



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Goiânia, 10 de Outubro de 2025

Ofício nº 0952/2025

**À Secretaria Estadual de Saúde
Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão**

Assunto: Relatório de Metas Quantitativas, Qualitativas e Informações Financeiras, referente ao Termo de Colaboração nº 097/2024.

Prezado Sr. Secretário,

A SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN (SBIBHAE), associação de caráter beneficente, social e científico, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 60.765.823/0090-05, neste ato representada pela Diretora Médica infra-assinada, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, **encaminhar, anexo a este ofício em epígrafe**, o relatório das metas quantitativas e qualitativas, bem como das informações financeiras e contábeis, referentes ao mês de Setembro/2025, do Termo de Colaboração nº 097/2024.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais e reiteramos nossos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Fabiana Rolla
Diretora Médica

Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz - HUGO



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





Relatório de Prestação de Contas

Termo: 097/2024

Período: 01 de Setembro a 30 de setembro 2025

Sumário

1.	Apresentação	5
2.	Indicadores de Produção Assistencial	5
3.	Atendimentos e consultas ambulatoriais	10
4.	Indicadores de desempenho.....	15
5.	Indicadores Financeiro	18
6.	Operações.....	24
7.	Núcleo de Práticas, Qualidade e Segurança do Paciente	32

1. Apresentação

O Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) é uma unidade de referência no atendimento de alta complexidade em urgência e emergência no estado de Goiás, sob a gestão da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, por meio do Termo de Colaboração nº 097/2024 celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde, presta serviços essenciais, incluindo o tratamento de pacientes politraumatizados e casos neurocirúrgicos, cirúrgicos e clínicos de elevada gravidade.

O presente relatório tem por finalidade apresentar os resultados assistenciais, operacionais e financeiros referentes ao período compreendido entre 1º e 30 de setembro de 2025. Incluem-se, ainda, análises críticas voltadas ao monitoramento, avaliação e aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços prestados por esta instituição.

2. Indicadores de Produção Assistencial

O mês de setembro consolidou avanços significativos na performance assistencial e operacional do Hospital de Urgências de Goiás, evidenciando o amadurecimento das estratégias de gestão implementadas ao longo do segundo semestre. Destacam-se a estabilidade nos volumes de internações e saídas hospitalares, a redução do tempo médio de permanência (TMP) e a expansão da produção cirúrgica, com ênfase para o início das eletivas noturnas e de fim de semana — medida que reafirma o compromisso institucional com o aumento do giro de leitos e a otimização da permanência hospitalar. Também merece destaque o crescimento dos índices de produtividade em SADT, consolidando o avanço do desempenho global da instituição.

As ações iniciadas em agosto, como as visitas multidisciplinares e os mutirões de cirurgias ortopédicas, mantiveram-se ativas em setembro, consolidando resultados positivos na integração das equipes, no aumento do giro de leitos e na redução da fila cirúrgica. Nesse mesmo movimento, foi implementado um novo fluxo operacional voltado à desospitalização, com a inserção de profissional administrativa dedicada à busca ativa das pendências de alta, atuando em duas frentes complementares:

- Altas imediatas, com foco na resolução de pendências que impedem a liberação do paciente no mesmo dia;
- Altas prováveis em 24h e 48h, por meio de monitoramento antecipado e mitigação de barreiras administrativas, assistenciais ou logísticas.

Essas medidas visam reduzir o tempo de retenção de altas, otimizar o uso dos leitos e aumentar a previsibilidade do fluxo assistencial, em estreita articulação com o NIR e as equipes médicas e multiprofissionais.

A Tabela 1 detalha os resultados quantitativos de internações e procedimentos cirúrgicos realizados no período em análise.

Tabela 1 – Produção acumulada Setembro/2025

Internação (Saídas Hospitalares)	Meta	Produção Setembro/2025
Clínica cirúrgica	1.118	840
Clínica médica	328	253
Clínica neurológica	46	123
Total de saídas hospitalares	1.492	1.216

Discriminação de cirurgias	Meta	Produção Setembro/2025
Eletivas e 2º tempo	---	582
Urgências	---	537
Total de cirurgias realizadas	---	1119

Fonte: Sistema MV atualizado em 30/09.

2.1. Análise Crítica

Em setembro, o Hospital de Urgências de Goiás manteve desempenho consistente na produção assistencial, consolidando os avanços obtidos em agosto e evidenciando maturidade nos fluxos de internação, alta e gestão de leitos. O período registrou 1.236 internações e 1.216 saídas hospitalares, mantendo estabilidade nos volumes e sustentando uma taxa de ocupação de 109,97%, mesmo com redução de 150 leitos bloqueados.

A Clínica Médica manteve bom desempenho, sustentando volume elevado de internações e saídas, com continuidade na redução de pacientes crônicos de longa permanência — reflexo direto da atuação integrada entre corpo clínico, equipe de descolonização e gestão de altas. A consolidação do novo fluxo operacional de desospitalização, com profissional administrativa dedicada à busca ativa de pendências de alta, reforçou o monitoramento das altas imediatas e altas prováveis em 24h e 48h, contribuindo para maior previsibilidade e menor tempo de retenção de leitos.

O tempo médio de permanência (TMP) apresentou nova redução, passando de 8,58 para 8,27 dias, confirmando maior rotatividade e eficiência no uso dos leitos. Esse resultado foi impulsionado

pela expansão das visitas multidisciplinares, que intensificaram o acompanhamento conjunto entre especialidades, otimizando o planejamento terapêutico e antecipando decisões de alta.

Na Neurologia, manteve-se alto giro de leitos, sustentado pela agilidade na execução de exames e procedimentos e pelo suporte contínuo da equipe MDA, que assegura resolutividade em até 48 horas. Observou-se também a manutenção de fluxos assistenciais mais ágeis em endoscopia, gastrostomia e ecocardiograma, reduzindo gargalos e ampliando a capacidade de resposta.

No campo cirúrgico, setembro contabilizou 1.119 procedimentos (582 eletivos e 537 urgências), superando novamente a marca do mês anterior. A manutenção dos mutirões ortopédicos e o início das cirurgias eletivas noturnas e de fim de semana otimizaram a ocupação das salas cirúrgicas e reduziram a fila de espera, especialmente nas especialidades ortopédicas.

De forma geral, os resultados de setembro demonstram continuidade da curva positiva iniciada em agosto, com queda do TMP, ampliação da produtividade cirúrgica e fortalecimento da integração multiprofissional, no período teve um aumento do número de condutores disponíveis em cada turno apoiando a assistência e a celeridade nos transportes. O desafio para o próximo período será sustentar os ganhos operacionais e aprofundar as análises dos casos de longa permanência, consolidando um modelo de gestão cada vez mais orientado por indicadores e pela eficiência assistencial.

2.2. Estratégias de Mitigação e Gestão de Risco Sanitário

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) atua em conjunto com o Núcleo Interno de Regulação (NIR) para mitigar os impactos de isolamentos, por meio de ações alinhadas às melhores práticas internacionais de segurança do paciente, tais como:

- Vigilância ativa e descolonização de MRSA;
- Coortes seguras e revisões diárias de necessidade de isolamento;
- Nas UTIs, são realizadas rotineiramente coletas semanais de culturas de vigilância, o que permite a detecção oportuna de portadores assintomáticos de bactérias MDR;
- Coleta precoce de amostras respiratórias para investigação de tuberculose, visando o diagnóstico oportuno e manejo adequado dos casos suspeitos;
- Investigação etiológica de diarreia em pacientes em uso recente de antimicrobianos, com foco na detecção de infecção por *Clostridioides difficile*.

Essas ações reforçam o compromisso institucional com a qualidade assistencial, a contenção da resistência microbiana e a proteção dos profissionais de saúde.

O hospital apresentou, no mês de setembro, média de 58 pacientes em isolamento, representando 16 % da capacidade total de 363 leitos, mas correspondendo a cerca de 6% da taxa de ocupação do hospital. Quanto à distribuição, cerca de 56 pacientes (94,9%) estiveram em precaução de contato, 2 (3,4%) em precaução para aerossóis e contato 1 (1,7%) em precaução para aerossóis.

A Tabela 2 apresenta o perfil de microrganismos MDR que demandam precaução especial e frequentemente exigem esquemas antimicrobianos de alto custo, que podem prolongar o tempo de internação.

Tabela 2. Média da distribuição dos principais microrganismos MDR com necessidade de precaução especial no HUGO no mês de setembro de 2025.

Microrganismo de difícil tratamento	Nº	%
<i>Acinetobacter baumannii</i> resistente à carbapenêmicos	28	31,1
<i>Klebsiella pneumoniae</i> KPC ou NDM	43	47,8
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resistente à carbapenêmicos	2	2,2
Enterococo resistente à vancomicina	0	0
<i>Enterobacter</i> complex KPC ou NDM	1	1,1
<i>Serratia marcescens</i> KPC ou NDM	2	2,2
MRSA	4	4,4

O Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) segue realizando uma abordagem firme e sistemática no controle das lesões por pressão adquiridas no hospital. Apesar da alta complexidade e vulnerabilidade dos pacientes internados, a instituição tem sido rigorosa nas ações de prevenção de lesões por pressão e tratamento de feridas. Ações de educação permanente são recorrentes junto à equipe assistencial, objetivando treinar e estimular a cultura de excelência.

O projeto "Minuto Pele" continua sendo uma das prioridades da equipe de Estomaterapia, de forma contínua e sistemática, treinando a equipe diariamente *in-loco* com medidas de prevenção de LP, além de alertas de boas práticas, promovendo uma cultura institucional que prioriza a segurança do paciente nas rotinas assistenciais. No mês de setembro foram realizados treinamentos relacionados a prevenção de lesões relacionadas a dispositivos, como tubos orotraqueais, sondas nasoentéricas, sondas vesicais de demora, entre outros dispositivos utilizados na assistência à saúde.

Analizando criticamente os dados e gráficos institucionais de lesão por pressão, existem picos nos meses de fevereiro, maio e agosto, que refletem as auditorias da Jornada da Cultura de Excelência, onde são realizadas inspeções sistematizadas da pele de todos os pacientes internados, demonstrando

dados mais próximos da realidade das lesões que são evidenciadas em nossa instituição.

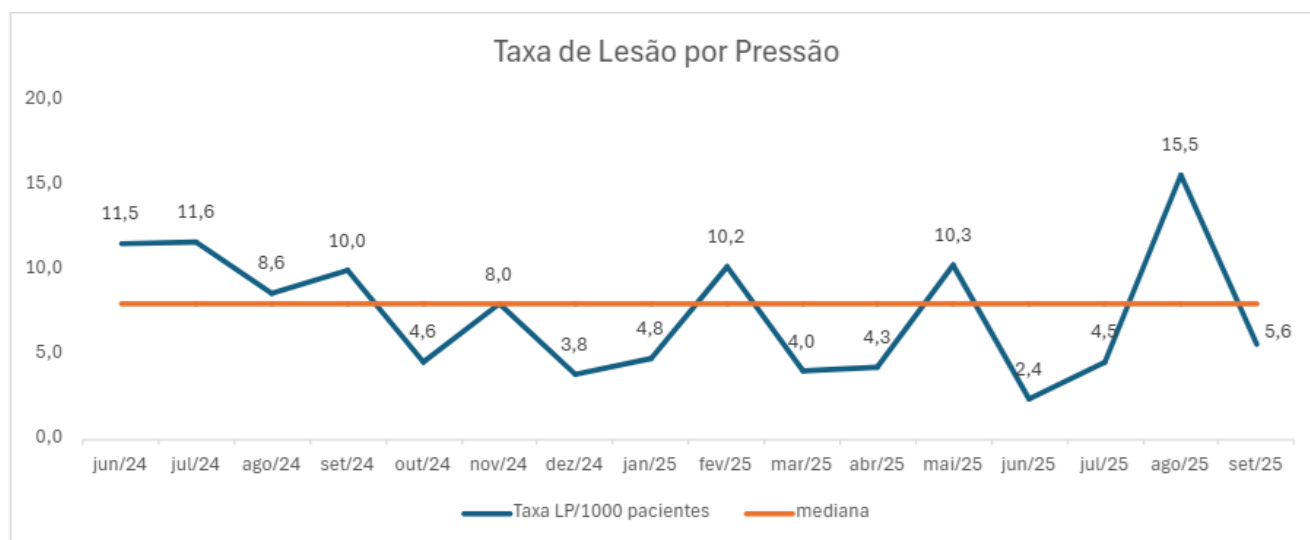
Em setembro de 2025, fechamos o *dashboard* com 50 lesões por pressão identificadas, com uma taxa de LP/1.000 pacientes-dia de 5,6%. Destas, foram identificadas 5 lesões *never events*, o que indica uma subnotificação em relação aos meses anteriores.

Desta forma, também é possível identificar as oportunidades de melhorias no quesito notificações, tema que também tem sido abordado durante os treinamentos com as equipes assistenciais.

Tabela 1. Total de LP e Taxa de LP/1.000 pacientes/dia.

LP total	jun-24	jul-24	ago-24	set-24	out-24	nov-24	dez-24	jan-25	fev-25	mar-25	abr-25	mai-25	jun-25	jul-25	ago-25	set-25
Total de LP	80	96	76	85	40	66	34	43	87	42	42	104	21	40	144	50
Taxa LP/1.000 pacientes-dia	11,5	11,6	8,6	10,0	4,6	8,0	3,8	4,8	10,2	4,0	4,3	10,3	2,4	4,5	15,5	5,6

Gráfico 1. Taxa de Lesão por pressão (1.000 pacientes-dia).

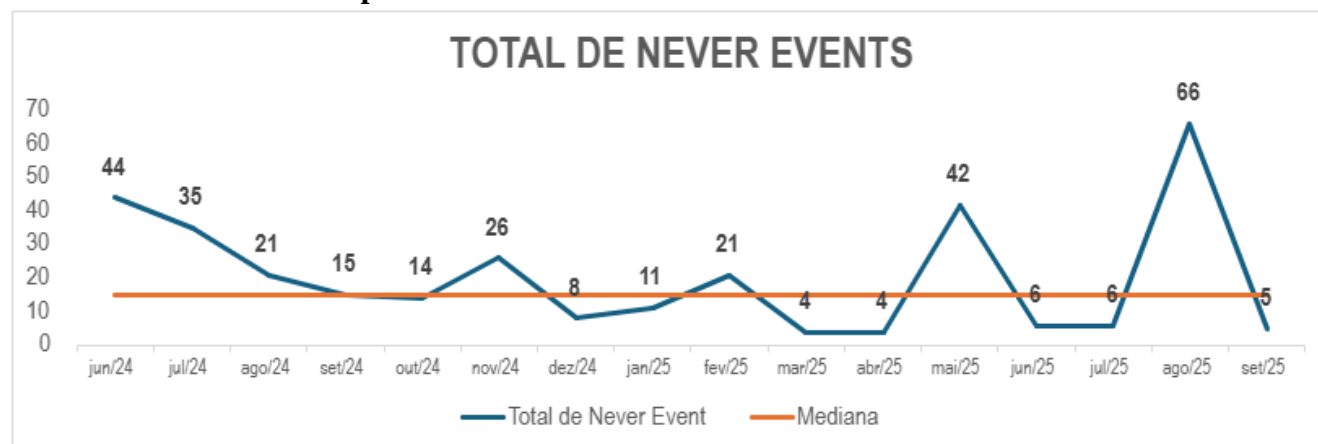


Fonte: Sinapse.

Tabela 2. – Taxa LP – Total de LP never events / Paciente dia-mês * 1000.

LP total	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25
Total de LP	80	96	76	85	40	66	34	43	89	42	42	104	21	40	144	50
Total de Never Events	44	35	21	15	14	26	8	11	21	4	4	42	6	6	66	5
Mediana	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

Gráfico 2. Taxa de Lesão por Pressão x Taxa de Lesões Never Events.



Fonte: Sinapse.

3. atendimentos e consultas ambulatoriais

Em setembro de 2025, o setor ambulatorial apresentou desempenho positivo em diversos indicadores, alcançando 92% da meta de consultas médicas, 111% das consultas multiprofissionais.

Esses resultados reforçam a importância do setor ambulatorial como pilar da resolutividade hospitalar e evidenciam avanços na oferta de atendimentos especializados.

Tabela 5 – Produção acumulada Setembro/2025

Atendimentos ambulatoriais	Meta	Produção Setembro/2025
Consulta médica na Atenção Especializada	3.400	3.134
Consulta multiprofissional na Atenção Especializada	1.700	1.890
Pequeno procedimento ambulatorial (faturamento via BPA)	405	377
Hospital Dia	365	588
Consulta médica na atenção especializada	Meta	Produção Setembro/2025
Anestesiologia	3.400	75
Cardiologia		225
Cirurgia Vascular		43
Cirurgia Geral		266
Cirurgia Torácica		23
Clínica Médica		0
Geriatria		65
Neurologia Clínica		222
Neurocirurgia		102
Otorrinolaringologia		49
Ortopedia e Traumatologia		1678
Endocrinologia		82

Nefrologia		27
Infectologia		88
Gastroenterologia		51
Pneumologia/Tisiologia		35
Urologia		26
Hematologia		58
Total		3.134
Consulta multiprofissional na atenção especializada	Meta	Produção Setembro/2025
Buco Maxilo Facial	1.700	106
Enfermagem		1.751
Nutrição		33
Total		1.890

Fonte: Sistema MV atualizado em 30/09.

3.1. Análise Crítica

Em setembro de 2025, o HUGO registrou resultados relevantes em sua produção ambulatorial. O setor atingiu 92% da meta de consultas médicas, com destaque para Ortopedia e Traumatologia (1.678 consultas), Cirurgia Geral (266) e Neurologia Clínica (222), especialidades que concentram a maior demanda do hospital.

O desempenho multiprofissional foi superior ao esperado, atingindo 111% da meta (1.877 atendimentos), com destaque expressivo para a Enfermagem, responsável por mais de 90% do total realizado.

Apesar dos avanços, persistem desafios estruturais que impactam a eficiência operacional:

- Absenteísmo de pacientes: ainda elevado, influenciado por agendamentos de curta antecedência, dificuldades de transporte e baixa adesão.
- Agendamento centralizado via Gercon: limita a adequação da oferta à real disponibilidade de agendas médicas e multiprofissionais.

Ações em andamento:

- Confirmação ativa de consultas (ligações telefônicas e mensagens automatizadas) para mitigar o absenteísmo.
- Mapeamento de processos no Hospital Dia, em conjunto com a equipe de faturamento, para corrigir registros no SIGTAP/SIH-SUS e implantar fluxograma atualizado de emissão de AIHs.
- Implantação do NIR Digital.

3.2. Produção de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) ofertados e realizados

Tabela 6 – Produção SADT

Ofertado	Meta	Produção Setembro 2025
Colonoscopia	100	113
Endoscopia digestiva	80	97
Endoscopia vias urinárias	20	0
Tomografia Computadorizada	125	115
Ultrassonografia	60	128
Ultrassonografia/Doppler	80	124
	465	577

Realizado	Meta	Produção Setembro 2025
Colonoscopia	100	67
Endoscopia digestiva	80	52
Endoscopia vias urinárias	20	0
Tomografia Computadorizada	125	319
Ultrassonografia	60	65
Ultrassonografia/Doppler	80	79
	465	582
Interno	Meta	Produção Setembro 2025
Colonoscopia	***	28
Endoscopia Digestiva	***	177
Endoscopia de via urinária	***	0
Tomografia Computadorizada	***	6.814
Ultrassonografia	***	136
Ultrassonografia Doppler	***	58
Análises Clínicas	***	60.702
Ecocardiograma	***	256
Eletrocardiograma	***	760
Raio X	***	4.408
Broncoscopia	***	13
Total	***	73.352

Fonte: Sistema MV atualizado em 30/09.

3.3. Análise Crítica

Em setembro de 2025, a produção de exames do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) demonstrou desempenho expressivo, com 582 exames realizados externamente, além de um volume robusto de 73.352 exames internos, que reforçam a relevância do setor para a resolutividade hospitalar.

Os exames Externos notam-se que o volume realizado foi inferior ao ofertado em alguns procedimentos, evidenciando uma perda primária entre os pacientes agendados pela rede e adesão efetiva.

A Colonoscopia e Endoscopia Digestiva apresentaram baixa taxa de conversão (67 e 52 exames realizados, respectivamente, frente a uma oferta de 113 e 97).

Importante ressaltar que a endoscopia de vias urinárias não registrou produção, devido o hospital não possuir o equipamento necessário. Por outro lado, houve alta demanda e superação da meta em Tomografia Computadorizada (319 exames, mais que o dobro da meta).

O SADT interno consolidou-se como grande responsável pelo suporte diagnóstico do hospital, com destaque para: Análises Clínicas (60.702 exames) – fundamentais para o acompanhamento assistencial, Tomografia Computadorizada (6.814 exames) – confirmando o papel central da modalidade no suporte ao diagnóstico rápido, Radiografias (4.408) e Eletrocardiogramas (760) – representando alta demanda cotidiana.

Esse desempenho reforça a prioridade do SADT em garantir resposta rápida às demandas assistenciais de pacientes internados e egressos, evitando atrasos no diagnóstico e no plano terapêutico.

Foi definida, para outubro, a mudança de estratégia, priorizando a realização de exames de pacientes internos e egressos antes dos externos. Essa medida busca:

- Assegurar continuidade do cuidado.
- Reduzir tempo de internação por atraso diagnóstico.
- Integrar de forma mais efetiva os fluxos entre clínica, cirurgia e diagnóstico.

O desempenho do SADT em setembro confirma sua centralidade no suporte ao cuidado hospitalar, especialmente para pacientes internos. A estratégia de priorização definida para outubro representa um passo importante para reduzir gargalos assistenciais e alinhar a produção diagnóstica às necessidades do corpo clínico.

3.4. Atendimento de urgência

Houve crescimento do volume de atendimentos, resultando em sobrecarga da porta de entrada. Uma revisão do sistema (MV) já foi demandada à Secretaria, a fim de corrigir inconsistências e aprimorar o processo de classificação.

Tabela 7 – Atendimento de urgência e emergência

Classificação de Risco	Meta	Produção Setembro /2025
AACR Vermelho	***	62
AACR Laranja	***	608
AACR Amarelo	***	1847
AACR Verde	***	129
AACR Azul	***	11
Sem classificação (SAMU, Bombeiros) - Inclui pacientes regulados	***	308
Total	***	2.965

Atendimento de Urgência e Emergência	Meta	Produção Setembro /2025
Demanda espontânea	***	504
Demanda regulada	***	2461
Total	***	2.965

Atendimento da Porta de Entrada	Meta	Produção Setembro/2025
Cirurgia Buco Maxilo Facial	***	4
Cirurgia Geral	***	973
Cirurgia Torácica	***	0
Clínica Médica	***	1.654
Ortopedia e Traumatologia	***	332
Neurocirurgia	***	2
Otorrinolaringologia	***	0
Neurologia	***	0
Angiologia e Cirurgia Vascular	***	0
Total		2.965
Projeto Angels	Meta	Produção Setembro/2025
Atendimentos AVC	***	392

Fonte: Sistema MV atualizado em 09/09.

3.5. Análise Crítica

O setor de Urgência e Emergência do HUGO manteve, em setembro, o mesmo perfil de alta complexidade, com predomínio de pacientes clínicos e cirúrgicos graves. O serviço segue atuando como porta de entrada estratégica do sistema, absorvendo casos críticos que exigem abordagem imediata e suporte intensivo.

No eixo cirúrgico, persistem como principais causas de atendimento os politraumatismos, traumatismos cranioencefálicos (TCE), hemorragias intracranianas, lesões expansivas e emergências vasculares agudas, demandando alta disponibilidade de equipe e recursos especializados.

No eixo clínico, prevalecem casos de hemorragia digestiva alta, choque séptico, acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos, além de outras afecções neurológicas críticas, reafirmando o papel de referência estadual do HUGO no atendimento de urgência e emergência de alta complexidade.

Os principais desafios estruturais e operacionais permanecem: a superlotação crônica do pronto-socorro, que opera acima da capacidade instalada, e a retenção prolongada de pacientes graves aguardando leitos clínicos ou de UTI. O baixo giro de leitos e a redução da taxa de ocupação hospitalar (116,93% → 109,97%), embora indiquem alívio pontual da pressão, ainda não se traduziram em fluxo assistencial plenamente resolutivo, gerando bloqueio de entrada e aumento da permanência em leitos virtuais.

A infraestrutura física limitada, com utilização recorrente de macas extras e áreas de corredor, manteve-se como ponto crítico, ampliando o risco assistencial e a sobrecarga das equipes multiprofissionais. Grande parte dos pacientes continua chegando em ventilação mecânica ou sob uso de drogas vasoativas, exigindo nível de complexidade superior ao suportado pela estrutura atual da emergência.

Os resultados de setembro reforçam o papel central do pronto-socorro como principal núcleo de pressão do sistema, absorvendo demandas críticas em volume superior à sua capacidade física e operacional. A integração entre regulação, NIR e equipes clínicas e cirúrgicas, aliada à otimização do sistema MV e à gestão em tempo real dos leitos de retaguarda, será determinante para mitigar a superlotação e garantir continuidade assistencial com segurança e previsibilidade.

4. Indicadores de desempenho

O Termo de Colaboração estabelece que 10% do valor orçamentário global é destinado a uma parte variável, diretamente atrelada ao cumprimento de metas de desempenho e qualidade dos serviços prestados.

A definição desses indicadores é feita de acordo com o perfil assistencial de cada unidade hospitalar. Para o HUGO, os indicadores aplicáveis a essa avaliação estão detalhados nas tabelas subsequentes, que regem a mensuração do desempenho e, consequentemente, a liberação dos recursos financeiros previstos.

Tabela 8 – Indicadores de Desempenho

Indicadores de Desempenho	Meta	Produção Setembro/25
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)		109,97%
Total de pacientes-dia no período	$\geq 90\%$	10.055
Total de leitos-dia operacionais no período		9.143
2. Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)		8,27
Total de pacientes-dia no período	≤ 7	10.055
Total de saídas hospitalares no período		1.216
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)		11,09
Taxa de ocupação hospitalar	≤ 24	94,71%
Tempo médio de permanência		8,27
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)		5,10%
Número de pacientes readmitidos com até 29 dias da última alta hospitalar	$< 8\%$	63
Número total de internações hospitalares		1.236
5. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas		0,93%
Número de retornos em até 48 horas	$< 5\%$	1
Total de altas de UTI		107
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH		em processamento
Total de procedimentos rejeitados (exceto por falta de habilitação e capacidade instalada)	$\leq 7\%$	em processamento
Total de procedimentos apresentados		em processamento
Total de procedimentos rejeitados		em processamento
Total de procedimentos aprovados		em processamento
		em processamento
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais		0,51%
Número de cirurgias programadas suspensas	$\leq 5\%$	3
Número de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)		585
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano		1,86%
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	$< 50\%$	21
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		1.128
9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas		1,07
Número de consultas ofertadas	1	5.444
Número de consultas propostas nas metas da unidade		5.100
10. Percentual de exames de imagem com resultado entregue em até 10 dias		100%
Número de exames de imagem liberados em até 10 dias	$\geq 70\%$	14.004
Total de exames de imagem realizados no período		14.004
11. Percentual de casos de doenças/agrivos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente		98,40%
Número de casos de DAEI digitadas em até 7 dias	$\geq 80\%$	479
Número de casos de DAEI digitadas no período		487
12. Percentual de casos de doenças/agrivos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) investigados oportunamente.		100%
Número de casos de DAEI investigadas em até 48 horas da data da notificação	$\geq 80\%$	487
Número de casos de DAEI notificadas no período		487

Fonte: Sistema MV atualizado em 30/09.

4.1. Análise Crítica

No mês de setembro de 2025, o Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) apresentou desempenho consolidado em seus indicadores assistenciais, refletindo tanto a alta demanda quanto a complexidade do perfil de pacientes atendidos.

A Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH) atingiu 109,97%, superando significativamente a meta de 90%. Esse resultado demonstra a elevada pressão sobre os leitos disponíveis e reforça a necessidade de estratégias intersetoriais para otimizar o giro de internações e reduzir bloqueios de fluxo, sobretudo em clínica médica e UTI.

O Tempo Médio de Permanência (TMP) ficou em 8,27 dias, acima do limite contratual de 7 dias. Esse aumento está associado à gravidade dos quadros clínicos e cirúrgicos tratados, à necessidade de terapias prolongadas, à presença de pacientes em ventilação mecânica e com infecções por microrganismos multirresistentes, além de fatores sociais que dificultam a alta hospitalar.

Por outro lado, a qualidade da alta foi confirmada por indicadores positivos: a taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 5,10% (bem abaixo da meta de 8%), com oportunidades de melhoria futura ao analisar as internações programadas e a taxa de readmissão em UTI em até 48 horas foi de 0,93%, superando o parâmetro de 5%. Esses índices evidenciam a efetividade das condutas médicas e multiprofissionais no momento da alta.

No âmbito cirúrgico, o percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais foi de apenas 0,51%, mantendo-se amplamente dentro do limite estabelecido ($\leq 5\%$). O percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado foi de 1,86%, também dentro da meta ($< 50\%$), embora ainda influenciado pelo passivo histórico da fila cirúrgica. O desafio permanece em avançar na redução desse estoque, com ações de mutirões cirúrgicos e priorizando casos mais antigos.

Na área diagnóstica, o hospital manteve excelência: 100% dos exames de imagem foram liberados em até 10 dias, superando a meta de 70% e assegurando agilidade nos processos de investigação clínica.

No campo da vigilância epidemiológica, o desempenho foi igualmente satisfatório: 98,40% dos casos de DAEI foram digitados oportunamente (meta $\geq 80\%$) e 100% foram investigados em até 48 horas, confirmando a eficiência do fluxo de notificação e resposta rápida a eventos de saúde pública.

Em síntese, os resultados de setembro/2025 reforçam o perfil de alta complexidade do HUGO,

com indicadores assistenciais e epidemiológicos sólidos, mesmo diante de sobrecarga estrutural. Os principais pontos críticos concentram-se na superlotação e no prolongamento do tempo médio de permanência, fatores que projetos integrados com toda a rede estão em andamento para facilitar a integração entre gestão hospitalar, regulação estadual e rede de retaguarda para mitigação de gargalos assistenciais.

5. Indicadores Financeiro

5.1. Análise Contábil – SIPEF

O procedimento de envio mensal do Kit contábil foi realizado conforme os prazos estabelecidos de prestação de contas, e os documentos disponibilizados foram:

- Balancete;
- DRE;
- Balanço;

Prestação de Contas - [Balancete]

Arquivo Relatórios Módulos Configurações Declaração Serviços Ferramentas Ajuda

Agência

Prestação selecionada

Prestação do período de 01/09/2025 até 30/09/2025 - SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN

Notificações: 0

Menu Principal Selecionar

Prestação de Contas

Informes das prestações

Metas de produção

Declarações

Anexos Auxiliares

Pesquisa

Período

Conta

Id	Nº Período	Conta Contábil	Nome Conta Contábil	Saldo Anterior	Débito	Crédito	Saldo Atual	Estoque	Ativo Imob.	Depreciação Ac.	Class. Centro de Custos	Desc. Centro de Custos	Responsável pelo Registro [Bloco 0300]	Cód. Erro
3.845	14	1	ATIVO	753.057.932,69	153.074.698,93	171.040.997,14	753.091.634,48						daniela.almeida	58b0c375c7c4e56aee7
3.846	14	1.1	CIRCULANTE	93.746.845,54	150.790.239,64	145.231.116,74	99.305.968,44						daniela.almeida	9fca7c38ad4b49999e0b
3.847	14	1.1.1	CADIA E EQUIVALENTE DE CADIA	52.087.581,36	106.636.565,92	106.010.672,35	52.713.474,93						daniela.almeida	7f4669043e64e6684e
3.848	14	1.1.1.02.02	BANCO CONTA MOVIMENTO	1.642.286,51	80.924.340,29	82.509.888,24	56.739,56						daniela.almeida	6e0a0db317464ccab4
3.849	14	1.1.1.02.02.002	CEF AG. 0012 C/C 000577620282-1 CLUSTEIO	1.263.350,83	74.259.818,73	75.512.933,67	10.235,89						daniela.almeida	24f833c0e964178994f
3.850	14	1.1.1.02.02.003	CEF AG. 0012 C/C 00080134407-8	139,88	948.800,00	948.660,12	287,05						daniela.almeida	3c4af946d00194c1abbe
3.851	14	1.1.1.02.02.004	CEF AG. 0012 C/C 00080134418-3 FUNDO	738,56	636.960,42	637.678,98	0,00						daniela.almeida	14665a0905c7f0a0abcb
3.852	14	1.1.1.02.02.005	BANCO SAFRA AG. 0115 C/C 356485 - 1	302.320,67	12.993,97	306.335,00	8.579,64						daniela.almeida	aac7024c745a46c48b4c
3.853	14	1.1.1.02.02.006	BRADESCO AG. 2372-8 C/C 38068-2	75.756,57	5.066.167,17	5.104.287,76	37.635,98						daniela.almeida	020db750e946c46c4a
3.854	14	1.1.1.02.04	APLICACOES FINANCEIRAS	50.445.294,85	25.712.225,63	23.500.784,11	52.656.736,37						daniela.almeida	e1c006817eb54548beef
3.855	14	1.1.1.02.04.002	CEF AG. 0012 C/C 000577620282-1 CLUSTE	22.574.276,99	24.696.381,86	22.687.000,00	24.583.658,85						daniela.almeida	e2e1000039954a3889f
3.856	14	1.1.1.02.04.003	CEF AG. 0012 C/C 000580134407-8 INVEST	27.583.514,22	555.723,74	384.000,00	27.755.247,96						daniela.almeida	e5ebabee2b704c083b
3.857	14	1.1.1.02.04.007	CEF AG. 0012 C/C 000580134418-3 FUNDO	287.503,64	210.185,14	429.784,11	67.904,67						daniela.almeida	19c070304ac4e568b4
3.858	14	1.1.1.02.04.008	CEF AG. 0012 C/C 057820282-1 R D APL	0,00	249.924,89	0,00	249.924,89						daniela.almeida	881c1085dc3f4d18b3a8
3.859	14	1.1.2	CREDITOS	27.789.950,02	31.674.269,43	29.203.601,65	30.260.617,80						daniela.almeida	f2316543e4951a6e9b
3.860	14	1.1.2.02	CREDITOS COM RESTRICAO	27.789.950,02	31.674.269,43	29.203.601,65	30.260.617,80						daniela.almeida	de6db394430a4427950
3.861	14	1.1.2.02.01	CONTRATO DE GESTAO E COMERCIO	26.822.116,42	28.647.735,53	26.822.116,42	28.647.735,53						daniela.almeida	88b380110550496e77a
3.862	14	1.1.2.02.01.001	CREDITO DE SUBVENCAO CONT. GESTAO	26.822.116,42	28.647.735,53	26.822.116,42	28.647.735,53						daniela.almeida	53c0da04b4d4f2ab31a
3.863	14	1.1.2.02.06	ADICIONAMENTOS A COLABORADORES	524.953,98	2.280.205,17	2.294.299,88	510.859,27						daniela.almeida	9190206055c4ec001f
3.864	14	1.1.2.02.06.001	ADICIONAMENTO PÉSSAS	364.407,40	505.450,35	559.590,86	510.266,99						daniela.almeida	e40c49797b14f09bca5
3.865	14	1.1.2.02.06.002	ADICIONAMENTO 130 SALARIO	122.852,08	33.414,95	0,00	156.267,03						daniela.almeida	c0b3e7f5f6094035a1da
3.866	14	1.1.2.02.06.003	ADICIONAMENTO SALARIO	37.694,50	1.741.339,87	1.734.709,02	44.325,35						daniela.almeida	b0b881658010465a813c
3.867	14	1.1.2.02.08	ADICIONAMENTOS A FORNECEDORES	195.179,74	4.306,00	4.276,30	195.209,44						daniela.almeida	3c04bde7140b40b6d4f
3.868	14	1.1.2.02.08.001	ADICIONAMENTO A FORNECEDOR	195.179,74	4.306,00	4.276,30	195.209,44						daniela.almeida	21a5053a0993463893b
3.869	14	1.1.2.02.12	DESPESAS ANTECIPADAS	55.896,77	688.550,68	79.123,34	665.326,11						daniela.almeida	4608b3c2ee4790a7c7
3.870	14	1.1.2.02.12.001	SEGUROS A APPROPRIAR	55.896,77	31.776,45	24.392,15	63.283,07						daniela.almeida	f93746780b5540e8d12
3.871	14	1.1.2.02.12.002	DESPESAS ANTECIPADAS	0,00	686.774,23	54.731,19	602.243,04						daniela.almeida	9d705a18c714408b4e5
3.872	14	1.1.2.02.13	OUTROS CREDITOS	191.801,11	53.472,05	3.785,71	241.487,45						daniela.almeida	1892366565643a3a38a
3.873	14	1.1.2.02.13.001	OUTRAS CONTAS A RECEBER	191.801,11	53.472,05	3.785,71	241.487,45						daniela.almeida	2633a3bc4f7b414f9800
3.874	14	1.1.5	ESTOQUES	13.869.314,16	12.479.404,29	10.016.842,74	16.331.875,71						daniela.almeida	2633a3bc4f7b414f9800
3.875	14	1.1.5.02	ESTOQUE COM RESTRICAO	13.869.314,16	12.479.404,29	10.016.842,74	16.331.875,71						daniela.almeida	9f5ea7d0f5f49c88542f
3.876	14	1.1.5.02.01	RETOPOS COMPTO DE GASTO	13.177.841,06	11.464.555,01	10.008.677,43	15.418.438,48						daniela.almeida	14c4565d41c1a14d1a0b75

274

OK

Inserir Importar Alterar Remover

5.2. Relatório Econômico DRE HUGO – R\$MM

No mês de setembro/25, podemos destacar os seguintes resultados:

- Repasse Operacional Acumulado totalizou R\$ 25,1MM;
- As Despesas Operacionais totalizaram R\$ 27,9MM, tendo como principais custos mão de obra (R\$ 14,7MM), serviços fixos (R\$ 3,3MM) e materiais e medicamentos (R\$ 5,1MM);
- O Déficit Operacional totalizou - R\$ 2,7MM;
- O Resultado Financeiro totalizou R\$ 0,4MM, relativo ao rendimento das aplicações financeiras;
- O Déficit do Exercício totalizou -R\$ 2,3MM;

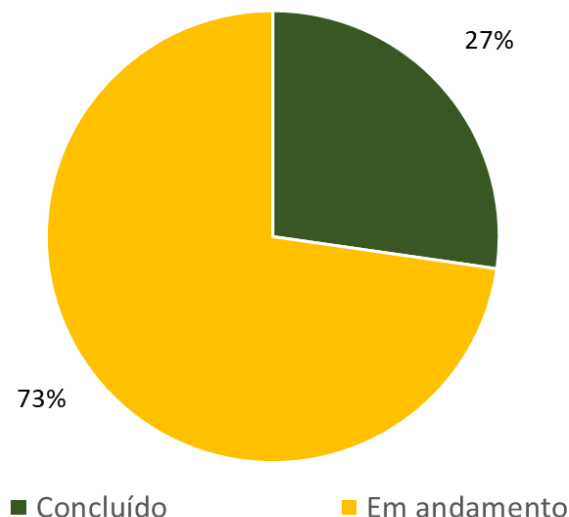
DRE HUGO - R\$ MM	MENSAL	
	SET/25R	SET/25P
(=) Repasse Operacional Líquido	25,1	25,1
(-) Custos e Despesas	27,9	25,1
Materiais e Medicamentos	5,1	3,8
Gasoterapia	0,1	0,1
Alimentação	1,6	1,3
Serviços Variáveis	0,9	0,9
Mão de Obra	14,7	14,5
Consultoria e Auditoria	0,0	0,0
Depreciação	0,0	0,0
Devedores Duvidosos	0,0	0,0
Insumos	0,2	0,3
Manutenção	1,1	0,9
Patrimônio	0,0	0,0
Serviços	3,3	2,4
Telefone e Informática	0,4	0,5
Treinamento	0,0	0,1
Gerais	0,2	0,2
Despesas Legais	0,1	0,0
Marketing	0,0	0,1
(=) Superávit/Déficit Operacional	-2,7	0,0
(+/-) Resultado Financeiro Líquido	0,4	0,0
(=) Superávit/Déficit	-2,3	0,0

5.3. Análise de Custo KPIH

A competência de setembro de 2025 foi entregue no dia 09/10/2025 na plataforma KPIH. Segue abaixo o cronograma referente ao fechamento do mês de agosto de 2025:

Descrição	Prazo	Status
Consultoria Planisa - Analise agosto	02/10/2025	Concluído
Consultoria Planisa - Analise agosto	03/10/2025	Concluído
Fechamento KPIH – agosto	10/10/2025	Concluído
Consumo de Estoque – setembro	10/10/2025	Em andamento
Folha Clt – setembro	13/10/2025	Em andamento
Estatísticas – setembro	15/10/025	Em andamento
Produção – setembro	17/10/2025	Em andamento
Consultoria Planisa - Analise agosto	21/10/2025	Em andamento
Folha de Servidores e Residentes – setembro	23/10/2025	Em andamento
Notas Fiscais – setembro	30/10/2025	Em andamento
Consolidação do Custeio – setembro	10/11/2025	Em andamento

Cronograma de Fechamento de Custos - KPIH



Relatório de composição/evolução de custos

Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz Hugo (Einstein) 8/2025 - 8/2025 - Sem Depreciação - Sem Recursos Externos

Grupo conta de custo	8/2025		Média	
	Valor	% var.	Valor	% comp.
Pessoal Não Médico	8.289.473,37	0,00	8.289.473,37	29,61
Pessoal Médico	6.398.441,22	0,00	6.398.441,22	22,86
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	5.570.571,21	0,00	5.570.571,21	19,90
Materiais de Consumo Geral	458.765,48	0,00	458.765,48	1,64
Prestação de serviços	5.859.977,66	0,00	5.859.977,66	20,93
Gerais	1.417.891,34	0,00	1.417.891,34	5,06
Total	27.995.120,29	0,00	27.995.120,29	100,00

Fonte: KPIH|

5.4. Relatório Financeiro

Posição de caixa:

Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO			
Bancos	Saldo em 31-07-2025	Saldo em 31-08-2025	Saldo em 31-09-2025
Banco Safra Custeio - 256485-1	R\$ 55.165,10	R\$ 302.320,67	R\$ 8.579,64
Banco Caixa Custeio - 577620282-1	R\$ 12.424,04	R\$ 1.263.350,83	R\$ 10.235,89
Banco Caixa Investimento - C/C 580134407-8	R\$ 851,87	R\$ 139,88	R\$ 287,05
Banco Caixa Rescisão - 580134418-3	R\$ 272.834,74	R\$ 718,56	R\$ -
Banco Bradesco Custeio - 39068-2	R\$ 116.363,95	R\$ 75.756,57	R\$ 37.635,98
Banco Caixa - Aplicação Custeio	R\$ 19.032.412,27	R\$ 22.574.276,99	R\$ 24.833.583,74
Banco Caixa - Aplicação Investimento	R\$ 30.594.439,80	R\$ 27.583.514,32	R\$ 27.755.247,96
Banco Caixa - Aplicação Rescisória	-	R\$ 287.503,64	R\$ 67.904,67
Totais	R\$ 50.084.491,77	R\$ 52.087.581,46	R\$ 52.713.474,93
Rendimento Real - Mês	R\$ 769.942,89	R\$ 702.622,43	R\$ 743.627,19
Rendimento Real - Acumulado	R\$ 5.625.078,62	R\$ 6.327.701,05	R\$ 7.071.328,24

No mês de setembro, a aplicação obteve um rendimento de **R\$ 743.627,19** (setecentos e quarenta e três mil e seiscentos e vinte e sete reais e dezenove centavos).



No acumulado as aplicações financeiras obtiveram um rendimento total de **R\$ 7.071.328,24** (sete milhões e setenta e um mil e trezentos e vinte e oito reais e vinte e quatro centavos).

Fluxo de Caixa: setembro/2025

Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos, Gastos e Devolvidos ao Poder Público	
Metodologia de Avaliação da Transparência Ativa e Passiva - Organizações sem fins lucrativos que recebem recursos públicos e seus respectivos órgãos supervisores - CGE/TCE- 2ª Edição - 2021 - Item 3.9/Financeiro	
NOME DO ÓRGÃO PÚBLICO/CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - GOIAS	
CNPJ: 02.529.964/0001-57	
NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL/CONTRATADA: SOCIEDADE BENEF. ISRAELITA BRAS. HOSPITAL ALBERT EINSTEIN	
CNPJ: 60.765.823/0090-05	
NOME DA UNIDADE GERIDA: HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS - DR. VALDEMIRO CRUZ	
CNPJ:	
CONTRATO DE GESTÃO/ADITIVO Nº: 097/2024 SES/GO - 1º Termo Aditivo do Termo de Colaboração	
VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO: INÍCIO 07/08/2024 E TÉRMINO 04/12/2027	
PREVISÃO DE REPASSE MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO/ADITIVO - CUSTEIO :R\$	25.594.867,92
PREVISÃO DE REPASSE MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO/ADITIVO - INVESTIMENTO :R\$	0,00

Relatório Financeiro Mensal	
Competência: 09/2025	Em Reais
1. SALDO BANCÁRIO ANTERIOR	52.087.581,36
1.1 Caixa	0,00
1.2 Banco conta movimento	1.642.286,51
1.2.1 CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$ 1.263.350,83
1.2.2 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1	R\$ 302.320,67
1.2.3 BRADESCO AG. 2372 C/C 39068-2	R\$ 75.756,57
1.2.4 CEF AG. 0012 C/C 580134407-8 INVESTIMENTO	R\$ 139,88
1.2.5 CEF AG. 0012 C/C 580134418-3 RESCISÓRIO	R\$ 718,56
1.3 Aplicações financeiras	R\$ 50.445.294,85
1.3.1 CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 APL CUSTEIO	R\$ 22.574.276,99
1.3.2 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 APLICAÇÃO	
1.3.3 CEF AG. 0012 C/C 580134418-3 FUNDO RESCISÓRIO	R\$ 287.503,64
1.3.4 CEF AG. 0012 C/C 580134407-8 INVESTIMENTO	R\$ 27.583.514,22
1.3.5 BRADESCO AG. 2372 C/C 39068-2 APL CUSTEIO	R\$ -
SALDO ANTERIOR (1= 1.1+ 1.2 + 1.3)	R\$ 52.087.581,36
2. ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$ 26.654.407,18
2.1 Repasse - CUSTEIO	R\$ 25.409.824,63
2.1.1 Repasse - CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$ 25.315.967,52
2.1.2 Repasse - Piso de Enfermagem	R\$ 32.389,61
2.1.3 Repasse - Residência Médica	R\$ 43.217,46
2.1.4 Repasse - Organização de Procura de Órgãos - OPO	R\$ 18.250,04
2.2 Repasse - C/C - INVESTIMENTO	R\$ 282.400,00
2.2.1 Repasse - CEF AG. 0012 C/C 580134407-8	R\$ 282.400,00
2.3 Repasse - C/C - RESCISÓRIO	R\$ 207.176,31
2.3.1 CEF AG. 0012 C/C 580134418-3 RESCISÓRIO	R\$ 207.176,31
2.4 RENDIMENTO SOBRE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	R\$ 743.627,19
2.4.1 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - BRADESCO AG. 2372 C/C 39068-2 - CUSTEIO	R\$ 164,47
2.4.2 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$ 403.381,86
2.4.3 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - CEF AG. 0012 C/C 580134407-8 - INVESTIMENTO	R\$ 335.021,27
2.4.4 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 CUSTEIO	R\$ -
2.4.5 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - CEF AG 0012 C/C 580134418-3 RESCISÓRIA	R\$ 2.290,27
2.4.6 Rendimento sobre Aplicação Financeiras - CEF AG 0012 C/C 580134418-3 DOAÇÃO	R\$ 2.769,32
2.5 Outras entradas: RECUPERAÇÃO DE DESPESAS	R\$ 4.011,00
2.6 Aporte para Caixa	R\$ -
2.7 Devolução do Saldo de Caixa	R\$ 7.365,35
2.8 Reembolso de Despesas	R\$ 2,70
2.9 Receitas Não Governamentais (Doações, Vendas Aluguéis e Outros)	R\$ -
SUBTOTAL DE ENTRADAS (2= 2.1+2.2+2.3+2.4+2.5+2.6+2.7+2.8+2.9)	R\$ 26.654.407,18

3. RESGATE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$	23.500.784,11
3.1 TOTAL RESGATE APLICAÇÃO FINANCEIRA CUSTEIO	R\$	23.116.784,11
3.1.1 Resgate Aplicação - CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$	22.687.000,00
3.1.2 Resgate Aplicação - SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 CUSTEIO	R\$	-
3.1.3 Resgate Aplicação - CEF AG 0012 C/C 580134418-3 RESCISÓRIO	R\$	429.784,11
3.1.4 Resgate Aplicação - CEF AG 0012 C/C 577620282-1 DOAÇÃO	R\$	-
3.2 TOTAL RESGATE APLICAÇÃO FINANCEIRA INVESTIMENTO	R\$	384.000,00
3.2.1 Resgate Aplicação - CEF AG. 0012 C/C 580134407-8 - INVESTIMENTO	R\$	384.000,00
TOTAL DOS RESGATES (3= 3.1 + 3.2.1)	R\$	23.500.784,11
TOTAL DAS ENTRADAS (2+3)	R\$	50.155.191,29
4. APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$	24.968.762,91
4.1 TOTAL APLICAÇÃO FINANCEIRA - CUSTEIO	R\$	24.748.050,44
4.1.1 Aplicação Financeira - BRADESCO AG. 2372 C/C 39068-2 - APLICAÇÃO	R\$	-
4.1.2 Aplicação Financeira - CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 - APLICAÇÃO	R\$	24.293.000,00
4.1.3 Aplicação Financeira - CEF AG 0012 C/C 580134418-3 RESCISÓRIO	R\$	207.894,87
4.1.4 Aplicação Financeira - CEF AG 0012 C/C 580134418-3 DOAÇÃO	R\$	247.155,57
4.2 TOTAL APLICAÇÃO FINANCEIRA- INVESTIMENTO	R\$	220.712,47

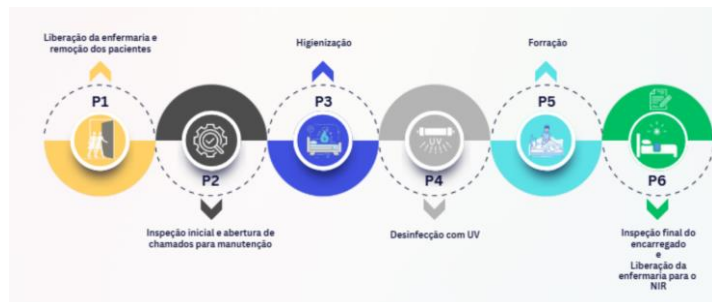
4.2.1 Aplicação Financeira - CEF AG. 0012 C/C 580134407-8 INVESTIMENTO	R\$	220.712,47
4.3 TOTAL DAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS (4= 4.1+4.2.1)	R\$	24.968.762,91
4.3.1 Entrada Conta Aplicação Financeira (+)	R\$	24.968.762,91
4.3.2 Saída Conta Aplicação Financeira ref. Resgate em Conta (-)	R\$	23.500.784,11
Movimentação Financeira em Conta Aplicação	R\$	1.467.978,80
5. SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	R\$	26.026.787,21
5.1 PAGAMENTOS REALIZADOS - CUSTEIO	R\$	25.601.710,83
5.1.1 Pessoal	R\$	4.989.941,93
5.1.2 Serviços	R\$	14.445.034,97
5.1.3 Materiais e Insumos	R\$	3.886.229,11
5.1.4 Tributos: Impostos,Taxas e Contribuições	R\$	205.296,61
5.1.5 Outros Fornecedores	R\$	-
5.1.6 Investimentos	R\$	-
5.1.7 Encargos Sobre folha de Pagamento	R\$	1.320.418,68
5.1.8 Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	R\$	26.237,98
5.1.9 Outros: Recibo de Pagamento a Autônomo	R\$	-
5.1.10 Concessionárias (Água, Luz e telefonia)	R\$	529.155,97
5.1.11 Rescisões trabalhistas	R\$	164.395,59
5.1.12 Diárias	R\$	-
5.1.13 Pensão Alimentícia	R\$	1.566,66
5.1.14 Adiantamento	R\$	2.326,00
5.1.15 Despesas com Viagens	R\$	-
5.1.16 Despesas com Vale Transporte	R\$	-
5.1.17 Despesas Bancárias	R\$	2,70
5.1.18 Custas Processuais	R\$	-
5.1.19 Reembolso de Despesas (-)	R\$	-
5.1.20 Reembolso de Rateio (-)	R\$	-
5.1.21 Vale Transporte	R\$	31.104,63
TOTAL DE PAGAMENTOS - CUSTEIO (5= SOMA 5.1.1 à 5.1.21)	R\$	25.601.710,83

6. TRANSFERÊNCIAS	R\$	24.968.762,91
6.1 Transferências para Conta Aplicação	R\$	24.968.762,91
6.2. Aporte para Caixa (-)	R\$	-
6.3. Devolução do Saldo de Caixa (-)	R\$	-
6.4. Bloqueio Judicial (-)	R\$	-
TOTAL TRANSFERÊNCIAS (6=6.1+6.2+6.3)	R\$	24.968.762,91
7. PAGAMENTOS REALIZADOS - INVESTIMENTOS	R\$	425.076,38
7.1 Aquisições de Bens (equipamentos, mobiliários, etc)	R\$	91.980,40
7.2 Aquisições de Bens Imobilizados	R\$	4.206,24
7.3 Aquisições Direito de Uso de Software	R\$	-
7.4 Outros	R\$	328.889,74
TOTAL DE PAGAMENTOS - INVESTIMENTO (7= 7.1 + 7.2 + 7.3 + 7.4)	R\$	425.076,38
8. VALORES DEVOLVIDOS À CONTRATANTE	R\$	1.726,40
8.1 Valores Devolvidos à Contratante - CUSTEIO	R\$	1.726,40
8.2 Valores Devolvidos à Contratante - INVESTIMENTO	R\$	-
TOTAL VALORES DEVOLVIDOS (8= 8.1 + 8.2)	R\$	1.726,40
9. SALDO BANCÁRIO FINAL EM 31/09/2025	R\$	52.713.474,93
9.2 Banco conta movimento	R\$	56.738,56
9.2.1 CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 CUSTEIO	R\$	10.235,89
9.2.2 CEF CEF AG. 0012 C/C 580134407-8 INVESTIMENTO	R\$	287,05
9.2.3 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 CUSTEIO	R\$	8.579,64
9.2.4 BRADESCO AG. 2372-8 C/C 39068-2 CUSTEIO	R\$	37.635,98
9.2.5 CEF AG. 0012 C/C 580134418-3 - RESCISÓRIO	R\$	-
9.3 Aplicações financeiras	R\$	52.656.736,37
9.3.1 CEF AG. 0012 C/C 577620282-1 APL CUSTEIO	R\$	24.583.658,85
9.3.2 CEF AG. 0012 C/C 580134407-8 INVESTIMENTO	R\$	27.755.247,96
9.3.3 SAFRA AG. 0115 C/C 256485-1 APLICAÇÃO	R\$	-
9.3.4 CEF AG 0012 C/C 000580134418-3 APL RESCISÓRIO	R\$	67.904,67
9.3.5 CEF AG. 0012 C/C 577520282-1 R D APL CUSTEIO	R\$	249.924,89
SALDO BANCÁRIO FINAL : 9= (1+2)-(4.2.3+5+6.2+6.3+6.4)	R\$	52.713.474,93
Fonte: Extratos bancários e Balancete Contábil.	R\$	-
10. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - GLOSAS		
10.1 Glosa - servidores cedidos	R\$	-
10.2 Glosa - não cumprimento das metas	R\$	-
10.3 Glosa - outras (discriminar)	R\$	-
TOTAL DAS GLOSAS		

6. Operações

6.1. Facilities

No mês de setembro, foi implantado o projeto “Pit Stop de Limpeza Terminal das Enfermarias”, uma iniciativa piloto com foco na segurança do paciente, agilidade e qualidade assistencial. A ação representa um modelo de atuação multissetorial, envolvendo a colaboração de diversas áreas: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Núcleo Interno de Regulação (NIR), equipe de enfermagem, manutenção predial, elétrica, engenharia clínica, higienização e roupa.



Dando continuidade às melhorias, na rouparia foi implantada uma nova seladora mais robusta, contribuindo significativamente para a ergonomia, a produtividade e a segurança das atividades realizadas no setor.

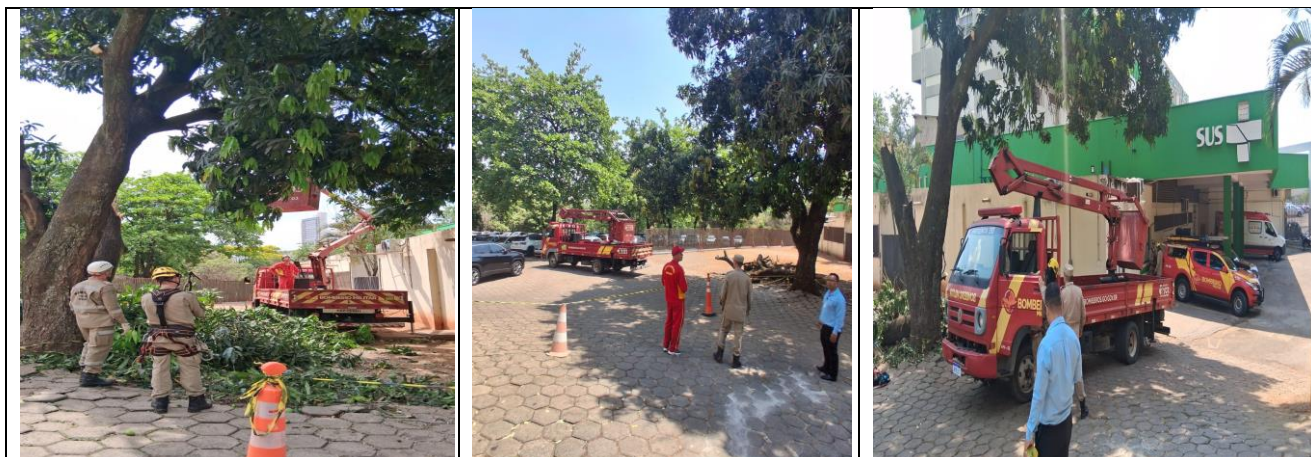


6.2. Segurança Patrimonial



Imagens - Operação de apoio a captação de órgãos

No mês de setembro, a segurança patrimonial realizou operação em apoio a captação de órgãos, sendo definido fluxo para fornecer agilidade e segurança aos desdobramentos operacionais; o apoio consiste em organização do fluxo de elevadores, recepcionar equipe de captação e força pública além dos alinhamentos operacionais com o transporte do corpo de bombeiros.



Imagens – Operação vendaval

A segurança Patrimonial, no mês de setembro em atendimento a ocorrência de queda de árvore, solicitou análise de riscos por parte dos bombeiros militares e avaliação da secretaria municipal de meio ambiente, onde foi autorizada e apoiado pela força pública a poda de uma mangueira próximo a emergência, em prevenção a acidentes com vítimas e dano ao patrimônio.

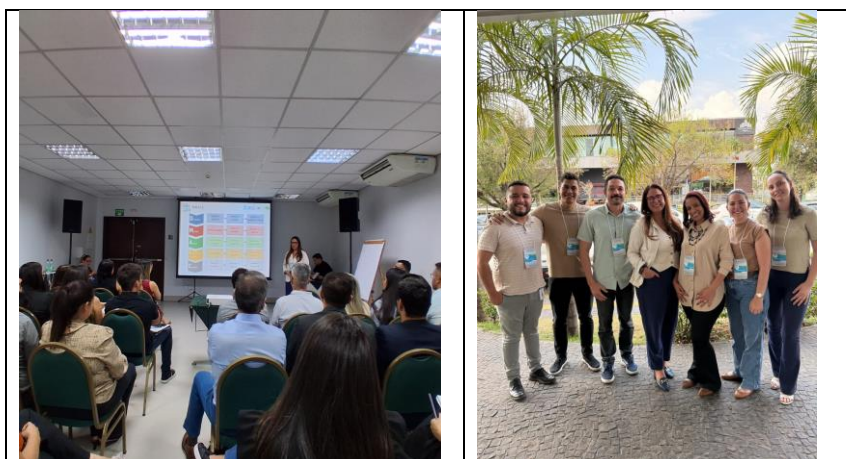


Imagem - Participação Imersão Change Belt -SES

A Gerência de Operações, participou da Imersão Change Belt, onde tivemos a oportunidade de realizarmos benchmarking entre as unidades de saúde do Estado de Goiás, proporcionando aprimorarmos boas práticas e compartilharmos as oportunidades.

6.3. Engenharia Clínica

Durante o mês de setembro/2025, a equipe interna de engenharia clínica esteve atuando, primordialmente, no recebimento de 10 (dez) novos otoscópios simples MD Omni LED-R e instalação de 02 (dois) broncoveoscópios Olympus Optera.

6.3.1. 10 (dez) otoscópios simples MD Omni LED-R



6.3.2. Instalação: 02 (dois) broncoveoscópios Olympus Optera



6.4. Projetos e obras

6.4.1. Entrega final do Plano Diretor






**RELATÓRIO DE CONCEPÇÃO DO
PLANO DIRETOR DE OBRAS
ARQUITETURA**

Plano Diretor de Obras-2025

**Objeto: HUGO – Hospital de Urgências
de Goiás**

24191-EP-ARQ-00006-DOC-GER

02					
01					
00	05/06/2025	Emissão Inicial	Vinicius Ferreira	Fávia Faria	Isado
Rev.	Data	Descrição	Elaborado	Verificado	Aprovado

NOSSOS ENDEREÇOS

Rua Conde Ingui, 314 - Vila Mariana - São Paulo/SP Rua Desembargador Carlos Augusto, N°47 - Natal/RN
 Av. Ypiranga, 3284 - 5º Andar - Copacabana - Rio de Janeiro/RJ

Resumo do Número de Leitos

LEITOS	INTERMEDIÇÃO		UTI	
	DESEMPENHO	DESEMPENHO	DESEMPENHO	DESEMPENHO
1º ANÁLISE	30	1	18	2
2º ANÁLISE	30	1	18	2
3º ANÁLISE	30	1	18	2
4º ANÁLISE	30	1	18	2
5º ANÁLISE	30	1	18	2
6º ANÁLISE	30	1	18	2
7º ANÁLISE	30	1	18	2
8º ANÁLISE	30	1	18	2
9º ANÁLISE	30	1	18	2
10º ANÁLISE	30	1	18	2
11º ANÁLISE	30	1	18	2
12º ANÁLISE	30	1	18	2
13º ANÁLISE	30	1	18	2
14º ANÁLISE	30	1	18	2
15º ANÁLISE	30	1	18	2
16º ANÁLISE	30	1	18	2
17º ANÁLISE	30	1	18	2
18º ANÁLISE	30	1	18	2
19º ANÁLISE	30	1	18	2
20º ANÁLISE	30	1	18	2
21º ANÁLISE	30	1	18	2
22º ANÁLISE	30	1	18	2
23º ANÁLISE	30	1	18	2
24º ANÁLISE	30	1	18	2
25º ANÁLISE	30	1	18	2
26º ANÁLISE	30	1	18	2
27º ANÁLISE	30	1	18	2
28º ANÁLISE	30	1	18	2
29º ANÁLISE	30	1	18	2
30º ANÁLISE	30	1	18	2
31º ANÁLISE	30	1	18	2
32º ANÁLISE	30	1	18	2
33º ANÁLISE	30	1	18	2
34º ANÁLISE	30	1	18	2
35º ANÁLISE	30	1	18	2
36º ANÁLISE	30	1	18	2
37º ANÁLISE	30	1	18	2
38º ANÁLISE	30	1	18	2
39º ANÁLISE	30	1	18	2
40º ANÁLISE	30	1	18	2
41º ANÁLISE	30	1	18	2
42º ANÁLISE	30	1	18	2
43º ANÁLISE	30	1	18	2
44º ANÁLISE	30	1	18	2
45º ANÁLISE	30	1	18	2
46º ANÁLISE	30	1	18	2
47º ANÁLISE	30	1	18	2
48º ANÁLISE	30	1	18	2
49º ANÁLISE	30	1	18	2
50º ANÁLISE	30	1	18	2
51º ANÁLISE	30	1	18	2
52º ANÁLISE	30	1	18	2
53º ANÁLISE	30	1	18	2
54º ANÁLISE	30	1	18	2
55º ANÁLISE	30	1	18	2
56º ANÁLISE	30	1	18	2
57º ANÁLISE	30	1	18	2
58º ANÁLISE	30	1	18	2
59º ANÁLISE	30	1	18	2
60º ANÁLISE	30	1	18	2
61º ANÁLISE	30	1	18	2
62º ANÁLISE	30	1	18	2
63º ANÁLISE	30	1	18	2
64º ANÁLISE	30	1	18	2
65º ANÁLISE	30	1	18	2
66º ANÁLISE	30	1	18	2
67º ANÁLISE	30	1	18	2
68º ANÁLISE	30	1	18	2
69º ANÁLISE	30	1	18	2
70º ANÁLISE	30	1	18	2
71º ANÁLISE	30	1	18	2
72º ANÁLISE	30	1	18	2
73º ANÁLISE	30	1	18	2
74º ANÁLISE	30	1	18	2
75º ANÁLISE	30	1	18	2
76º ANÁLISE	30	1	18	2
77º ANÁLISE	30	1	18	2
78º ANÁLISE	30	1	18	2
79º ANÁLISE	30	1	18	2
80º ANÁLISE	30	1	18	2
81º ANÁLISE	30	1	18	2
82º ANÁLISE	30	1	18	2
83º ANÁLISE	30	1	18	2
84º ANÁLISE	30	1	18	2
85º ANÁLISE	30	1	18	2
86º ANÁLISE	30	1	18	2
87º ANÁLISE	30	1	18	2
88º ANÁLISE	30	1	18	2
89º ANÁLISE	30	1	18	2
90º ANÁLISE	30	1	18	2
91º ANÁLISE	30	1	18	2
92º ANÁLISE	30	1	18	2
93º ANÁLISE	30	1	18	2
94º ANÁLISE	30	1	18	2
95º ANÁLISE	30	1	18	2
96º ANÁLISE	30	1	18	2
97º ANÁLISE	30	1	18	2
98º ANÁLISE	30	1	18	2
99º ANÁLISE	30	1	18	2
100º ANÁLISE	30	1	18	2

LEITOS UI		LEITOS UTI	
ATUAL	PROPOSTA	ATUAL	PROPOSTA
282	330	60	80

Atualmente o Hospital conta com 282 leitos de internação e 60 leitos de UTI. Passará a ter 330 leitos de internação e 80 leitos de UTI.

NOSSOS ENDEREÇOS

Rua Conde Ingui, 314 - Vila Mariana - São Paulo/SP Rua Desembargador Carlos Augusto, N°47 - Natal/RN
 Av. Ypiranga, 3284 - 5º Andar - Copacabana - Rio de Janeiro/RJ

6.4.2. Solicitação de recursos para obras da UTI 5 protocolado junto à SES. (SEI nº 77524621)



6.5. Manutenção Predial

6.5.1. Manutenção Predial

No mês de setembro de 2025, a equipe de manutenção atuou de forma preventiva, executando a limpeza de calhas, rufos, valas e manilhas como medida de contingenciamento para o período chuvoso, visando evitar alagamentos e infiltrações nas áreas críticas da unidade.

Paralelamente, está sendo realizada a instalação de uma bomba de recalque, destinada a otimizar o escoamento de águas pluviais e reforçar o sistema de drenagem. Também foram executadas podas de árvores no entorno da edificação, contribuindo para a segurança e preservação das estruturas físicas.

Além disso, permanece em andamento a reforma dos postos de enfermagem, somando-se às demais frentes de manutenção voltadas à pintura e à conservação dos espaços, com o objetivo de aprimorar continuamente as condições estruturais e funcionais da unidade.

Essas ações reforçam o compromisso contínuo da equipe de manutenção com a conservação preventiva da unidade hospitalar, priorizando a segurança, a eficiência operacional e a valorização do ambiente de trabalho.



Figura 01 - Limpeza de caixas de águas pluviais



Figura 02 - Limpeza de caixas de águas pluviais



Figura 03 – Poda de árvores



Figura 04 – Limpeza de calhas



Figura 05 – Limpeza de valas e calhas



Figura 06 – Execução caixa de contenção

7. Núcleo de Práticas, Qualidade e Segurança do Paciente

O Núcleo de Práticas, Qualidade e Segurança (NPQS) tem como missão principal aprimorar a excelência assistencial, mediante a padronização de processos, o fortalecimento das boas práticas e a consolidação de uma robusta cultura de segurança. Visando isso, segue abaixo, as ações realizadas no mês de Setembro.

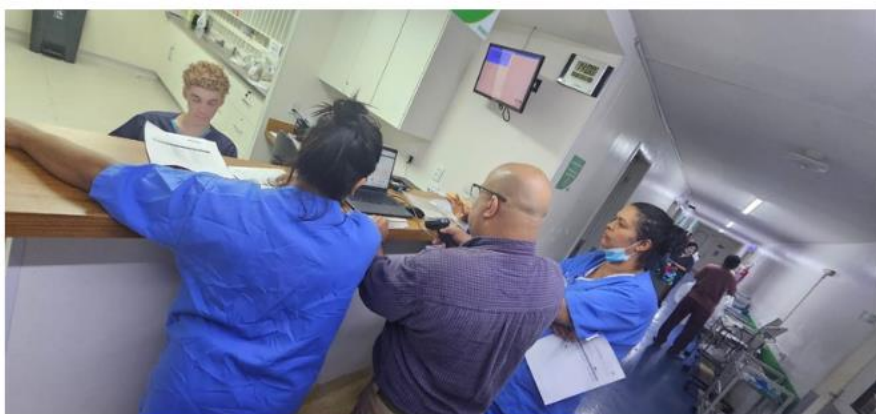
7.1. Ações e Treinamentos



17 de Setembro - Dia mundial da segurança do paciente



Sessão de Imersão presencial de Ciência De Melhoria na Prática-
Institute for Healthcare Improvement- Secretaria do Estado de Saude- Hospital
Albert Einstein



Treinamento - Bipagem da Pulseira de identificação do paciente



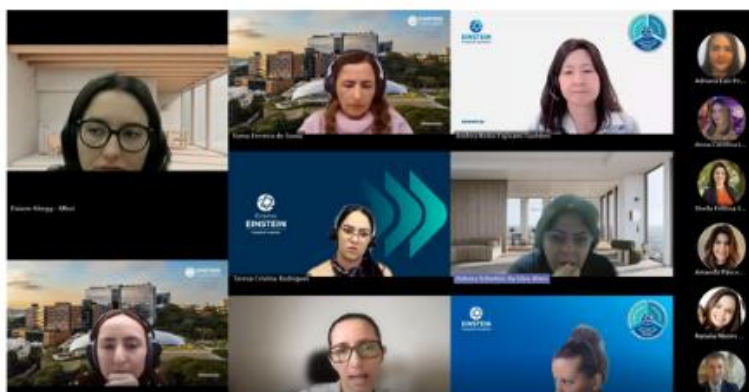
Treinamento do manuseio das novas Bombas de Infusão



Treinamento - Conexão enfit

ALERTA DE PADRONIZAÇÃO	
Emissão: Setembro/25	
A partir de segunda-feira, 15/09, iniciaremos a migração para o uso da conexão ENFit em nossa instituição.	
A conexão ENFit é um padrão internacional de conectores para sistemas de nutrição enteral .	
	
Rotina de Requisição	
Nutrição seguirá dispensando os equipos de dieta, gravitacional e frasco.	
Equipe assistencial seguirá solicitando, por paciente, os seguintes itens:	
MV94978 – Sonda enteral com conexão ENFit 12FR	
MV92267 – Seringa com conexão ENFit 20 ml (a ser utilizada por horário, conforme prescrição médica)	
MV92535 – Adaptador transição ENFit escalonado p/ dieta enteral	
MV92642 – Conector adaptador de frasco ENFit modelo BA06L (uso em frascos multidose)	
Contamos com a colaboração de todos para garantir uma transição segura e organizada, sempre priorizando a segurança e a qualidade do cuidado ao paciente .	
Em caso de dúvidas, estamos à disposição	
Wendy – Analista de Práticas Assistenciais	
Vanessa – Coordenadora da Nutrição	
	
ATENÇÃO	
Para a administração de medicações por SNE utilizar somente as seringas de conexão Enfit .	

Divulgue essa prática!



Início projeto matricial Colaborativa Assertividade Diagnóstica



Projeto Bom Goleiro



Reunião da Comissão de Análise e Revisão de Prontuário - Setembro 2025



Setembro Verde - Doação de Órgãos



Treinamento - 100% de Segurança do Colaborador



Treinamento - Transporte Seguro

Relatório emitido em 10 de setembro de 2025.

Fabiana Rolla
Diretora técnica e administrativa

Danilo da Silva Lili
Gerente Financeiro