



**Outubro de 2025**

# Hospital Estadual de Luziânia

## Relatório Técnico Mensal



Figura 1. Imagem aérea.  
**Fonte: Google Earth.**



Figura 2. Fachada frontal atual  
**Fonte: Autor.**



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

**2 - PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 45/2022 – SES/GO**

**CONTRATANTE**

Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás

**CONTRATADO**

Instituto Patris

**UNIDADE GERENCIADA**

Hospital Estadual de Luziânia

Av. Alfredo Nasser, s/n - Parque Estrela Dalva VII, Luziânia-GO

**DIREÇÃO OPERACIONAL INSTITUTO PATRIS**

**DIREÇÃO GERAL**

Francisco Amud

**DIREÇÃO TÉCNICA**

Drª Patrícia Alves de Castro Porto Marinho

**GERÊNCIA ADMINISTRATIVA**

Kuayrê Silva Meireles



## SUMÁRIO

<b>1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS).....</b>	<b>8</b>
<b>1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA.....</b>	<b>8</b>
<b>1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1.6. SADT EXTERNO .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO.....</b>	<b>14</b>
<b>2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR .....</b>	<b>16</b>
<b>2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR .....</b>	<b>17</b>
<b>2.3. ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI.....</b>	<b>18</b>
<b>2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR .....</b>	<b>19</b>
<b>2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS.....</b>	<b>19</b>
<b>2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE.....</b>	<b>20</b>
<b>2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - PRIMEIRO ANO 20 .....</b>	<b>20</b>
<b>2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS.....</b>	<b>21</b>
<b>2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA. ....</b>	<b>22</b>
<b>2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS.....</b>	<b>23</b>
<b>2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS.....</b>	<b>23</b>
<b>2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS .....</b>	<b>24</b>



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 .....	35
5.1.	FARMÁCIA .....	35
5.2.	FISIOTERAPIA.....	35
5.3.	SERVIÇO SOCIAL .....	37
	.....	37
5.4.	PSICOLOGIA.....	38
	.....	38
5.5.	FONOAUDIOLOGIA .....	39
6.	SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT.....	40
7.	ÁREAS DE APOIO .....	41
7.1.	LAVANDERIA .....	41
7.2.	SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA .....	41
7.3.	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO .....	42
7.4.	SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA .....	42
7.5.	FATURAMENTO.....	43
8.	RECURSOS HUMANOS.....	44
9.	AÇÕES INSTITUCIONAIS .....	51
10.	SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL.....	60
11.	CONCLUSÃO .....	60



## 1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta 1º TA	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Setembro (%)
Saídas de Clínica Médica	155	147	142	156	153	157			99%
Saídas Cirúrgicas	203	183	183	200	198	201			98%
Saídas Obstétricas	127	143	135	127	134	140			106%
<b>Total</b>	<b>485</b>	<b>473</b>	<b>460</b>	<b>483</b>	<b>485</b>	<b>498</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

Cirurgias	Meta 1º TA	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Setembro (%)
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Alto Giro	6	6	6	8	14	8			233%
Cirurgia Eletiva de Alto Custo	6	6	6	12	7	6			117%
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Média ou Alta Complexidade	49	50	54	53	48	54			98%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>62</b>	<b>66</b>	<b>73</b>	<b>69</b>	<b>68</b>			<b>113%</b>

Ambulatório	Meta 1º TA	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Setembro (%)
Consulta médica na Atenção Especializada	1.250	1.289	1.140	1.333	1.270	1.317			102%
Consulta de Multi profissionais na atenção especializada	950	1.237	1.232	1.082	1.079	1.090			114%
Procedimentos Ambulatoriais	180	201	189	187	195	231			108%
<b>Total</b>	<b>2.380</b>	<b>2.727</b>	<b>2.561</b>	<b>2.602</b>	<b>2.544</b>	<b>2.638</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>107%</b>





SADT Externo (Realizado)	Meta 1º TA	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Eficácia Setembro (%)
Colonoscopia	80	92	87	82	81	80			101%
Ecocardiograma	45	45	48	45	46	47			102%
Eletrocardiograma	10	102	97	126	113	101			1130%
Endoscopia	70	76	72	70	66	74			94%
Raio X	10	13	33	22	31	34			310%
Tomografia	200	251	250	254	317	210			159%
USG/Doppler	80	82	102	125	86	103			108%
USG	300	305	316	334	331	317			110%
<b>Total</b>	<b>795</b>	<b>966</b>	<b>1.005</b>	<b>1.058</b>	<b>1.071</b>	<b>966</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>135%</b>

Indicadores	Meta 1º TA	Agosto	Setembro	Outubro
<b>1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)</b>	<b>≥ 85 %</b>	<b>91,49%</b>	<b>96,99%</b>	<b>97,14%</b>
<i>Total de paciente - dia no período</i>		1730	1775	1837
<i>Total de leito/dia</i>		1.891	1.830	1.891
<b>2. Taxa Média / Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)</b>	<b>≤ 4 (Dias)</b>	<b>3,58</b>	<b>3,66</b>	<b>3,69</b>
<i>Total de paciente - dia no período</i>		1730	1775	1837
<i>Total de saídas no período</i>		483	485	498
<b>3. Índice de Intervalo de Substituição (Horas)</b>	<b>≤ 24</b>	<b>8,22</b>	<b>2,73</b>	<b>2,61</b>
<i>Taxa de ocupação</i>		91,49%	96,99%	97,14%
<i>Média de permanência</i>		3,58	3,66	3,69
<b>4. Taxa de readmissão em UTI (48h)</b>	<b>&lt; 5%</b>	<b>2,50%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
<i>Nº de retorno em até 48 hs</i>		1	0	0
<i>Nº total de saídas da UTI por alta</i>		40	49	35



<b>5. Taxa de readmissão hospitalar (29d)</b>		<b>4,37%</b>	<b>5,00%</b>	<b>6,17%</b>
<i>Nº de pacientes readmitidos de 0 a 29 dias</i>	<b>≤ 20</b>	15	16	19
<i>Nº total de internações hospitalares</i>		343	320	308
<b>6. Percentual de ocorrência de glosas no SIH -Datusus (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)</b>		<b>2,89%</b>	<b>8,81%</b>	
<i>Total de procedimentos rejeitados no SIH</i>	<b>≤ 7%</b>	19	20	
<i>Total de procedimentos apresentados no SIH</i>		658	227	
<b>7. Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais</b>		<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>2,94%</b>
<i>Nº de cirurgias programadas suspensas</i>	<b>≤ 5%</b>	0	0	2
<i>Nº de cirurgias programadas</i>		74	69	68
<b>8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano-</b>		<b>3,94%</b>	<b>3,28%</b>	<b>3,06%</b>
<i>Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado</i>	<b>&lt; 25%</b>	31	27	25
<i>Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade</i>		786	822	818
<b>9. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano</b>		<b>#VALOR!</b>	<b>#VALOR!</b>	<b>#VALOR!</b>
<i>Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado</i>	<b>&lt; 10%</b>	N/A	N/A	N/A
<i>Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade</i>		N/A	N/A	N/A
<b>10. Percentual de partos cesáreos</b>		<b>39,64%</b>	<b>39,52%</b>	<b>47,97%</b>
<i>Nº de cesáreas realizadas</i>	<b>≤ 15%</b>	44	49	59
<i>Total de partos realizados</i>		111	124	123
<b>11. Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas à cesária</b>		<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
<i>Nº de parturientes a submetidas cesárea classificados pela escala de Robson no mês</i>	<b>100%</b>	44	49	59
<i>Total de parturientes submetidos à cesárea no mês</i>		44	49	59
<b>12. Percentual de Exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<i>Número de exames de imagem liberados em até 72 horas</i>	<b>≥ 70%</b>	3.774	3.831	3.933
<i>total de exames de imagem liberados no período multiplicado] X 100.</i>		3.774	3.831	3.933
<b>13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Mediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias</b>		<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
<i>Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias</i>	<b>≥ 80%</b>	120	155	127
<i>Total de atendimentos realizados mensalmente</i>		120	155	127





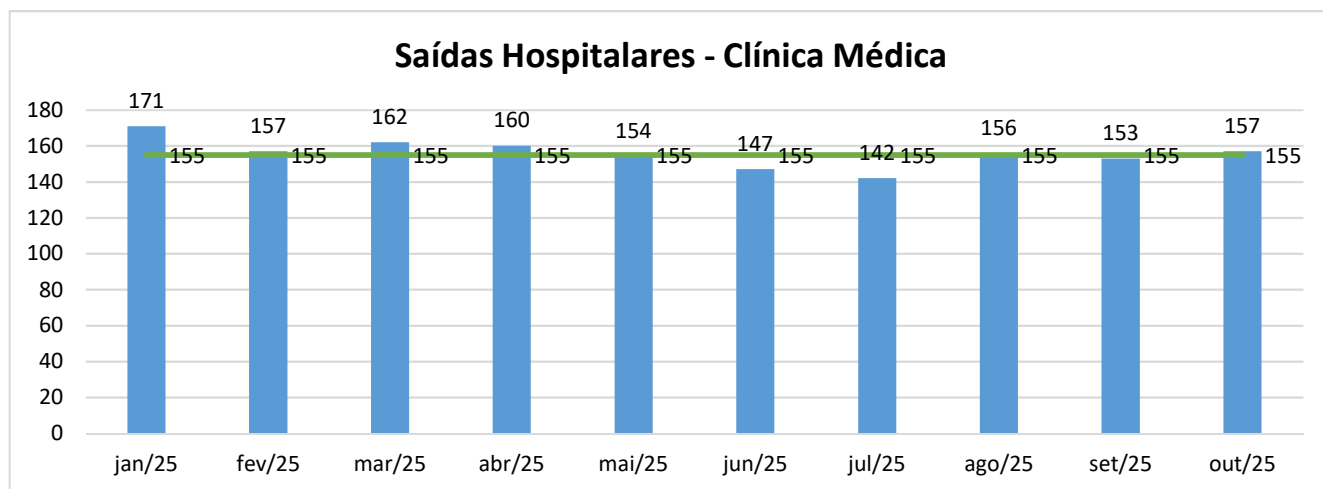
<b>14. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação</b>	<b>≥ 80%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
<i>Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação</i>		34	91	30
<i>Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)</i>		34	91	30
<b>15. Taxa de acurácia do estoque</b>	<b>≥ 95%</b>	<b>99,57%</b>	<b>98,52%</b>	<b>98,52%</b>
<i>[Número total de itens contados em conformidade /</i>		15028,00	61495,00	61495,00
<i>Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100</i>		15093,00	62421,00	62421,00
<b>16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos</b>	<b>≤ 2%</b>	<b>0,43%</b>	<b>0,43%</b>	<b>0,15%</b>
<i>Valor financeiro de perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R\$)</i>		R\$ 1.000,05	R\$ 1.000,05	R\$ 542,59
<i>Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100</i>		R\$ 232.144,24	R\$ 232.144,24	R\$ 361.603,60
<b>17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas</b>	<b>≥ 90%</b>	<b>97,59%</b>	<b>98,39%</b>	<b>99,21%</b>
<i>Número de intervenções aceitas</i>		162	244	252
<i>Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação</i>		166	248	254

Com a formalização do 1º TERMO ADITIVO ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 45/2022-SES/GO, em 01 de outubro de 2024, houve uma redefinição na metodologia de avaliação das metas de produção. A partir desse período, as metas não serão avaliadas por grupos de atividades e passam a ser mensuradas com base nas linhas de serviços de atividades realizadas que envolvem as áreas descritas no item 24.1.3 a 24.1.6.

## 1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

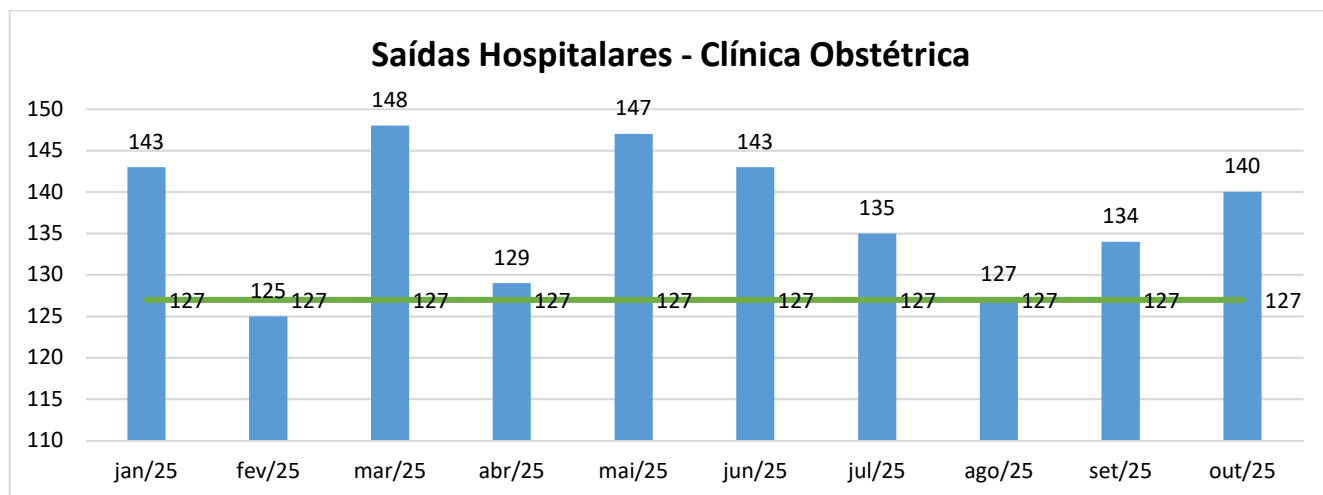
### 1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA

O 1º termo aditivo do contrato de gestão nº 045/2022 estabelece a meta de 485 saídas hospitalares, sendo 155 saídas de clínica médica, 127 saídas de clínica obstétrica, 203 saídas de clínica cirúrgica.



O desempenho de 157 saídas em outubro é um indicativo de excelência operacional, pois representa um aumento em relação às 153 saídas registradas em setembro. O resultado consolida a estabilidade da produção da clínica, que se mantém consistentemente na faixa da meta (155). A superação da meta em outubro é fundamental para impulsionar a média do último trimestre do ano, reforçando o esforço da equipe em garantir um volume de atendimento.

### 1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA

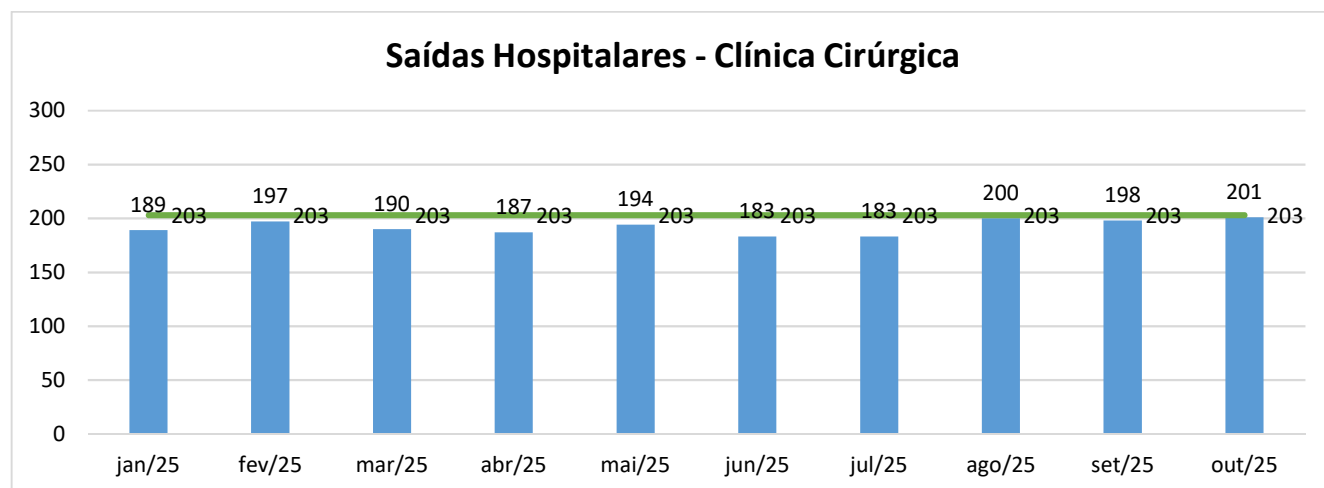


O mês de outubro/25 marcou o início do quarto trimestre com um desempenho notavelmente robusto na Clínica Obstétrica, registrando 140 saídas hospitalares.

Este resultado é altamente positivo, pois configura um aumento de 4,48% no volume de saídas em relação a setembro, elevando o indicador para a casa das 140 saídas, um patamar não visto desde junho. Com 140 saídas, a clínica superou a meta contratual de 127 com uma margem considerável,

alcançando 110,24% de cumprimento. A retomada desse alto volume de produção em outubro é crucial, pois consolida a excelência operacional do setor, garantindo que o hospital inicie o último trimestre do ano com um forte indicador de produtividade e eficiência.

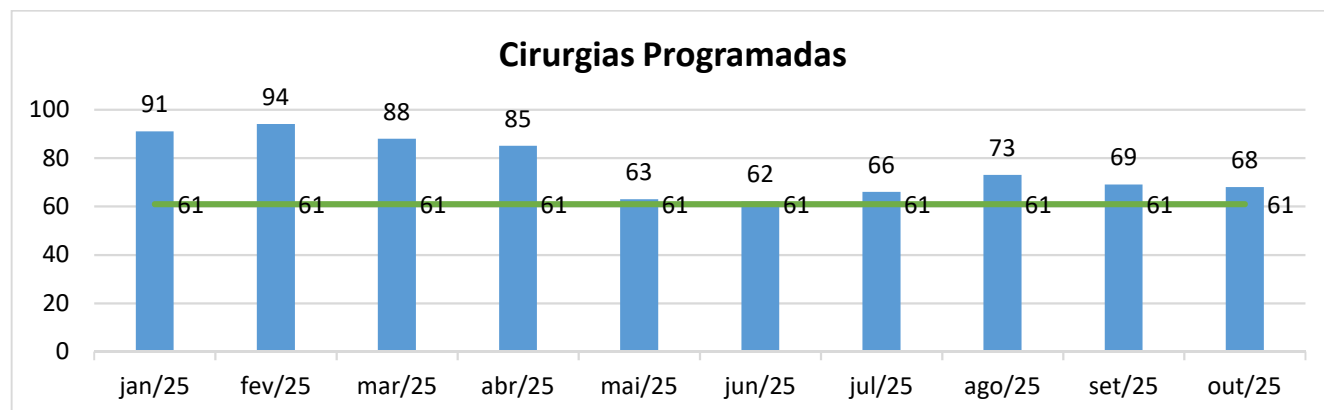
### 1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA



O mês de outubro/25 marcou um desempenho extremamente positivo na Clínica Cirúrgica, registrando 201 saídas hospitalares.

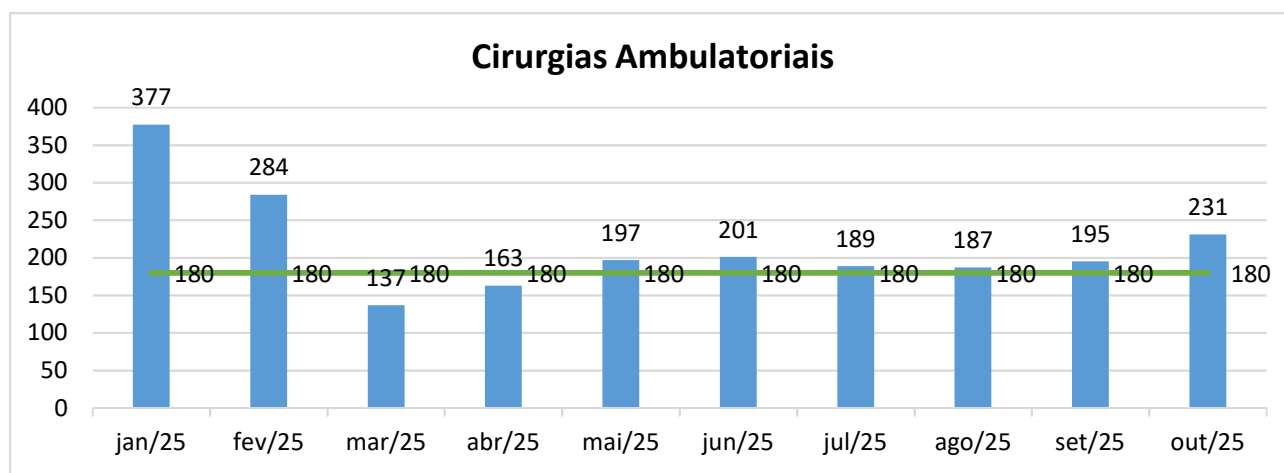
Ao superar as 198 saídas de setembro, a clínica demonstra uma produção estável e em ascensão, crucial para manter a eficiência, mesmo diante do contexto de maior complexidade das cirurgias realizadas no hospital.

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



O mês de outubro/25 demonstrou que o Hospital de Luziânia continua a superar a meta de cirurgias programadas, registrando 68 procedimentos. Este resultado representa um cumprimento de 111,48% da meta ajustada de 61 cirurgias.

Apesar de ser ligeiramente inferior ao desempenho de setembro, o resultado de 68 cirurgias programadas mantém a consistência observada desde julho. Isso é particularmente notável após a redução da meta 104 para 61, devido à inserção de procedimentos mais complexos. O fato de o hospital conseguir sustentar um volume de 68 cirurgias mensais (cerca de 7 acima da meta) prova a eficiência na organização do centro cirúrgico e a capacidade de balancear a alta produtividade com a maior demanda de recursos, tempo cirúrgico e ocupação de leitos pós-operatórios exigida pela nova matriz de complexidade. O desafio de manter o equilíbrio entre produtividade e complexidade está sendo bem gerenciado no início do quarto trimestre.



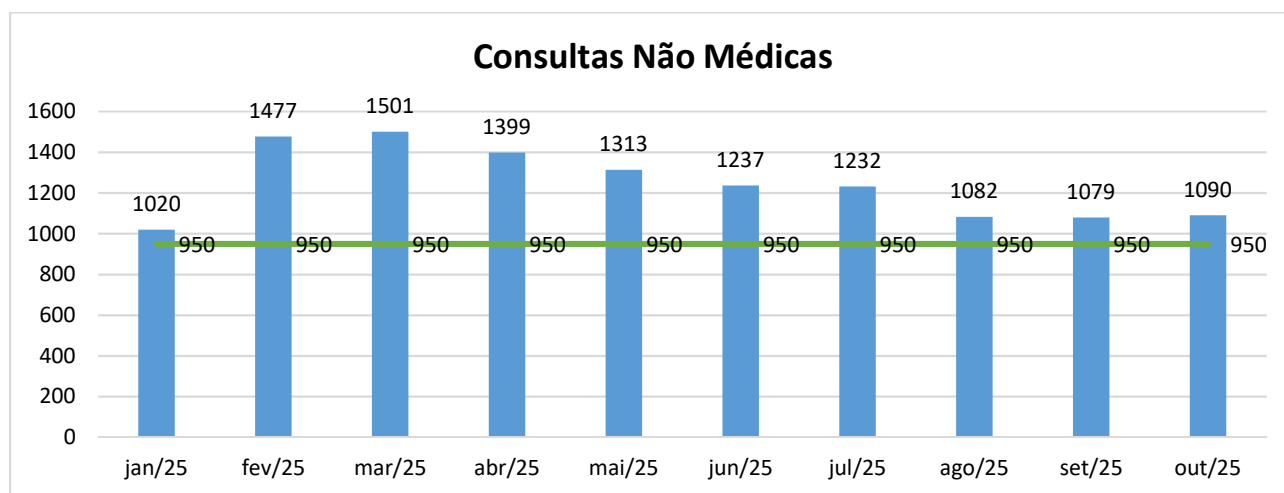
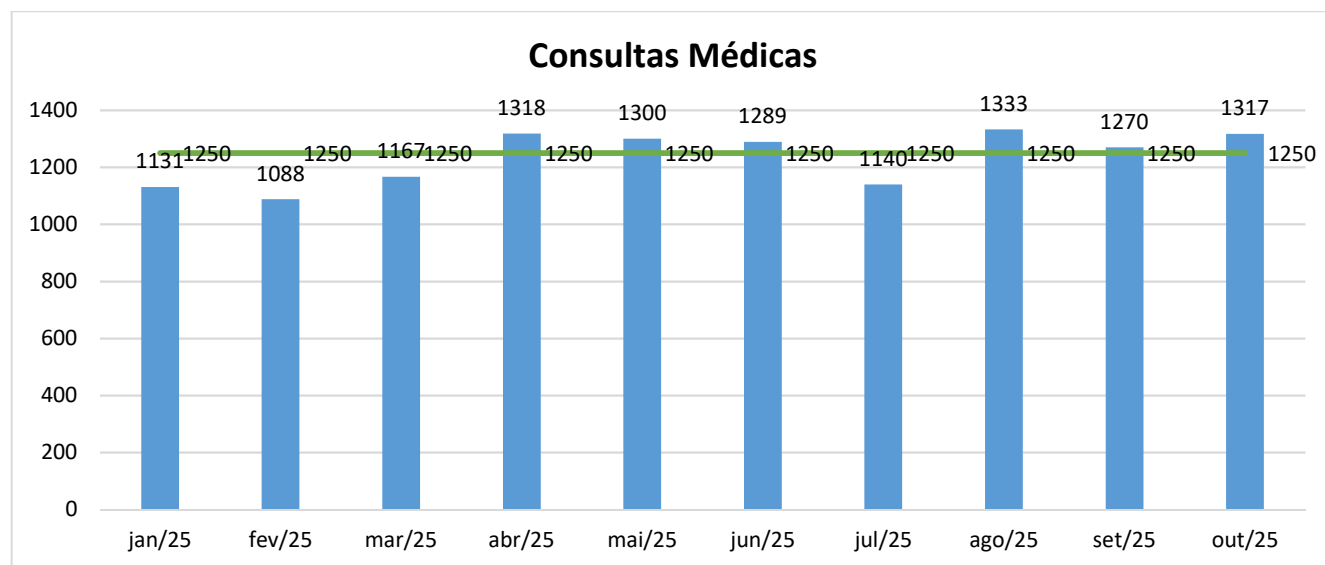
O mês de outubro/25 marcou um desempenho excepcional, registrando 231 cirurgias ambulatoriais.

Este resultado não apenas supera a meta mensal de 180 cirurgias com ampla margem, alcançando 128,33% de cumprimento, mas também se destaca como o maior volume de cirurgias ambulatoriais registrado desde fevereiro, superando significativamente o pico de 201 procedimentos em junho. A produção de outubro representa um aumento expressivo em relação a setembro, indicando um fortalecimento na capacidade operacional. O início do quarto trimestre é, portanto, o mais forte do segundo semestre, sinalizando a excelência da gestão de fluxo do centro cirúrgico.

### 1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS

Em 24 de agosto de 2022, iniciaram-se as consultas médicas ambulatoriais na unidade, abrangendo avaliações de pacientes submetidos a Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia, bem como o acompanhamento e prognóstico após a realização de biópsias.

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



O mês de outubro/25 iniciou o quarto trimestre com uma performance de excelência nos atendimentos ambulatoriais, superando as metas em ambas as categorias de consultas.

- **Consultas Médicas:** Foram realizados 1.317 atendimentos, superando a meta de 1.250. O cumprimento atingiu 105,36%. Este resultado é o segundo melhor do segundo semestre, atrás apenas



de agosto, e representa um aumento significativo em relação a setembro. Isso confirma a eficácia das estratégias de gestão de absenteísmo, garantindo a plena utilização da capacidade de atendimento médico.

- Consultas Não Médicas: O volume se manteve robusto, com 1.090 atendimentos, superando a meta de 950 pelo décimo mês consecutivo. O cumprimento da meta alcançou 114,74%, ligeiramente superior ao de setembro.

Os resultados de outubro são ótimos, pois demonstram a consolidação do alto volume de atendimento ambulatorial do hospital. A superação das metas em ambas as categorias, especialmente o salto na produção médica, indica que o fluxo de atendimento está operando com alta eficiência e estabilidade, garantindo maior acesso e qualidade assistencial no início do último trimestre do ano.

#### **1.1.6. SADT EXTERNO**

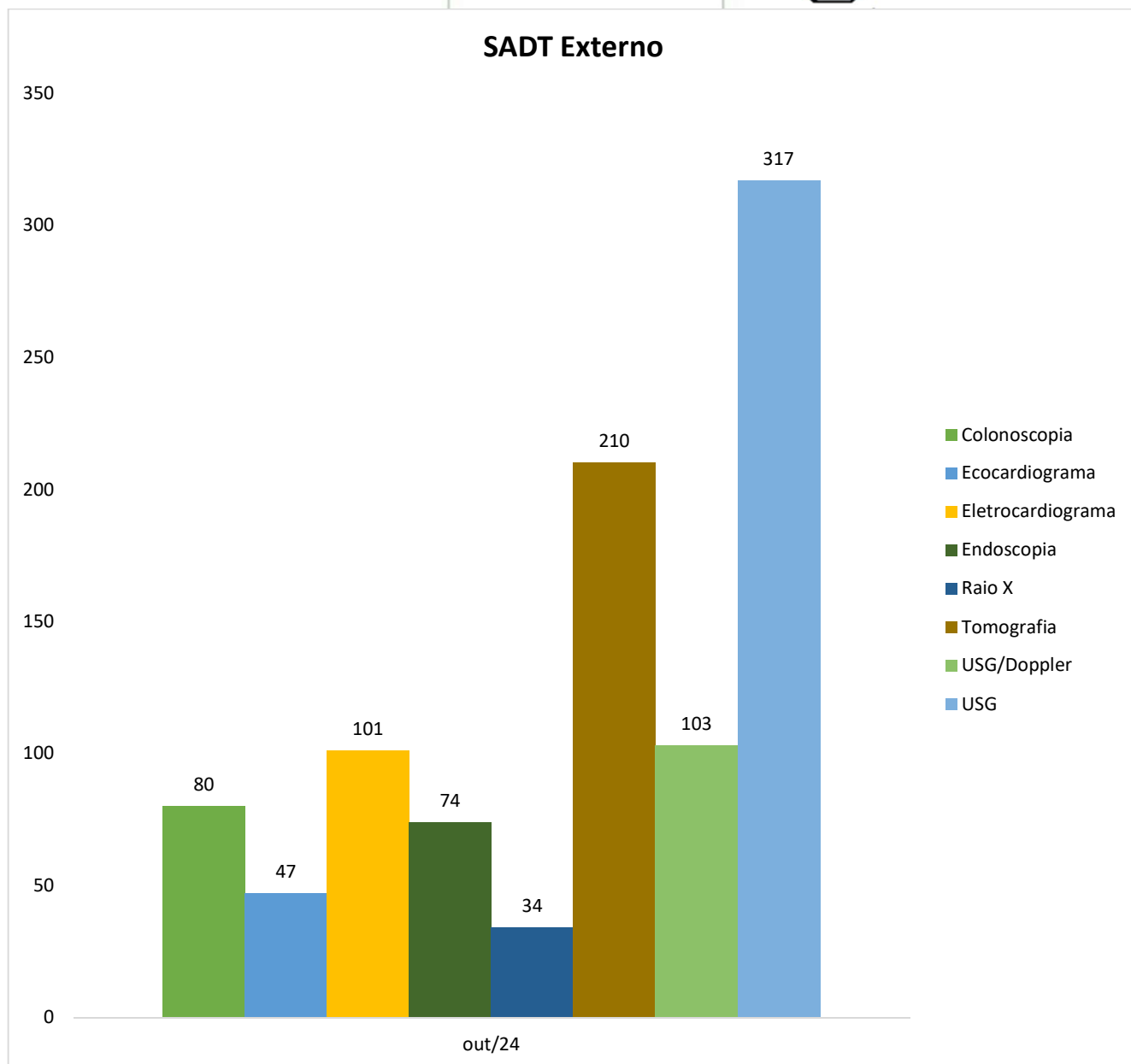
O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico externo contempla a disponibilização de ofertas de exames de colonoscopia, tomografia computadorizada, ecocardiogramas, eletrocardiogramas, endoscopias, exames de Raio-X e ultrassonografias/Doppler, os serviços são disponibilizados para a rede estadual através do protocolo ambulatorial estabelecido pela unidade. Conforme pactuação em contrato de gestão, a aferição da performance da linha de SADT externo será por meio da oferta do serviço à rede e egressos.

Segue a quantidade de exames ofertas conforme contrato de gestão:

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

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



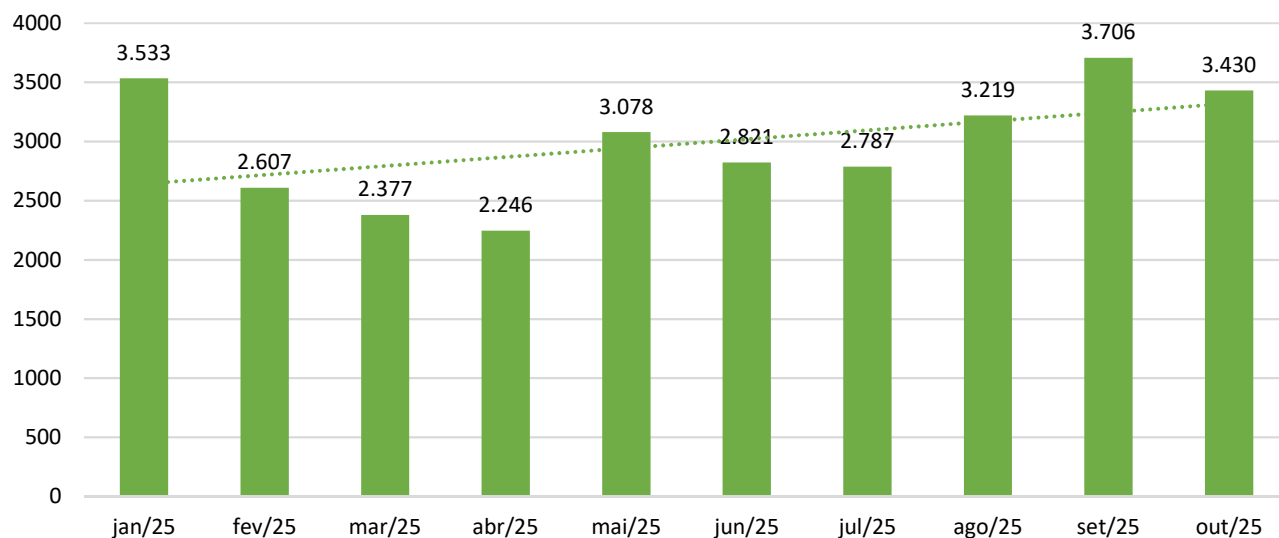


### 1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

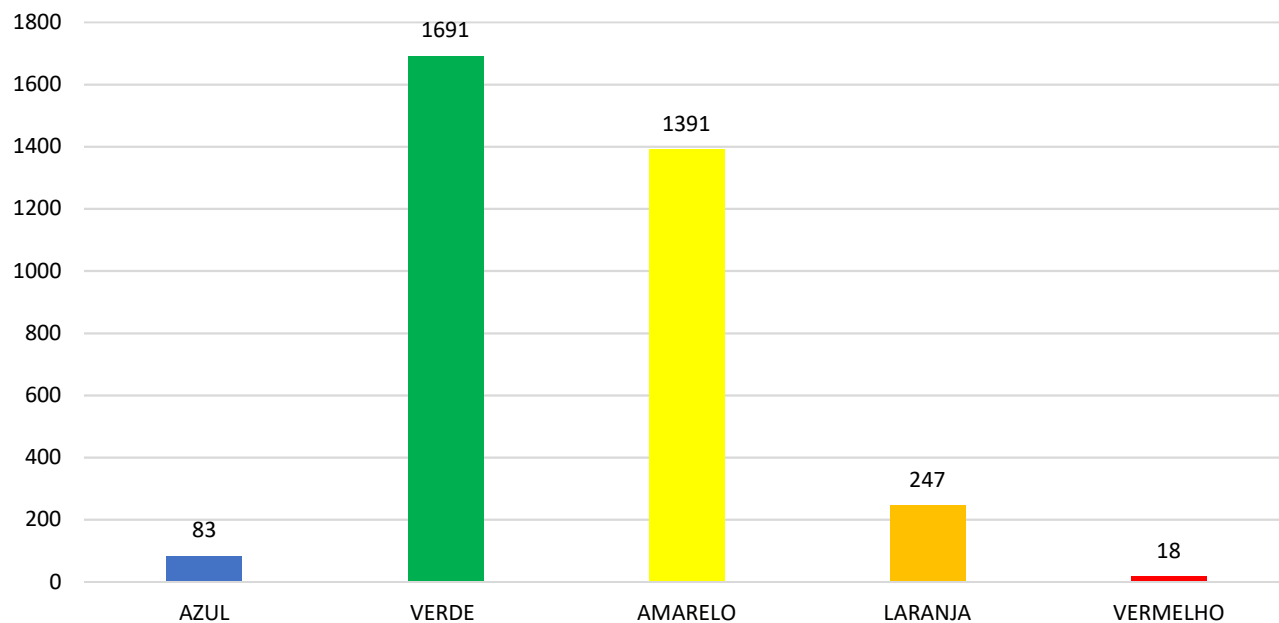
De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, no anexo I, Item 9 “*estabelece que os números do pronto atendimento não configuram linhas de serviço para o efeito de metas de produção que a unidade deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e, mensalmente, a meta é atender todos os usuários da demanda espontânea, referenciados e/ ou encaminhados para a Unidade Hospitalar*”.



### Atendimento Urgência e Emergência



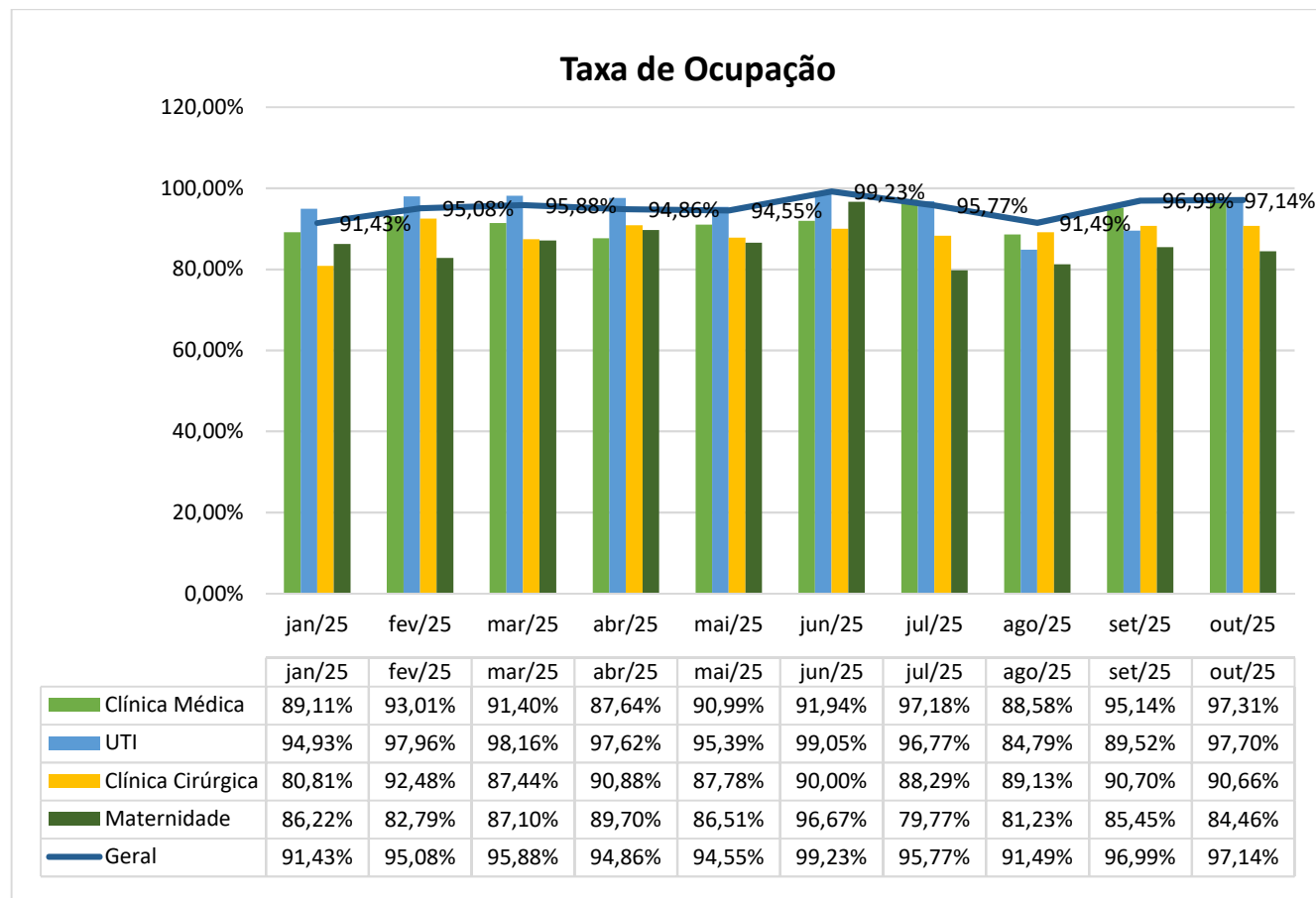
### Acolhimento Classificação Risco - ACR



## 2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO

### 2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a taxa de ocupação para a enfermaria é de 85%, e 90% para as unidades de terapia intensiva.

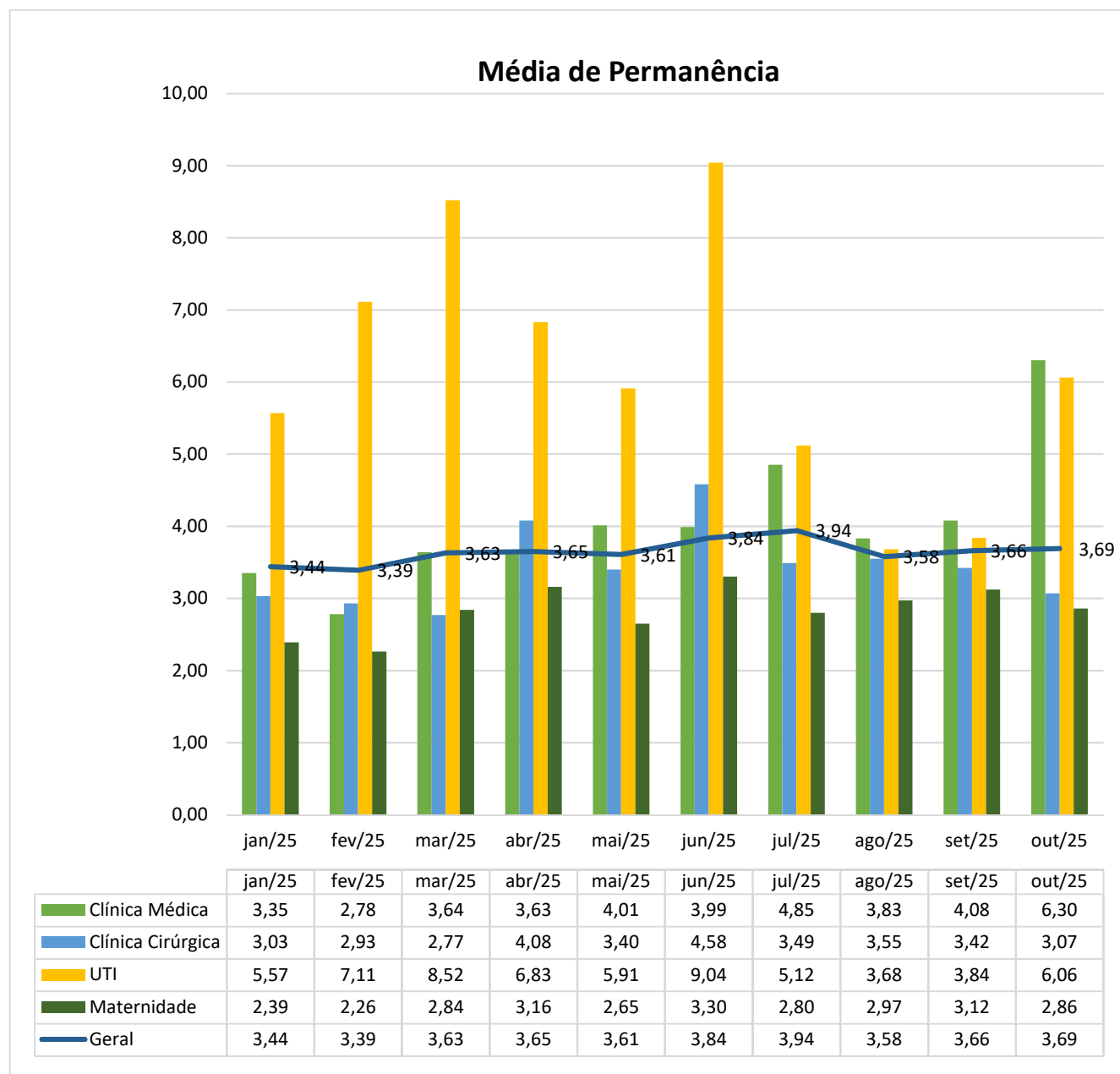


O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) manteve a Taxa de Ocupação Geral em níveis de máxima eficiência ao longo de setembro e outubro. Em setembro, a taxa geral atingiu 96,99%, consolidando um alto patamar no final do terceiro trimestre, muito acima da meta de >85%. Setorialmente, o destaque de setembro foi a Clínica Médica 95,14%, embora a UTI tenha ficado ligeiramente abaixo de sua meta específica, registrando 89,52%.

O mês de outubro marcou um desempenho de excelência, com a Taxa de Ocupação Geral atingindo 97,14%, o pico de todo o segundo semestre e um indicador de plena utilização da capacidade hospitalar. O grande destaque foi a UTI, que reverteu o resultado anterior com uma forte recuperação, alcançando 97,70% e superando sua meta de >90%. O desempenho de outubro, com todos os setores operando em alta, reafirma a eficiência na gestão de leitos do HEL no início do quarto trimestre.

## 2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

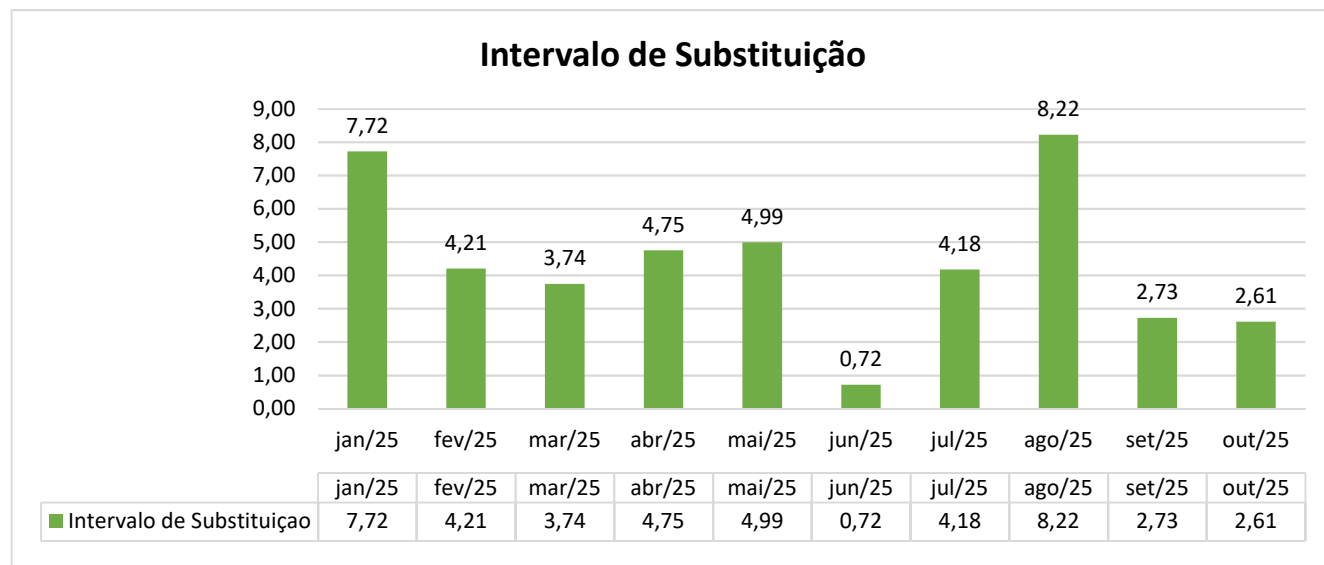
De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, os tempos médios de permanência (TMP) para clínica médica 4 dias, obstétrica 2,5 dias e cirúrgica 3 dias.



O mês de outubro/25 registrou um aumento na Média de Permanência Geral, que atingiu 3,69 dias. Embora este valor ainda esteja dentro da meta contratual de até 4 dias, ele representa um leve aumento em relação a setembro, com 3,66 dias.

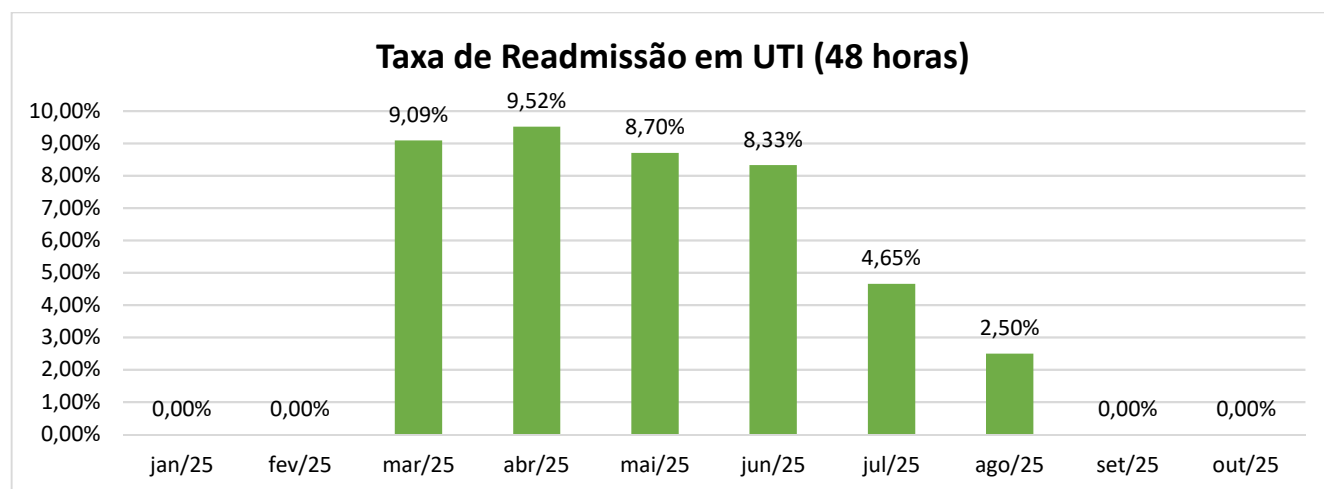
## 2.3. ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

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



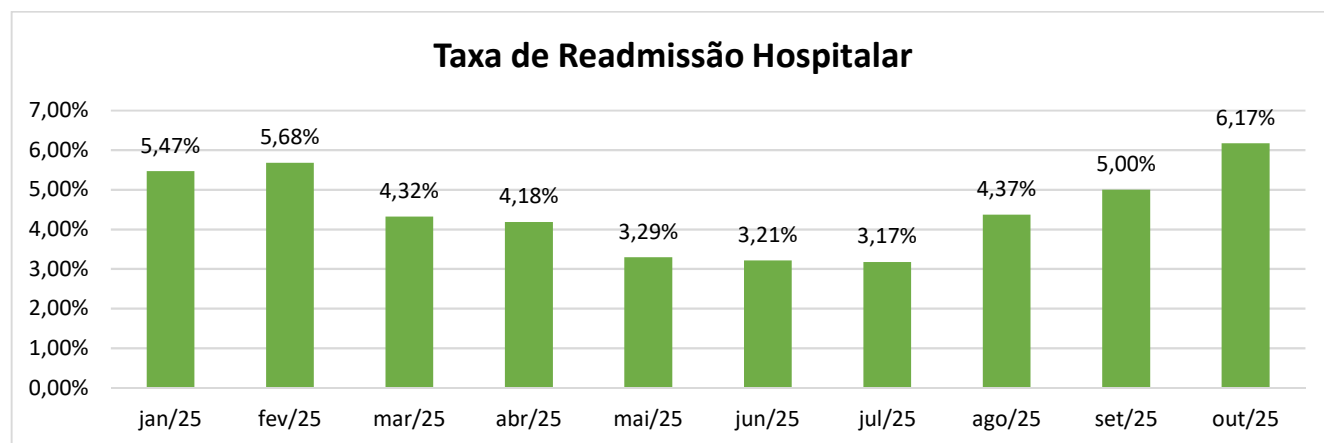
## 2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

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



## 2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR

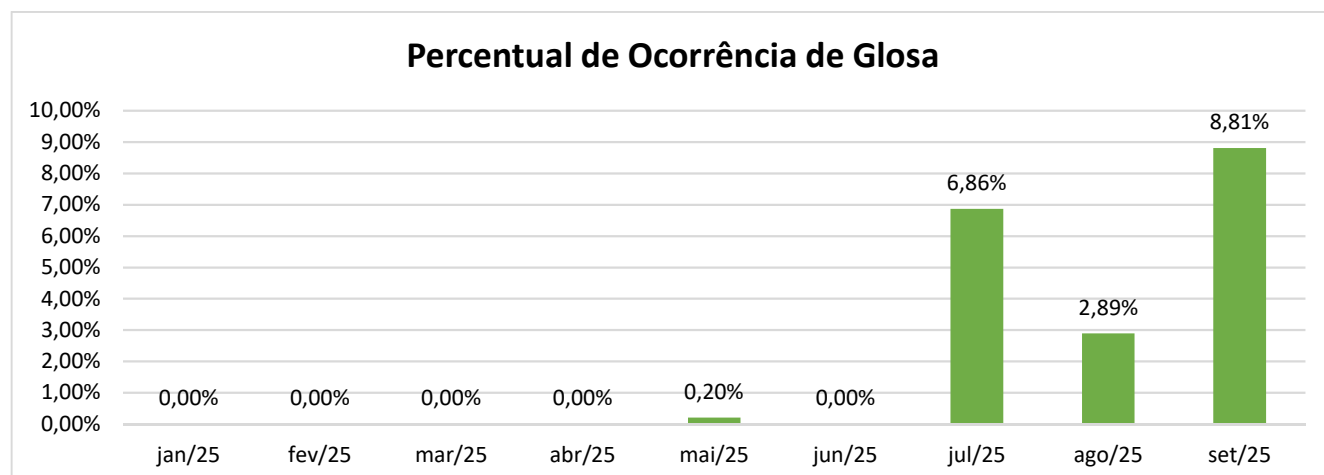
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o 1º Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.



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

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

De acordo com o 1º Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, o indicador mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta é manter o percentual menor ou igual a 7% de acordo com o novo termo.



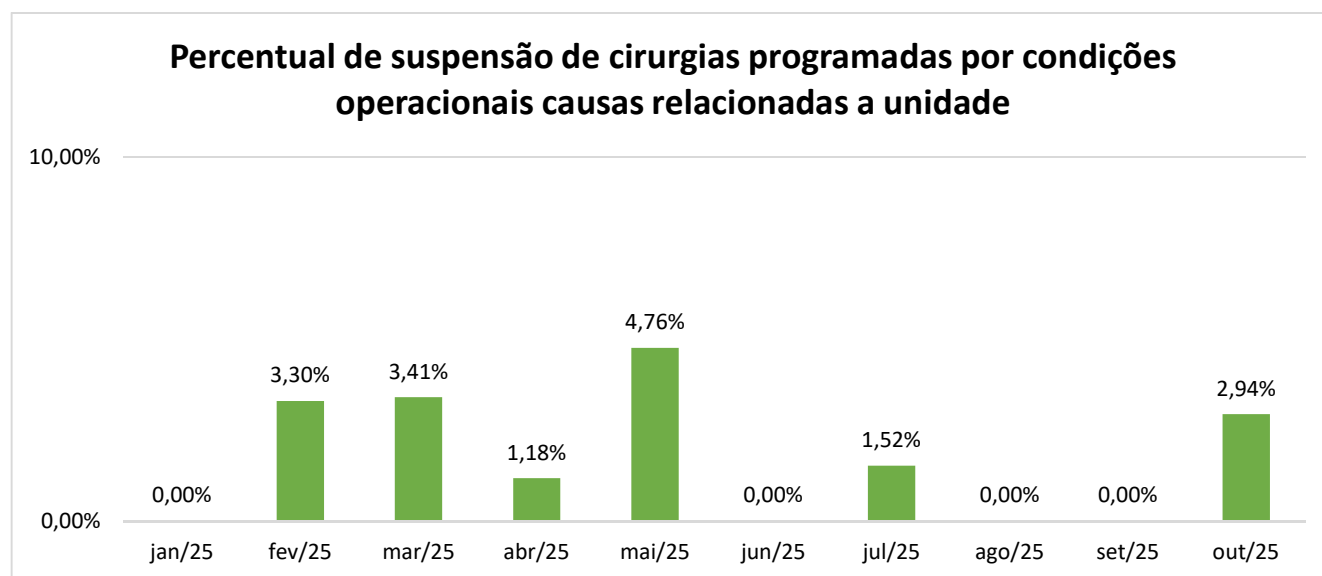


## 2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE

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:

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



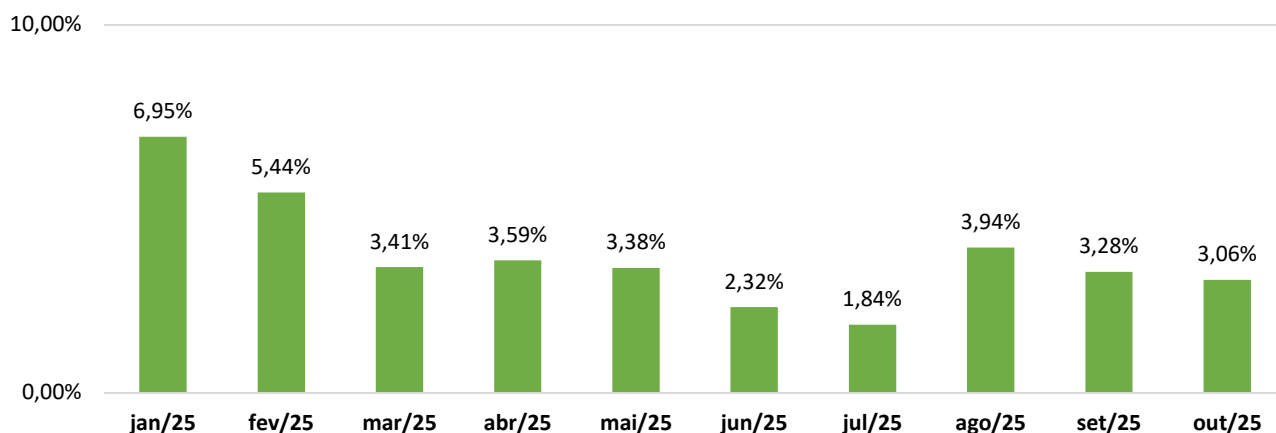
## 2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMA T EXPIRADO - PRIMEIRO ANO

**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:**  $\left[ \frac{\text{Número de cirurgias realizadas com TMA T expirado}}{\text{Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade}} \right] \times 100$ .



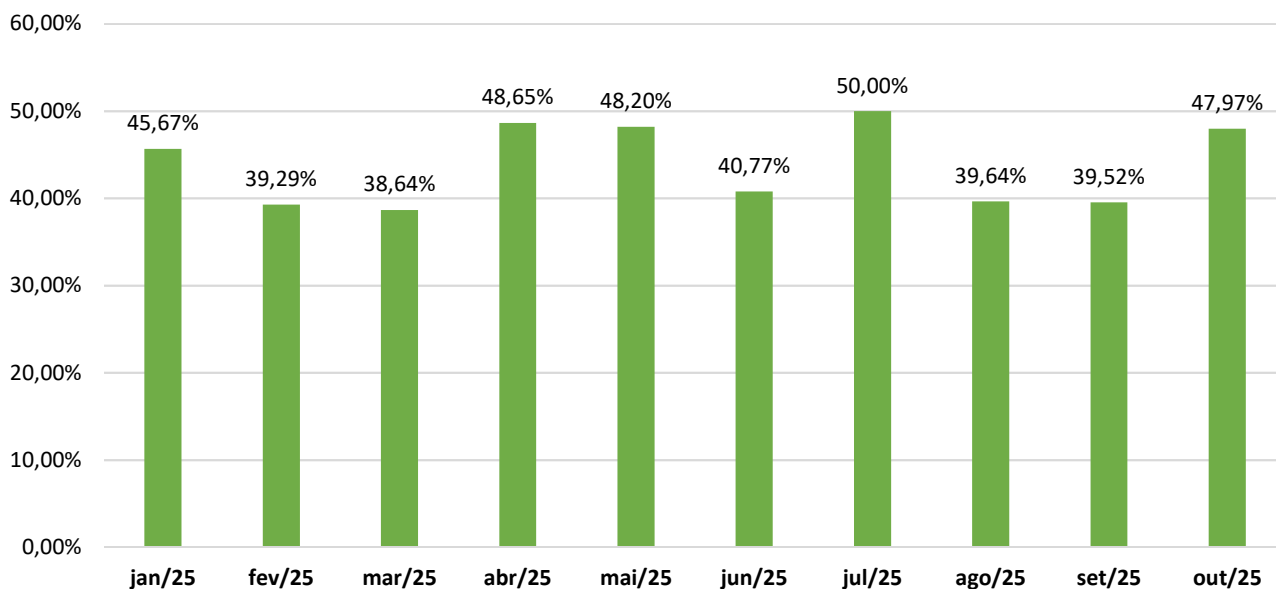
### PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - PRIMEIRO ANO



## 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%.

### Percentual de partos cesáreos



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



## NO TOPO DO RANKING

O Brasil é o vice-campeão em cesárianas no mundo com índice bem acima do recomendado pela OMS  
(porcentual em relação ao total de partos)

1) REPÚBLICA DOMINICANA .....	58%
2) BRASIL .....	57,7%
3) EGITO .....	55,5%
4) TURQUIA .....	53,1%
5) VENEZUELA .....	52,4%

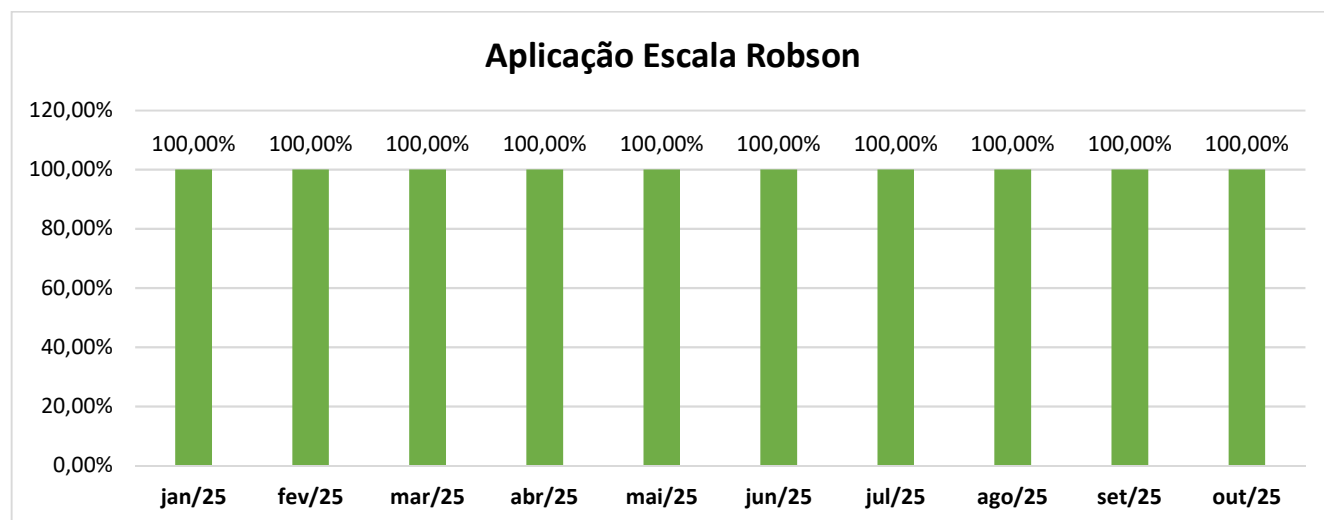
**Média mundial: 21,1%**  
**Recomendação da OMS: até 15%**

Fonte: The Lancet

Dedicamos esforços substanciais no Hospital Estadual de Luziânia para melhorar essa situação em relação às gestantes. Embora estejamos consideravelmente abaixo da média nacional, reconhecemos que ainda estamos distantes da média global e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

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

Essa classificação estratifica as gestantes em 10 grupos distintos, nos quais espera-se um percentual aceitável de cesáreas. A identificação do tamanho dos grupos dessa classificação, pode demonstrar ao gestor qual é a sua população obstétrica predominante, permitindo a tomada de decisão para reduzir o índice de cesáreas e a comparação desse indicador com outras localidades ou instituições.

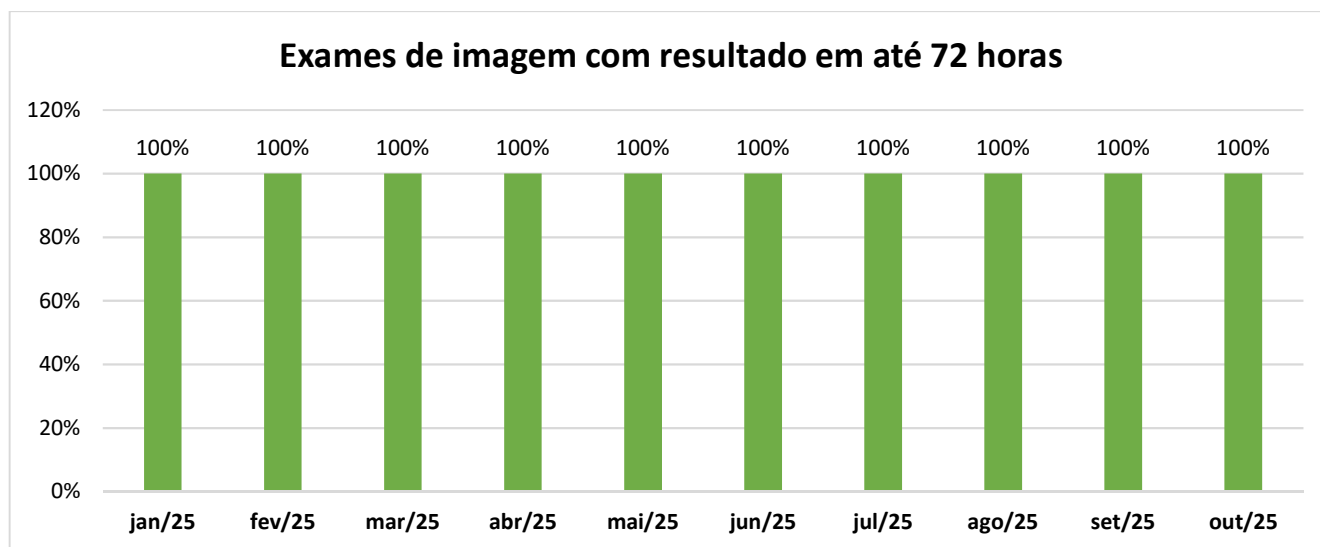


## 2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS

**Conceituação:** Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas deve ser maior ou igual a 70%.

**Fórmula:** [ Número de exames de imagem liberados em até 72 horas / total de exames de imagem liberados no período multiplicado] X 100.



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

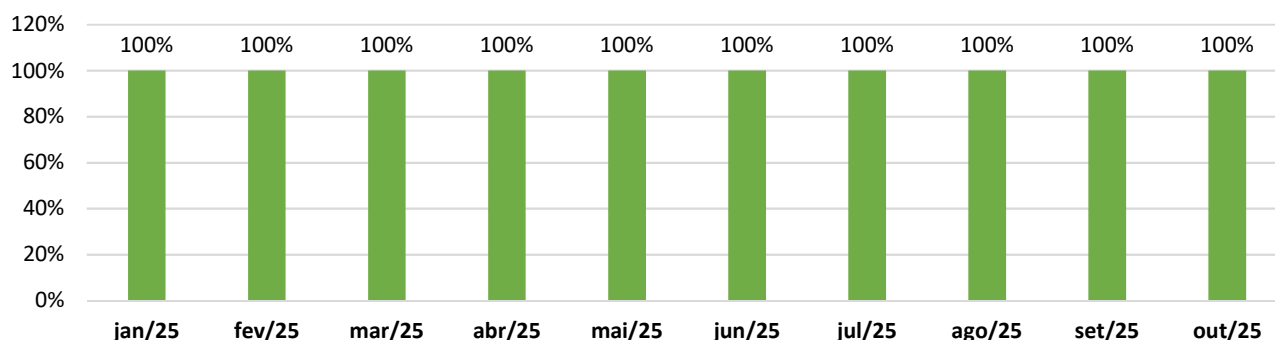
**Conceituação:** avaliar a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna ( $\leq$  à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINANONLINE/SI-VEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- 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



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



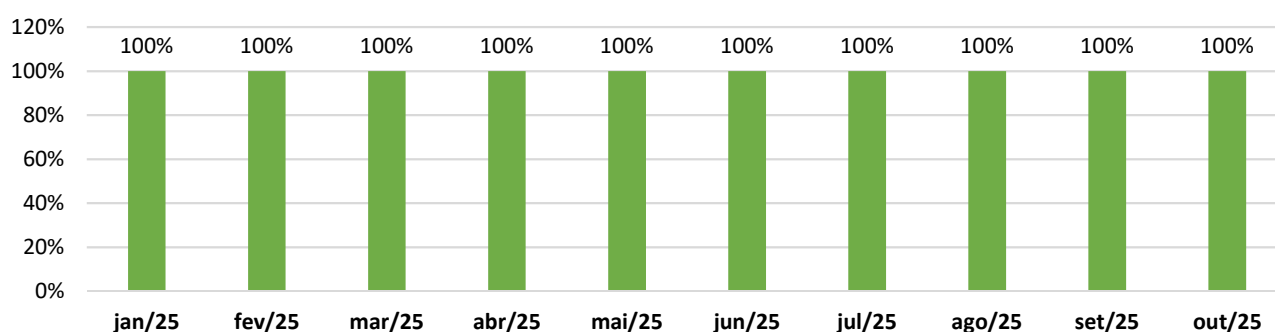
**2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS**

**Conceituação:** avaliar a capacidade de detecção e investigação das DAEI nas unidades de saúde, por meio da investigação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata investigadas oportunamente ( $\leq$  à 48 horas da data de notificação) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

**Fórmula:**  $\frac{\text{Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação}}{\text{Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)}} \times 100$ .

**Percentual de casos de doenças /agravos/eventos de notificação compulsório imediata (DAEI) digitadas oportunamente - até 48 horas**

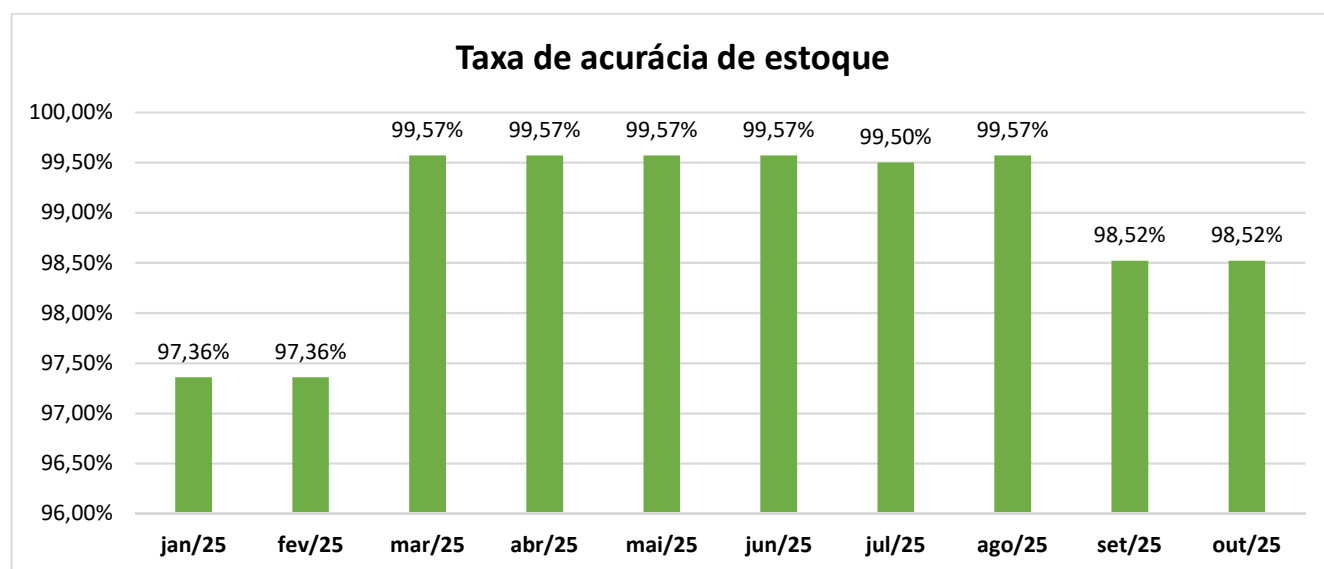


## 2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE

**Conceituação:** Esse indicador tem por objetivo monitorar a exatidão do estoque de medicamentos hospitalar geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque e as compras estão coerentes com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque.

De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 95%.

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



## 2.15. TAXA DE PERDA FINANCEIRA POR VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS

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

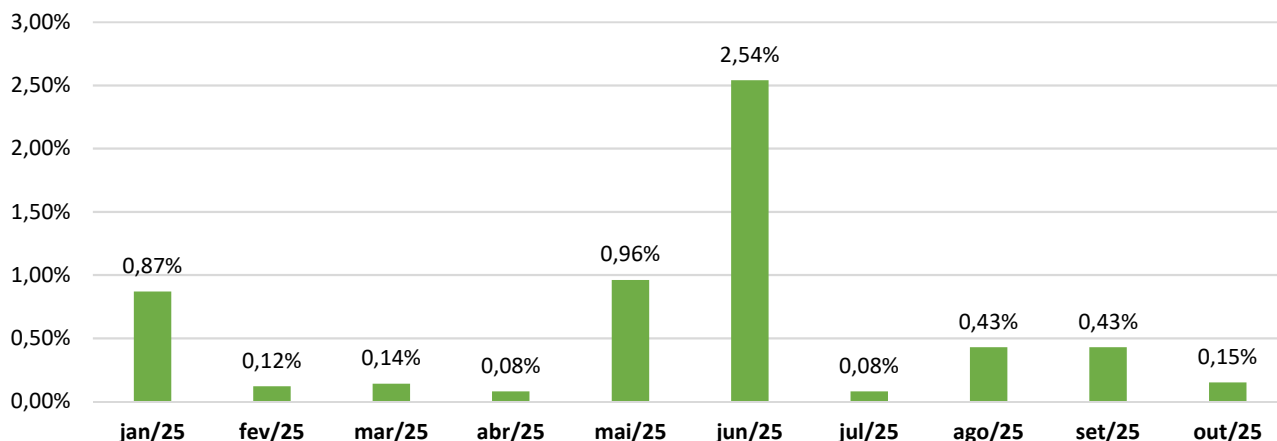
De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser menor ou igual a 2%.

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





### Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos



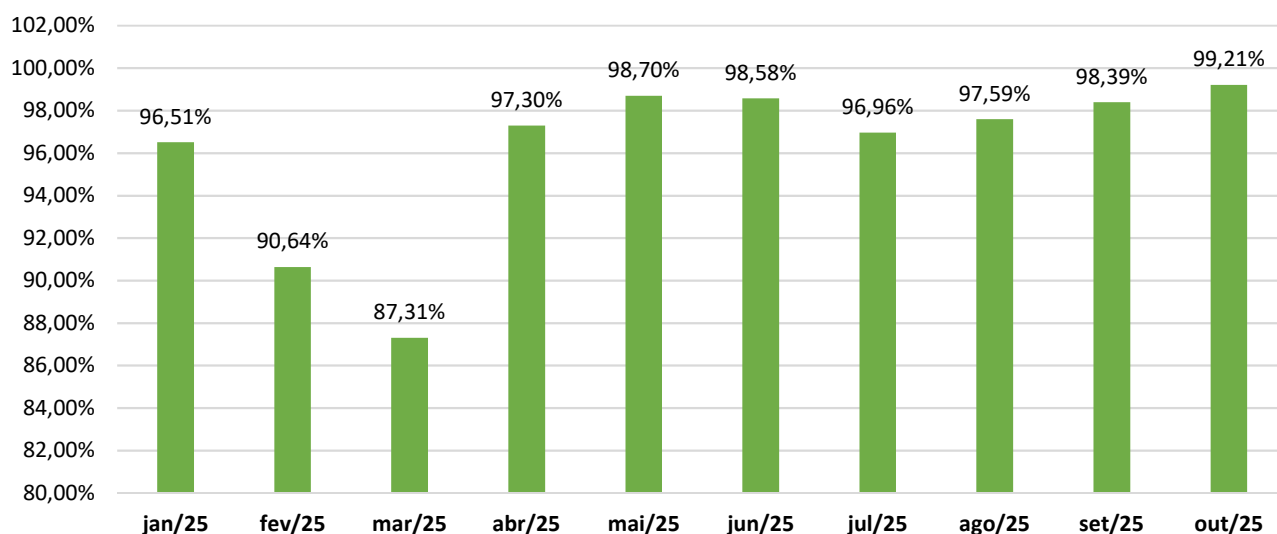
## 2.16. TAXA DE ACEITABILIDADE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

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

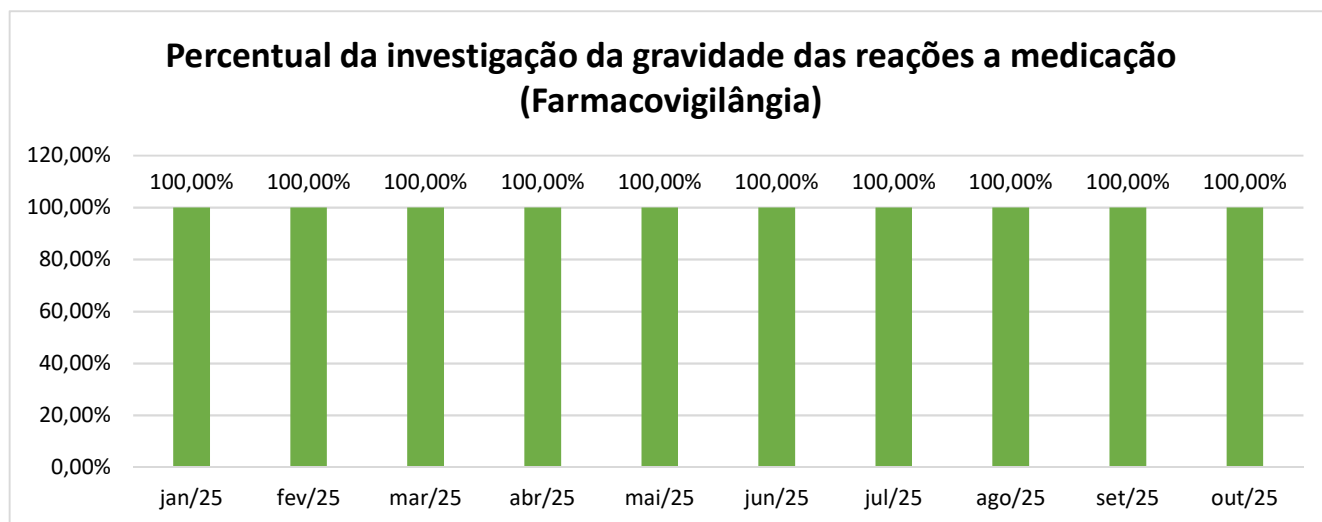
De acordo com o 1º Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 90%.

**Fórmula:**  $\left[ \frac{\text{Número absoluto de intervenções registradas}}{\text{Número de intervenções aceitas}} \right] \times 100$ .

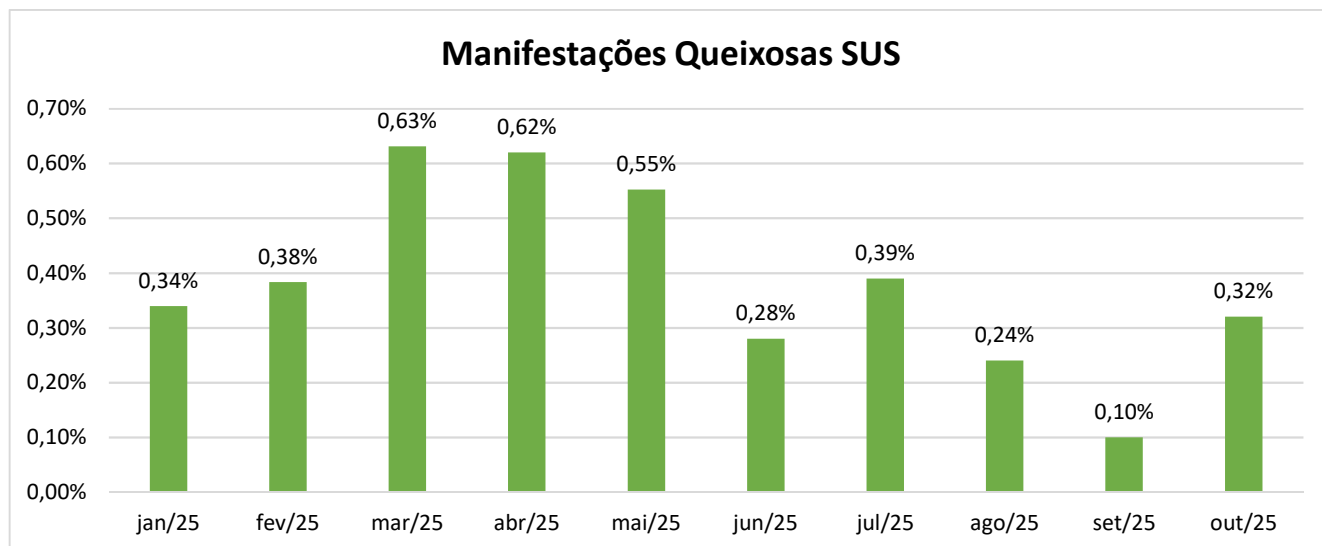
### Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas



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

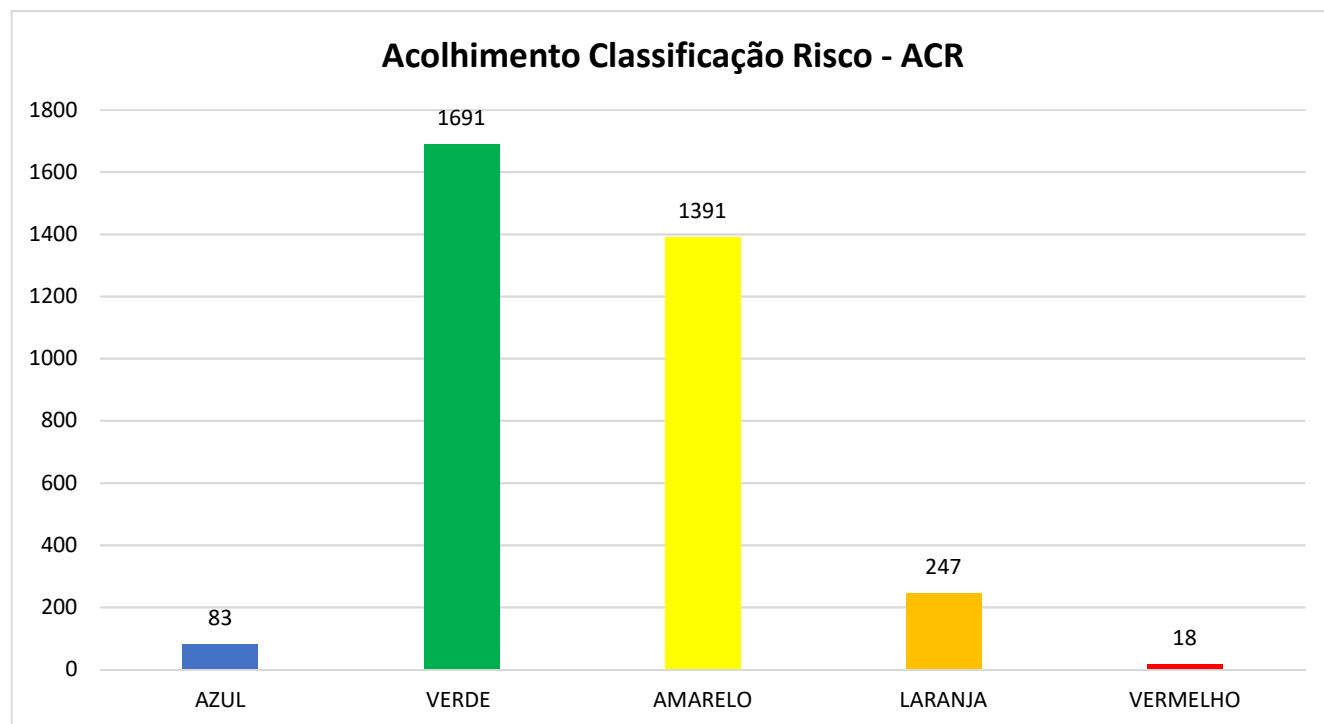
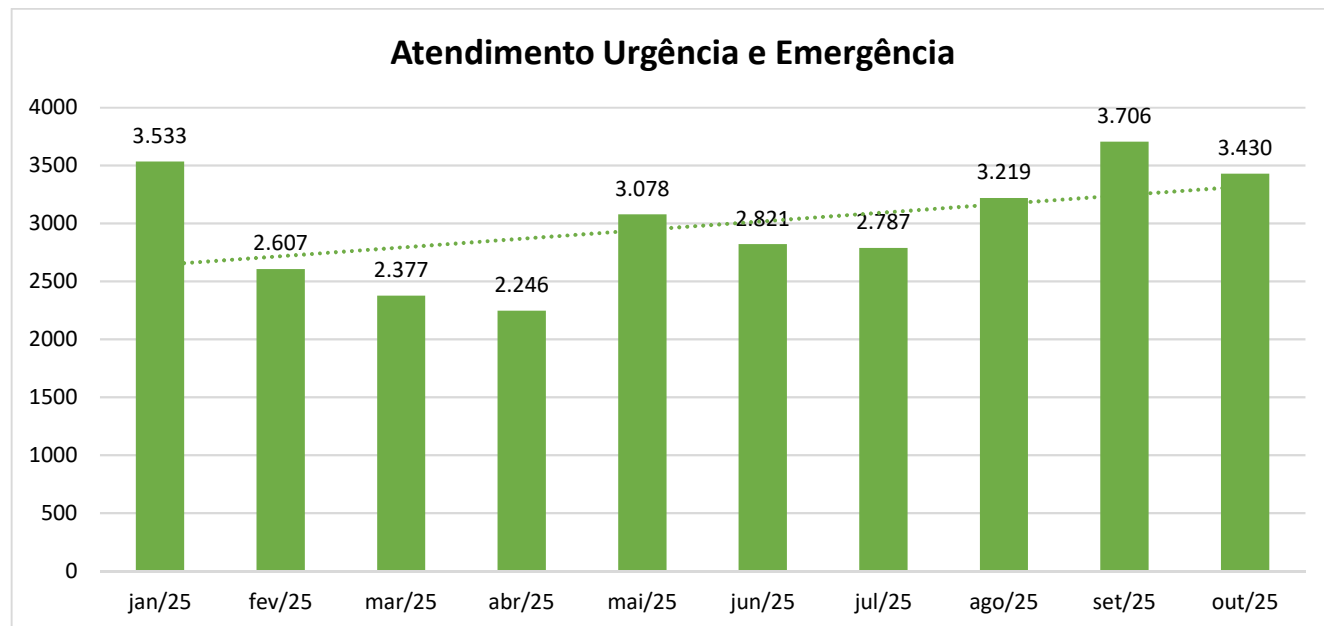


## 2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS



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

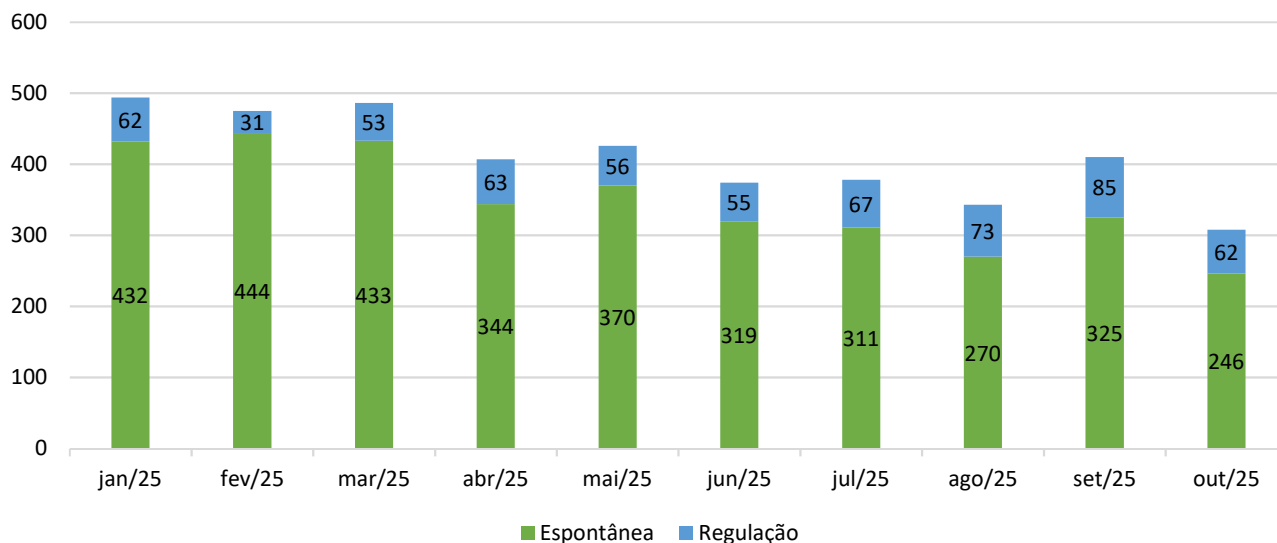
### 3. DADOS ASSISTENCIAIS



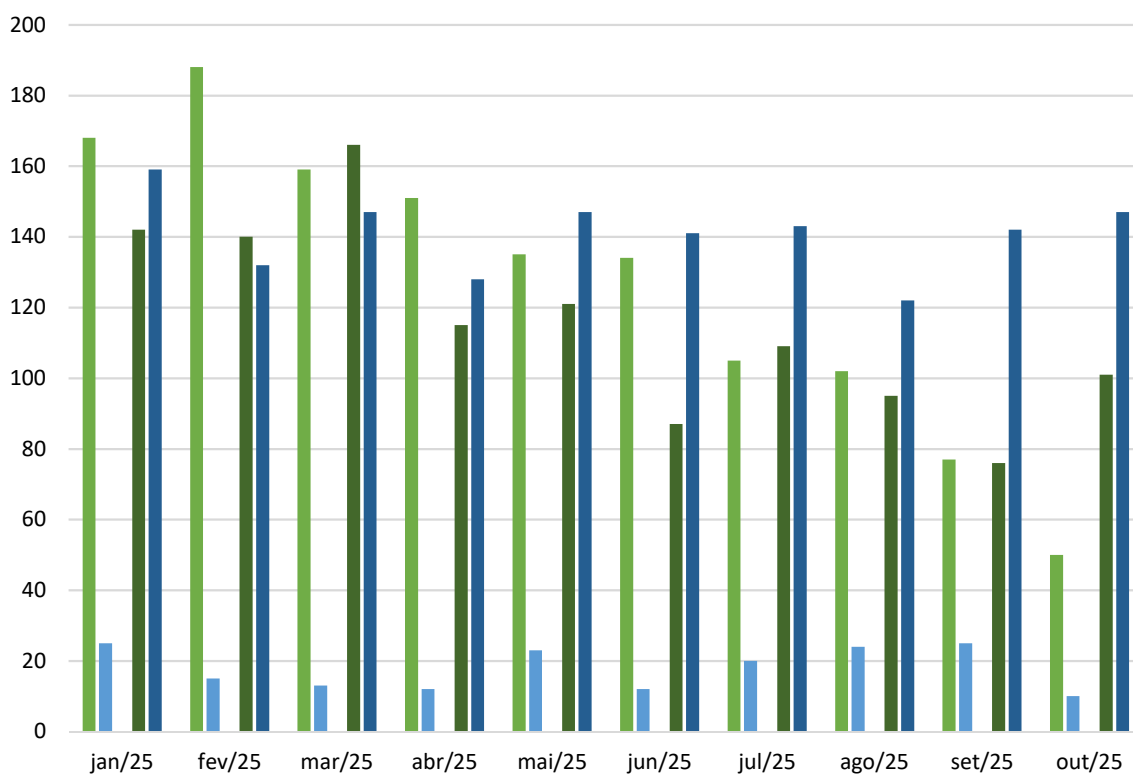
Em relação aos tipos de atendimentos, predominantes temos os de urgência e emergência, no mês de outubro foram 3.430 atendimentos. Conforme demonstra o gráfico, a classificação verde domina os atendimentos seguidas dos pacientes classificados de amarelo, juntos representam 89,85% dos atendimentos realizados no pronto socorro no mês.



### Procedência de Internações por Tipo de Demanda



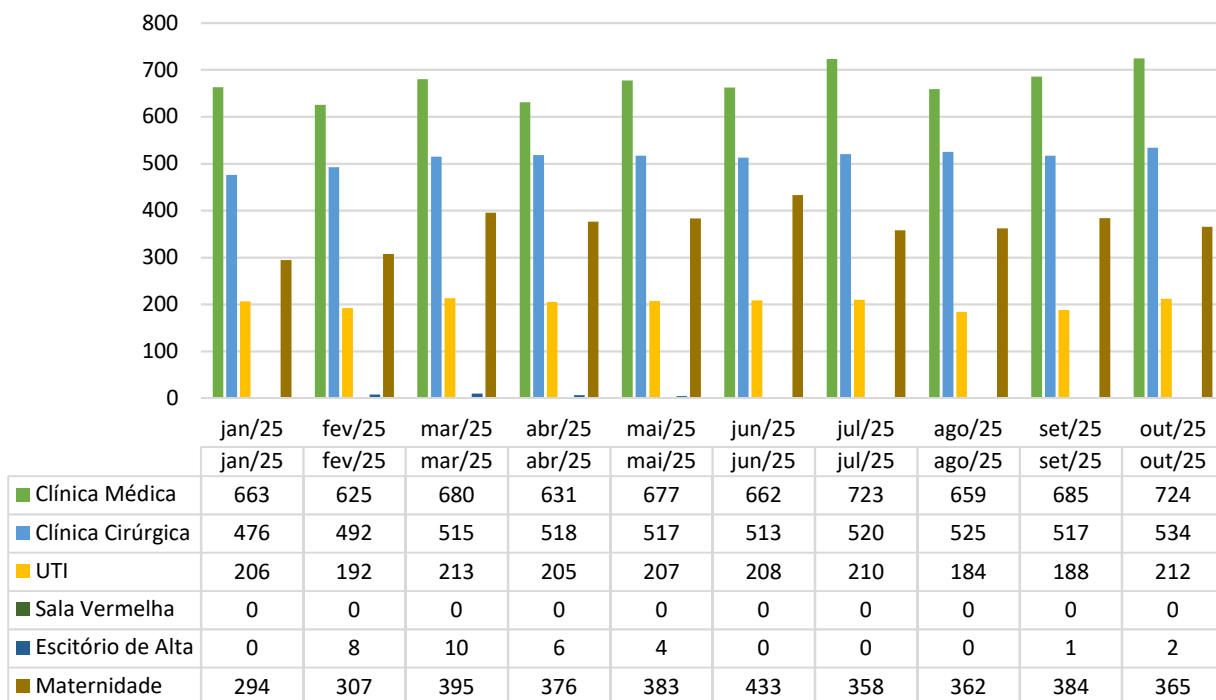
### Internações Hospitalares - HEL



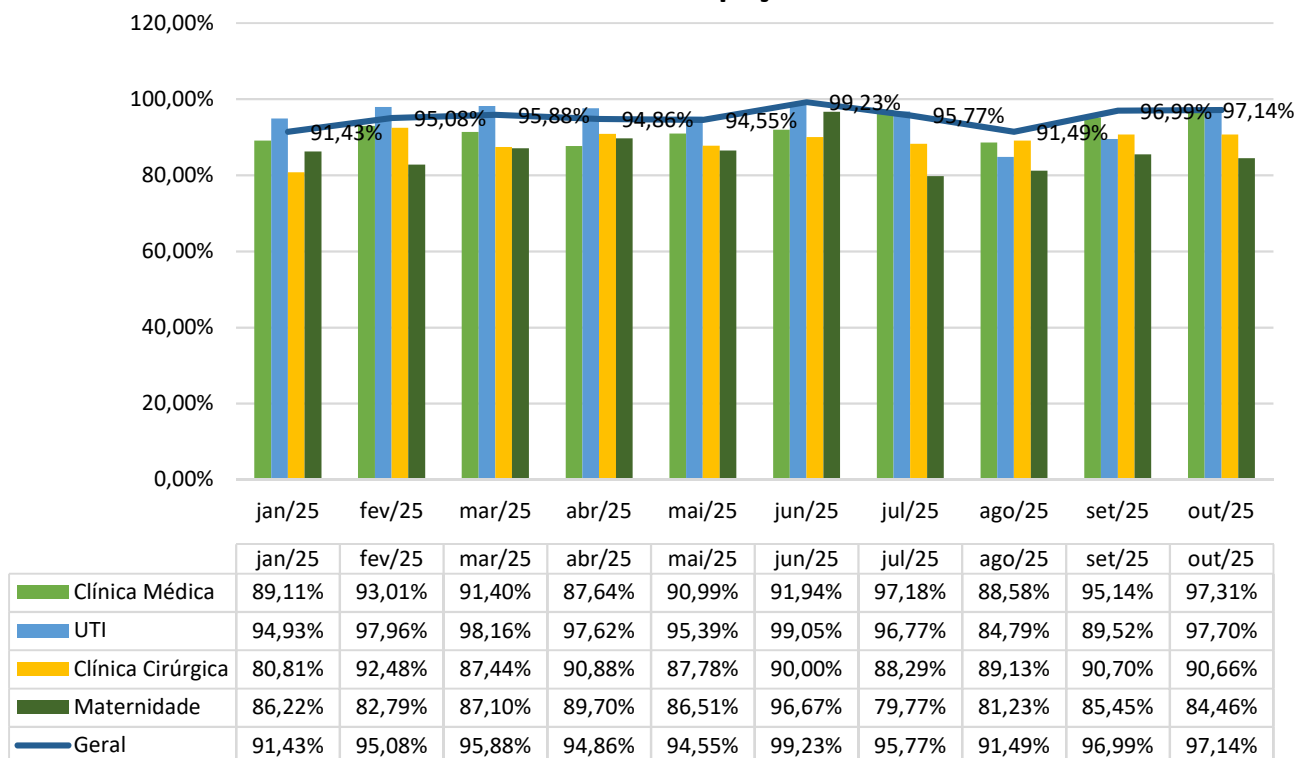
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Clínica Médica	168	188	159	151	135	134	105	102	77	50
UTI	25	15	13	12	23	12	20	24	25	10
Sala Vermelha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	142	140	166	115	121	87	109	95	76	101
Maternidade	159	132	147	128	147	141	143	122	142	147



## Pacientes-dia

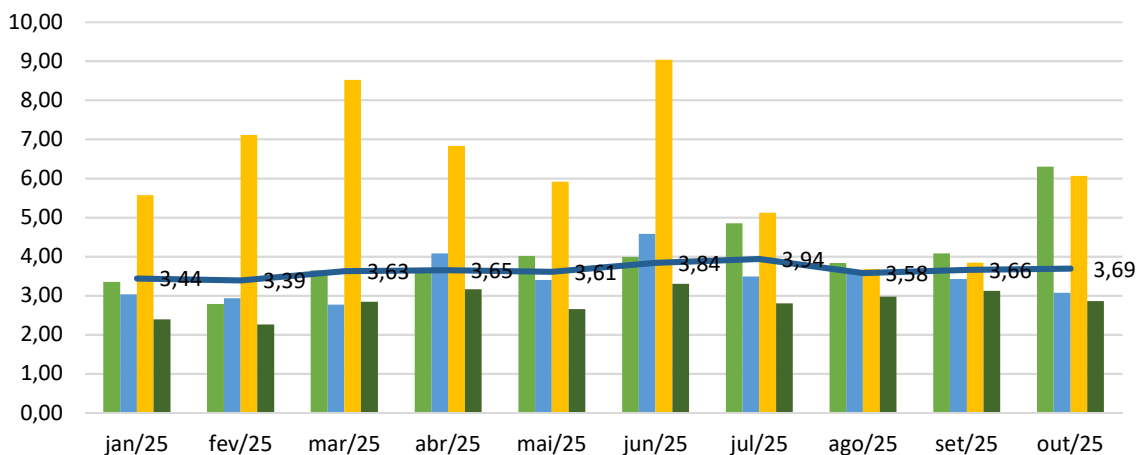


## Taxa de Ocupação





### Média de Permanência

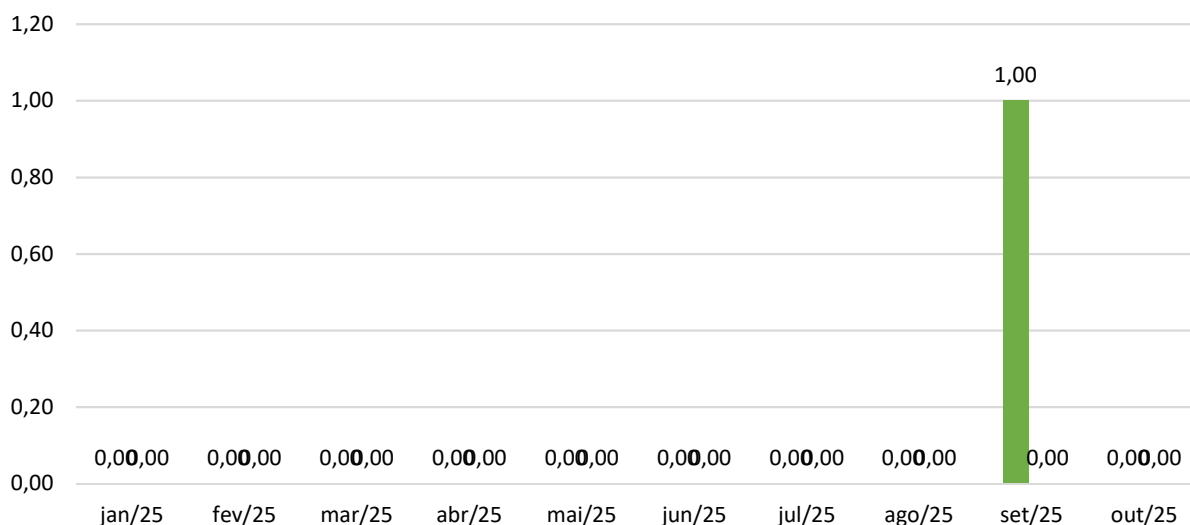


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Clínica Médica	3,35	2,78	3,64	3,63	4,01	3,99	4,85	3,83	4,08	6,30
Clínica Cirúrgica	3,03	2,93	2,77	4,08	3,40	4,58	3,49	3,55	3,42	3,07
UTI	5,57	7,11	8,52	6,83	5,91	9,04	5,12	3,68	3,84	6,06
Maternidade	2,39	2,26	2,84	3,16	2,65	3,30	2,80	2,97	3,12	2,86
Geral	3,44	3,39	3,63	3,65	3,61	3,84	3,94	3,58	3,66	3,69

## 4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

### 4.1. FARMACOVIGILÂNCIA

#### Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Interação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
UTI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



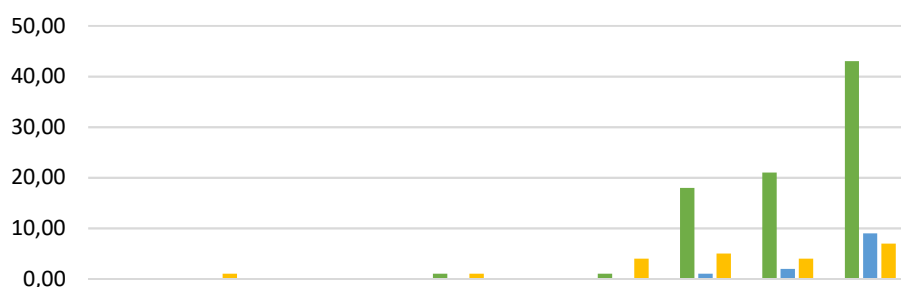


### Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade



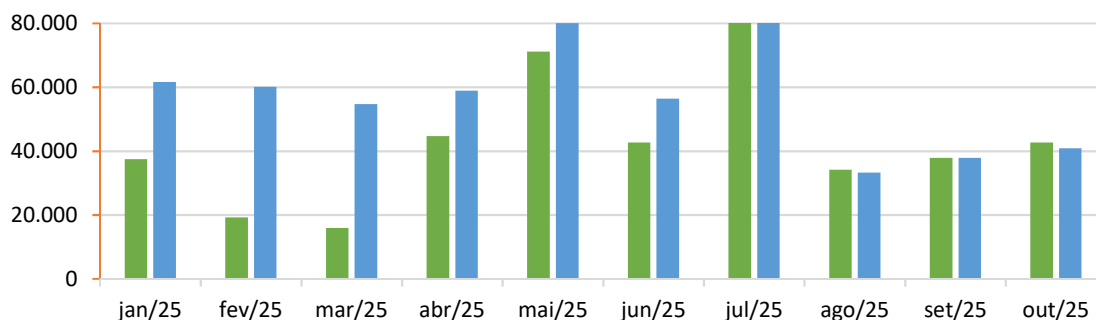
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Leve	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Moderada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### Medicação de Alta Vigilância



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Nº Erro de prescrição médica	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	18,00	21,00	43,00
Nº Erro na Dispensação de medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	2,00	9,00
Nº Erro na Administração de medicação	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	4,00	5,00	4,00	7,00

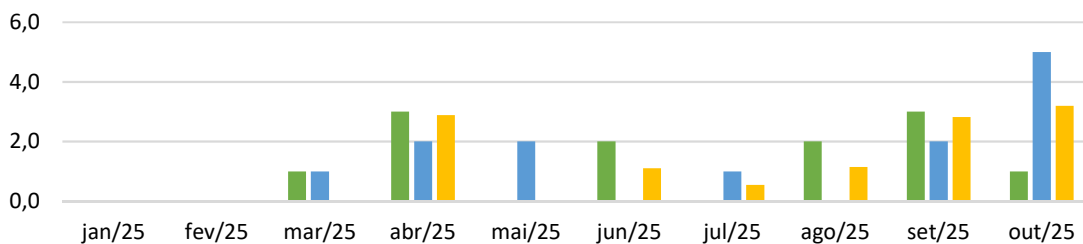
### Lavagem e Higienização das mãos



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Cons. Sol. Alcoólica	37.478	19.211	15.885	44.700	71.140	42.731	83.931	34.219	37.859	42.678
Cons. Sabonete liquido	61.645	60.098	54.715	58.986	80.089	56.387	92.766	33.294	37.859	40.936

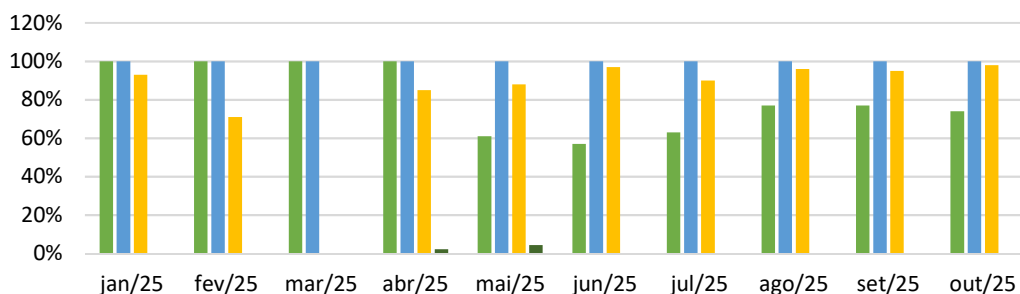


### Prevenção de Quedas



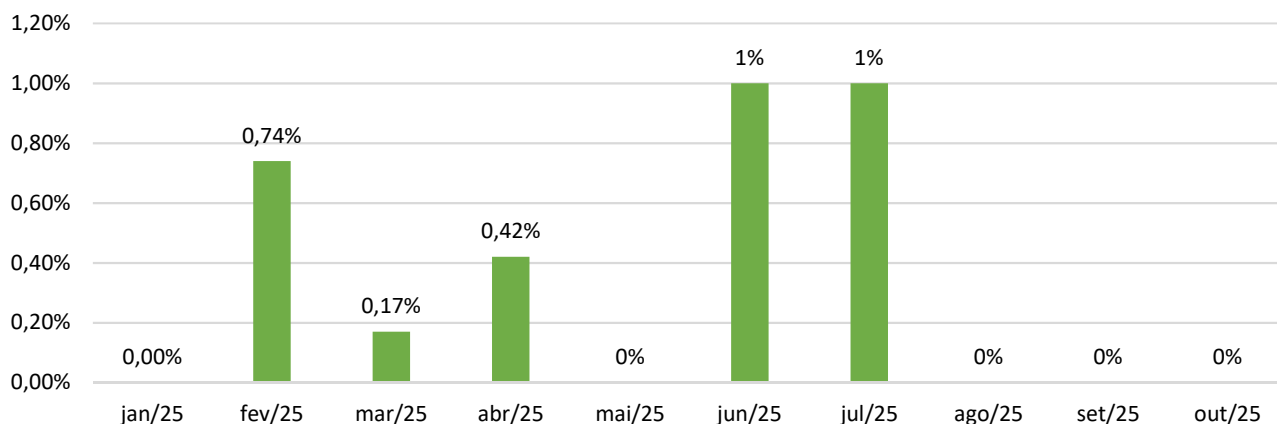
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Nº Quedas c/ Dano	0,0	0,0	1,0	3,0	0,0	2,0	0,0	2,0	3,0	1,0
Nº Quedas s/ Dano	0,0	0,0	1,0	2,0	2,0	0,0	1,0	0,0	2,0	5,0
Incidência de Queda	0,00	0,00	0,00	2,88	0,01	1,10	0,55	1,15	2,82	3,20

### Prevenção de Lesão por Pressão



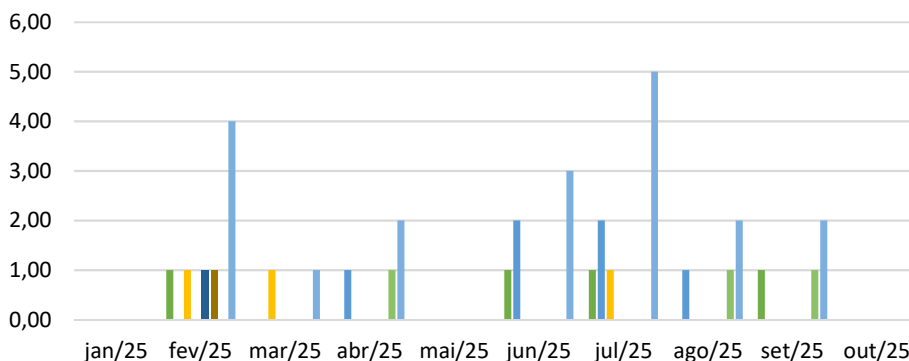
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
% de avaliação/admissão LPP	100%	100%	100%	100%	61%	57%	63%	77%	77%	74%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de avaliação diária LPP	93%	71%	0%	85%	88%	97%	90%	96%	95%	98%
Incidência de LPP	0,11%	0,00%	0,00%	2,30%	4,47%	0,33%	0,30%	0,34%	0,11%	0,27%

### Taxa Global de IRAS



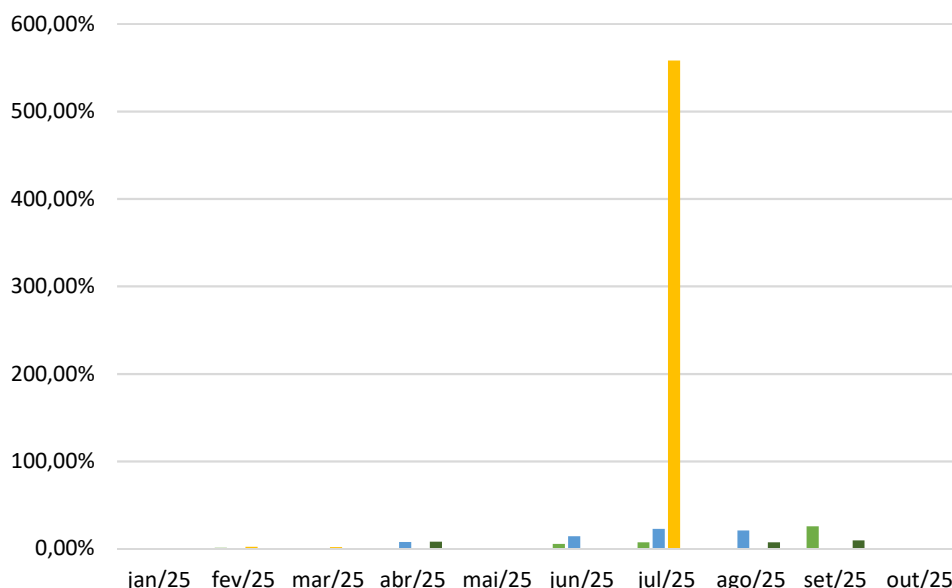


## Número de IRAS



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Infec. Primária de corrente Sanguínea	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00
PNM associada a ventilação	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	2,00	1,00	0,00	0,00
Infec. Sítio cirúrgico	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
PNM não associada a ventilação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Traqueíte	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00
Infec. Urinária relacionada a dispositivo	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00
<b>IRAS Total</b>	<b>0,00</b>	<b>4,00</b>	<b>1,00</b>	<b>2,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3,00</b>	<b>5,00</b>	<b>2,00</b>	<b>2,00</b>	<b>0,00</b>

## Densidade de IRAS

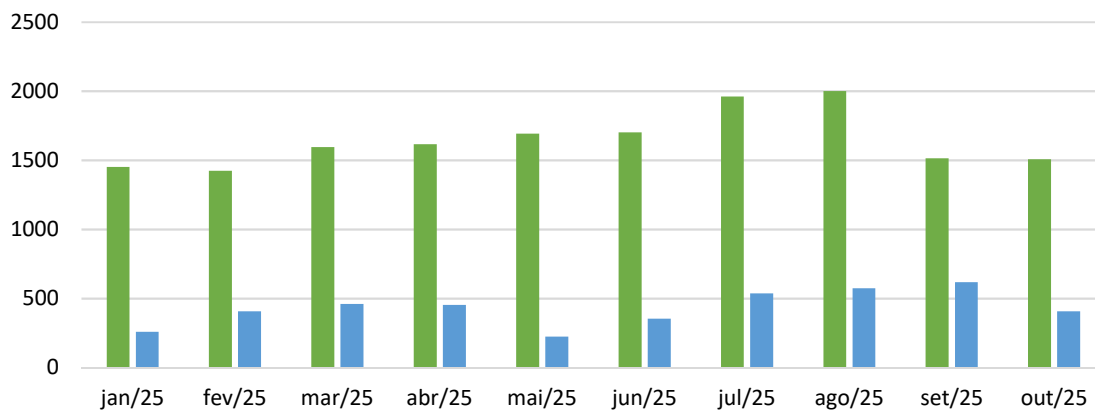


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Infec. Primária de corrente Sanguínea	0,00%	1,28%	0,00%	0,00%	0,00%	5,71%	7,57%	0,00%	25,64%	0,00%
PNM associada a ventilação	0,00%	0,00%	0,00%	7,69%	0,00%	14,49%	22,72%	20,83%	0,00%	0,00%
Infec. Sítio cirúrgico	0,00%	2,27%	1,90%	0,00%	0,00%	0,00%	558,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Infec. Urinária relacionada a dispositivo	0,00%	0,00%	0,00%	8,33%	0,00%	0,00%	0,00%	7,57%	9,80%	0,00%

## 5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

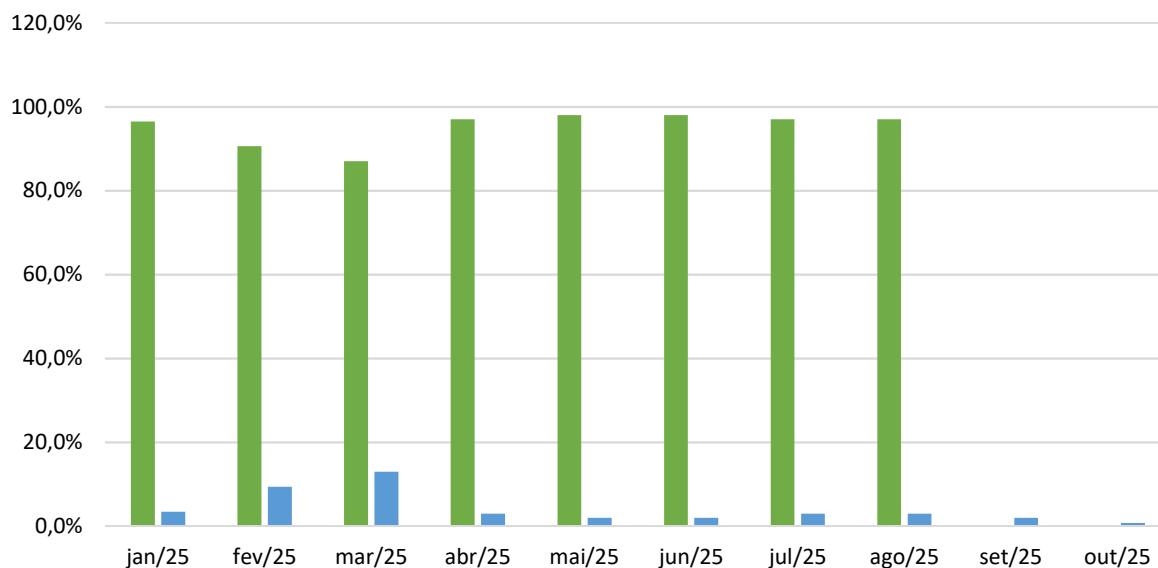
### 5.1. FARMÁCIA

#### Atendimentos Farmacêuticos



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Análise de Prescrição	1451	1425	1595	1617	1692	1703	1962	2002	1515	1508
Visita a Beira Leito	260	408	461	453	224	354	537	573	618	407

#### Aceitabilidade das intervenções farmacêuticas

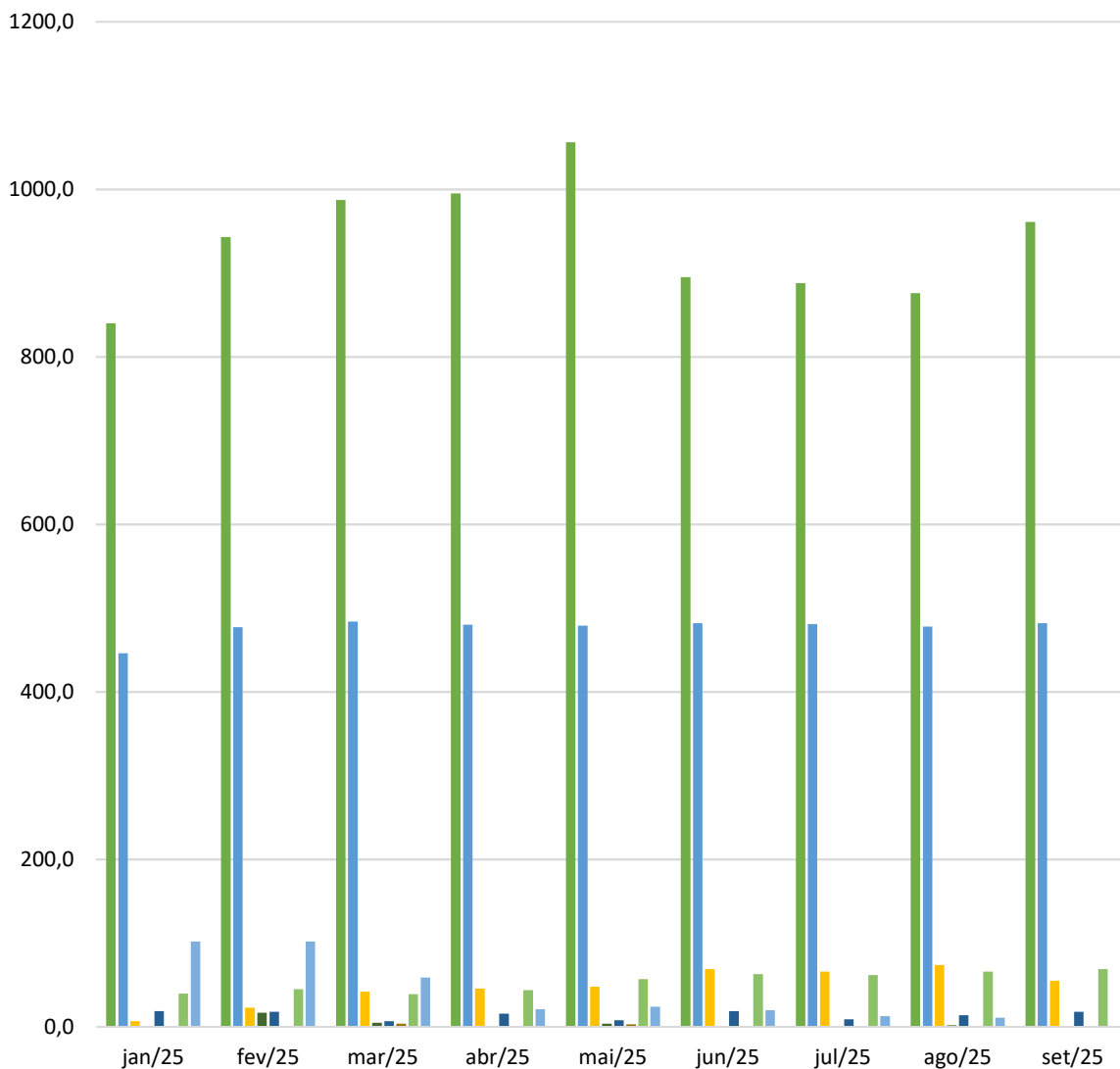


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Aceitas	96,5%	90,6%	87,0%	97,0%	98,0%	98,0%	97,0%	97,0%	0,0%	0,0%
Não aceitas	3,5%	9,4%	13,0%	3,0%	2,0%	2,0%	3,0%	3,0%	2,0%	0,8%

### 5.2. FISIOTERAPIA



### Atendimentos de Fisioterapia por Clínica - HEL



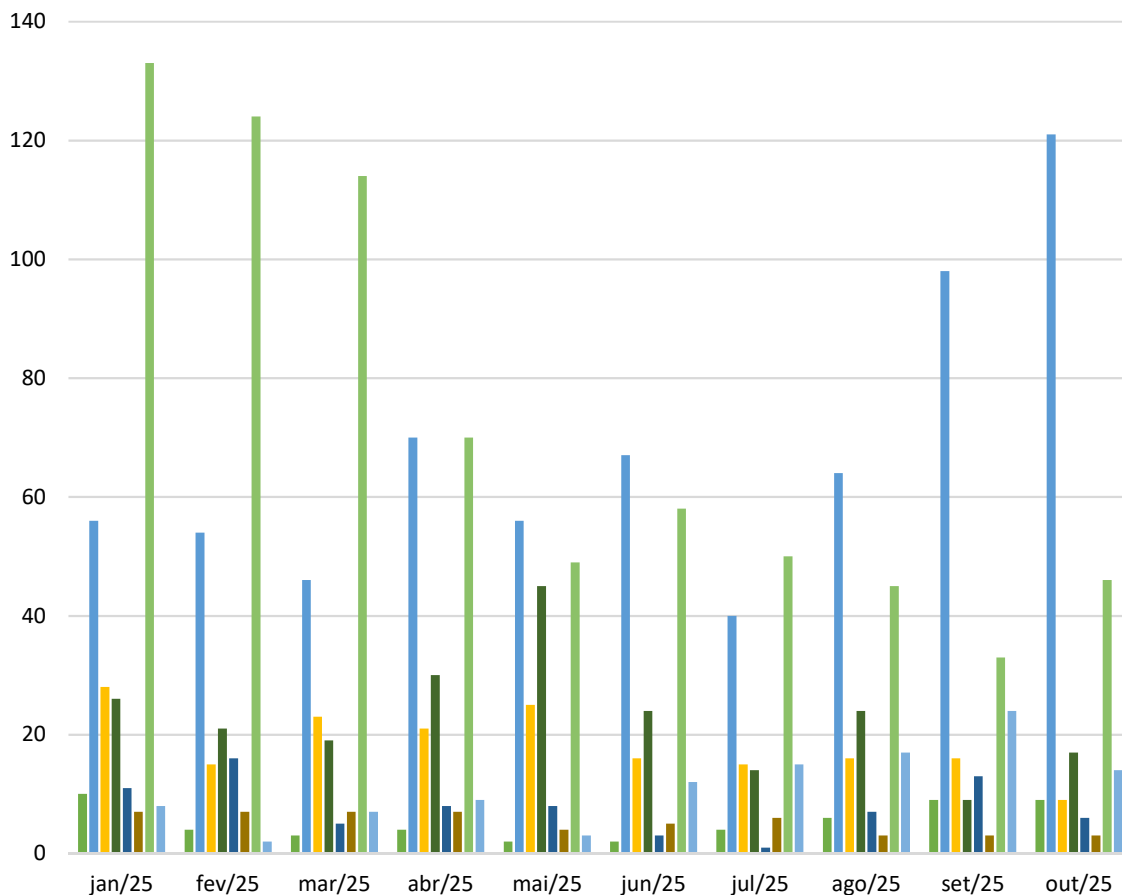
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25
Internação	840,0	943,0	987,0	995,0	1056,0	895,0	888,0	876,0	961,0
UTI	446,0	477,0	484,0	480,0	479,0	482,0	481,0	478,0	482,0
Clínica Cirúrgica	7,0	23,0	42,0	46,0	48,0	69,0	66,0	74,0	55,0
Alcon	0,0	17,0	5,0	0,0	4,0	0,0	0,0	2,0	0,0
Centro Obstétrico	19,0	18,0	7,0	16,0	8,0	19,0	9,0	14,0	18,0
Centro Cirúrgico	0,0	0,0	4,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sala Vermelha	40,0	45,0	39,0	44,0	57,0	63,0	62,0	66,0	69,0
Ambulatório	102,0	102,0	59,0	21,0	24,0	20,0	13,0	11,0	0,0

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



### 5.3. SERVIÇO SOCIAL

**Atendimento Serviço Social por Clínica**



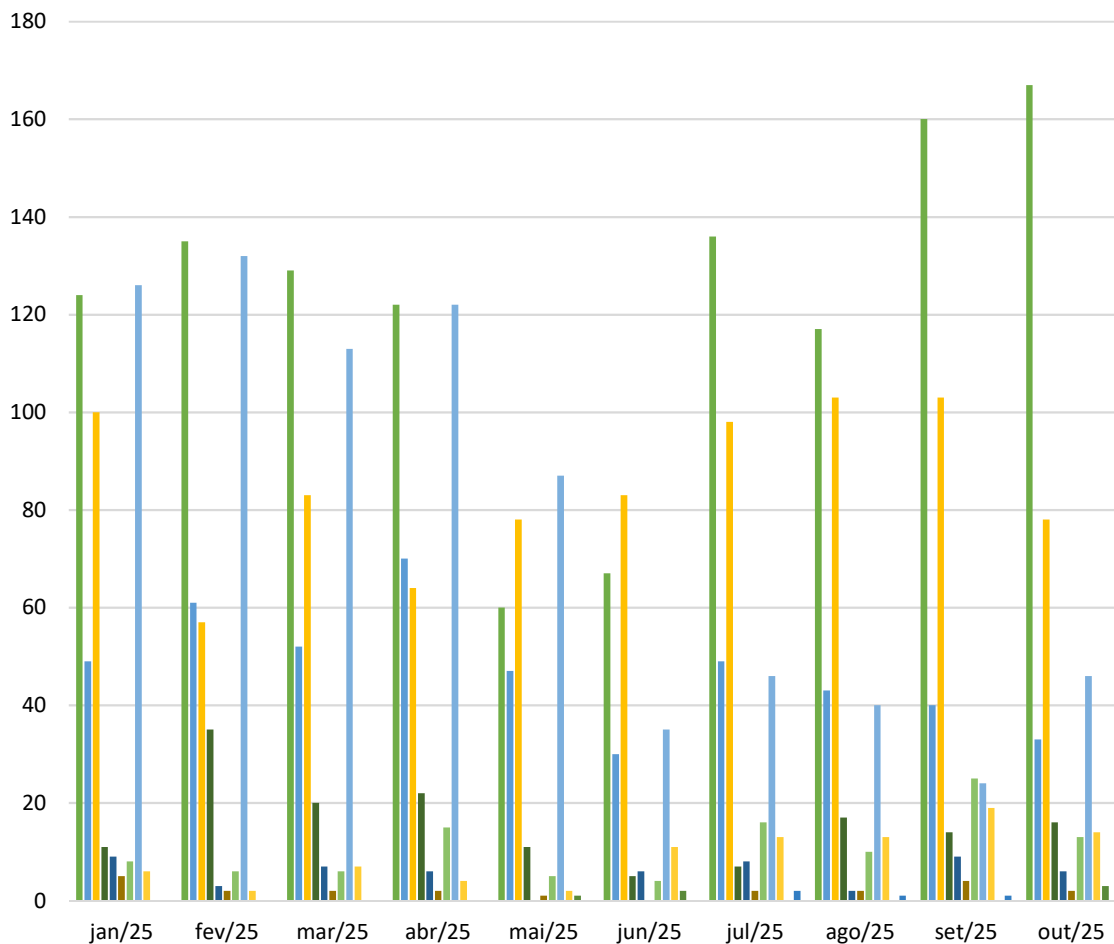
	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Pronto Socorro	10	4	3	4	2	2	4	6	9	9
Clínica Médica	56	54	46	70	56	67	40	64	98	121
Clínica Cirúrgica	28	15	23	21	25	16	15	16	16	9
UTI	26	21	19	30	45	24	14	24	9	17
Maternidade	11	16	5	8	8	3	1	7	13	6
Sala Vermelha	7	7	7	7	4	5	6	3	3	3
Ambulatório	133	124	114	70	49	58	50	45	33	46
Ambulatório VVS	8	2	7	9	3	12	15	17	24	14

O Serviço Social está à disposição de todos os pacientes deste hospital, atendendo às unidades internas de acordo com as demandas identificadas pela equipe de assistência. Setores de alta rotatividade, como Clínica Cirúrgica, Maternidade, Pronto Socorro e Sala Vermelha, são assistidos mediante solicitação, com resolução imediata. Em contrapartida, Clínica Médica e UTI exigem a presença contínua do Serviço Social na rotina, consequentemente gerando um maior número de atendimentos nos setores, conforme apresentado no gráfico acima.



## 5.4. PSICOLOGIA

**Atendimento de Psicologia por Clínica**

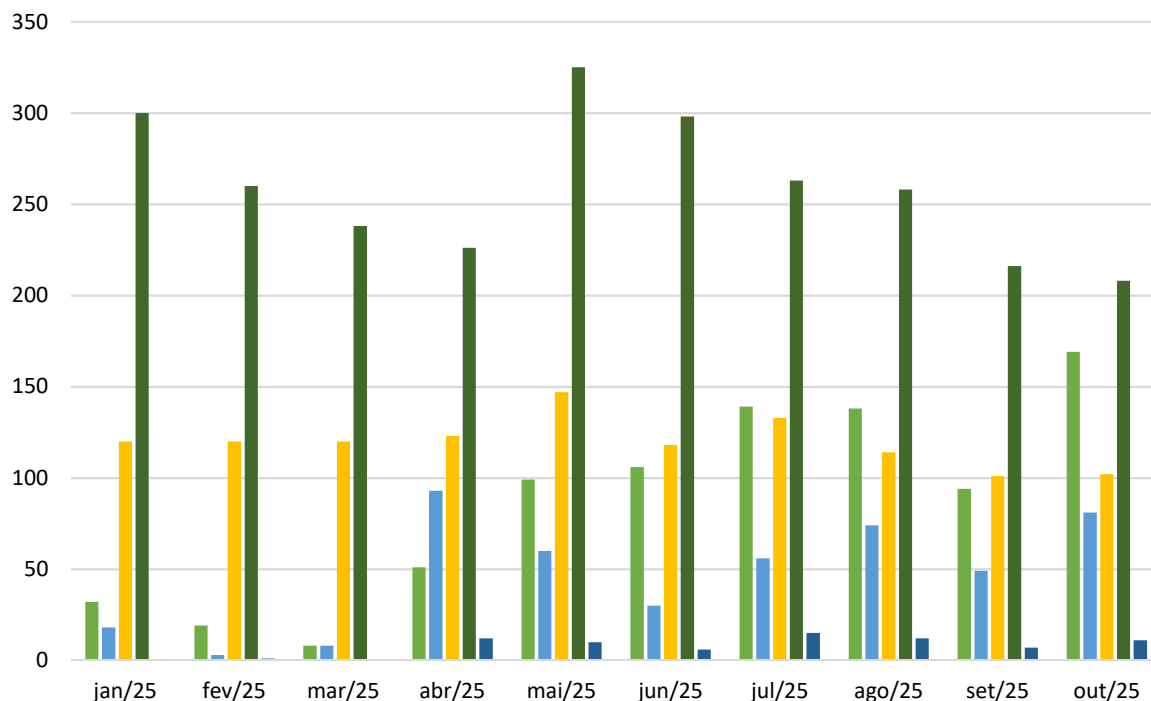


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Clínica Médica	124	135	129	122	60	67	136	117	160	167
Clínica Cirúrgica	49	61	52	70	47	30	49	43	40	33
UTI	100	57	83	64	78	83	98	103	103	78
Maternidade	11	35	20	22	11	5	7	17	14	16
Sala Vermelha	9	3	7	6	0	6	8	2	9	6
Centro Obstétrico	5	2	2	2	1	0	2	2	4	2
Pronto Socorro	8	6	6	15	5	4	16	10	25	13
Ambulatório	126	132	113	122	87	35	46	40	24	46
Ambulatório VVS	6	2	7	4	2	11	13	13	19	14
Centro Cirúrgico	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
PSO	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0

No mês de outubro o serviço de psicologia realizou um total de 378 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.

## 5.5. FONOAUDIOLOGIA

**Atendimento de Fonoaudiologia por Clínica**



	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
Internação	32	19	8	51	99	106	139	138	94	169
UTI	18	3	8	93	60	30	56	74	49	81
Ambulatório	120	120	120	123	147	118	133	114	101	102
Maternidade	300	260	238	226	325	298	263	258	216	208
Sala Vermelha	0	1	0	12	10	6	15	12	7	11

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

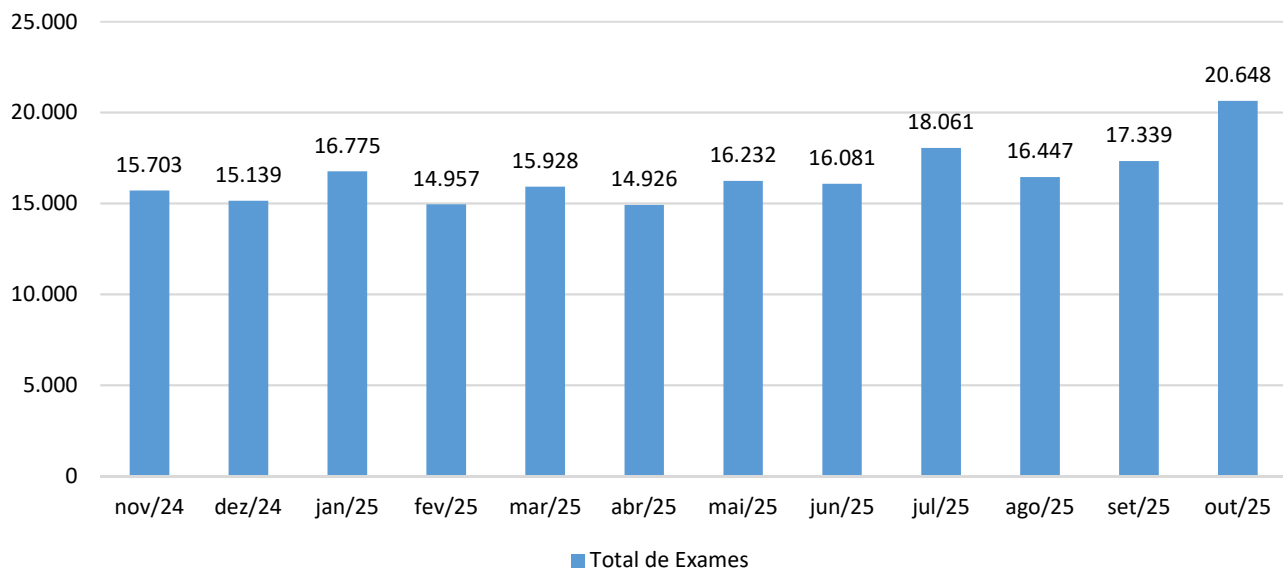
Quanto aos atendimentos na UTI e na enfermaria, a avaliação e gerenciamento fonoaudiológico têm como propósito acompanhar pacientes adultos e idosos que apresentam disfagia e/ou risco de broncoaspiração durante o período de internação. A abordagem engloba a análise e identificação de alterações no padrão respiratório, nível de alerta e consciência durante a ingestão de refeições. Além disso, são fornecidas orientações aos familiares ou cuidadores sobre os cuidados durante e após as refeições, assim como a maneira adequada de oferecer e posicionar o paciente no leito, com o intuito de reduzir os riscos de broncoaspiração. Adicionalmente, a equipe multidisciplinar é orientada sobre a conduta fonoaudiológica e o desempenho do paciente.



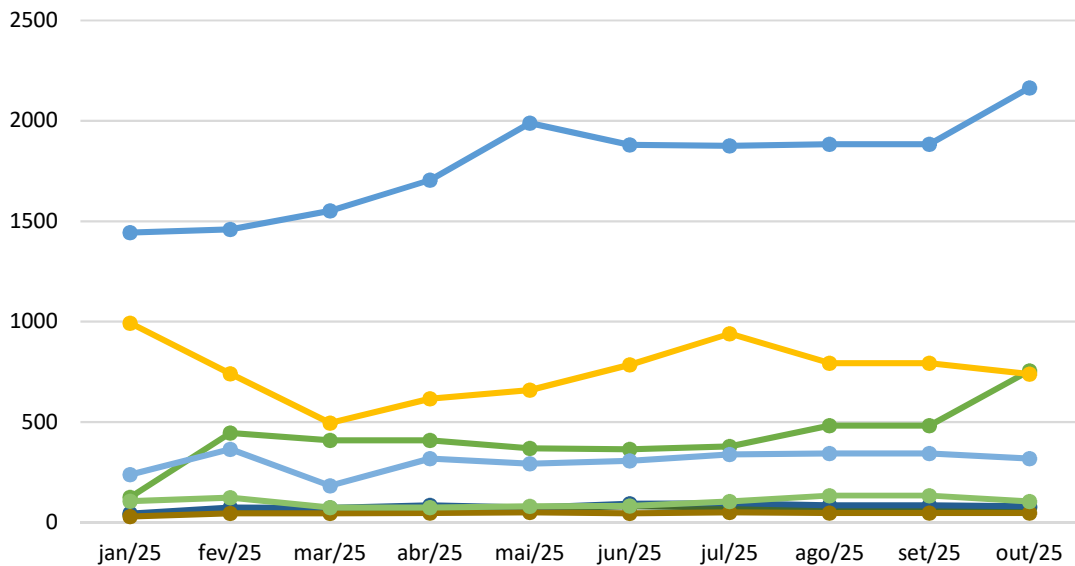


## 6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT

### Laboratório de análises clínicas



### SADT (Exames Gerais)

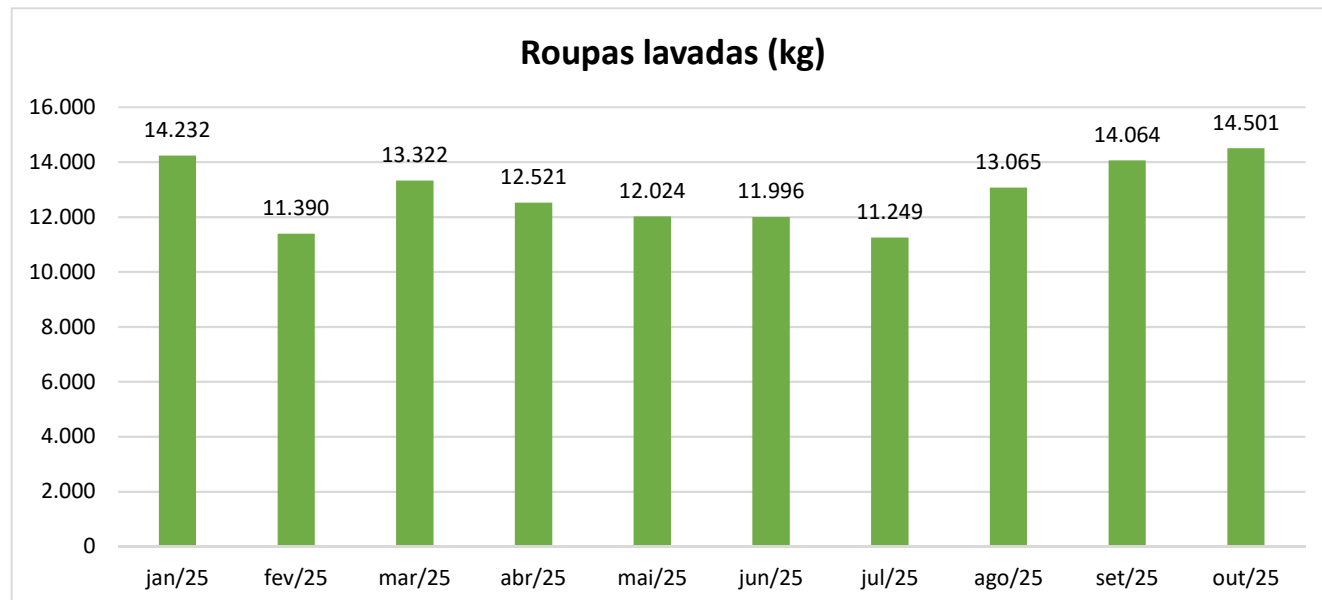


	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25	set/25	out/25
ECG	125	445	408	409	368	363	378	482	482	755
RAIO-X	1.443	1.459	1.552	1.705	1.989	1.880	1.875	1.883	1.883	2.165
TOMOGRAFIA	992	740	495	616	658	784	939	793	793	738
ENDOSCOPIA	39	63	63	71	68	79	74	72	72	74
COLONOSCOPIA	44	73	72	84	73	93	95	84	84	80
ECOCARDIOGRAMA	29	44	44	47	49	45	49	46	46	47
DOPPLER	106	123	73	74	80	82	104	133	133	103
ULTRASSOM	237	364	182	317	292	306	338	343	343	317

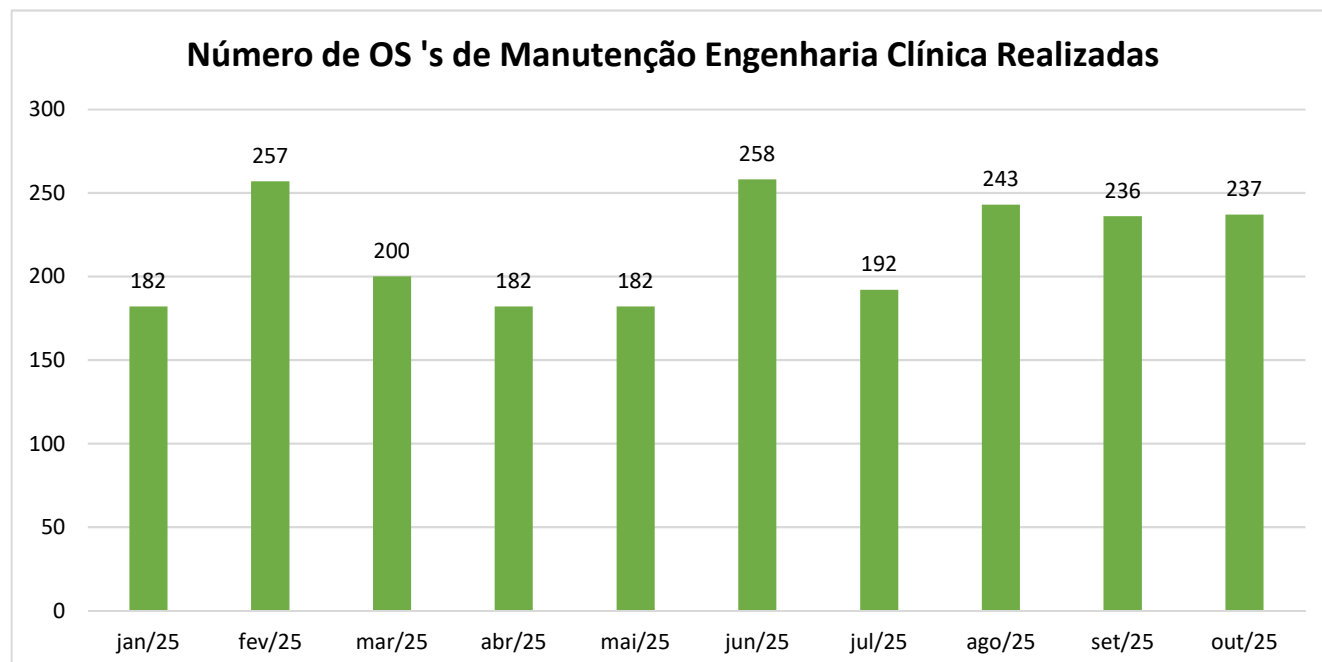


## 7. ÁREAS DE APOIO

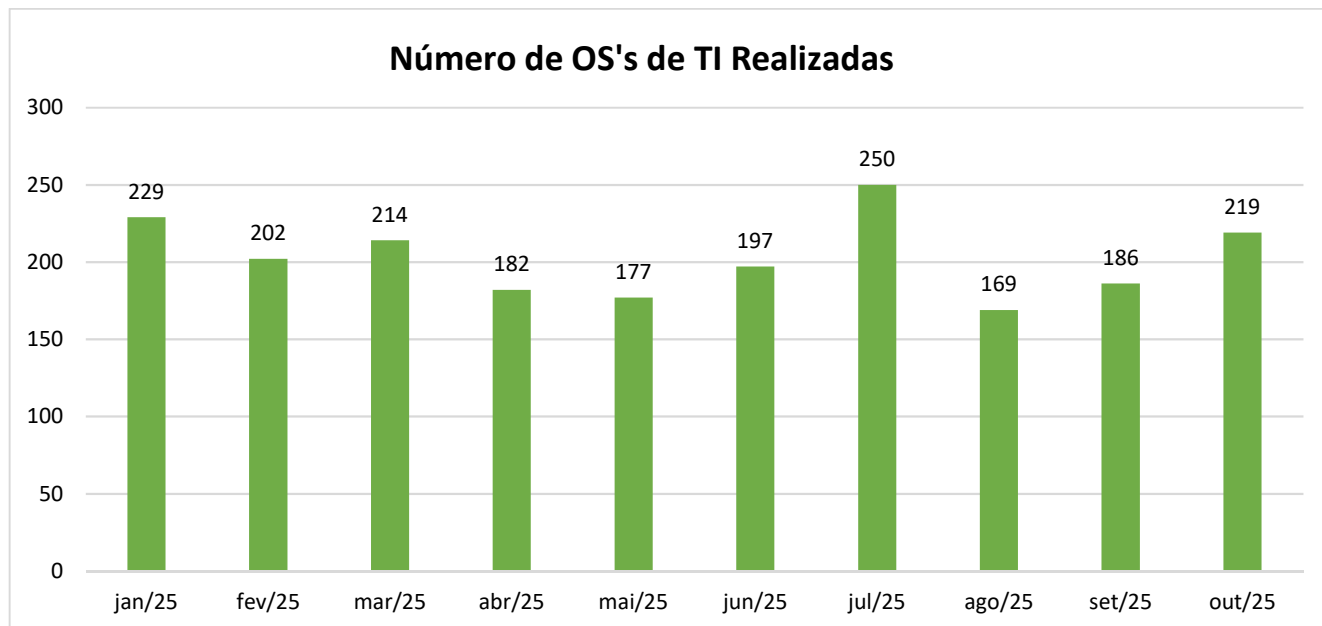
### 7.1. LAVANDERIA



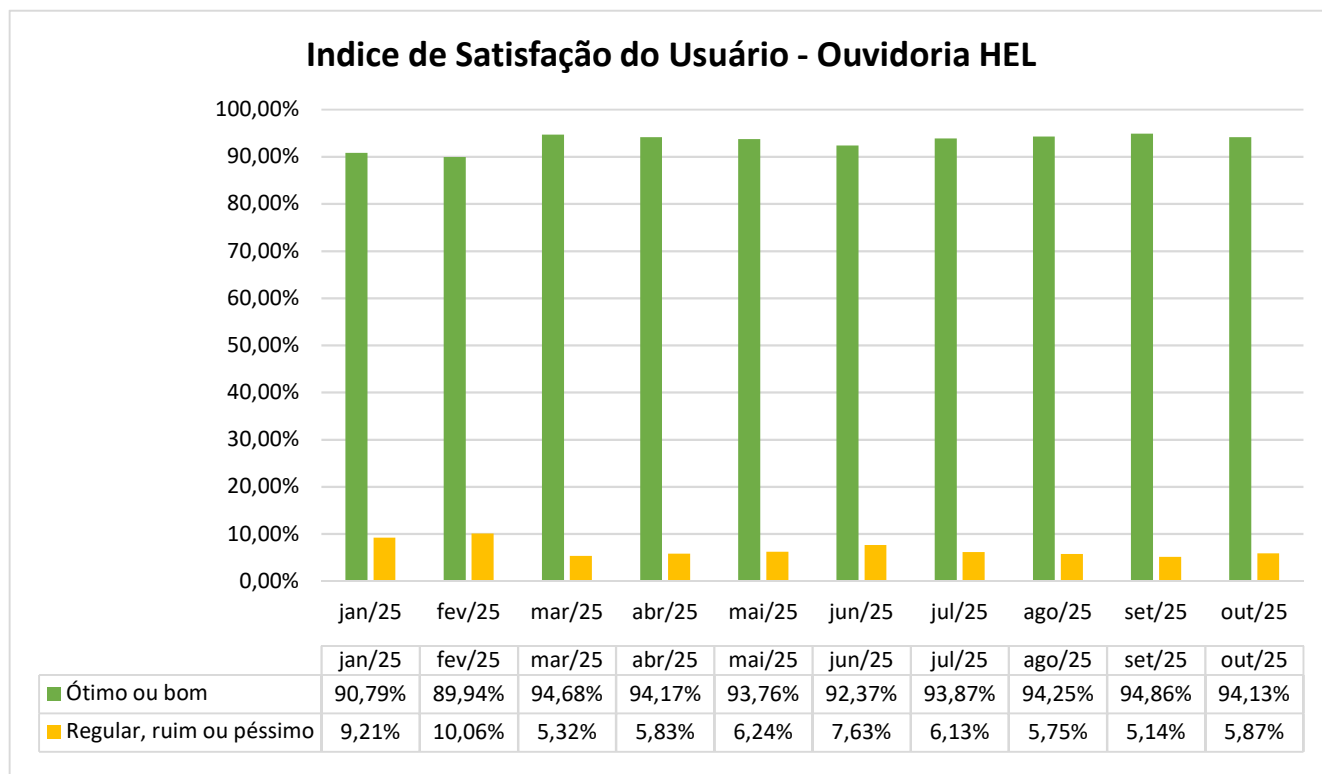
### 7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA



### 7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

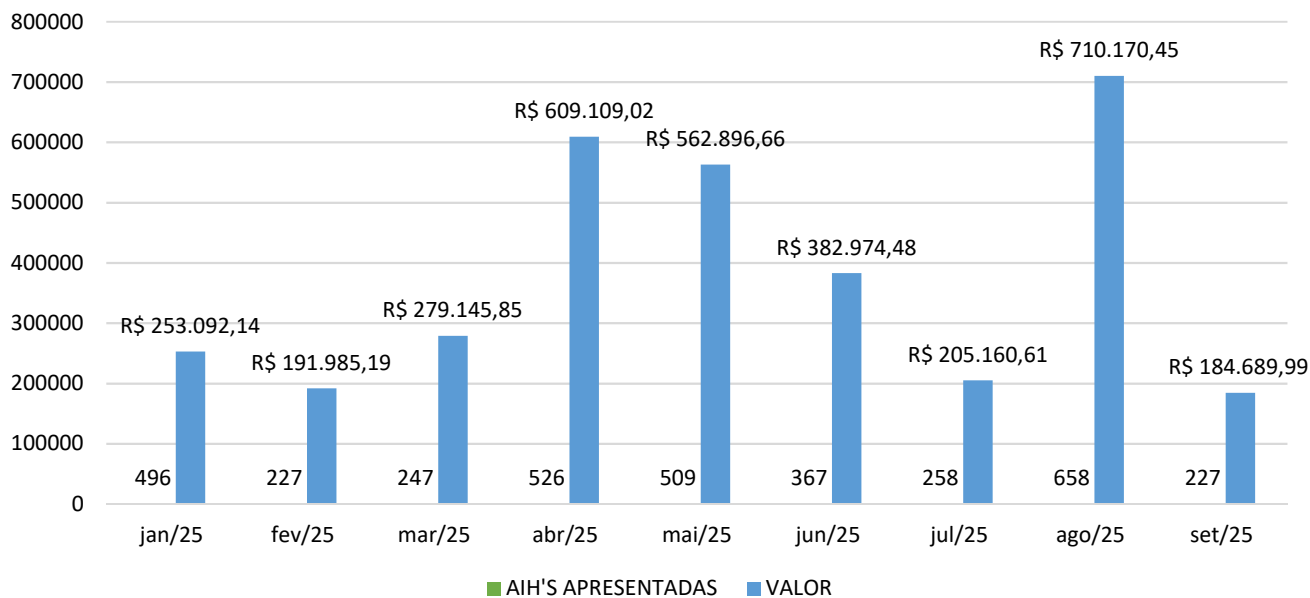


### 7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA

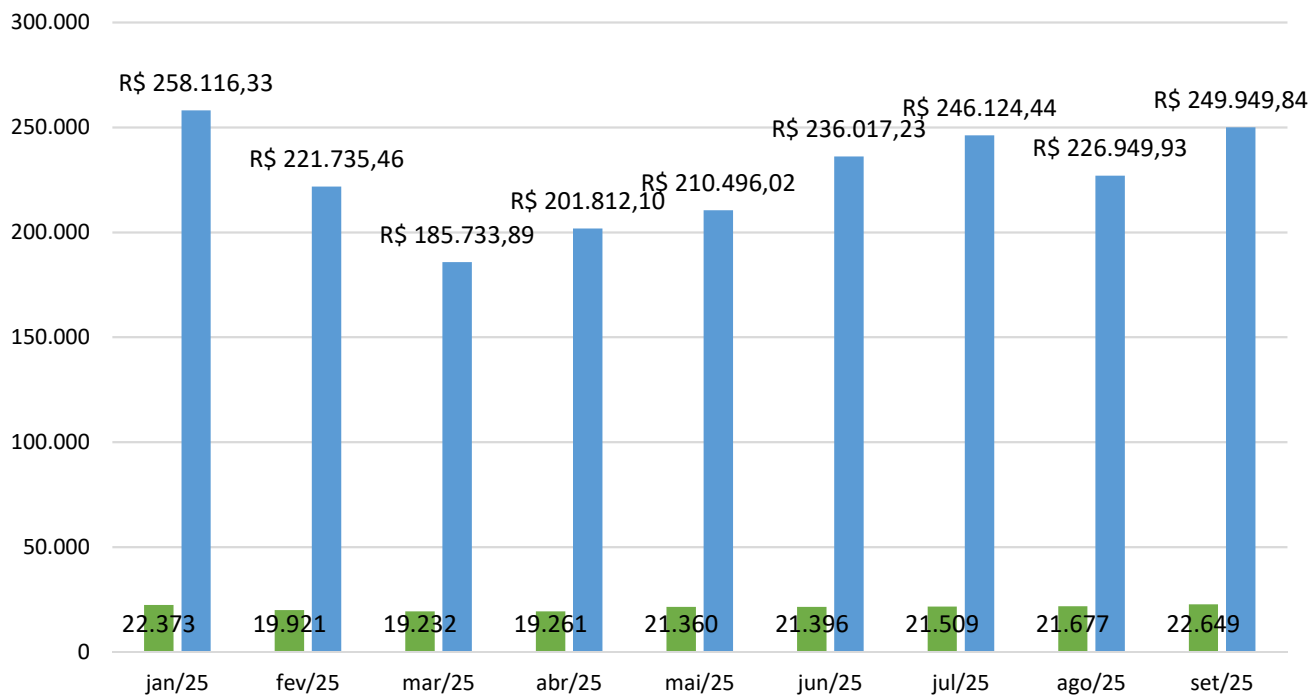


## 7.5. FATURAMENTO

### Autorização Internação Hospitalar



### Boletim de Procedimento Ambulatorial



## **8. RECURSOS HUMANOS**

O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) conta atualmente com 388 colaboradores, dos quais 293 estão alocados na área assistencial e 95 em áreas administrativas e de apoio.

### **Recrutamento e Seleção**

No mês de outubro, o setor de Recursos Humanos recebeu 21 (vinte e uma) solicitações de admissão, todas conduzidas por meio de edital e processo seletivo externo.

No mesmo período, ocorreram 9 (nove) 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 150 horas para atender demandas e responder ofícios e questionamentos dos diversos setores da SES.

### **Ações Educativas**

No mês de setembro, foram realizadas 80 ações educativas no HEL. Os principais temas abordados foram:

- Reintegração de Colaboradores – RH
- Reintegração de Colaboradores – RH
- Clube do Livro
- Roda da Gestante



- Integração de novos Colaboradores
- Projeto Movimento e Saúde
- Treinamento POPS
- DDS - Diálogo Diário de Segurança
- Treinamento de declaração Nascido Vivo
- Outubro Rosa
- Capacitação contra a febre maculosa

### **Cinema do HEL**

Momentos de leveza e acolhimento também fazem parte do cuidado. O Hospital Estadual de Luziânia realizou o Cinema do HEL, uma iniciativa que levou lazer e descontração aos pacientes em longa permanência hospitalar. Idealizado pela Psicologia, em parceria com o Comitê de Longa Permanência e a equipe multiprofissional, o projeto reforça o compromisso do HEL com a humanização e o cuidado integral. “O Cinema do HEL é uma iniciativa que oferece aos pacientes momentos de leveza e descontração durante o período de internação”, destacou o diretor-geral, Francisco Amud. Mais do que uma sessão de cinema, a ação foi um gesto de empatia, alegria e valorização da vida.

### **Captação de órgãos**

O Hospital Estadual de Luziânia realizou, no dia 09 de outubro, a segunda captação de órgãos da unidade, beneficiando pessoas que aguardavam na fila de transplantes em Brasília e Goiânia. A ação contou com a atuação conjunta de equipes médicas de Goiás e do Distrito Federal, em um trabalho marcado pela agilidade, humanização e precisão. Sobre o gesto da família, a diretora técnica do HEL, Dra. Patricia Castro, ressaltou: “O ‘sim’ da família é um gesto de generosidade e empatia. Mesmo em meio à dor, é possível transformar perda em esperança e dar uma nova chance de vida.”

### **Outubro Rosa**

Em alusão ao Outubro Rosa, o Hospital Estadual de Luziânia realizou uma ação especial com colaboradores, unindo conscientização, aprendizado e cuidado com a saúde feminina. A médica ginecologista e obstetra Bárbara Luiza Meireles trouxe orientações sobre prevenção e detecção precoce do câncer de mama, enquanto a professora e farmacêutica clínica Sandra Janolina abordou cuidados



durante a menopausa e o uso consciente de medicamentos. A psicóloga organizacional Tamires Martins destacou a importância do autocuidado: “O autocuidado é um ato de amor próprio que impacta positivamente todas as áreas da vida.” Além das palestras, a equipe de Gestão de Pessoas promoveu dinâmicas e um bingo temático, combinando aprendizado e diversão, reforçando que pequenas atitudes diárias podem fazer grande diferença na saúde e bem-estar.

### **Treinamento de inovação e criatividade**

O Hospital Estadual de Luziânia realizou no mês de outubro um treinamento especial com foco em inovação e criatividade no ambiente de trabalho, voltado ao desenvolvimento das lideranças. Conduzido pela gerente de Gestão de Pessoas, Joilma Mota, e pelo gerente administrativo, Kuayre Meireles, o encontro utilizou a metodologia Design Thinking para estimular soluções criativas, colaborativas e estratégicas diante dos desafios do dia a dia. Durante a atividade, os participantes foram convidados a pensar fora da caixa, trocar experiências e propor novas ideias para fortalecer a cultura de inovação e engajamento dentro da unidade. “Quando o colaborador se percebe parte ativa das soluções, o engajamento e o desempenho crescem naturalmente”, destacou Joilma Mota. A iniciativa reforça o compromisso do HEL em desenvolver lideranças criativas, humanas e de alto desempenho.

### **SIPAT**

O Hospital Estadual de Luziânia realizou mais uma edição da SIPAT, envolvendo toda a equipe em atividades educativas e práticas para reforçar a cultura de prevenção e o cuidado com a saúde e segurança no trabalho. Durante a semana, os colaboradores participaram de palestras educativas, diálogos de segurança, ginástica laboral e de uma exposição interativa de EPIs e EPCs, mostrando a importância do uso correto desses equipamentos e das boas práticas de segurança no dia a dia. A presidente da CIPA, Mayara Rocha de Oliveira, destacou que a segurança é uma responsabilidade de todos e que cada cuidado faz diferença na proteção da equipe e no atendimento de qualidade aos pacientes.

### **Formação em auditoria clínica e de processos**

Pensando na qualidade, segurança e melhoria contínua dos serviços de saúde, o Hospital Estadual de Luziânia promoveu uma formação voltada à auditoria clínica e de processos. Durante três dias, profissionais de diversas áreas participaram do treinamento, aprendendo sobre análise de fluxos, identificação de não conformidades e elaboração de planos de ação. A iniciativa fortalece a cultura de excelência e segurança do paciente, promovendo uma atuação mais integrada e colaborativa dentro da instituição.



## **Capacitação sobre febre maculosa**

Com foco na capacitação das equipes e na melhoria da assistência aos pacientes, o Hospital Estadual de Luziânia promoveu, no mês de outubro, um treinamento voltado para a identificação precoce e o tratamento da febre maculosa. O encontro, conduzido pelo médico veterinário Helton Freires Oliveira e com a presença da coordenadora estadual de Vigilância Epidemiológica, Patrícia Pereira, apresentou atualizações sobre os sinais e sintomas da doença, exames indicados e protocolos de tratamento. De acordo com Marina Moraes, coordenadora do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, essa capacitação é essencial para fortalecer a segurança e a qualidade no atendimento prestado. Para o diretor-geral do HEL, Francisco Amud, “investir em capacitação é reafirmar o compromisso da instituição com a prevenção, o cuidado e a valorização da vida.”

## **Projeto Movimento e Saúde**

No mês de outubro, o Hospital Estadual de Luziânia apresentou o Projeto Movimento e Saúde, uma iniciativa que une a Psicologia Organizacional, representada por Lorena Freitas e Tamires Martins, e a Nutrição, com Bianka Medeiros, em uma ação voltada para o cuidado integral com o corpo e a mente. O projeto tem como objetivo promover o bem-estar físico e psicológico dos colaboradores por meio de atividades que incluem avaliação de peso e medidas corporais, cálculo de IMC, práticas físicas variadas, elaboração de protocolos nutricionais personalizados e rodas de conversa sobre equilíbrio emocional e qualidade de vida. Cuidar de quem cuida é essencial, e o Hospital Estadual de Luziânia reforça, com o Movimento e Saúde, seu compromisso com a promoção da saúde, o bem-estar e a valorização de todos os colaboradores.

## **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.





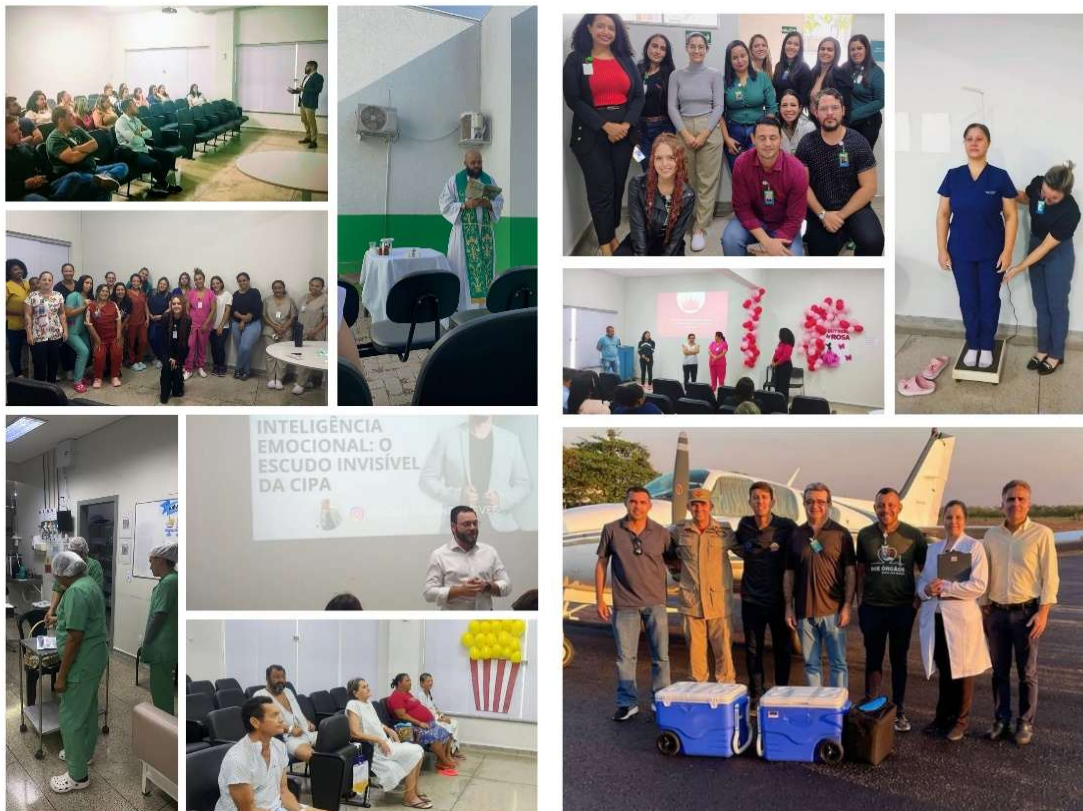
As apresentações, que acontecem todos os sábados às 16h, têm contribuído diretamente para a redução do estresse, da ansiedade, do desconforto emocional e até de dores físicas, criando um ambiente mais humanizado e acolhedor.

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.

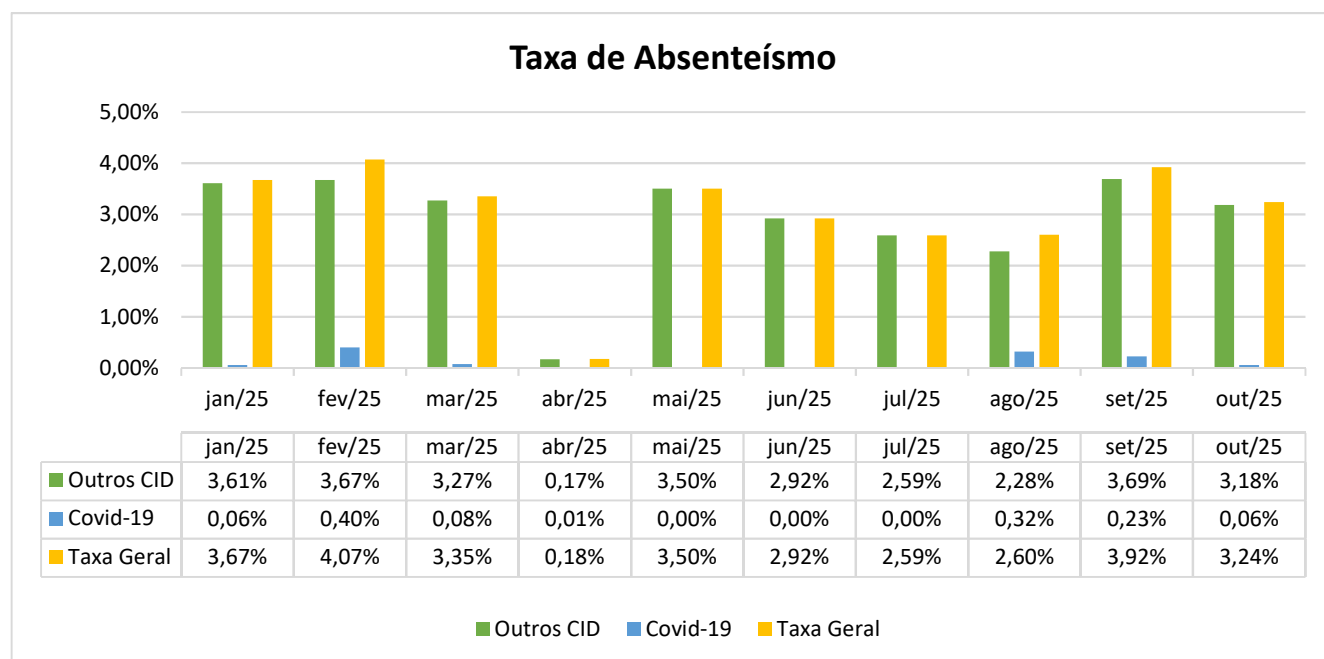
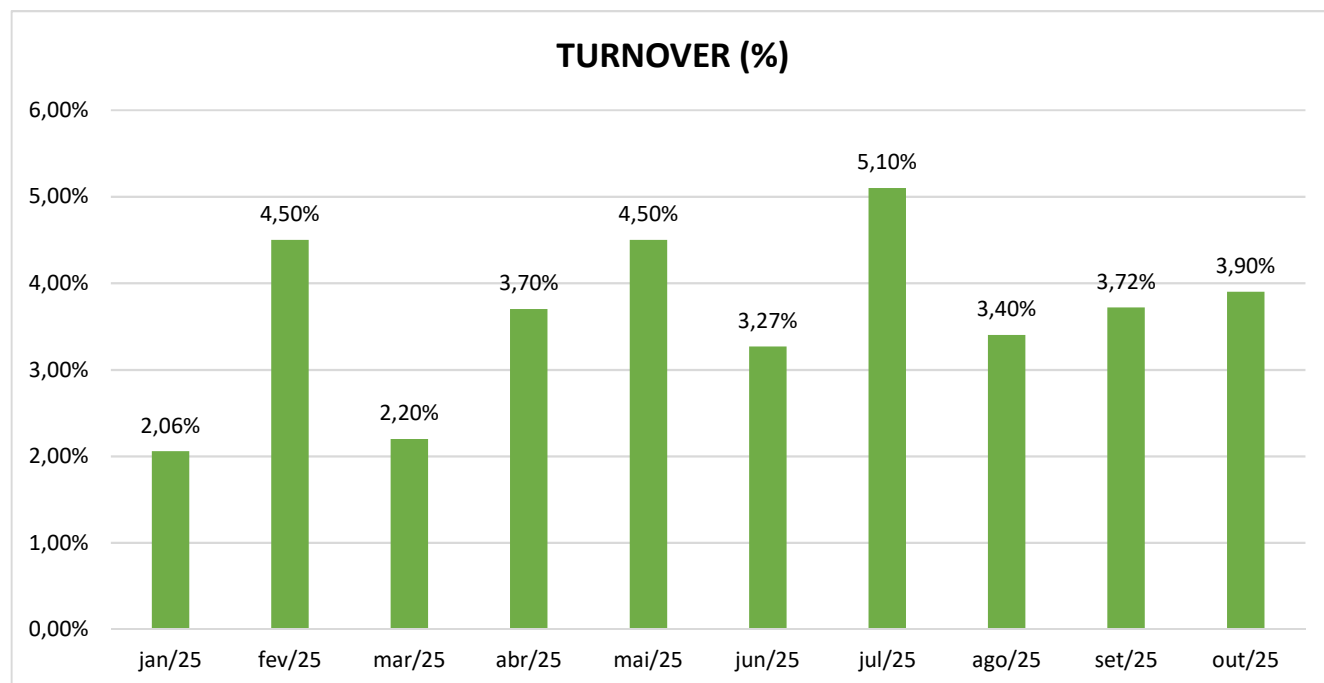
### **Processos Administrativos**

- Cadastro no sistema MV e CNES: Em outubro, foram cadastrados 09 colaboradores no sistema. Esse processo assegura transparência, controle de identificação e suporte ao faturamento hospitalar.
- Folha de pagamento: Foram dedicadas 120 horas ao processamento da folha, incluindo:
  - ✓ Análise de planilhas de conferência;
  - ✓ Tratamento de ponto;
  - ✓ Transição de ponto eletrônico;
  - ✓ Ajuste de movimentações de pessoal;
  - ✓ Apontamento de descontos decorrentes de faltas ou ausências;
  - ✓ Validação para pagamento





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



## 9. AÇÕES INSTITUCIONAIS

O mês de outubro de 2025 representou um período de consolidação de práticas educativas, humanizadoras e estratégicas no Hospital Estadual de Luziânia, reafirmando o compromisso institucional com a qualidade assistencial, a valorização dos colaboradores e a promoção da saúde física e emocional de todos os públicos atendidos.

As ações foram desenvolvidas de forma articulada entre os setores: Núcleo de Educação Permanente (NEP), Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Psicologia Organizacional, Comissão de Cuidados Paliativos, Serviço de Nutrição, Serviço Social e Psicologia Hospitalar integrando o cuidado técnico e o cuidado humano em uma mesma linha de atuação.

Durante o mês, foram realizadas 17 capacitações institucionais e 5 projetos de humanização, totalizando mais de 750 pessoas impactadas diretamente.

Essas atividades estão alinhadas às diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, que preconiza a integração entre educação permanente, valorização profissional e humanização da assistência, resultando em um ambiente organizacional mais ético, acolhedor e eficiente.

### 9.1. Ações Executadas e Resultados Alcançados

#### 9.1.1. Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho – SIPAT (01 a 03/10)

A SIPAT foi conduzida pela CIPA, com o objetivo de fortalecer a cultura de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. A programação envolveu ginástica laboral, stands educativos, treinamentos comportamentais e palestras sobre ética e segurança.

Atividade	Data	Público	Participantes	Carga Horária	Responsável
Ginástica Laboral	01/10	Colaboradores	16	1h	CIPA
Stand de Proteção (EPI)	01/10	Colaboradores	112	2h	CIPA
Treinamento: Assédio e Compliance	02/10	Colaboradores	115	1h	CIPA / Pres. Guilherme
Importância da CIPA	03/10	Colaboradores	32	1h	CIPA / Fernando Neves

Com 275 participantes, a SIPAT contribuiu significativamente para a conscientização sobre o uso correto de EPIs, a prevenção de acidentes e o fortalecimento da ética institucional. A iniciativa reforçou o papel do colaborador como protagonista na promoção da própria saúde e segurança, reduzindo riscos ocupacionais e favorecendo um ambiente mais colaborativo e responsável.

#### **9.1.2. Formação e Desenvolvimento Técnico das Lideranças (06 e 07/10)**

As capacitações voltadas às lideranças tiveram foco em auditoria clínica, gestão de indicadores e uso de ferramentas tecnológicas aplicadas à tomada de decisão.

<b>Atividade</b>	<b>Data</b>	<b>Público</b>	<b>Participantes</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Responsáveis</b>
Formação de Auditores Clínicos	06/10	Lideranças do HEL	24 (por dia, 3 turmas)	3h/dia	Henrique da Silva Sousa / Marina Moraes Germano Roriz
Análise de Indicadores com Auxílio da IA	07/10	Lideranças do HEL	16	2h	Henrique da Silva Sousa / Marina Moraes Germano Roriz

Essas formações capacitaram 88 profissionais para atuarem com auditoria clínica e análise de dados, utilizando metodologias baseadas em evidências e inteligência artificial. O resultado foi o fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação contínua, com impactos diretos na qualidade assistencial, na gestão de recursos e na redução de retrabalho. Essas práticas representam um avanço institucional significativo, pois integram ciência de dados, qualidade e tomada de decisão estratégica no cotidiano hospitalar.

#### **9.1.3. Treinamentos Institucionais e Ações de Humanização (08 a 16/10)**

<b>Atividade</b>	<b>Data</b>	<b>Público</b>	<b>Participantes</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Responsável</b>
Fluxo e POP da Segunda Vítima	08/10	Colaboradores	78	1h	Psicologia Organizacional



Atividade	Data	Público	Participantes	Carga Horária	Responsável
Treinamento CIHDOTT	09/10	Equipe assistencial e administrativa	41	1h	Laricy de Lima / Juliana Festa
Campanha Outubro Rosa – Autocuidado e Valorização Pessoal	14/10	Colaboradores	79	1h	Tamires Martins R. Lima / Lorena Vieira Freitas
Reunião da Brigada de Incêndio	15 e 16/10	Brigadistas	26	1h	Samuel Nascimento Marques

Com 224 profissionais envolvidos, essas ações evidenciaram o equilíbrio entre treinamento técnico e promoção do bem-estar emocional. O Fluxo da Segunda Vítima consolidou uma política de acolhimento psicológico ao profissional em sofrimento, garantindo resposta institucional rápida e humanizada.

A Campanha Outubro Rosa ampliou a conscientização sobre o autocuidado e o papel do colaborador como multiplicador da saúde preventiva. Já a Brigada de Incêndio reforçou a importância da prontidão em situações emergenciais, promovendo a segurança física de todos os envolvidos

#### 9.1.4. Ações Multiprofissionais e Psicossociais (21 a 30/10)

Atividade	Data	Público	Participantes	Carga Horária	Responsável
Ronda Psicológica – Ansiedade	21/10	Colaboradores	41	1h	Psicologia Organizacional
Cuidados Paliativos – Ação Multiprofissional	22/10	Colaboradores e familiares	42	2h	Comissão de Cuidados Paliativos
Apresentação Mensal de Indicadores	23/10	Lideranças	28	1h	Marina Moraes Germano Roriz





Atividade	Data	Público	Participantes	Carga Horária	Responsável
Projeto Movimento & Saúde	29/10	Colaboradores	35	1h	Lorena Vieira Freitas / Bianka Medeiros
Treinamento de Líderes – Gestão e Conflitos	30/10	Colaboradores	20	1h	Wendel Borges

Essas ações mobilizaram 166 participantes e representaram o eixo de integração entre corpo técnico, saúde emocional e gestão institucional. A Ronda Psicológica sobre Ansiedade trouxe reflexões sobre autoconhecimento e estratégias de autorregulação emocional, favorecendo o equilíbrio frente às demandas hospitalares.

Os Cuidados Paliativos impactaram colaboradores e familiares ao abordarem o conforto, a dignidade e o cuidado integral no fim da vida, reforçando a visão humanizada da assistência. O Projeto Movimento & Saúde promoveu o bem-estar físico e mental, com foco em hábitos saudáveis e equilíbrio corpo-mente.

Por fim, o Treinamento de Líderes proporcionou espaço de aprendizado sobre gestão de pessoas, resolução de conflitos e definição de responsabilidades, consolidando práticas de liderança ética e participativa.

#### **9.1.5. Projetos de Humanização**

##### **Visita Virtual**

Realizadas 08 chamadas de vídeo com pacientes internados na UTI e em outros setores sem acompanhantes. O projeto cria pontes entre pacientes e familiares, proporcionando momentos de vínculo, expressão emocional e conforto afetivo. A ação reduz o impacto psicológico da hospitalização e reafirma o compromisso com a humanização do cuidado.

##### **Visitas no Jardim**

Durante o mês, foram realizadas 07 visitas no jardim com familiares fora da faixa etária permitida para entrada nos setores. Essas visitas têm papel terapêutico, permitindo reencontros e diminuindo o sofrimento decorrente do isolamento. A presença familiar, ainda que breve, contribui para a recuperação emocional e clínica do paciente.



### **Projeto “Aniversariante do Dia”**

Três pacientes internados celebraram seus aniversários com bolos preparados pela Nutrição Hospitalar, em parceria com a equipe assistencial. A ação reforça o sentimento de pertencimento e acolhimento, demonstrando que a instituição se importa com as histórias individuais por trás de cada paciente.

### **Projeto “Caixa de Memórias do Bebê”**

Desenvolvido em parceria com o Centro Obstétrico, o projeto oferece lembranças simbólicas a famílias que enfrentaram a perda de um bebê. Foram entregues 1 caixa de memória em outubro, contendo itens como a pulseirinha, mecha de cabelo e roupinha do bebê, preservando o vínculo afetivo e reconhecendo o direito ao luto humanizado.

### **Projeto “Cine HEL”**

Idealizado pelo Serviço de Psicologia e Serviço Social, o projeto promoveu uma sessão de cinema para pacientes em internação prolongada. O ambiente foi transformado em uma sala de cinema, exibindo o filme “*O Amor é Contagioso*”, escolhido por sua mensagem inspiradora. O projeto ressignifica o espaço hospitalar, proporcionando momentos de alegria, descontração e sentido de vida aos pacientes.

Essas ações consolidam o comprometimento ético e emocional do hospital com o cuidado integral, indo além do tratamento clínico. Somadas, impactaram aproximadamente 50 pacientes e familiares, fortalecendo os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) e reforçando a imagem do hospital como espaço de cuidado, escuta e empatia.

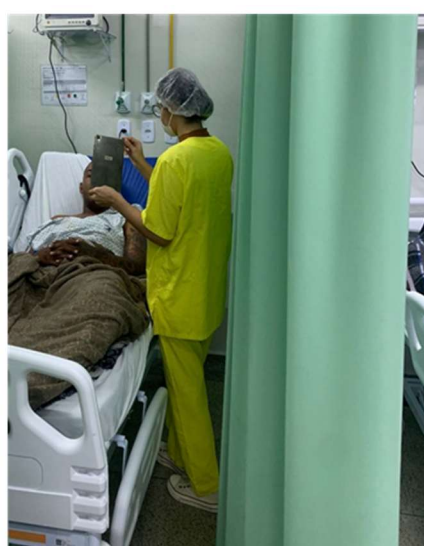
#### **9.1.6. Indicadores Consolidados – Outubro/2025**

<b>Categoria</b>	<b>Ações</b>	<b>Pessoas Impactadas</b>	<b>Carga Horária Total</b>
SIPAT e Segurança Ocupacional	4	275	5h
Desenvolvimento de Lideranças	4	88	11h
Treinamentos e Humanização	4	224	4h
Ações Multiprofissionais e Psicossociais	5	166	6h
Projetos de Humanização	5	50	-



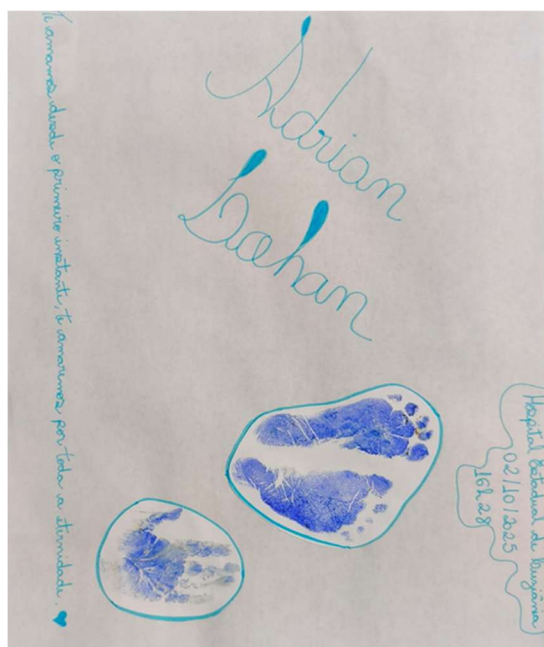


Categoria	Ações	Pessoas Impactadas	Carga Horária Total
<b>Total Geral</b>	<b>22 ações</b>	<b>803 pessoas impactadas</b>	<b>26h</b>



**HEL**  
Hospital Estadual  
de Luziânia

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



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





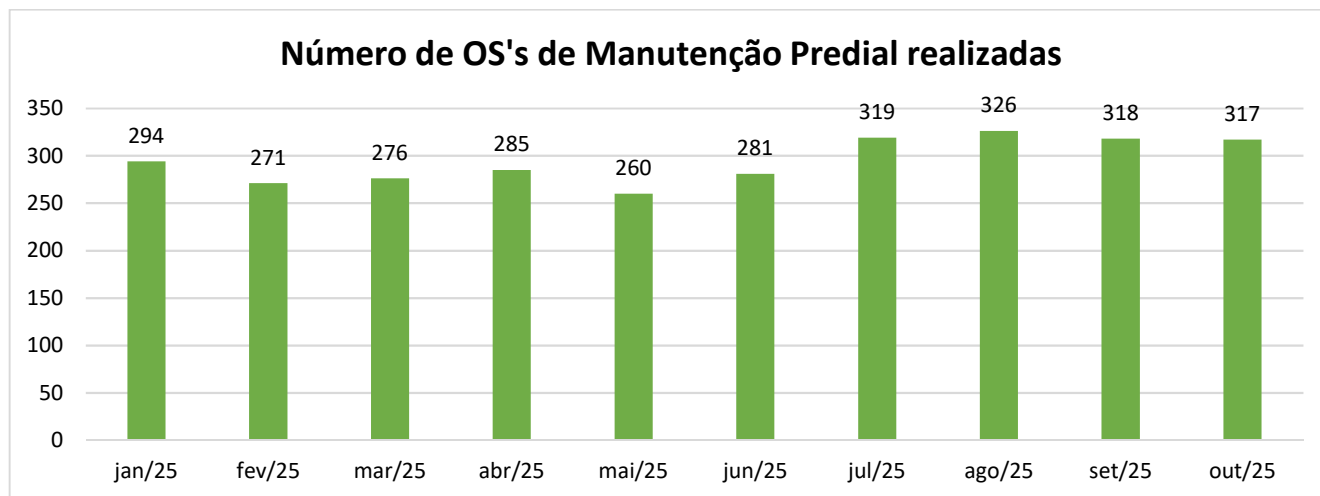


O mês de outubro de 2025 reafirmou o compromisso do Hospital Estadual de Luziânia com a excelência na assistência e na gestão de pessoas, evidenciando um alinhamento consistente entre educação permanente, humanização e qualidade organizacional. As diversas ações realizadas ao longo do período refletiram o empenho de múltiplos setores na construção de uma cultura institucional sólida, voltada para o cuidado integral e para o desenvolvimento humano e técnico dos colaboradores. Os treinamentos ofertados fortaleceram competências essenciais para o desempenho das funções hospitalares, estimulando a ética, a segurança e a responsabilidade coletiva, enquanto os projetos de humanização reafirmaram o papel do hospital como espaço de acolhimento e empatia, promovendo vínculos significativos entre pacientes, familiares e equipe assistencial.

As formações voltadas às lideranças ampliaram a capacidade de análise e de tomada de decisão baseada em evidências, aprimorando a gestão dos processos e contribuindo para uma atuação mais estratégica e integrada. Já as iniciativas da CIPA e das comissões multiprofissionais promoveram um ambiente mais seguro e colaborativo, reforçando o comprometimento com a prevenção de riscos e a valorização do trabalhador. As ações de cunho emocional e social, como as visitas virtuais, o projeto Aniversariante do Dia, o Cine HEL e a Caixa de Memórias do Bebê, traduzem a essência da humanização hospitalar, fortalecendo o cuidado com o outro em sua dimensão mais sensível e subjetiva.

Dessa forma, o mês consolidou avanços significativos em três dimensões fundamentais: organizacional, com o aprimoramento dos fluxos e da governança; técnica, com a qualificação contínua das equipes e o uso de ferramentas de gestão; e humana, com o fortalecimento dos vínculos, da empatia e do bem-estar coletivo. Tais resultados demonstram que o hospital segue firmemente comprometido com o propósito de oferecer um atendimento ético, acolhedor e de qualidade, sustentado por práticas que integram conhecimento, sensibilidade e responsabilidade social, em consonância com as metas e diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

## 10. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL



Os serviços executados no período têm como objetivo garantir que as instalações do Hospital Estadual de Luziânia permaneçam em plenas condições operacionais, assegurando a continuidade e a qualidade do atendimento médico-hospitalar prestado à população de Luziânia-GO e região. Ressalta-se que 70,67% das ordens de serviço referem-se a manutenções preventivas, gerenciadas por meio do sistema Effort, o que demonstra o compromisso da unidade com a eficiência e a gestão proativa de suas instalações.

## 11. CONCLUSÃO

O 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**

## Página de assinaturas



**Kuayre Meireles**  
702.222.111-13  
Signatário



**Francisco Amud**  
748.573.982-49  
Signatário











**Guilherme Almeida**  
027.663.501-95  
Signatário



**Paloma Soares**  
991.953.051-49  
Signatário

## HISTÓRICO

10 nov 2025 17:36:23		<b>Kuayre Silva Meireles</b> criou este documento. ( Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13 )
10 nov 2025 17:36:24		<b>Kuayre Silva Meireles</b> (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
10 nov 2025 17:36:27		<b>Kuayre Silva Meireles</b> (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
11 nov 2025 11:42:39		<b>Paloma Pereira Soares</b> (Email: gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF: 991.953.051-49) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
11 nov 2025 11:42:46		<b>Paloma Pereira Soares</b> (Email: gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF: 991.953.051-49) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
10 nov 2025 17:38:12		<b>Francisco Campos Amud</b> (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
10 nov 2025 17:38:21		<b>Francisco Campos Amud</b> (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
10 nov 2025 17:39:29		<b>Guilherme Abraão Simão de Almeida</b> (Email: presidencia@institutopatris.org.br, CPF: 027.663.501-95) visualizou este documento por meio do IP 177.223.46.70 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil



10 nov 2025

17:39:35



**Guilherme Abraão Simão de Almeida**

(Email: [presidencia@institutopatris.org.br](mailto:presidencia@institutopatris.org.br), CPF: 027.663.501-95)

assinou este documento por meio do IP 177.223.46.70 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil

