TRIBUNAL DE CONTAS
DO ESTADO DE GOIÁS

TCE-GO - TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE GOIÁS

02/02/2026

SUMÁRIO

Estratégia provoca superlotação no Hugo | O Popular 3

Estratégia provoca superlotação no Hugo | O Popular

Visualização da notícia

Estratégia provoca superlotação no Hugo

Criada para reduzir gargalos em hospitais, a Semana Protegida, que suspende por tempo determinado novos atendimentos de urgência e emergência, teve efeito reverso na unidade

Elisama Ximenes

1 de fevereiro de 2026 às 22:31

Modificado em 01/02/2026, 22:34

Após dias de suspensão, o Corpo de Bombeiros voltou a levar novos pacientes para o Hugo neste domingo (Wesley Costa / O Popular)

A Semana Protegida, estratégia implantada pela Secretaria da Saúde de Goiás (SES-GO) para reduzir a superlotação nas unidades estaduais, provocou um efeito reverso na última semana. O Hospital Estadual de Urgências de Goiás (Hugo) precisou suspender o recebimento de novos pacientes de urgência e emergência devido à superlotação causada durante o período de atendimento restrito desse perfil no Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (Hugol), na região Noroeste de Goiânia. A situação foi contornada neste domingo (1º), mas a unidade operava apenas com apenas seis leitos disponíveis no período da tarde.

O problema ocorreu na quinta-feira (29), quando o Corpo de Bombeiros emitiu um despacho com a orientação de que as ambulâncias da corporação não levassem pacientes para o Hugo porque o hospital estava com "superlotação crítica", segundo solicitação do Núcleo Interno de Regulação (NIR-Hugo). No documento, a explicação era de que o pronto-socorro não tinha previsão de altas nas unidades de terapia intensiva (UTIs) e as enfermarias e não tinha pontos de oxigênio disponíveis para a admissão de novos pacientes.

Ao chegar à unidade na tarde deste domingo (1º), o POPULAR encontrou uma ambulância do Corpo de Bombeiros saindo do hospital. A corporação informou, por meio da assessoria de imprensa, que o encaminhamento de pacientes para o Hugo retomado. "Essas orientações são bem comuns, sempre que o hospital fica sem leitos eles emitem esse alerta", disse. Segundo a corporação, quando há esse tipo de direcionamento, os pacientes são levados para outras unidades médicas disponíveis na Região Metropolitana de Goiânia.

Dentro do hospital, funcionários falaram que a superlotação ocorreu principalmente na sexta-

feira (30), situação que foi mostrada em reportagem da TV Anhnguera. Sob reserva, membros da equipe reforçaram ao POPULAR que a alta demanda se deu porque o Hugol estava de portas fechadas para urgência e emergência e, assim, o Hugo ficou sobrecarregado.

Era a vez do Hugol no rodízio estabelecido pelo programa Semana Protegida, implantado pelo Estado em novembro de 2025, que consiste em um rodízio entre os quatro maiores hospitais estaduais de urgências. Além do Hugol e do Hugo, em Goiânia, o Hospital Estadual de Anápolis Dr. Henrique Santillo (Heana), em Anápolis, e Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (Heapa), em Aparecida de Goiânia, participam da estratégia.

Ao POPULAR, a SES reconheceu que o fato de o Hugo l estar como unidade sob semana protegida "redireciona casos de urgência de alguns perfis especializados para as demais unidades de urgência da rede estadual". Contudo, afirmou que as especialidades atendidas exclusivamente pelo hospital continuaram sendo ofertadas e os pacientes de urgência foram atendidos na unidade.

A secretaria, no entanto, em nota conjunta com a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, responsável pela gestão do Hugo , disse que o motivo principal para a superlotação do hospital foi o crescimento das internações por traumas e outras condições clínicas de alta complexidade. "O que eleva a procura por leitos e atendimentos de urgência", disse.

O programa de rodízio das urgências e emergências foi implantado com a justificativa de que a medida aliviaria a demanda, já que os hospitais teriam uma semana de fôlego para se concentrar nas cirurgias eletivas e nas demandas internas. Ou seja, durante sete dias, a unidade fica sem atender pacientes encaminhados pela Central de Regulação Estadual, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e Bombeiros.

Na época em que foi lançado, o programa foi anunciado como uma forma de "garantir tolerância zero" às superlotações, reorganizar fluxos assistenciais e otimizar a utilização de leitos. Em entrevista ao POPULAR em dezembro do ano passado, o secretário de Estado da Saúde, Rasível Santos, disse que a medida partiu de um diagnóstico que identificou problemas na saída dos pacientes dos hospitais.

"Os pacientes que chegam são graves, que precisam de terapia intensiva, cirurgia, às vezes mais de uma, e muitos exames. Isso lentifica a passagem. Demora mais porque o paciente não vai para o centro cirúrgico, demora a fazer o exame", disse. Segundo ele, não se tratava de um problema na entrada de pacientes mas sim de saída e, por isso, o fechamento das portas por uma semana seria uma solução.

Em outubro do ano passado, o Hugo viveu episódios de superlotação, com pacientes nos corredores da unidade. Na época, o Tribunal de Contas do Estado de Goiás (TCE-GO) chegou a vistoriar a unidade e apurar denúncias de sobrecarga no hospital com o objetivo de elaborar um relatório com recomendações. O conselheiro Sebastião Tejota é o responsável pela elaboração, sem prazo para conclusão.

Em setembro, o Hugol também havia protagonizado cenas de superlotação, com corredores lotados de pacientes à espera de atendimento. A justificativa foi de que havia uma alta demanda de traumas decorrentes de sinistros com motocicletas, enquanto o hospital tinha uma fila de cerca de mil cirurgias eletivas para realizar. Mesmo assim, a SES informou, na época, que não havia a possibilidade de ampliar o número de leitos. Foi nesse contexto que surgiu a estratégia da Semana Protegida.

Apesar das portas fechadas de cada hospital por uma semana, a ideia é que as unidades mantenham o foco em suas expertises: no caso do Hugo, são traumas e acidentes vasculares cerebrais (AVCs); o Hugol é um hospital geral, com atendimento a traumas, queimaduras e AVCs; o Heana é geral e focado na região Centro-Norte; e o Heapa concentra-se em traumas e pacientes da região metropolitana. A avaliação da gravidade de cada caso é realizada pela Central de Regulação Estadual, pelo Samu e pelo Corpo de Bombeiros, que definem para qual unidade o paciente é encaminhado.

Poucos leitos disponíveis

A Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO) e a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein informaram, em nota conjunta enviada ao POPULAR, que, neste domingo (1º), o Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (Hugo) tinha 283 leitos ocupados, 8 reservados e 6 disponíveis.

Isso resulta num total de 297 leitos. Contudo, no site do hospital, a informação é de que a unidade possui 387 leitos para internação.

Na quinta- feira (29), a secretaria divulgou que o hospital passava por reformas que devem custar R$ 3 milhões.

Em texto publicado no site do governo de Goiás, a informação é de que a reforma é feita em 184 banheiros, distribuídos em diferentes setores do hospital. Na fase atual, os serviços são realizados no quarto pavimento do hospital, contemplando banheiros que estão em áreas de internação. Segundo o texto, a obra é feita de forma que metade dos leitos de cada andar é interditada e os pacientes são realocados.

O POPULAR questionou a secretaria se essa reforma também influenciou na superlotação e se, hoje, há leitos interditados para a obra, mas não recebeu resposta até o fechamento desta edição.

Quanto à sobrecarga, a SES afirmou que "esse tipo de situação pode oscilar ao longo do tempo, com períodos de maior criticidade, especialmente em unidades de referência para urgência e emergência. Diante desse contexto, a secretaria atua de forma integrada com as unidades hospitalares da rede estadual, intensificando as ações da regulação estadual."

De acordo com a pasta, entre as medidas tomadas para contornar a situação está "a otimização dos fluxos para garantir maior agilidade nos atendimentos; o reforço na realização de procedimentos cirúrgicos; a programação de altas hospitalares, inclusive em finais de semana;e redirecionamento de pacientes e transferências para outros pontos da rede".