
- Diálogo diário de segurança
- Diálogo diário de segurança - SESMT
- Educação continuada política institucional de consentimento informado e esclarecido
- Integração de novos colaboradores - SESMT
- Julho amarelo hepatites virais
- Política de aleitamento materno
- Políticas de Rh
- Registro seguro
- Reunião de Alinhamento - Nep e Rh
- Roda da Gestante
- Ronda Psicológica
- Safety - Diretoria
- Treinamento de boas práticas de Segurança na cozinha
- Treinamento de entrada de notas
- Treinamento de Opme
- Treinamento de Paramentação e desparamentação

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

- Treinamento Gestão de Conflitos
- Treinamento Gestão de custos
- Treinamento NR10
- Treinamento ponto control id
- Treinamento prático e teórico de IPCS

Em julho de 2025, a equipe de Gestão de Pessoas organizou uma semana de Treinamentos da Gestão de Pessoas,

Treinamentos da Semana: Gestão de Pessoas, Políticas de RH e SESMT

Uma semana de desenvolvimento, troca de experiências e fortalecimento das práticas organizacionais

Promovemos uma série de treinamentos fundamentais para o fortalecimento das competências da equipe e a valorização do capital humano da nossa instituição. Os temas abordados — Gestão de Pessoas, Políticas de Recursos Humanos e treinamentos voltados para o SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho)

Proporcionaram momentos intensos de aprendizado, reflexão e alinhamento estratégico.

O módulo de Gestão de Pessoas reforçou a importância do papel do setor de RH na mediação de processos, no apoio à equipe e na condução de ações alinhadas à cultura organizacional.

Já o treinamento sobre Políticas de Recursos Humanos trouxe uma visão clara sobre os processos internos, diretrizes organizacionais, direitos e deveres dos colaboradores, além de reforçar o compromisso com a ética, a transparência e a valorização do profissional.

No âmbito da segurança e saúde no trabalho, o SESMT realizou atividades práticas e teóricas voltadas à prevenção de riscos, condutas em emergências, ergonomia e promoção da qualidade de vida no ambiente corporativo. A participação ativa das equipes mostrou o comprometimento coletivo com a segurança de todos.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Foi, sem dúvida, uma semana marcada por comprometimento, engajamento e crescimento profissional. Agradecemos a todos que participaram com dedicação e entusiasmo, contribuindo para que cada momento fosse significativo. Seguimos juntos, investindo no conhecimento e na excelência dos nossos serviços.

Em alusão ao julho Amarelo, mês dedicado à conscientização e combate às hepatites virais, a Gestão de Pessoas do Hospital Estadual de Luziânia (HEL), em parceria com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), promoveu uma roda de conversa com os profissionais da unidade.

O objetivo foi orientar os colaboradores sobre os principais cuidados relacionados à prevenção, diagnóstico precoce e controle das hepatites. Para tornar o momento mais dinâmico, a atividade contou com a ação interativa “Mito ou Verdade”, que estimulou a participação da equipe, esclareceu dúvidas e reforçou o papel dos profissionais de saúde como agentes de educação e prevenção.

Durante o encontro, também foi destacada a importância da notificação imediata dos casos suspeitos ou confirmados, medida essencial para o monitoramento epidemiológico e para o cuidado adequado aos pacientes.

Segundo Joilma Mota Lima Fernandes, coordenadora de Recursos Humanos, ações como essa fortalecem a cultura de prevenção e o compromisso com a saúde pública:

“A informação é um instrumento poderoso. Conscientizar os colaboradores sobre as hepatites virais é uma forma de fortalecer a prevenção e, ao mesmo tempo, cuidar de quem cuida. A participação ativa da equipe demonstra o compromisso coletivo com a saúde e com a responsabilidade social do hospital.”

A iniciativa reforça o papel da Gestão de Pessoas na promoção da saúde e bem-estar dos colaboradores, contribuindo para um ambiente de trabalho mais seguro, consciente e humano

"Gestão de Conflitos: Resolver Desentendimentos e Manter a Harmonia da Equipe" no Hospital Estadual de Luziânia (HEL) partiu da necessidade estratégica de fortalecer as relações interpessoais, prevenir desgastes no ambiente de trabalho e capacitar as lideranças para lidar de forma construtiva com os desafios das equipes.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

O contexto hospitalar, por sua natureza dinâmica e de alta exigência, demanda lideranças preparadas não apenas tecnicamente, mas também emocionalmente, capazes de promover a escuta ativa, o respeito mútuo e a mediação eficaz de conflitos. Tais competências são fundamentais para a manutenção de um ambiente saudável, colaborativo e alinhado aos princípios da humanização e da excelência no cuidado.

A condução do treinamento pela coordenadora de custos, Gabriela Caixeta de Mendonça, trouxe uma visão prática e integrada da liderança, reforçando que a escuta, a empatia e a postura não julgadoras são pilares essenciais para transformar desentendimentos em oportunidades de crescimento individual e coletivo.

Investir nesse tipo de formação representa um passo importante para o desenvolvimento contínuo das lideranças, refletindo diretamente na qualidade do clima organizacional, no engajamento das equipes e na efetividade dos resultados institucionais.

A criação do projeto "Entre Linhas e Lideranças" pelo setor de Gestão de Pessoas do Hospital Estadual de Luziânia (HEL) surge como uma estratégia inovadora de desenvolvimento contínuo das lideranças, com foco no fortalecimento das competências comportamentais, na promoção da escuta ativa e no estímulo à reflexão crítica.

A proposta de um Clube do Livro voltado exclusivamente para líderes reconhece que o crescimento profissional vai além das habilidades técnicas, valorizando o autoconhecimento, a empatia e a qualidade das relações humanas como pilares essenciais para uma liderança mais consciente, colaborativa e inspiradora.

Além de incentivar o hábito da leitura, o projeto proporciona espaços de troca e aprendizado coletivo, promovendo o diálogo entre diferentes setores e fortalecendo o senso de pertencimento entre os líderes. O formato semanal, com capítulos discutidos em grupo e liderança rotativa, estimula a autonomia, o protagonismo e o espírito de equipe.

A escolha do livro "A Coragem de Ser Imperfeito", de Brené Brown, reflete o compromisso do hospital em trabalhar temas profundos como vulnerabilidade, autenticidade e coragem — elementos fundamentais para construir um ambiente de trabalho mais humano, respeitoso e engajado.

Ao investir em ações como esta, o HEL reafirma seu compromisso com a formação integral das

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

lideranças, consolidando uma cultura organizacional pautada na aprendizagem contínua, na valorização das pessoas e na excelência dos serviços prestados à população.

A realização do treinamento sobre Prevenção da Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) no Hospital Estadual de Luziânia (HEL) reforça o compromisso institucional com a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.

A IPCS representa uma das complicações mais graves relacionadas ao uso de dispositivos invasivos, especialmente os cateteres venosos. Por isso, a capacitação das equipes assistenciais é fundamental para reduzir riscos, padronizar condutas e fortalecer a cultura da segurança dentro da unidade hospitalar.

Durante o treinamento, conduzido pela enfermeira Vanusa, foram abordadas práticas simples, porém críticas, como higiene das mãos, técnica asséptica e cuidado com curativos, ressaltando a importância da atenção aos detalhes no cuidado diário com o paciente.

A expressiva participação dos profissionais evidencia o engajamento da equipe com a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Mais do que um momento de aprendizado, a ação foi uma oportunidade de reforçar que a prevenção da IPCS é uma responsabilidade compartilhada, e que cada colaborador tem um papel essencial na construção de um ambiente assistencial mais seguro.

Ao promover capacitações como essa, o HEL reafirma sua missão de cuidar com excelência e responsabilidade, investindo no aprimoramento contínuo de suas equipes e na qualidade dos serviços ofertados à população

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Projeto "Notas de Esperança"

Projeto Notas de Esperança música, acolhimento e cuidado.

No dia 04 de junho de 2024, nasceu o projeto Notas de Esperança, uma iniciativa repleta de sensibilidade e empatia, com apresentações musicais realizadas por músicos voluntários, em parceria com a Congregação Cristã no Brasil e com o apoio das equipes de Educação Permanente e RH.

A proposta era simples, mas poderosa: levar música ao ambiente hospitalar como forma de proporcionar momentos de paz, conforto e esperança a pacientes e colaboradores. Um ano depois, celebramos não apenas a continuidade do projeto, mas também o impacto transformador que ele tem gerado.

As apresentações, que acontecem todos os sábados às 16h, têm contribuído diretamente para a redução do estresse, da ansiedade, do desconforto emocional e até de dores físicas, criando um ambiente mais humanizado e acolhedor.

Ao longo deste ano, "Notas de Esperança" se consolidou como um verdadeiro instrumento de cuidado não farmacológico, promovendo bem-estar e fortalecendo os laços entre a equipe assistencial, os pacientes e seus familiares.

Nosso agradecimento especial a todos os envolvidos músicos, voluntários e apoiadores por manterem viva essa melodia de amor e solidariedade.

Processos Administrativos

- Cadastro no sistema MV e CNES: Em julho, foram cadastrados 06 colaboradores no sistema. Esse processo assegura transparência, controle de identificação e suporte ao faturamento hospitalar.

- Folha de pagamento: Foram dedicadas 220 horas ao processamento da folha, incluindo:

  ✓ Análise de planilhas de conferência;

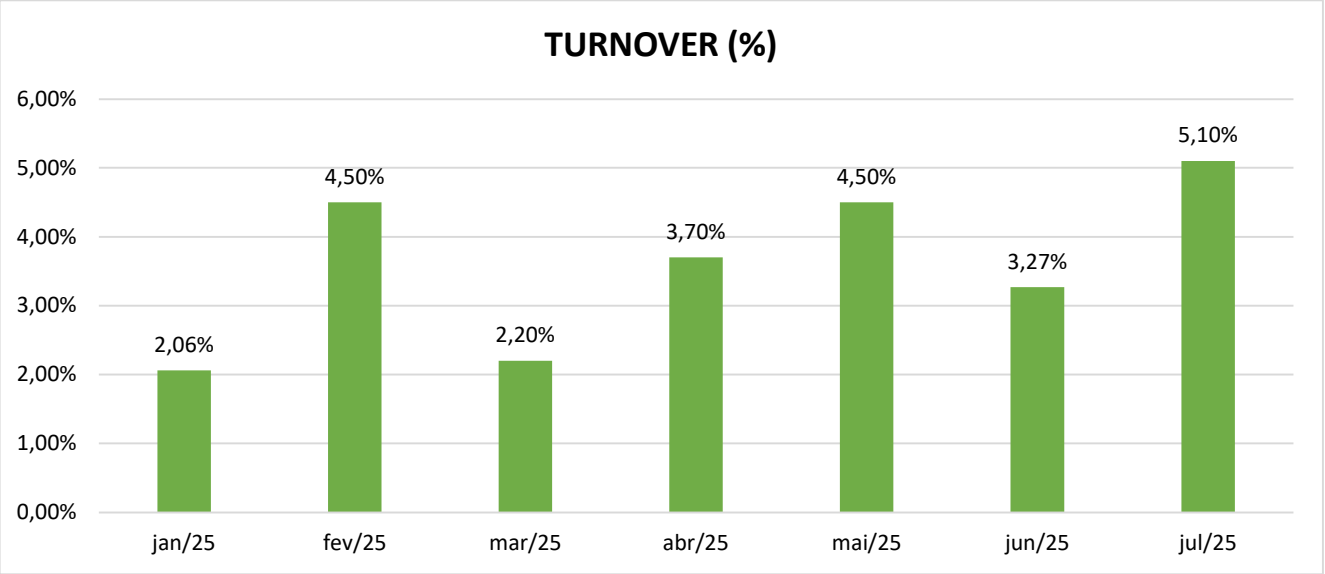
  ✓ Tratamento de ponto;

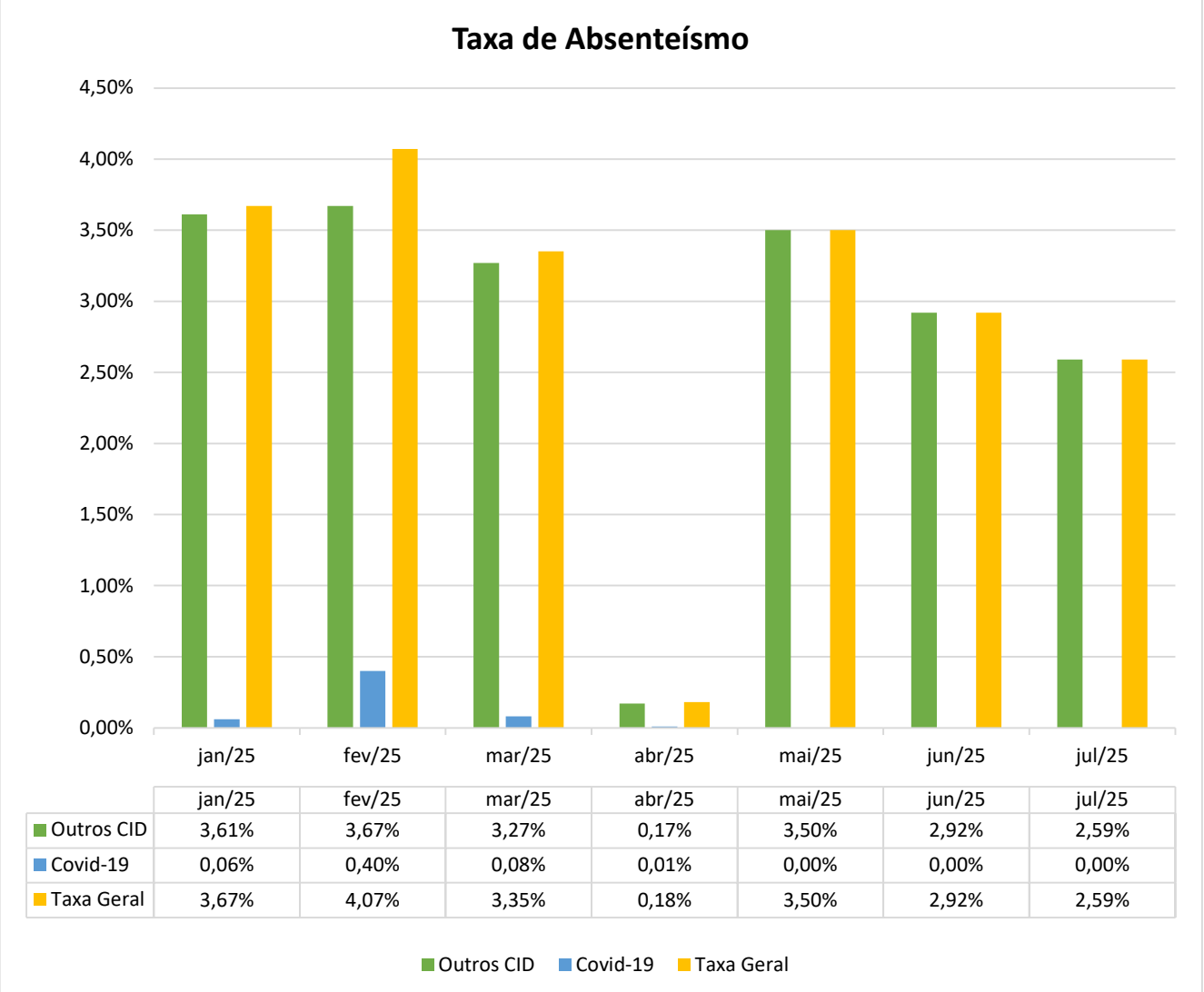
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

- ✓ Transição de ponto eletrônico;
- ✓ Ajuste de movimentações de pessoal;
- ✓ Apontamento de descontos decorrentes de faltas ou ausências;
- ✓ Validação para pagamento

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Abaixo, apresenta-se alguns indicadores do setor referente ao mês de julho de 2025:

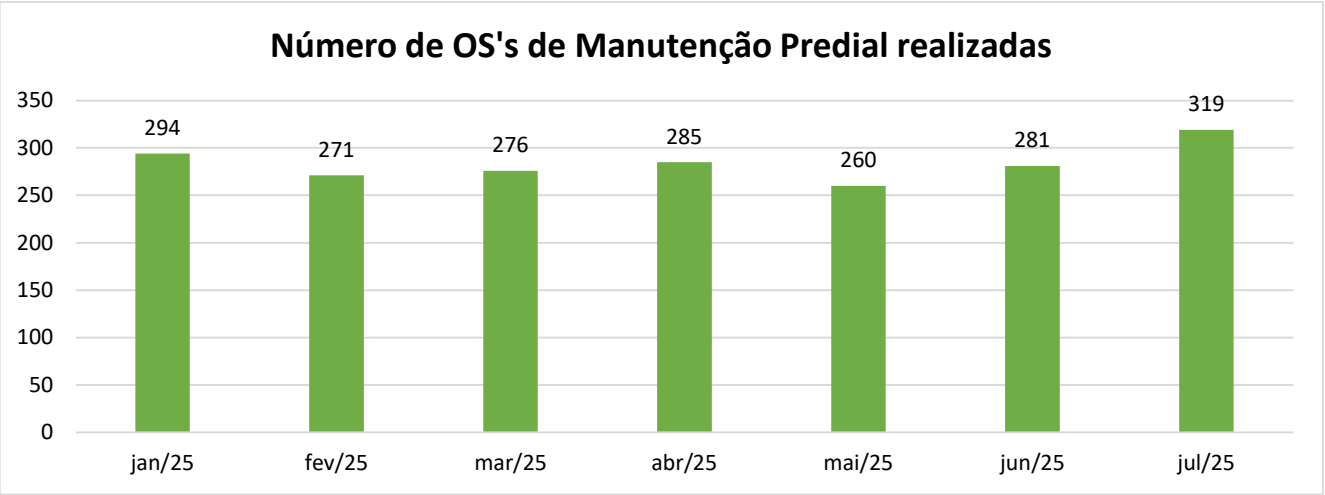




	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25
Outros CID	3,61%	3,67%	3,27%	0,17%	3,50%	2,92%	2,59%
Covid-19	0,06%	0,40%	0,08%	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%
Taxa Geral	3,67%	4,07%	3,35%	0,18%	3,50%	2,92%	2,59%

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

9. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL



Os serviços executados no período visam manter as instalações do Hospital Estadual de Luziânia em condições operacionais para o atendimento médico-hospitalar da população da cidade de Luziânia-GO e região.

Pintura Externa Geral da Unidade Hospitalar

Além das manutenções periódicas realizadas tanto na parte predial quanto em equipamentos, **no dia 23 de junho de 2025**, foi iniciada a pintura externa da unidade hospitalar, por meio de uma importante parceria com a Polícia Penal de Luziânia – GO, que está disponibilizando toda a mão de obra necessária para a execução do serviço, utilizando-se de detentos do sistema prisional.

Essa ação representa um avanço significativo tanto para o hospital quanto para o processo de ressocialização dos internos, promovendo a reintegração social através do trabalho, reduzindo a ociosidade no sistema prisional e incentivando a disciplina, além de gerar economia para o Estado, uma vez que os custos com mão de obra são significativamente reduzidos.

A unidade hospitalar, inaugurada em 2020, apresentava sinais visíveis de desgaste em sua fachada, com a pintura bastante deteriorada devido à exposição prolongada às intempéries. O aspecto visual comprometido não apenas afetava a estética institucional, mas também a percepção de cuidado e manutenção adequada por parte da população e dos próprios colaboradores.

A revitalização da pintura externa contribui diretamente para a valorização do espaço público, melhora do ambiente de trabalho e acolhimento dos usuários do SUS, além de reforçar o compromisso com a conservação do patrimônio público e a humanização da assistência em saúde.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

9.1. REGISTRO DESCRITIVO E FOTOGRÁFICO

Revitalização de pintura externa: Fachada setor administrativo e cozinha

Revitalização de pintura externa: Fachada setor administrativo

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Rampas e escada de acesso a cozinha

Revitalização de pintura externa: Jardim interno

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Fachada recepção central

Revitalização de pintura externa: Fachada recepção central

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Fachada estacionamento externo (via)

Revitalização de pintura externa: Fachada estacionamento externo (via)

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Jardim interno

Revitalização de pintura externa: Fachada recepção central e cozinha

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Fachada cozinha

Revitalização de pintura externa: Abrigo de bombas de incêndio 01 e central de ar comprimido

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Fachada interna (estacionamento interno)

Revitalização de pintura externa: Fachada interna (estacionamento interno)

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Alambrado interno de divisão de blocos

Revitalização de pintura externa: Fachadas internas (Escritório almoxarifado e CAF)

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Fachadas internas (Escritório almox, CAF e Abrigo tanque Oxigênio)

Revitalização de pintura externa: Fachadas internas (Anexo lmoxarifado e Fundo UTI)

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Revitalização de pintura externa: Fachadas internas (Abrigo de resíduos e Subestação)

Os serviços acima elencados foram executados visando melhorias para a unidade. Cabe ressaltar que apesar da edificação possuir poucos anos após sua reforma e ampliação, ainda carece de adaptações e adequações como um todo, com o objetivo de proporcionar melhorias operacionais nos ambientes para otimizar o atendimento médico-hospitalar da população de Luziânia e região do estado de Goiás.

Todos os serviços executados na unidade são gerenciados através do sistema Effort, no qual é alimentado e verificado diariamente.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

10. CONCLUSÃO

O relatório em questão, fiel aos dados, fatos e imagens, evidencia o compromisso do Instituto com a comunidade, não só em oferecer serviços de qualidade, mas também em resgatar o orgulho e a dignidade dos cidadãos atendidos, contribuindo para a melhoria do sustento de diversas famílias. Além disso, a instituição tem a missão de demonstrar ao parceiro estatal a acertada escolha no processo de concorrência, entregando uma saúde de qualidade e fomentando um desenvolvimento social sustentável.

Em suma, a parceria entre o Estado e o Instituto Patris representa um modelo bem-sucedido de gestão e cooperação, que evidencia um compromisso mútuo com a excelência nos serviços de saúde e com o bem-estar da comunidade de Luziânia e região.

KUAYRE MEIRELES
GERENTE ADMINISTRATIVO – HEL

PALOMA PEREIRA SOARES
GERENTE ASSISTENCIAL E MULT – HEL

FRANCISCO AMUD
DIRETOR GERAL – HEL

GUILHERME ABRAÃO SIMÃO DE ALMEIDA
PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA256 do PDF original c8988a67ef34830c491558518b5373edccb7cd43ede3dc029584fbff5ef67559
https://valida.ae/2f26917cf4b07722ad17661650e04715f18924042df4d2e39

Página de assinaturas

Kuayre Meireles
702.222.111-13
Signatário

Francisco Amud
748.573.982-49
Signatário

Paloma Soares
991.953.051-49
Signatário

Guilherme Almeida
027.663.501-95
Signatário

HISTÓRICO

08 ago 2025 16:17:09 — **Kuayre Silva Meireles** criou este documento. (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13)

08 ago 2025 16:17:10 — **Kuayre Silva Meireles** *(Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13)* visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil

08 ago 2025 16:17:12 — **Kuayre Silva Meireles** *(Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13)* assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil

08 ago 2025 16:25:22 — **Paloma Pereira Soares** *(Email: gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF: 991.953.051-49)* visualizou este documento por meio do IP 191.56.59.115 localizado em Brasília - Federal District - Brazil

08 ago 2025 16:25:22 — **Paloma Pereira Soares** *(Email: gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF: 991.953.051-49)* assinou este documento por meio do IP 191.56.59.115 localizado em Brasília - Federal District - Brazil

08 ago 2025 16:20:24 — **Francisco Campos Amud** *(Email: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 748.573.982-49)* visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil

08 ago 2025 16:20:32 — **Francisco Campos Amud** *(Email: dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF: 748.573.982-49)* assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil

08 ago 2025 18:29:54 — **Guilherme Abraão Simão de Almeida** *(Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95)* visualizou este documento por meio do IP 201.71.147.85 localizado em Cuiabá - Mato Grosso - Brazil

08 ago 2025 18:29:54 **Guilherme Abraão Simão de Almeida** *(Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95)* assinou este documento por meio do IP 201.71.147.85 localizado em Cuiabá - Mato Grosso - Brazil