



Julho de 2024

Hospital Estadual de Luziânia

Relatório Técnico Mensal



Figura 1. Imagem aérea.
Fonte: Google Earth.



Figura 2. Fachada frontal atual
Fonte: Autor.



CONTRATO DE GESTÃO Nº45/2022 SES

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 DO INSTITUTO PATRIS

DIREÇÃO GERAL

Francisco Amud

DIREÇÃO TÉCNICA

Drª Patrícia Alves de Castro Porto Marinho



SUMÁRIO

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO DO CONTRATO.....	5
1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS).....	9
1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA.....	9
1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA	9
1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA.....	10
1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS	10
1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS.....	11
1.1.6. SADT EXTERNO	12
1.1.7. HOSPITAL DIA.....	14
1.1.8. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO.....	14
2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO	16
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	16
2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	17
2.3. ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO.....	18
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI.....	18
2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR	19
2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS.....	20
2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE.....	20
2.8. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS AO PACIENTE	21
2.9. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA.	22
2.10. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS.....	22
2.11. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO	23
2.12. RAZÃO DO QUANTITATIVO DE CONSULTADAS OFERTADAS	24
2.13. PERCENTUAL DE EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 10 DIAS	24



2.14. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS	25
3. DADOS ASSISTENCIAIS	26
4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE.....	29
4.1. FARMACOVIGILÂNCIA.....	30
5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	32
5.1. FARMÁCIA	32
5.2. FISIOTERAPIA.....	34
5.3. SERVIÇO SOCIAL	35
5.4. PSICOLOGIA.....	36
5.5. FONOAUDIOLOGIA	37
6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT.....	38
7. ÁREAS DE APOIO	40
7.1. LAVANDERIA	40
7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA	40
7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	40
7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA.....	41
7.5. FATURAMENTO.....	41
8. RECURSOS HUMANOS.....	42
9. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL.....	49
9.1. REGISTRO DESCRITIVO E FOTOGRÁFICO	49
10. CONCLUSÃO.....	53



1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO DO CONTRATO

Indicadores	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Internações (Saídas Hospitalares)	537	452	447	508	541	597	559	629
Cirurgias	280	241	189	254	314	369	387	523
Atendimento Ambulatorial	1.906	2.238	1.980	1.940	1.907	1.731	2.032	2.074
SADT Externo	1.270	1.632	1.454	1.714	1.910	1.951	1.488	1.803
Hospital dia	176	131	128	104	294	331	292	226
Total	4.169	4.694	4.198	4.520	4.966	4.979	4.758	5.255
Atendimento de Urgência e emergência	Sem meta	3.433	3.821	3.947	3.841	3.527	2.911	2.913

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Clinica Médica	200	150	188	215	192	216	203	250
Clinica Obstétrica	104	106	97	122	113	129	120	114
Cirúrgica Programada	104	120	86	102	134	158	147	146
Clinica Cirúrgica	129	76	76	69	102	94	89	119
Total	537	452	447	508	541	597	559	629

Cirurgias	meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Cirurgias Eletivas	104	124	90	106	134	157	148	144
Cirurgias Ambulatoriais	176	117	99	148	180	212	239	379
Total	280	241	189	254	314	369	387	523

Cirurgias Programadas – por especialidades	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Cirurgia Geral	104	55	22	53	55	67	48	60
Ginecologia		33	27	23	37	14	29	9
Ortopedia		0	1	1	0	1	0	0
Gastroenterologia		0	0	0	0	0	0	0
Proctologia		0	0	0	0	0	0	0
Vascular		6	7	8	12	22	22	46
Urologia		30	33	21	29	53	49	29
Total		124	90	106	133	157	148	144



Cirurgias ambulatoriais por especialidades	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Varizes	176	0	0	0	0	0	0	0
Postectomias		0	0	0	0	0	0	0
Geral		117	99	148	148	212	239	379
Vasectomia		0	0	0	0	0	0	0
Total		117	99	148	148	212	239	379

Atendimento ambulatorial	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Consulta médica	1.114	1.189	973	938	915	932	870	1.059
Consulta não médica	792	1.049	1.007	1.002	992	799	1.162	1.015
Total	1.906	2.238	1.980	1.940	1.907	1.731	2.032	2.074

Atendimento ambulatorial Consulta médica	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Cardiologia (Risco Cirúrgico)	1.114	315	158	139	158	123	116	127
Cirurgia Geral		388	248	279	302	273	301	419
Gastroenterologia		31	39	39	19	15	33	51
Ginecologia		171	246	141	142	169	119	118
Infectologia (VVS)		0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia e Traumatologia		153	172	195	154	199	169	193
Proctologia		0	0	0	0	0	0	0
Urologia		75	54	66	60	78	69	85
Angiologia (C. Vascular)		56	56	79	80	75	63	66
Total		1.189	973	938	915	932	870	1.059
Anestesiologista	CONTROLE	331	156	138	162	130	121	127

Atendimento ambulatorial Consulta Não médica	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Fisioterapia	792	107	127	133	118	109	158	115
Fonoterapia		143	164	157	155	155	141	158
Terapia ocupacional		0	0	0	0	0	0	0
Enfermeiro		368	309	241	282	267	357	308
Nutricionista		120	103	158	125	19	213	120
Serviço social		50	67	63	71	67	66	83
Farmácia		161	136	119	118	116	115	123
Psicologia		100	101	131	123	66	112	108
Farmácia – VVS		0	0	0	0	0	0	0
Psicologia – VVS		0	0	0	0	0	0	0
Serviço social – VVS		0	0	0	0	0	0	0
Total		1.049	1.007	1.002	992	799	1.162	1.015



SADT Externo (Realizado)	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho
Colonoscopia	60	40	33	44	57	32	41	43
Ecocardiograma	40	31	31	39	35	27	40	35
Eletrocardiograma	80	180	115	134	195	181	173	99
Endoscopia	50	36	40	60	46	54	42	54
Raio X	80	586	490	463	486	642	627	681
Tomografia	600	300	435	380	537	458	157	532
USG/Doppler	40	67	46	41	68	71	54	44
USG	400	392	264	553	486	486	354	315
Total	1.350	1.632	1.454	1.714	1.910	1.951	1.488	1.803

Hospital dia	Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho
	176	131	128	104	294	331	292	226

Inicialmente, destacamos que a unidade hospitalar enfrenta dificuldades em cumprir suas metas devido à redução de leitos, determinada pela Superintendência de Vigilância em Saúde de Goiás (SUVISA-GO). Conforme documentação apresentada no Termo de Intimação nº 128584, item 18, a SUVISA-GO exigiu a adequação dos leitos conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução de Diretoria Colegiada nº 50 (RDC 50), visando garantir a qualidade e segurança nos serviços de saúde.

Em resposta a essa demanda, em fevereiro de 2023 o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) procedeu com a redução de leitos de acordo com a tabela abaixo. Essa redução impactou diretamente no número de altas hospitalares mensalmente alcançado, pois tornou-se desafiador atingir as metas estabelecidas com o menor número de leitos disponíveis.

SETORES	QUANTIDADE PREVISTA EM CONTRATO	QUANTIDADE INSTALADA
ENFERMARIA ADULTO CLÍNICA	31 LEITOS	24 LEITOS
ENFERMARIA ADULTO CIRÚRGICA	23 LEITOS	18 LEITOS
ENFERMARIA OBSTÉTRICA	08 LEITOS	11 LEITOS
UTI ADULTO	10 LEITOS	07 LEITOS
TOTAL DE LEITOS	72 LEITOS	60 LEITOS

Nesse contexto, a diminuição dos leitos não apenas comprometeu a eficácia operacional do hospital, mas também criou um obstáculo significativo para atender às expectativas de produção, desempenho e qualidade assistencial preconizadas. Tornou-se evidente a necessidade urgente de revisão



e adequação da capacidade de leitos, buscando harmonizar a infraestrutura hospitalar com as demandas operacionais e as metas estabelecidas, a fim de garantir uma gestão eficiente e eficaz.



Acompanhamento do Projeto Arquitetônico

Nome / Razão Social: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
CPF/CNPJ: 02.529.964/0001-57

Data de Atendimento	Nº Requerimento	Situação	Situação Análise	Atividades Analisadas
20/11/2023	262887	ATENDIDO	PENDENTE	HOSPITAL

JUSTIFICATIVA:
CONFORME REUNIÃO PRESENCIAL OCORRIDA NO DIA 20/11/2023 SEGUEM OS PRINCIPAIS APONTAMENTOS:

- NÃO FOI POSSÍVEL SEGUIR COM A REUNIÃO POR FALTA DE DEFINIÇÃO DO PERFIL DA UNIDADE, QUANTIDADE DE LEITOS E SE A PORTA DE EMERGÊNCIA É ABERTA OU REGULADA.
- ENTRAR EM CONTATO COM A SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE, PARA DEFINIÇÃO DE PERFIL, PELO E-MAIL SPAIS.GAB.SAUDE@GOIAS.GOV.BR

Posteriormente, em 15 de fevereiro de 2024, o HEL se viu obrigado a abrir novos leitos devido à alta demanda, além de atender aos decretos de calamidade pública emitidos pelas autoridades municipais e estaduais com base no aumento exponencial dos casos de dengue. Essa expansão dos leitos, embora tenha sido realizada fora dos parâmetros estabelecidos pela RDC 50, foi realizada dentro do quantitativo previsto em contrato. Como resultado direto dessa medida, tornou-se possível o alcance das metas estabelecidas, especialmente na Clínica Médica, onde a capacidade de leitos foi 100% adequada ao contrato, permitindo uma melhor gestão das internações e conseqüentemente um aumento considerável nas altas hospitalares.

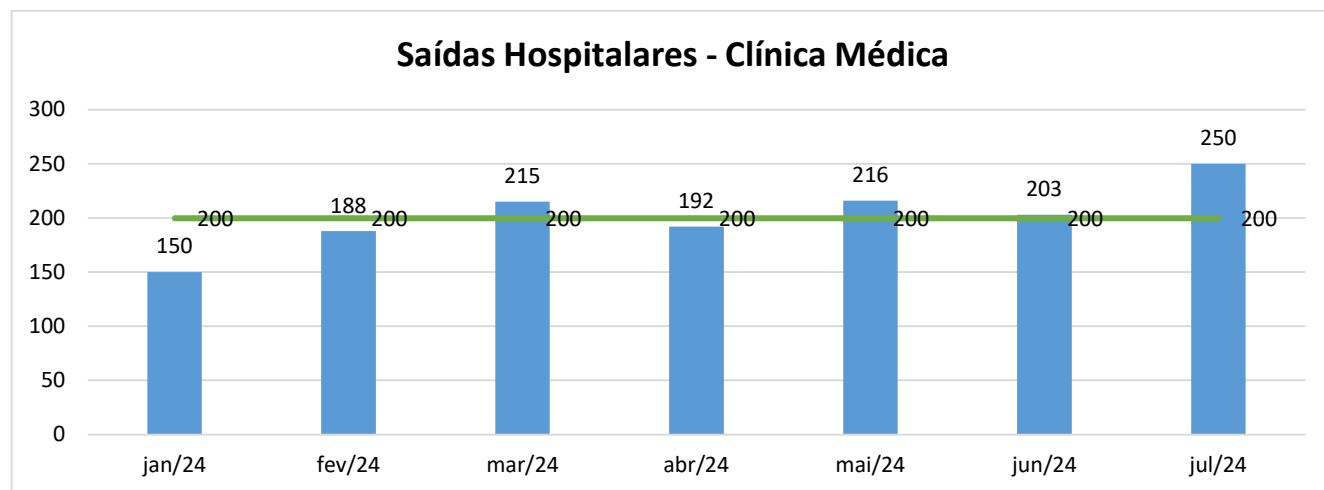
Diante o cenário, é fundamental considerar a importância estratégica de uma abordagem integral para solucionar a questão da redução de leitos, buscando conciliar as demandas assistenciais com os objetivos delineados no contexto da gestão hospitalar. Esta abordagem visa assegurar a prestação de cuidados de saúde de qualidade e o cumprimento das metas estabelecidas, em conformidade com as normativas vigentes.



1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

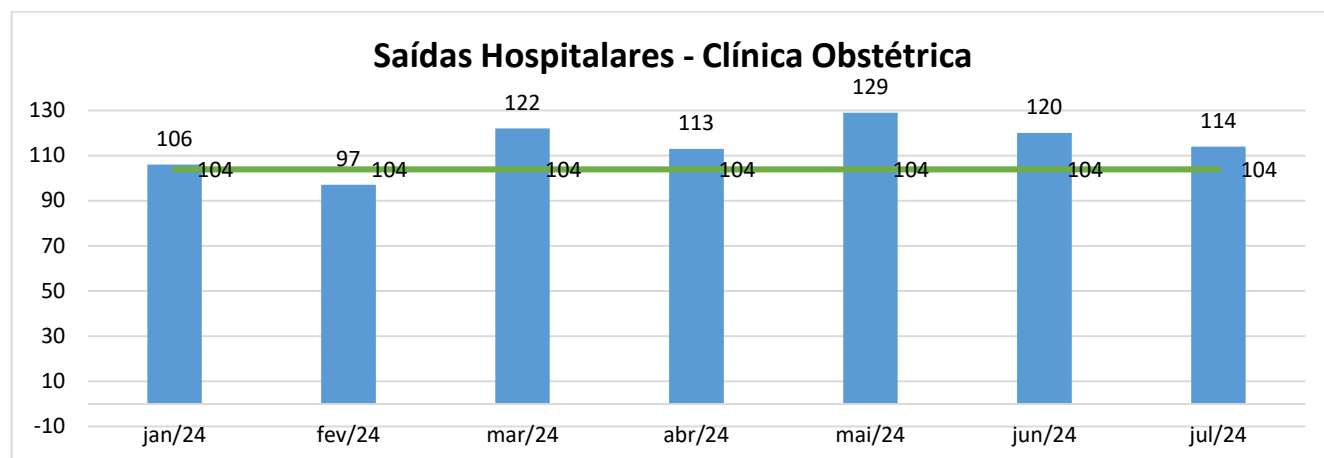
1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA

O contrato de gestão n° 045/2022 estabelece a meta de 537 saídas hospitalares, sendo 200 saídas de clínica médica, 104 saídas de clínica obstétrica, 104 saídas programadas e 129 saídas de clínica cirúrgica.



Como citado anteriormente, devido ao aumento de leitos a partir do dia 15/02/2024, seguindo o estabelecido em contrato, chegamos a maior produção desde a abertura do HEL como hospital geral, alcançando uma média de 191,7 entre os meses de janeiro a julho de 2024.

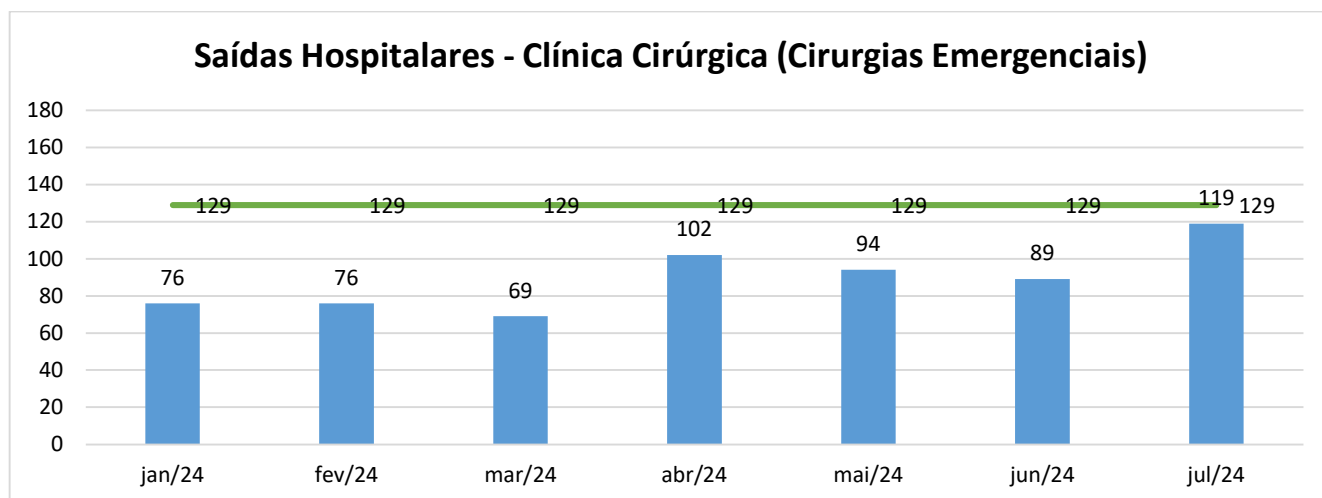
1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA



Considerando a estrutura limitada do HEL se tratando da Clínica Obstétrica, os números chegam a ser excepcionais, considerando a meta contratual de 104 saídas mensais.

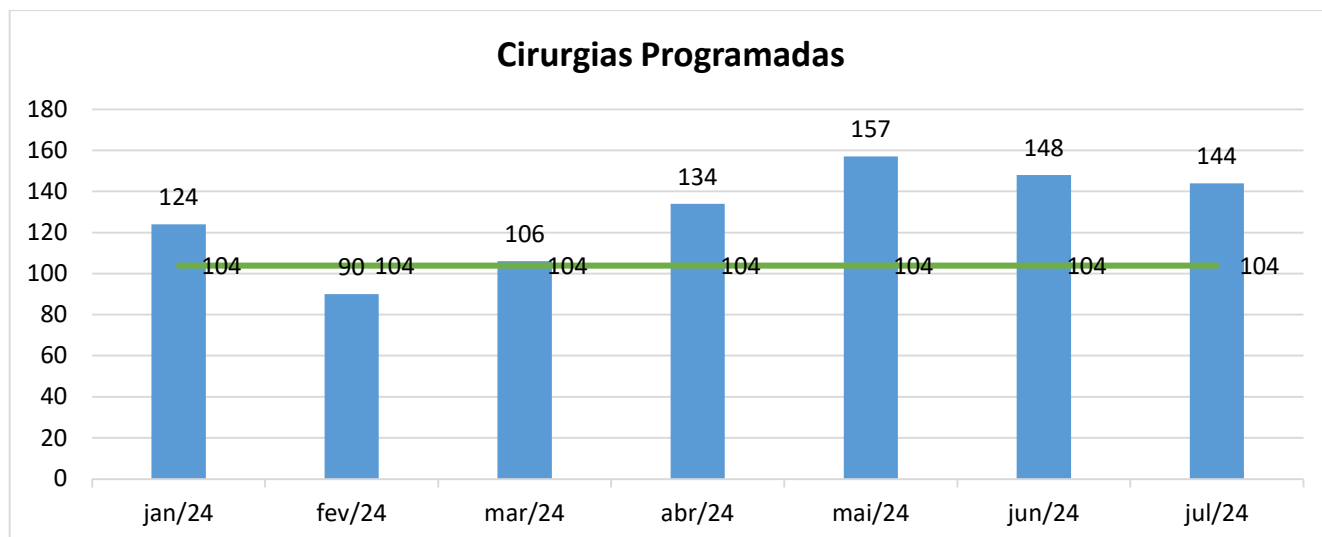


1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA



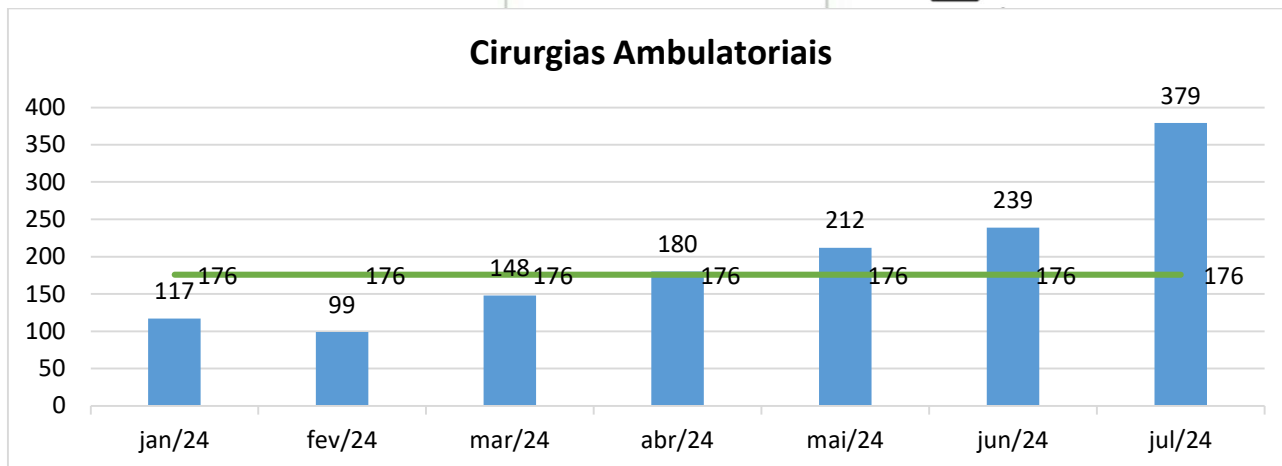
As saídas relacionadas às cirurgias de urgência e emergência no HEL dependem da demanda do pronto socorro para atingir essa meta. O período avaliado apresentou crescimento considerável, se comparado aos meses anteriores, sendo o maior índice já registrado de saídas cirúrgicas no HEL.

1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS



Para atrair pacientes qualificados, nossa unidade disponibiliza um ambulatório especializado dedicado ao atendimento e diagnóstico. Um elemento-chave para o êxito é garantir que os pacientes com necessidade cirúrgica sejam encaminhados adequadamente para realização dos procedimentos de forma eficaz.

Embora os leitos tenham sido reduzidos, como mencionado anteriormente, no mês de julho, continuamos a superar a meta contratual. Foram realizadas 144 cirurgias, atingindo uma performance de 138,4%.

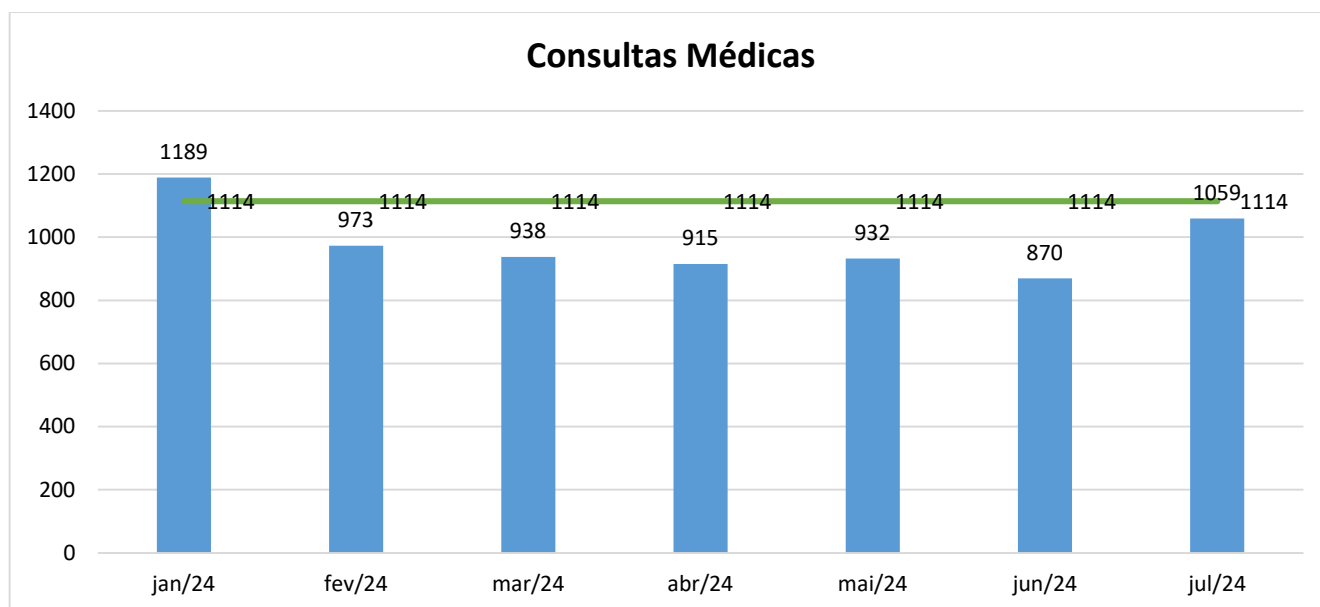


Observando os dados do mês de julho, realizamos 379 procedimentos, continuando bem acima da meta pactuada e registrando o maior número de cirurgias ambulatoriais na história do HEL.

1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS

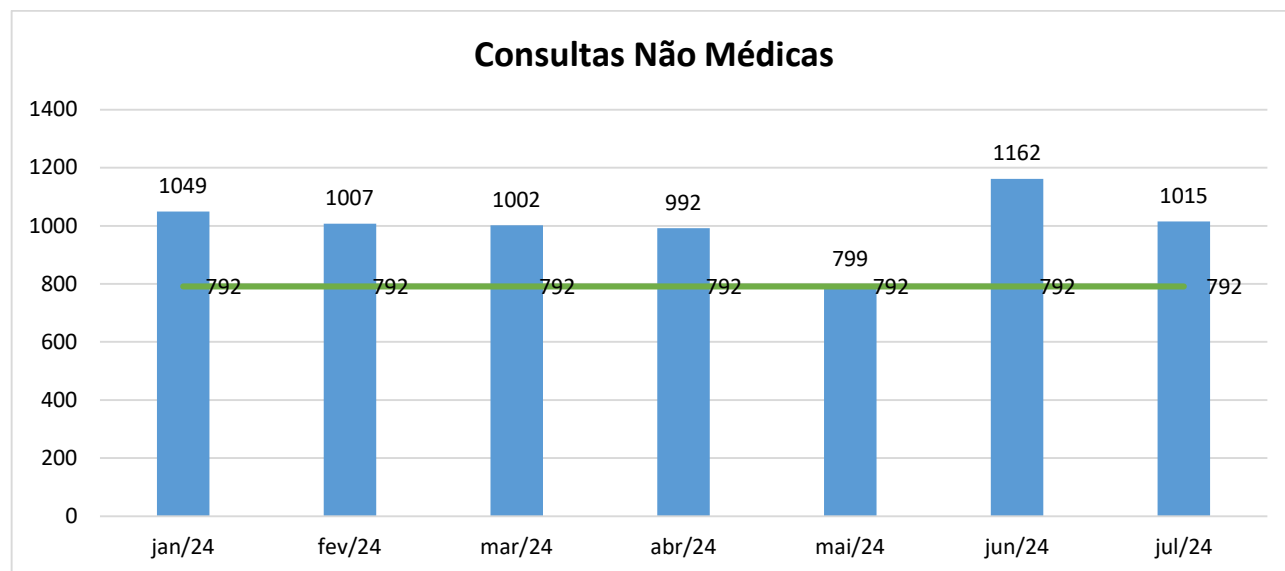
Em 24 de agosto de 2022, deram-se início às consultas médicas ambulatoriais na Unidade, abrangendo avaliações de pacientes que passaram por Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia, além de acompanhamento e prognóstico pós biópsias.

Atualmente, o HEL oferece atendimento médico em oito especialidades, incluindo cardiologia (avaliação de risco cirúrgico), Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Ginecologia, Ortopedia, Anestesiologia, Urologia e Angiologia.





No mês de julho realizamos 1059 consultas médicas. Um fator que impacta no alcance da meta está relacionado ao absenteísmo, que impacta diretamente no desempenho do serviço de saúde. Vale ressaltar que a administração vem implementando estratégias de conscientização, incluindo lembretes e contatos telefônicos, com o objetivo de reduzir essa taxa.



Observa-se que esse indicador permanece acima da meta em todos os meses apresetados.

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. Na competência de maio foram realizados 1.951 exames de SADT Externo, conforme demonstrado no gráfico a seguir, **representando o alcance de 144,52%** número superior a meta pactuada.

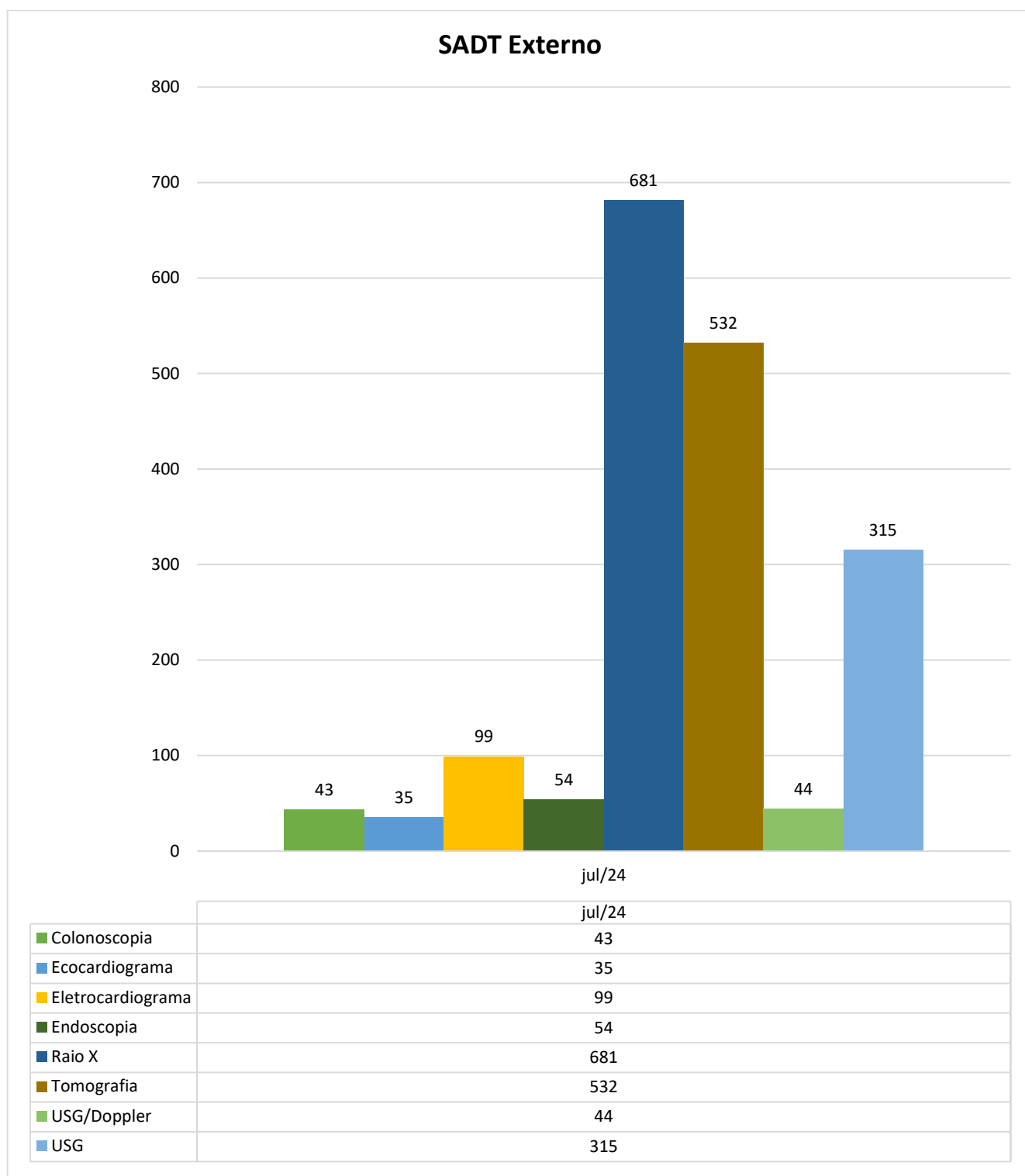
Segue a quantidade de exames ofertas conforme contrato de gestão:

- a) 60 colonoscopias;
- b) 40 ecocardiogramas;
- c) 80 eletrocardiogramas;
- d) 50 endoscopias;
- e) 80 exames de Raio-X;



- f) 600 tomografias computadorizadas (TC);
- g) 40 ultrassonografias/Doppler;
- h) 400 ultrassonografias para pacientes externos;

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

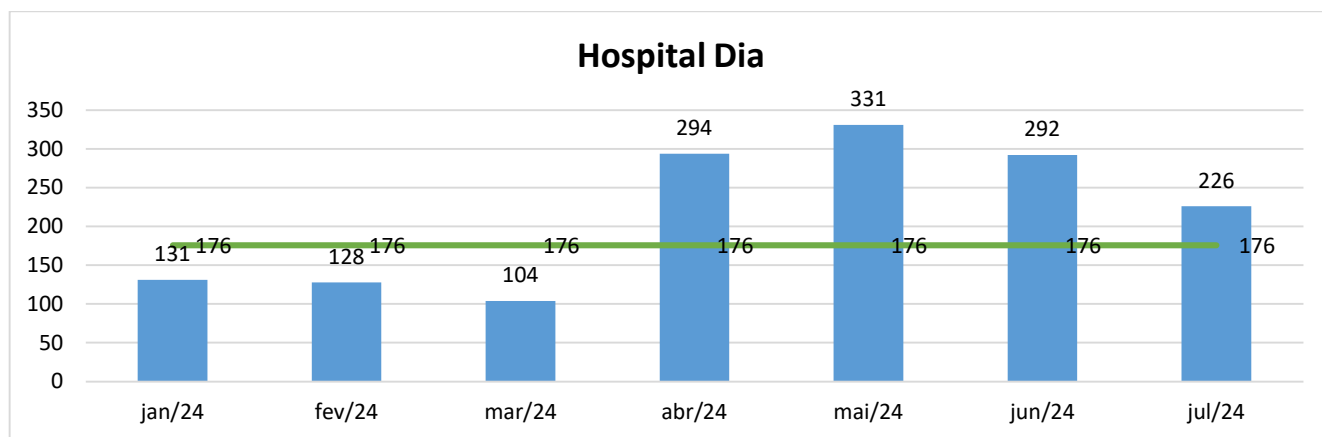




1.1.7. HOSPITAL DIA

O Hospital Dia é disponibilizado aos pacientes que comparecem à Unidade apenas para recebimento de dose esquemática de medicação endovenosa e pequenos procedimentos cirúrgicos; pacientes clínicos e/ou cirúrgicos que necessitam de permanecer na Unidade por um período máximo de 12 horas, devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

A Unidade Hospitalar deverá realizar 176 atendimentos no Hospital Dia por mês, com variação de até $\pm 10\%$.



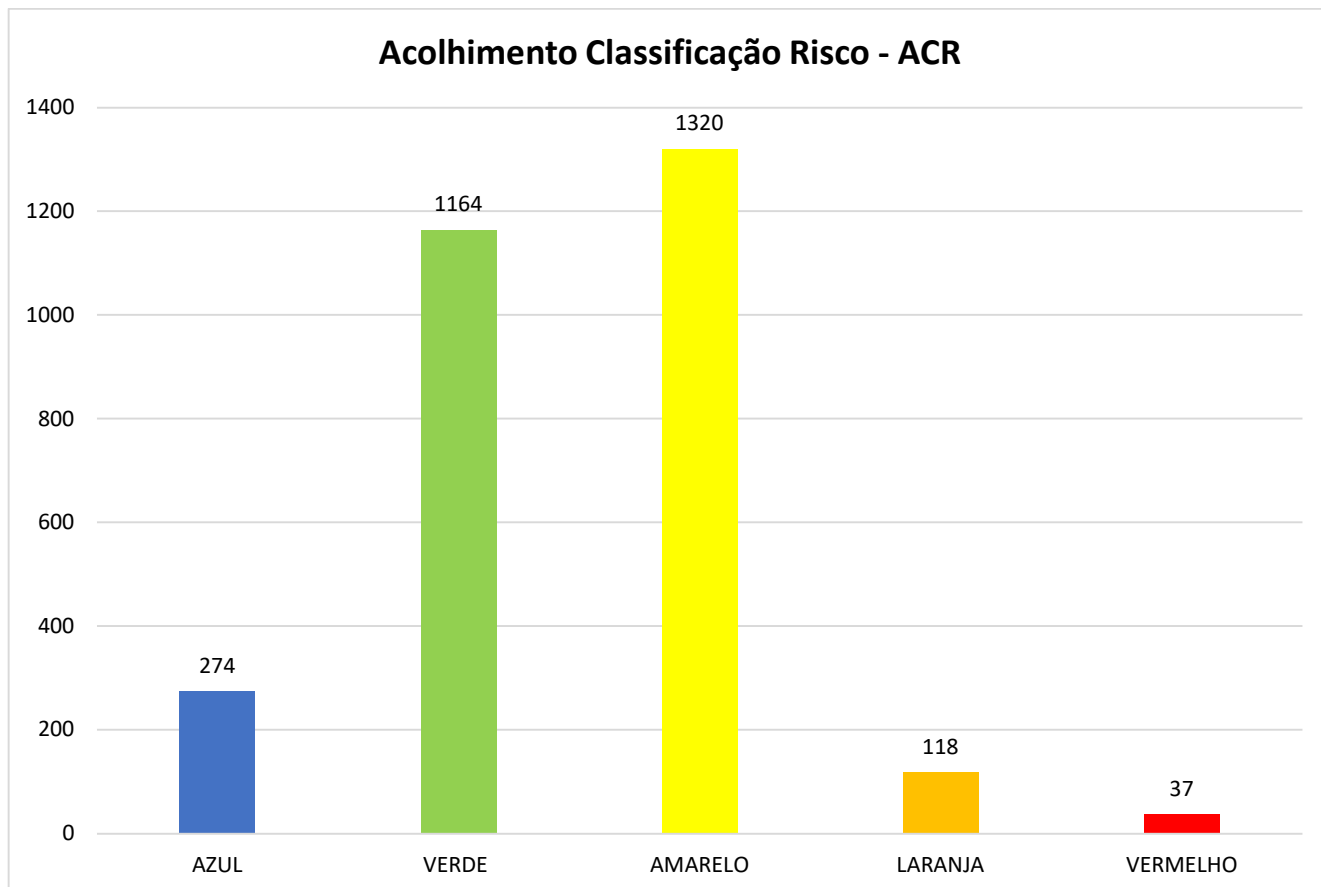
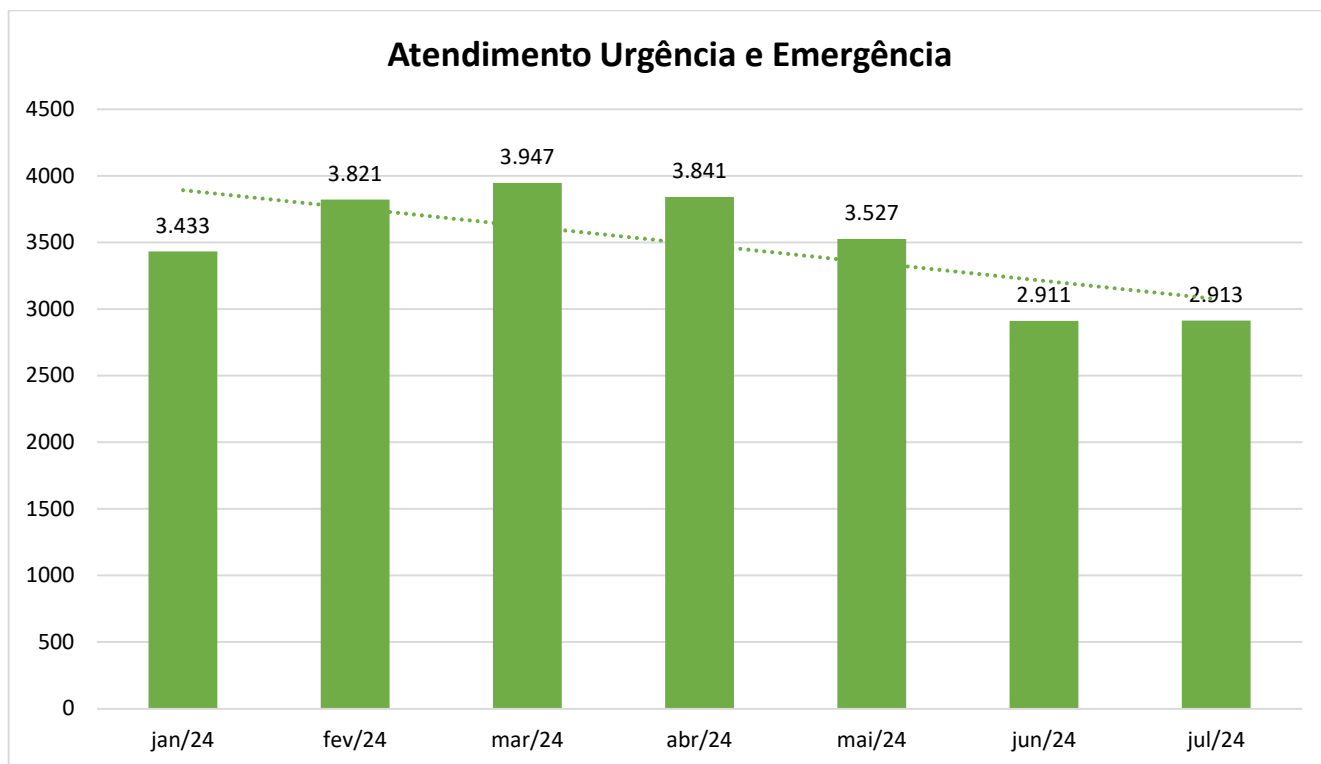
É de imperativa relevância destacar que, mesmo com o efetivo início do atendimento a pacientes do perfil hospital-dia, entendemos que, conforme a Portaria GM/MS Nº 44, nossa estrutura não se encontra plenamente capacitada para suprir a demanda contratual inerente a essa modalidade assistencial. A limitação foi prontamente comunicada através de Ofício, datado de 9 de fevereiro de 2023, no qual solicitamos a celebração de um aditivo contratual visando à exclusão dessa atividade, além da necessária adequação dos leitos, em conformidade com as estipulações da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 50. Apesar das limitações estruturais, conseguimos redefinir o fluxo de atendimento, resultando em um impacto significativo nos números, conforme o gráfico acima.

1.1.8. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, no anexo I, Item 9 “*estabelece que os números do pronto atendimento não configuram linhas de serviço para o efeito de metas de produção que a unidade deverá manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento nas 24 horas do dia,*



todos os dias da semana e, mensalmente, a meta é atender todos os usuários da demanda espontânea, referenciados e/ ou encaminhados para a Unidade Hospitalar”.

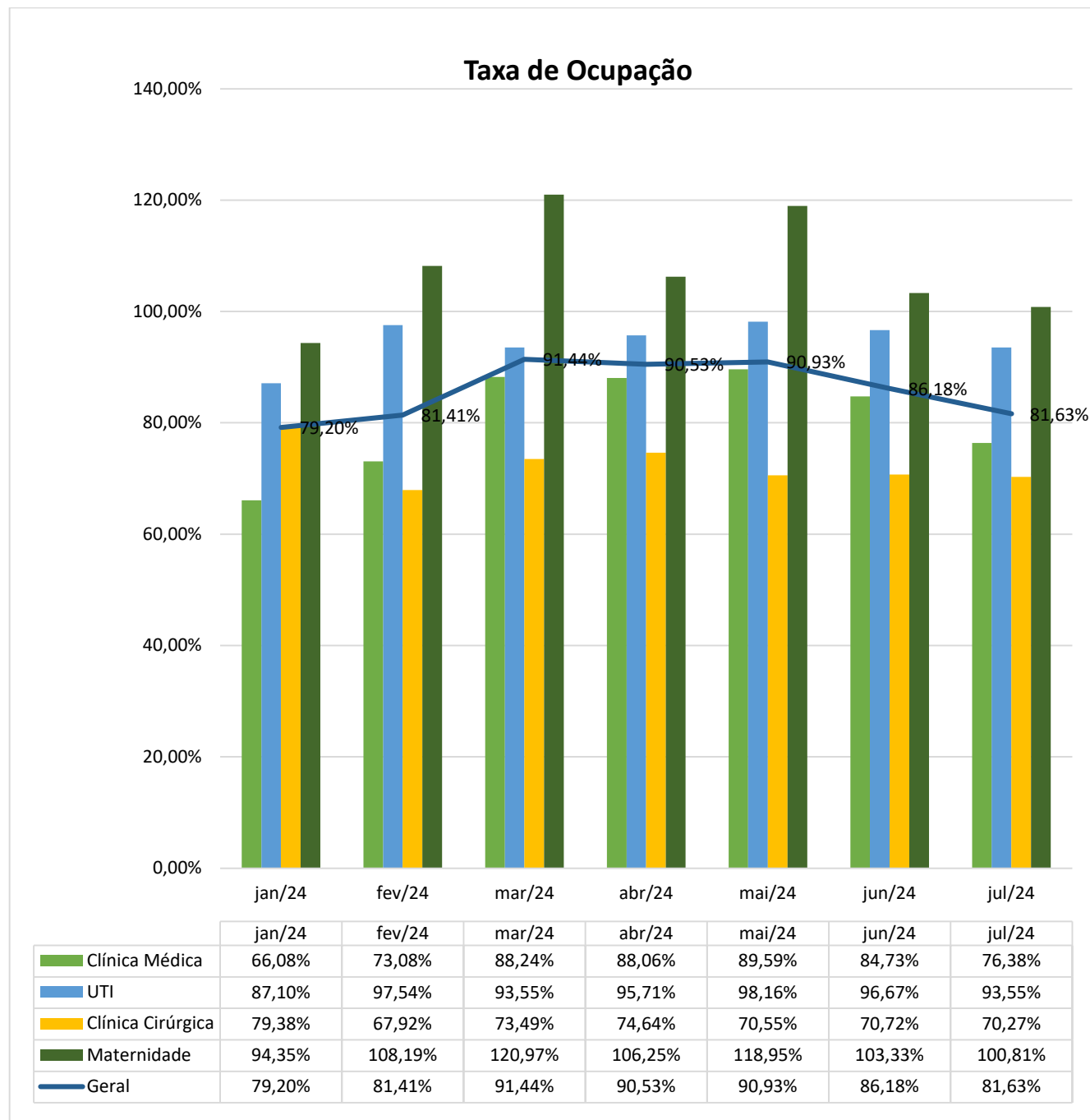




2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO

2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

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

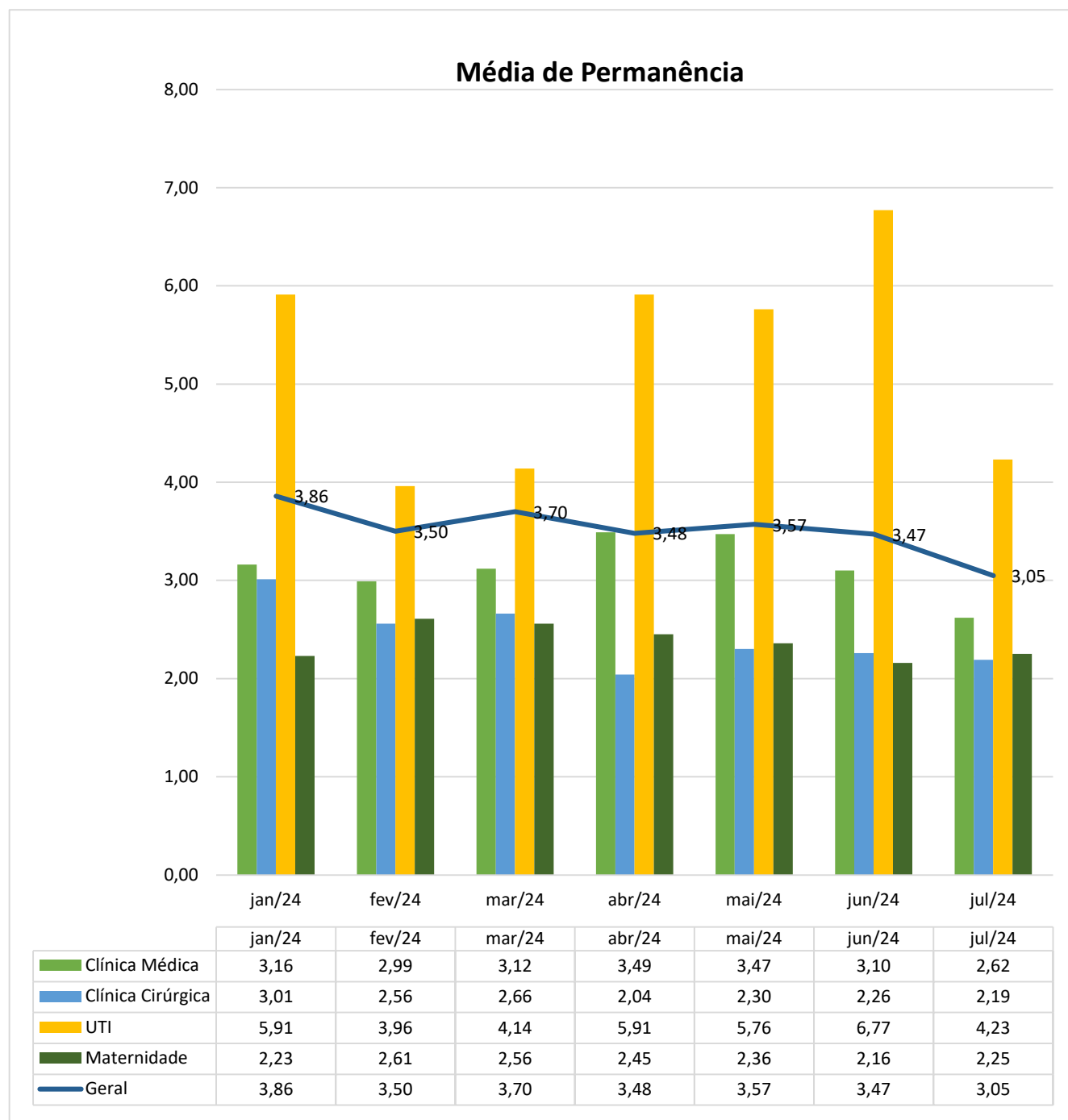




O contrato estabelece uma meta de >85% para a ocupação geral, com exceção da UTI, que tem como meta uma ocupação de >90%. Conforme podemos observar acima a taxa geral do mês de julho no HEL foi de 81,63%, superando a meta estabelecida.

2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

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

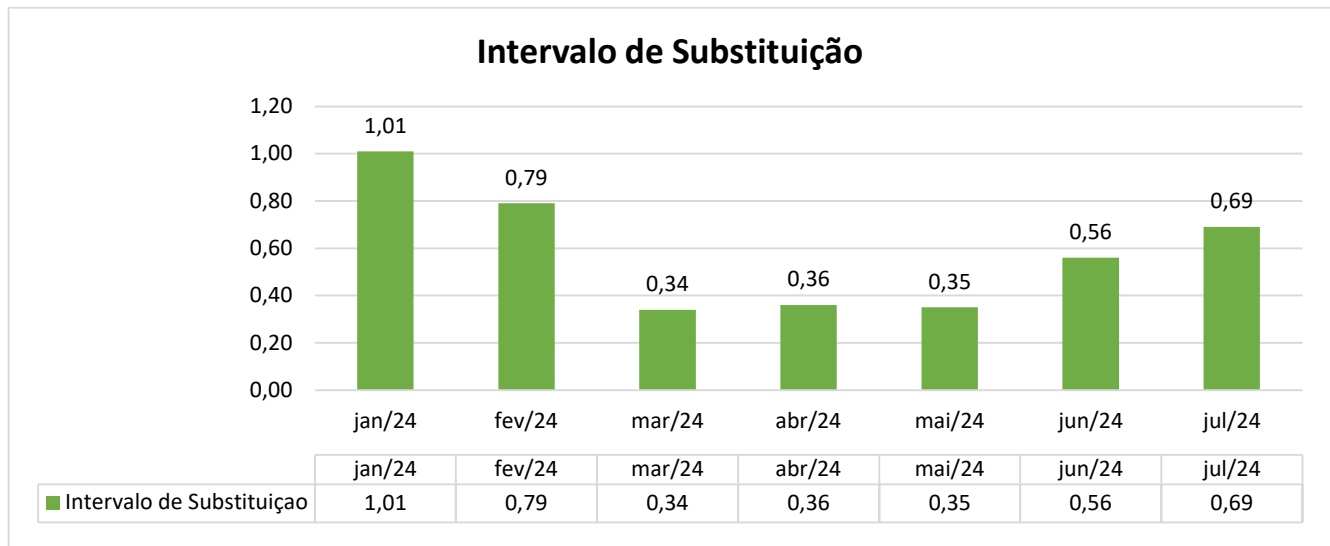




A média de permanência global estipulada no contrato é de até 4 dias. Considerando dessa forma, o HEL continua alcançando a meta mensal desde o mês de outubro/2023. Essa melhoria reflete o resultado de um acompanhamento clínico rigoroso realizado por toda a equipe assistencial do Hospital Estadual de Luziânia (HEL).

2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 17 horas ou tempo inferior a este.

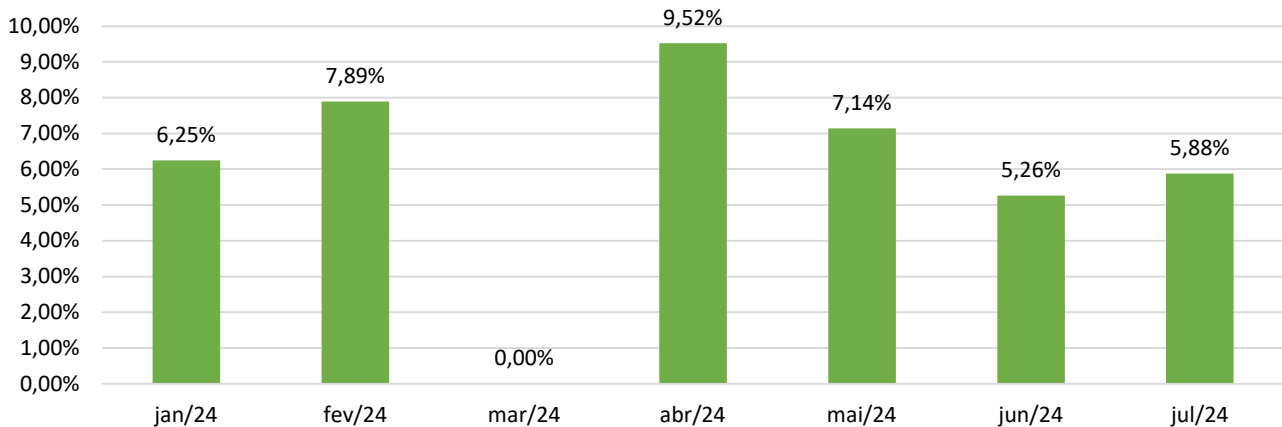


2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

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 contrato de gestão nº 045/2022, a meta definida é manter essa taxa em até 5%.



Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)

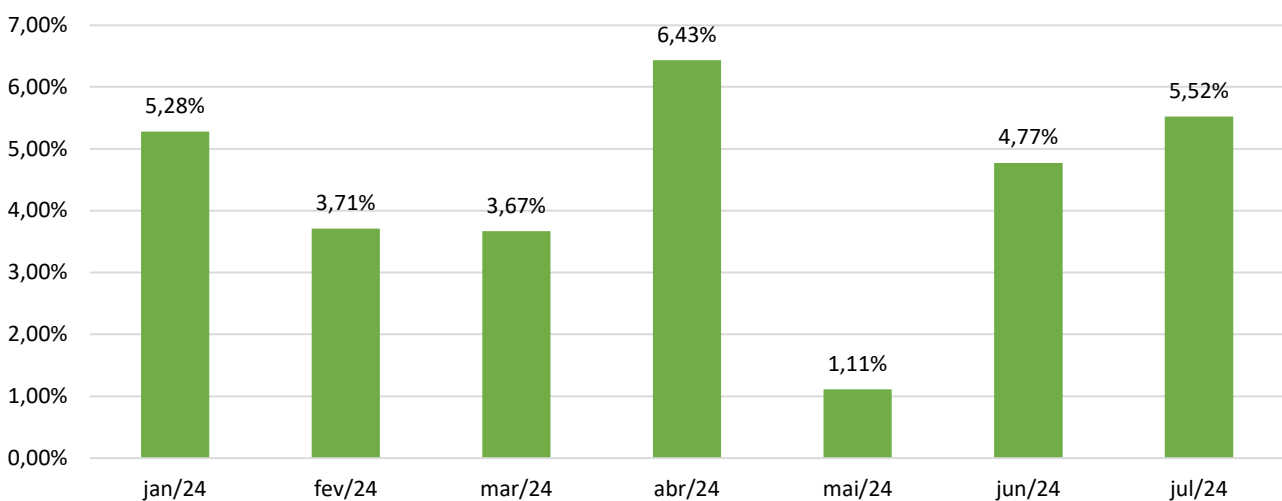


Conforme o gráfico acima, podemos identificar que os números permanecem elevados, se tratando da taxa de readmissão em UTI. As readmissões estão relacionadas com a complexidade dos pacientes, ocorrência de infecções, insuficiência de órgãos, eventos adversos ligados a tratamentos ou cirurgias.

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 contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.

Taxa de Readmissão Hospitalar





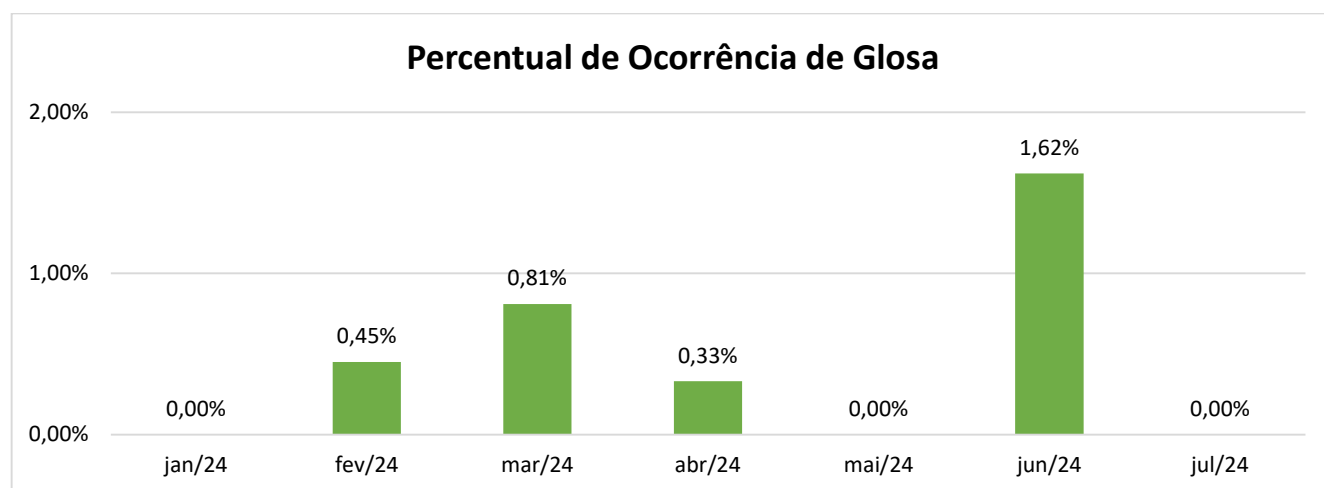
Conforme analisamos a evolução desta taxa, podemos correlacionar ao nível de complexidade dos atendimentos do HEL nos últimos meses. A taxa prevista em contrato é de 20%, algo distante da realidade encontrada em nossa instituição.

2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS

De acordo com o 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 1%.

O indicador de taxa de glosas avalia a proporção de procedimentos que foram rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) em comparação com o número total de procedimentos registrados no mesmo sistema durante o período especificado.

É crucial monitorar o indicador de glosas para assegurar a precisão no faturamento das contas de internação e para acompanhar os motivos das rejeições. Isso possibilita a intervenção nas causas subjacentes para aprimorar os processos operacionais e administrativos. O faturamento hospitalar desempenha um papel vital como fonte de financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) nos estados, estando diretamente relacionado à qualidade e exatidão das contas apresentadas.



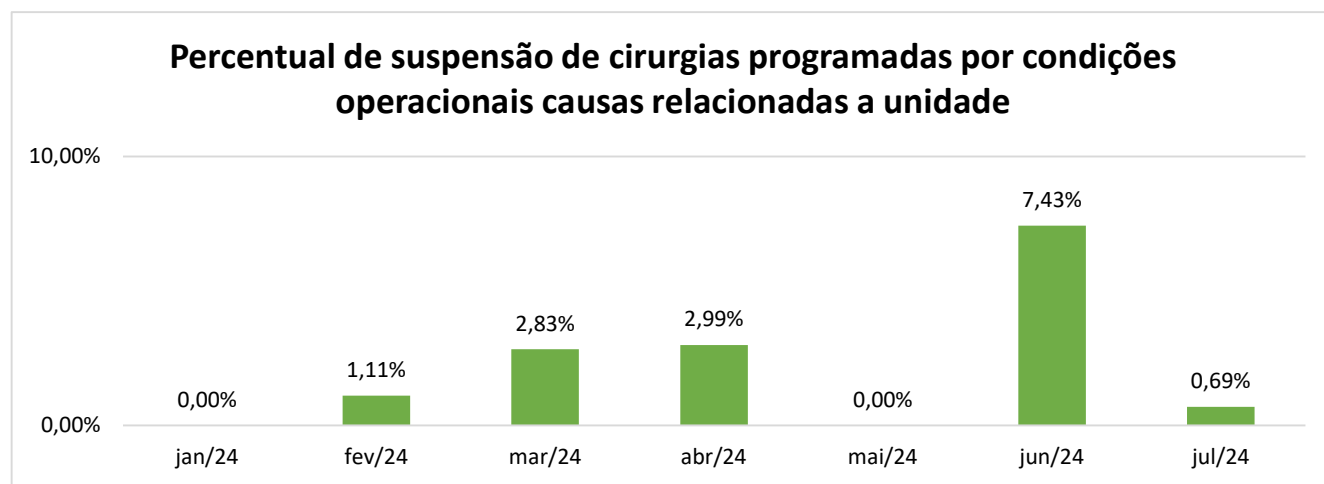
2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE



De acordo com o 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 1%.

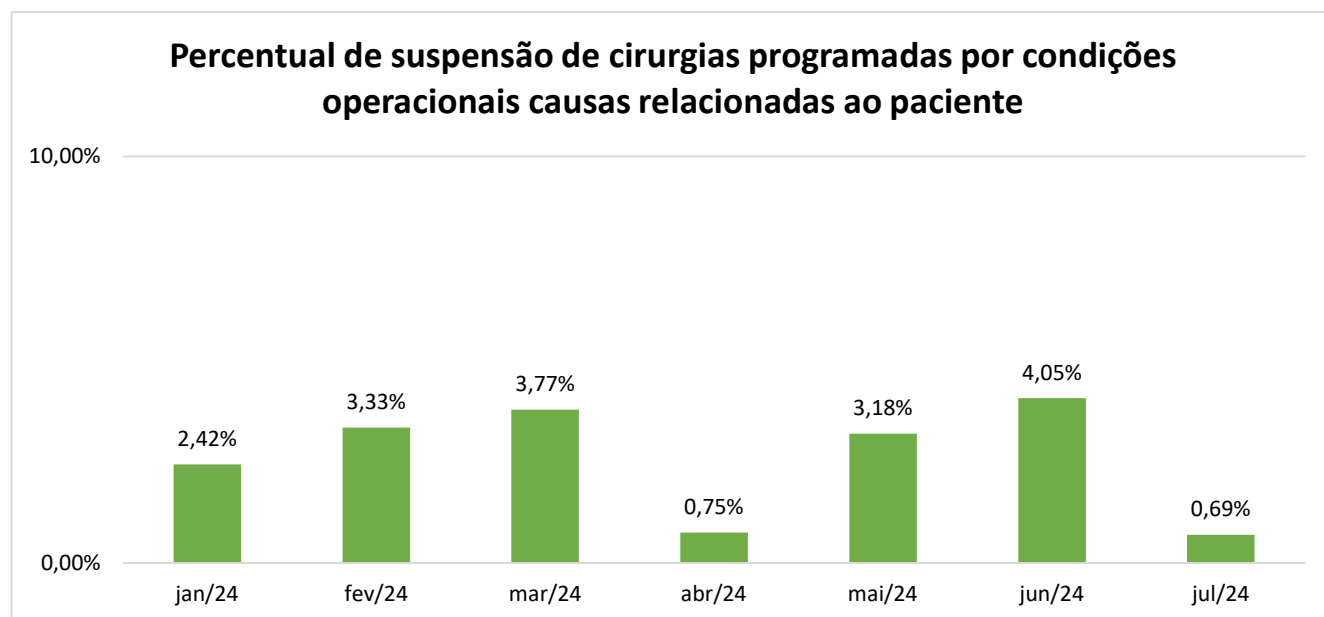
Este indicador avalia o número total de cirurgias programadas que foram canceladas devido a questões relacionadas à organização da unidade durante o período especificado, obtido por meio da métrica abaixo:

Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas suspensas} / \text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$



2.8. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS AO PACIENTE

De acordo com o contrato de gestão nº 45/2022, a meta de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas ao paciente, é de menor ou igual a 5%.



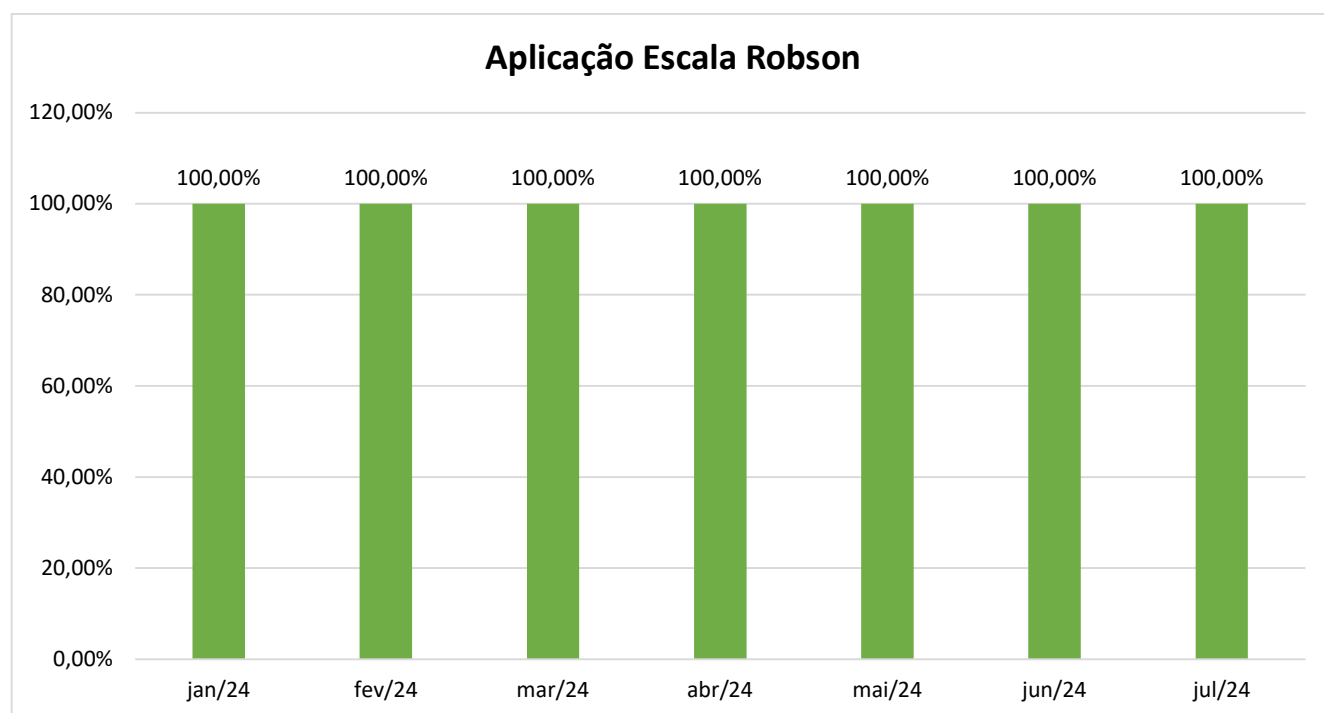


O índice de suspensão de cirurgias programadas devido a motivos relacionados aos pacientes é atribuído à instabilidade clínica de alguns pacientes, que justifica a necessidade de suspensão, além de casos em que o paciente não compareceu. No mês de maio tivemos 01 cancelamento.

É importante destacar que o HEL utiliza todas as ferramentas e estratégias disponíveis para evitar a suspensão das cirurgias. No entanto, em certos casos, especialmente relacionados ao estado do paciente, a suspensão é indispensável, pois a segurança do paciente deve ser sempre a prioridade.

2.9. 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.

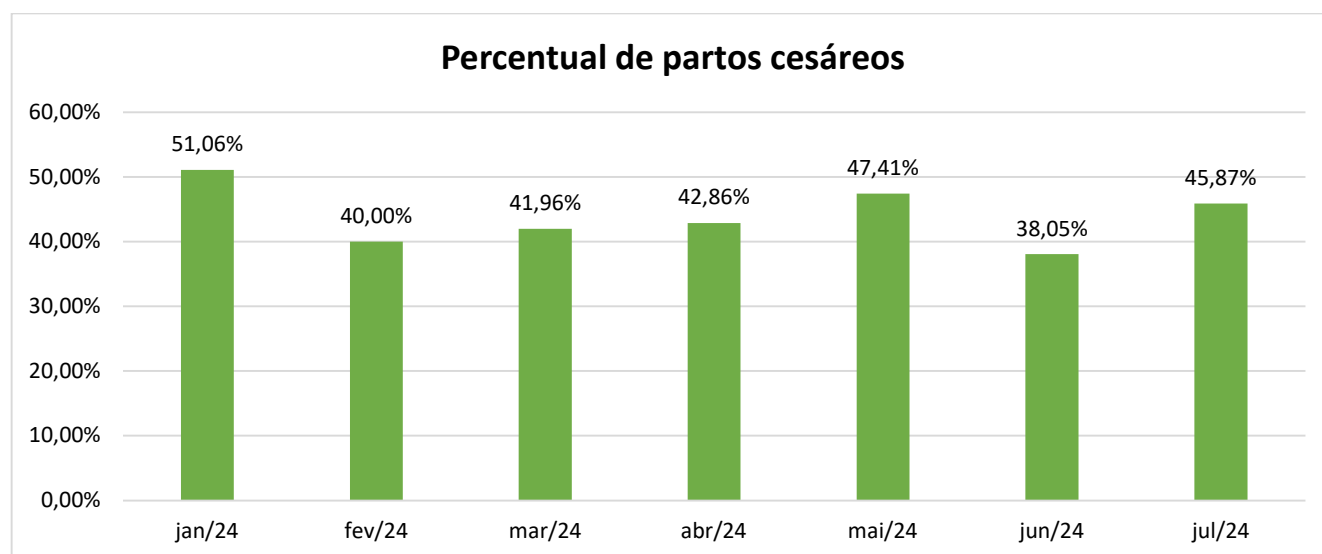


Por meio do alinhamento de processos, conseguimos aplicar a classificação de Robson em todos os partos cesáreos realizados na unidade hospitalar.

2.10. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS



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



“Dados da pesquisa Nascir 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 Nascir)

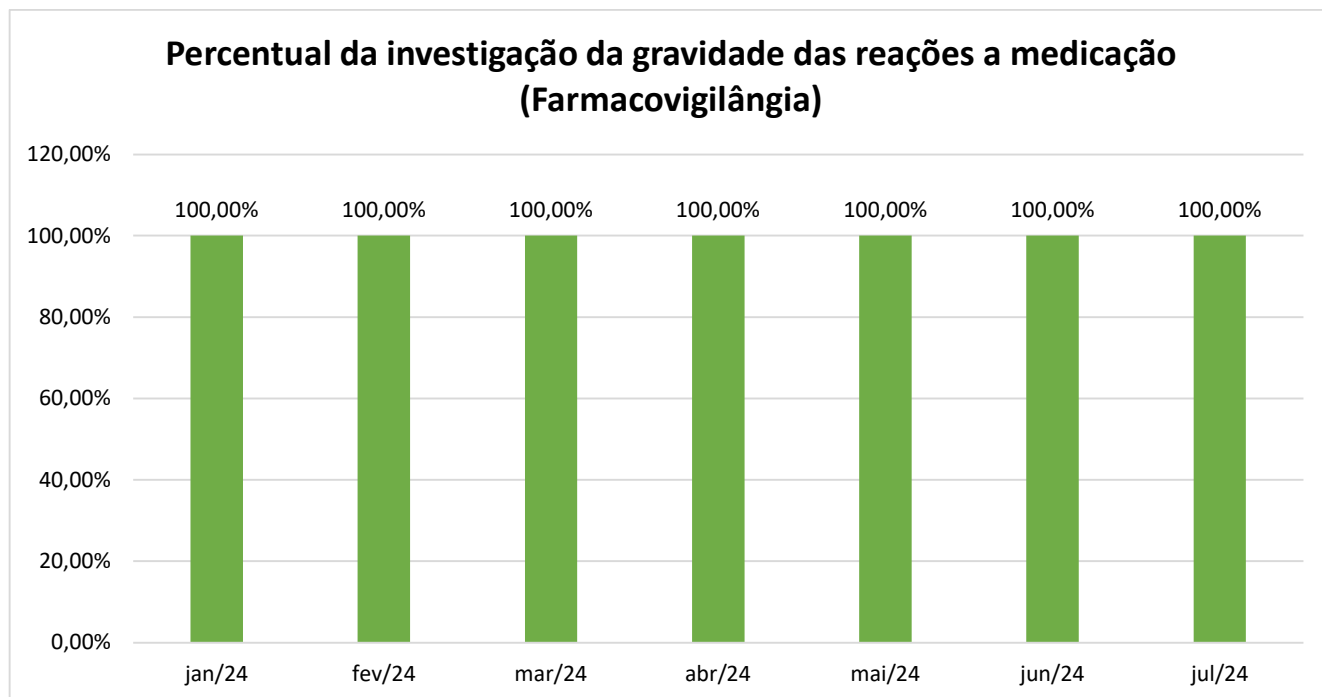


Dedicamos esforços substanciais no Hospital Estadual de Luziânia para melhorar essa situação em relação às gestantes. Embora estejamos consideravelmente abaixo da média nacional, reconhecemos que ainda estamos distantes da média global e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

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

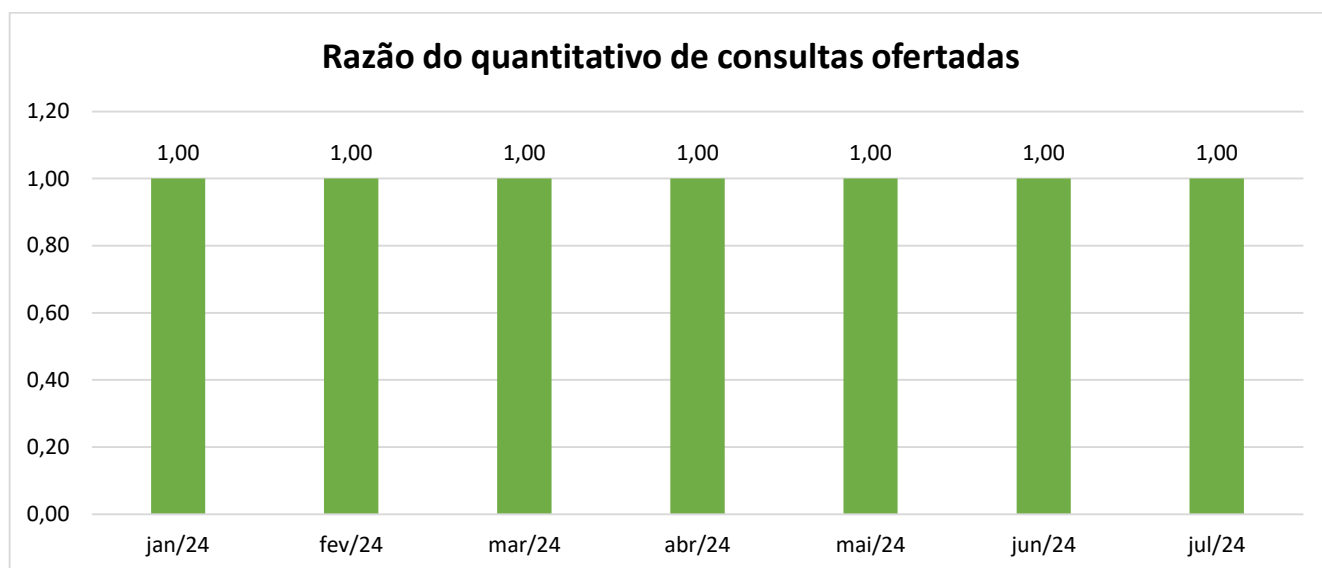


De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta estabelecida para a investigação da gravidade de reações adversas a medicação é que seja maior ou igual a 95% dos casos apresentados.



2.12. RAZÃO DO QUANTITATIVO DE CONSULTAS OFERTADAS

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta da razão quantitativa de consultas ofertadas deverá manter a proporção igualitária a quantidade de consultas propostas.

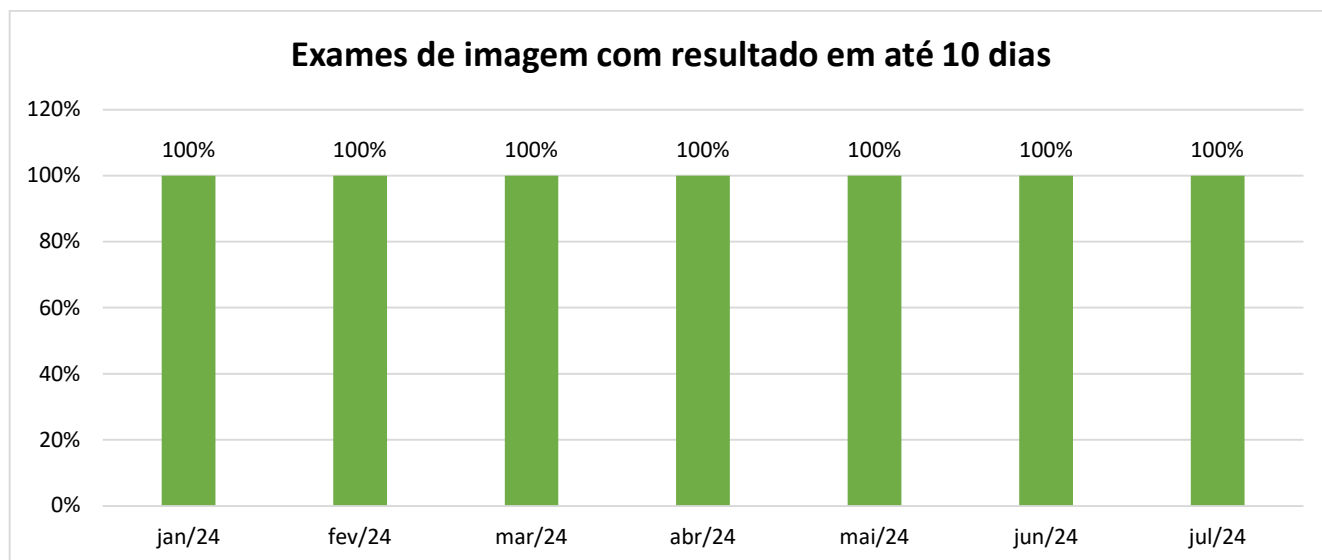


2.13. PERCENTUAL DE EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 10



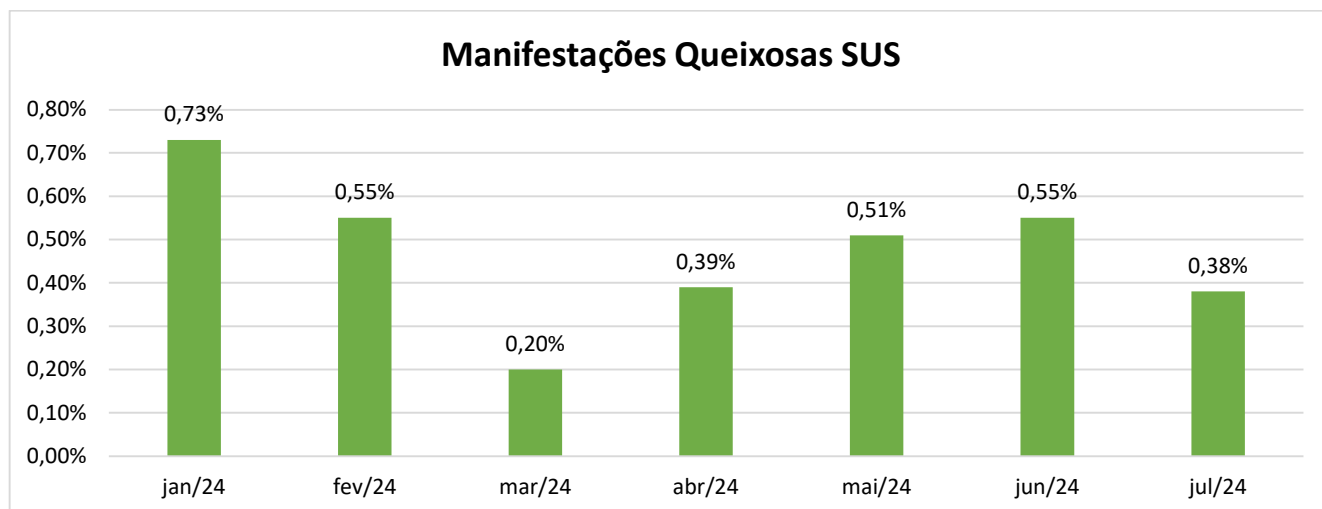
DIAS

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta dos exames de imagem com resultado em até 10 dias é maior ou igual a 70%.



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

De acordo com o contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter menor que 5%, as manifestações queixosas recebidas na unidade hospitalar.

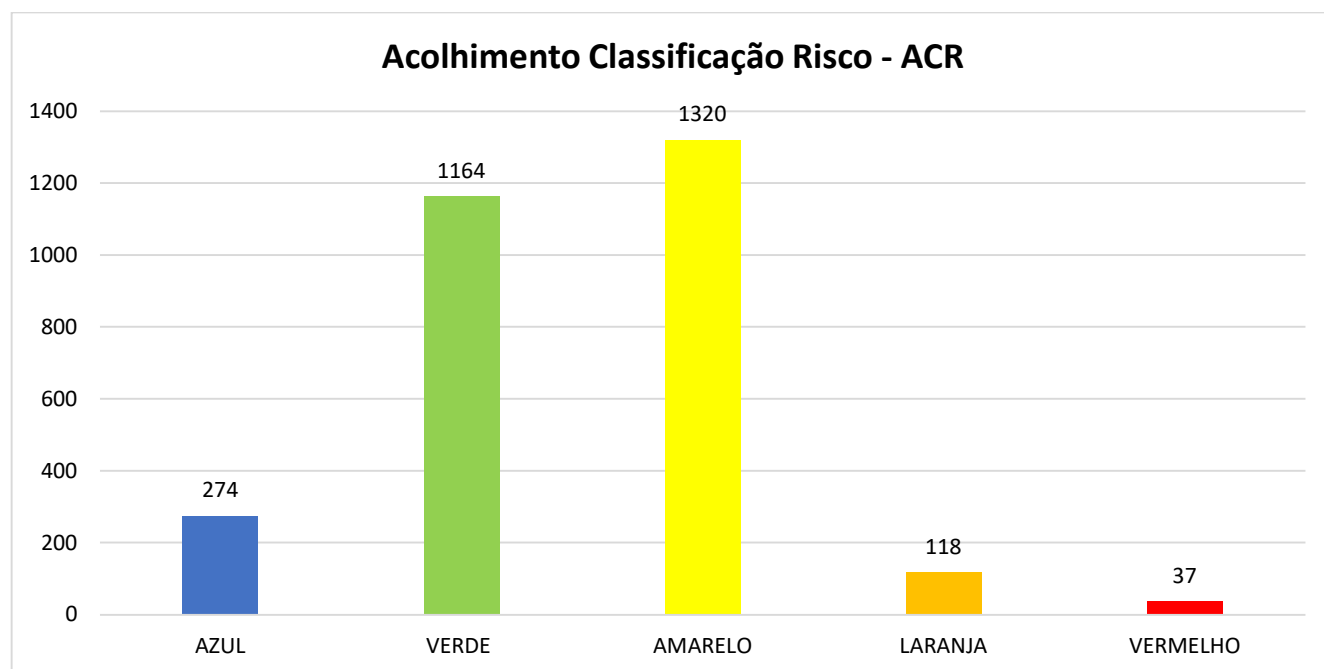
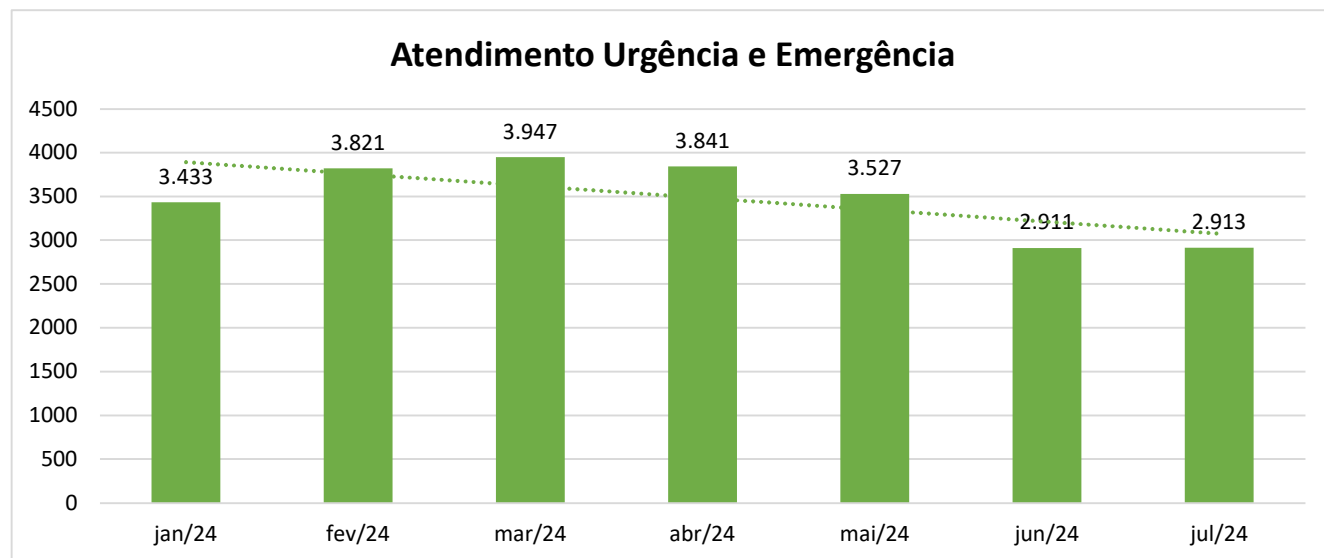


A partir do gráfico fornecido, é notável que conseguimos manter o indicador em conformidade com a meta estabelecida. A análise das manifestações feitas por nossos pacientes nos auxilia na



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.

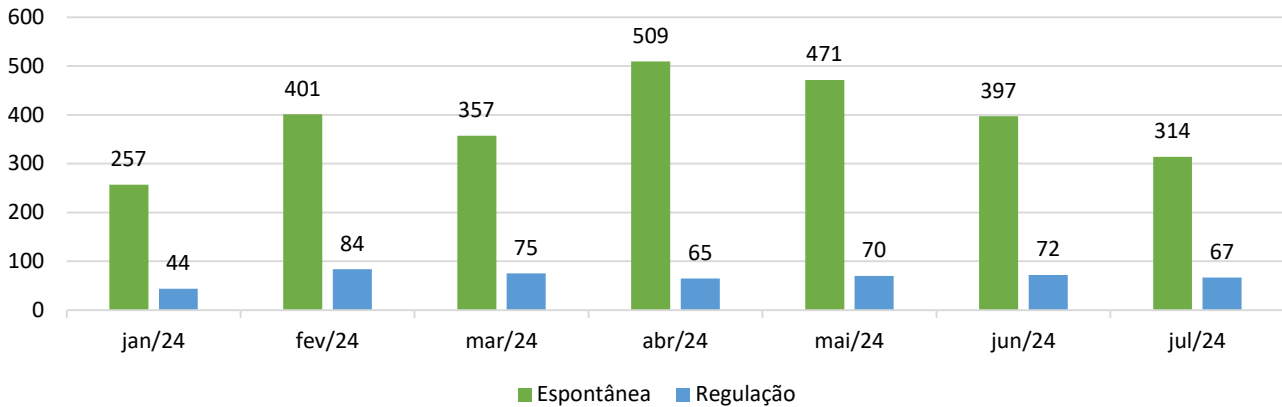
3. DADOS ASSISTENCIAIS



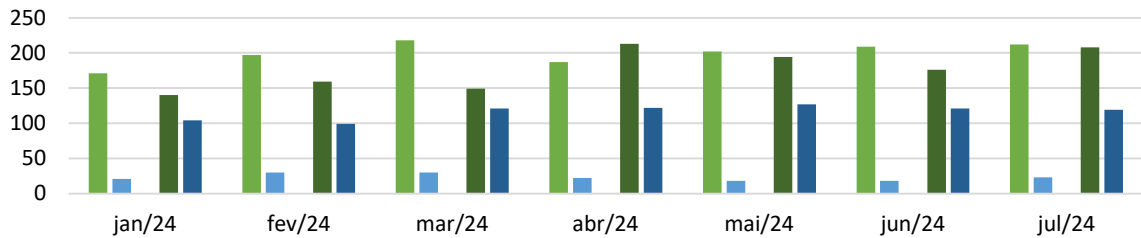
Em relação aos tipos de atendimentos, predominantes temos os de urgência e emergência, no mês de julho foram 2.913 atendimentos. Conforme demonstra o gráfico, a classificação verde domina os atendimentos seguidas dos pacientes classificados de amarelo, juntos representam 85% dos atendimentos realizados no pronto socorro no mês de maio.



Procedência de Internações por Tipo de Demanda

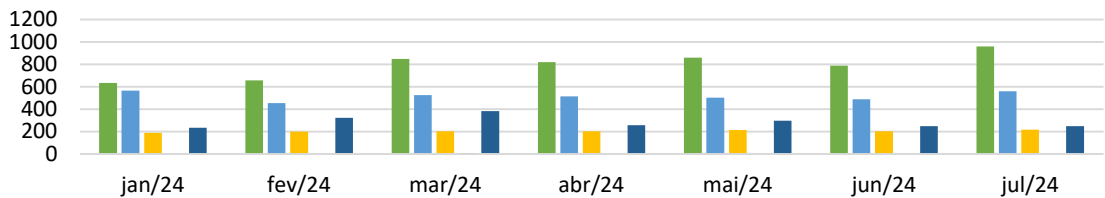


Internações Hospitalares - HEL



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Clínica Médica	171	197	218	187	202	209	212
UTI	21	30	30	22	18	18	23
Sala Vermelha	0	1	1	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	140	159	149	213	194	176	208
Maternidade	104	99	121	122	127	121	119

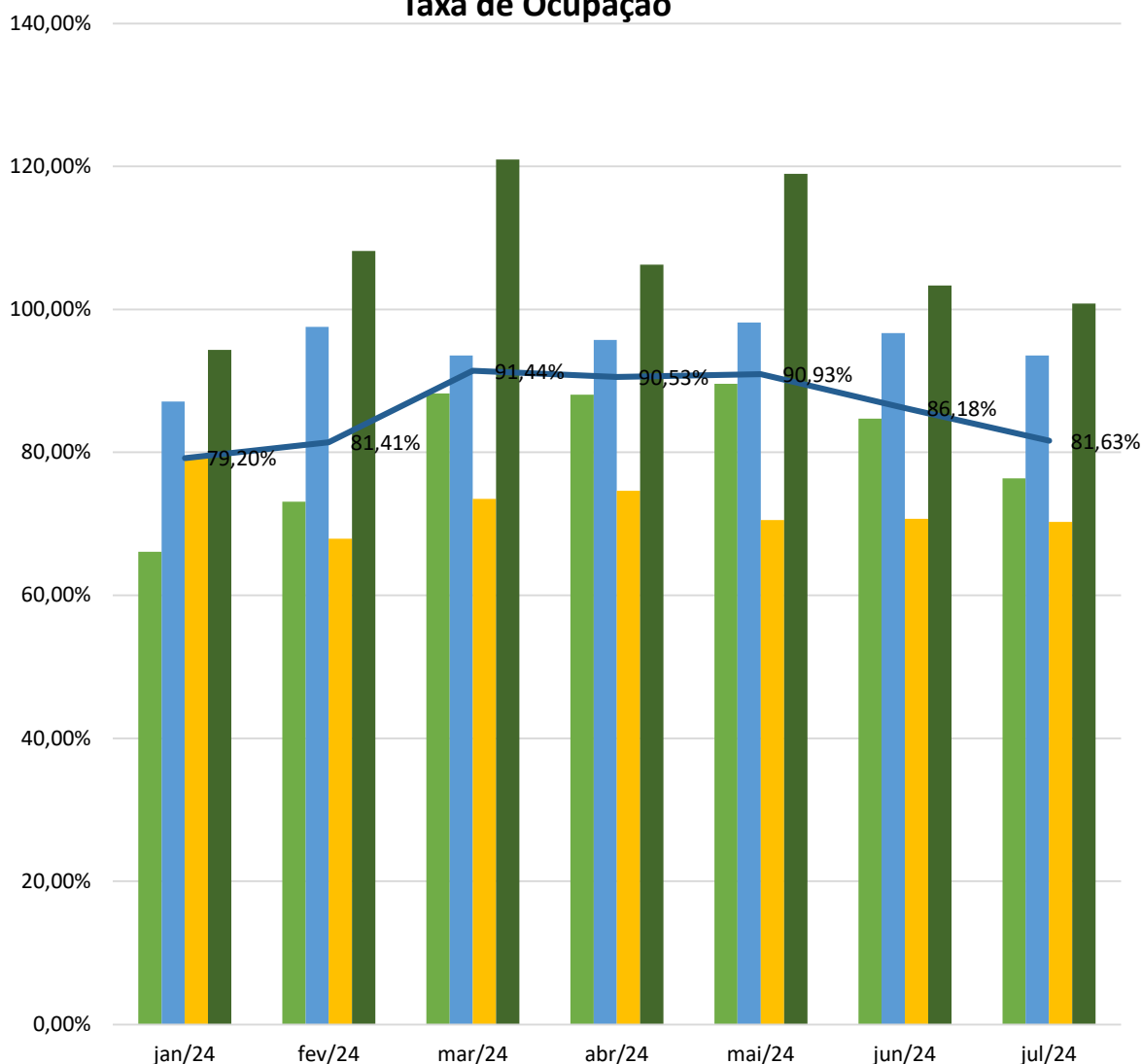
Pacientes-dia



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Clínica Médica	635	657	848	819	861	788	961
Clínica Cirúrgica	566	453	524	515	503	488	558
UTI	189	198	203	201	213	203	217
Sala Vermelha	0	0	1	0	0	0	0
Maternidade	234	321	381	255	295	248	248



Taxa de Ocupação



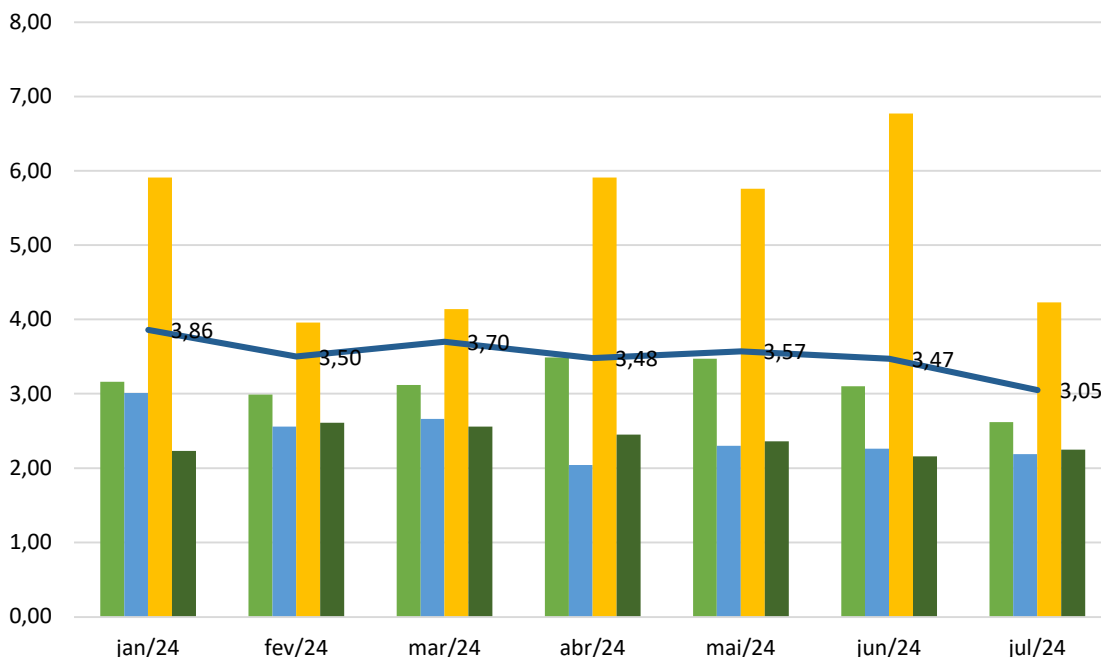
	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Clínica Médica	66,08%	73,08%	88,24%	88,06%	89,59%	84,73%	76,38%
UTI	87,10%	97,54%	93,55%	95,71%	98,16%	96,67%	93,55%
Clínica Cirúrgica	79,38%	67,92%	73,49%	74,64%	70,55%	70,72%	70,27%
Maternidade	94,35%	108,19%	120,97%	106,25%	118,95%	103,33%	100,81%
Geral	79,20%	81,41%	91,44%	90,53%	90,93%	86,18%	81,63%

A taxa de ocupação hospitalar compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

A taxa geral de ocupação foi de 81,63% no mês de julho. Vale ressaltar que essa métrica engloba os números de leitos que consta em contrato de gestão, porém, conforme mencionado anteriormente, temos 05 (cinco) leitos de clínica cirúrgica a menos do quantitativo estipulado em contrato. Continuamos aguardando a definição da SES/GO para definição da demanda.



Média de Permanência

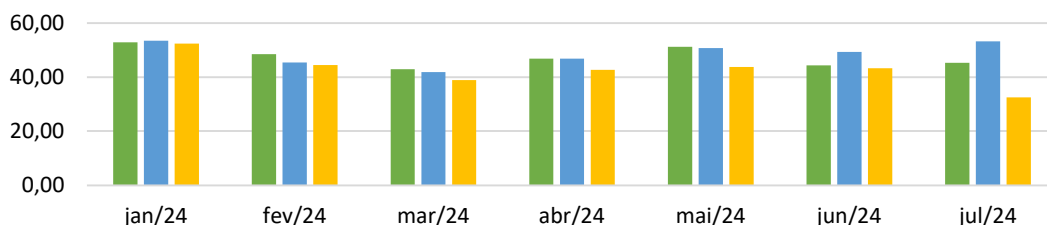


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Clínica Médica	3,16	2,99	3,12	3,49	3,47	3,10	2,62
Clínica Cirúrgica	3,01	2,56	2,66	2,04	2,30	2,26	2,19
UTI	5,91	3,96	4,14	5,91	5,76	6,77	4,23
Maternidade	2,23	2,61	2,56	2,45	2,36	2,16	2,25
Geral	3,86	3,50	3,70	3,48	3,57	3,47	3,05

Informa – se que no mês em referência, a média de duração da internação hospitalar foi de 3,47 dias.

4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

Procedimentos Invasivos em Leitos Críticos

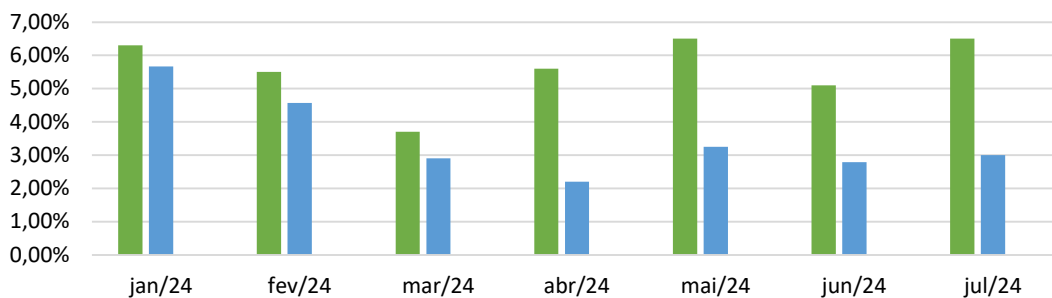


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Cateter Vesical de Demora	52,90	48,50	42,90	46,80	51,20	44,30	45,30
Cateter Venoso Central	53,44	45,45	41,80	46,77	50,70	49,26	53,20
Ventilação Mecânica	52,40	44,44	38,90	42,70	43,70	43,30	32,50

■ Cateter Vesical de Demora ■ Cateter Venoso Central ■ Ventilação Mecânica



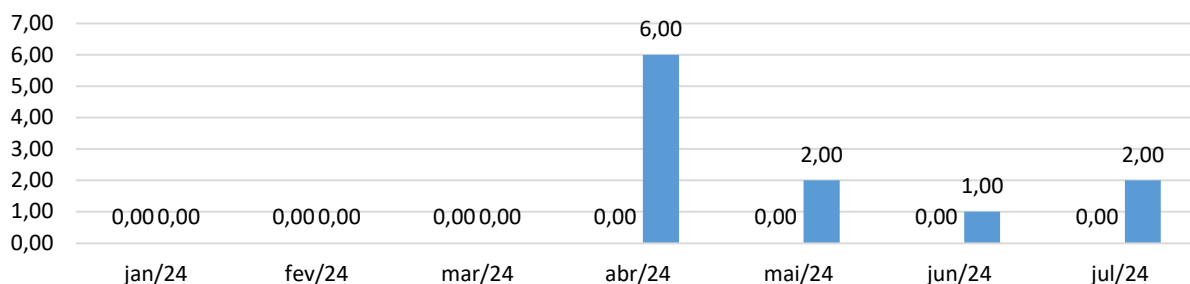
Procedimentos invasivos na Enfermaria



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Cateter Vesical de Demora	6,30%	5,50%	3,70%	5,60%	6,50%	5,10%	6,50%
Cateter Venoso Central	5,67%	4,57%	2,90%	2,20%	3,25%	2,79%	3,00%
Ventilação Mecânica	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

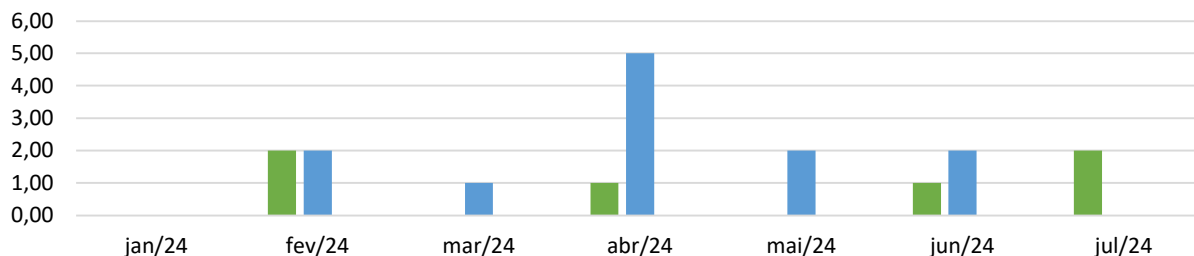
4.1. FARMACOVIGILÂNCIA

Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Internação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UTI	0,00	0,00	0,00	6,00	2,00	1,00	2,00

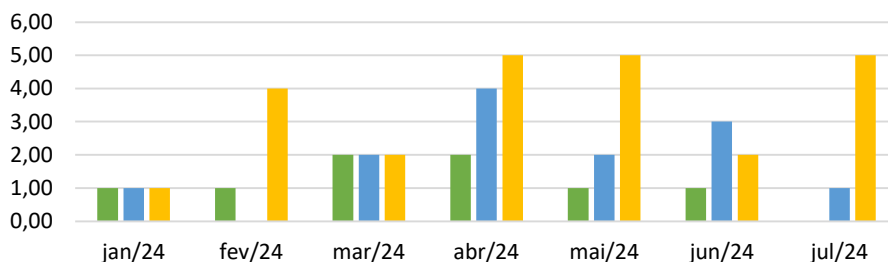
Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Leve	0,00	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00
Moderada	0,00	2,00	1,00	5,00	2,00	2,00	0,00
Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

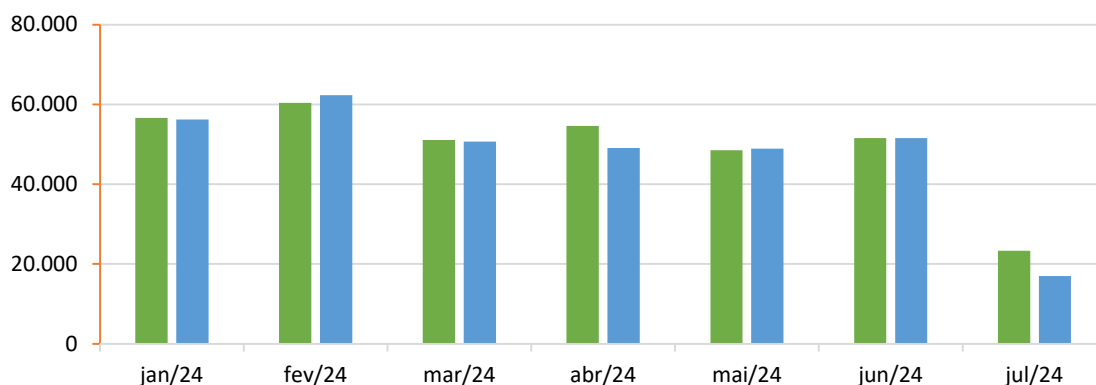


Medicação de Alta Vigilância



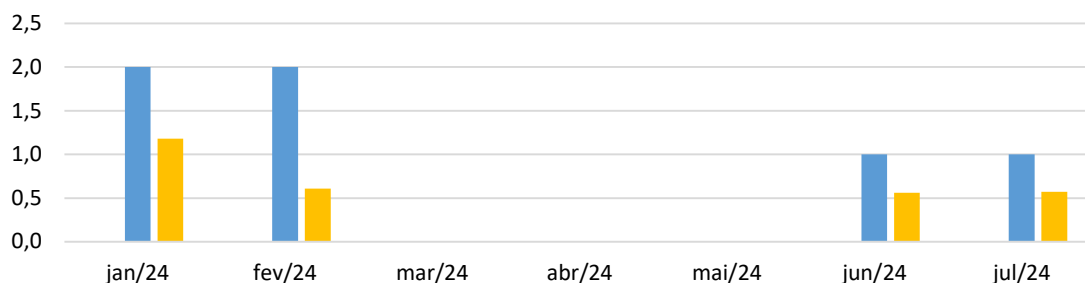
	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Nº Erro de prescrição médica	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	0,00
Nº Erro na Dispensação de medicamentos	1,00	0,00	2,00	4,00	2,00	3,00	1,00
Nº Erro na Administração de medicação	1,00	4,00	2,00	5,00	5,00	2,00	5,00

Lavagem e Higienização das mãos



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Cons. Sol. Alcoólica	56.670	60.405	51.123	54.642	48.534	51.569	23.367
Cons. Sabonete líquido	56.198	62.369	50.714	49.092	48.946	51.569	16.953

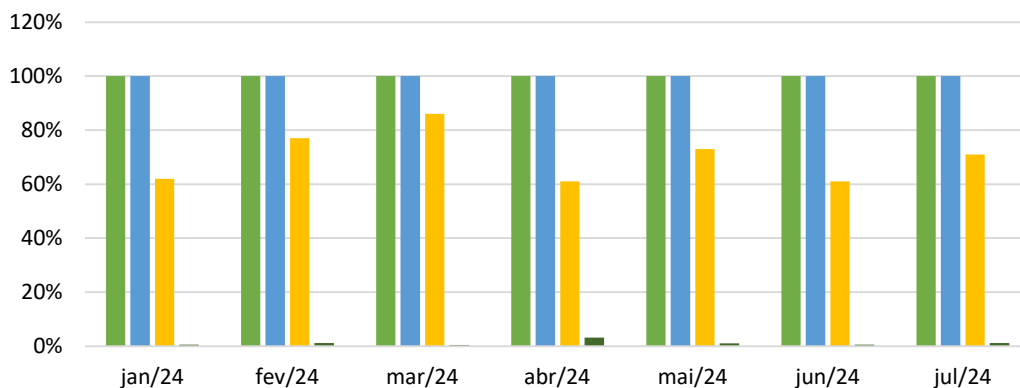
Prevenção de Quedas



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Nº Quedas c/ Dano	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº Quedas s/ Dano	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
Incidência de Queda	1,18	0,61	0,00	0,00	0,00	0,56	0,57



Prevenção de Lesão por Pressão

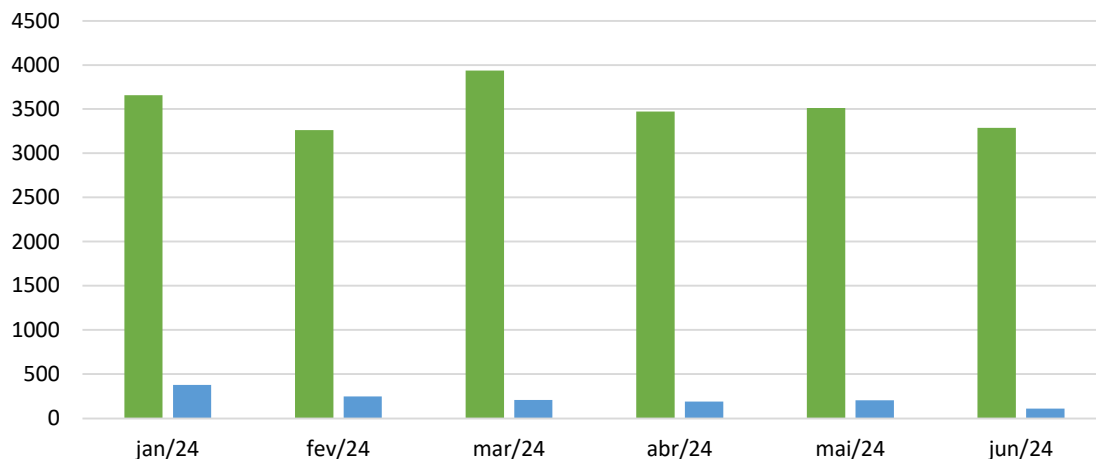


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
% de avaliação/admissão LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% de avaliação diária LPP	62%	77%	86%	61%	73%	61%	71%
Incidência de LPP	0,59%	1,22%	0,51%	3,20%	1,02%	0,56%	1,14%

5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

5.1. FARMÁCIA

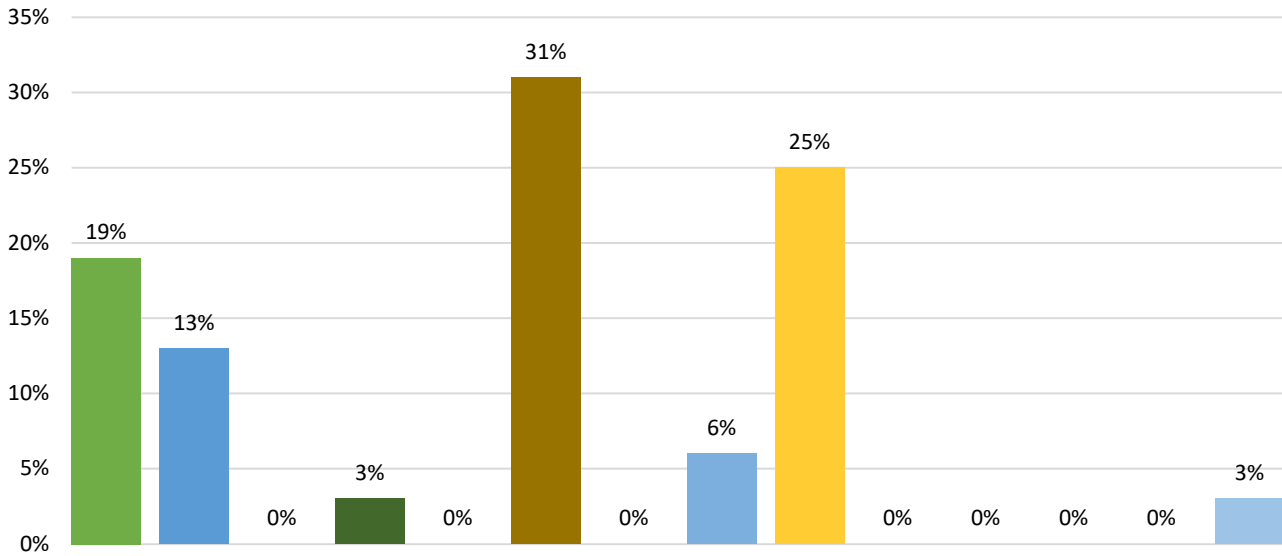
Atendimentos Farmacêuticos



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24
Análise de Prescrição	3659	3262	3937	3473	3513	3288
Visita a Beira Leito	377	246	207	188	203	111

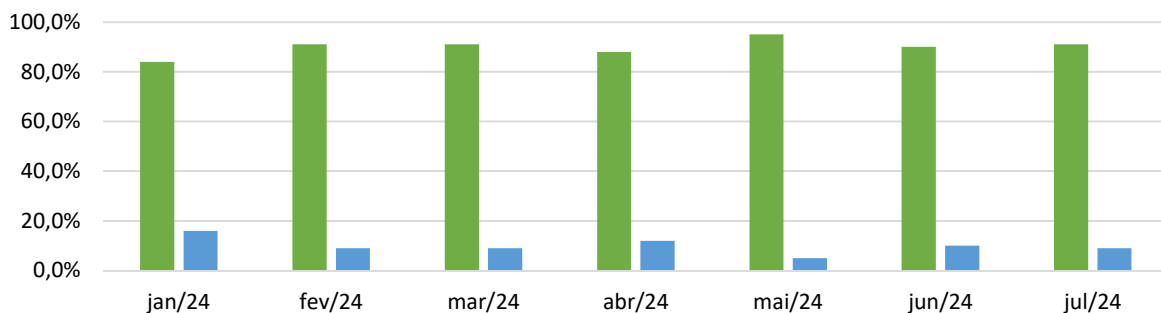


Intervenções Farmacêuticas



	jul/24
Ajuste de Dose	19%
Ajuste de Horário	13%
Detecção de interação medicamentosa	0%
Posologia	3%
Detecção de reação adversa a medicamento	0%
Duplicidade na prescrição	31%
Ajuste de indicação	0%
Suspensão de medicamento	6%
Substituição de Medicamento	25%
Descarte de medicamento não validado	0%
Detecção de Alergia não Documentada	0%
Ajuste na via de administração	0%
Erro de aprazamento	0%
Inclusão de medicamento na prescrição	3%

Aceitabilidade das intervenções farmacêuticas

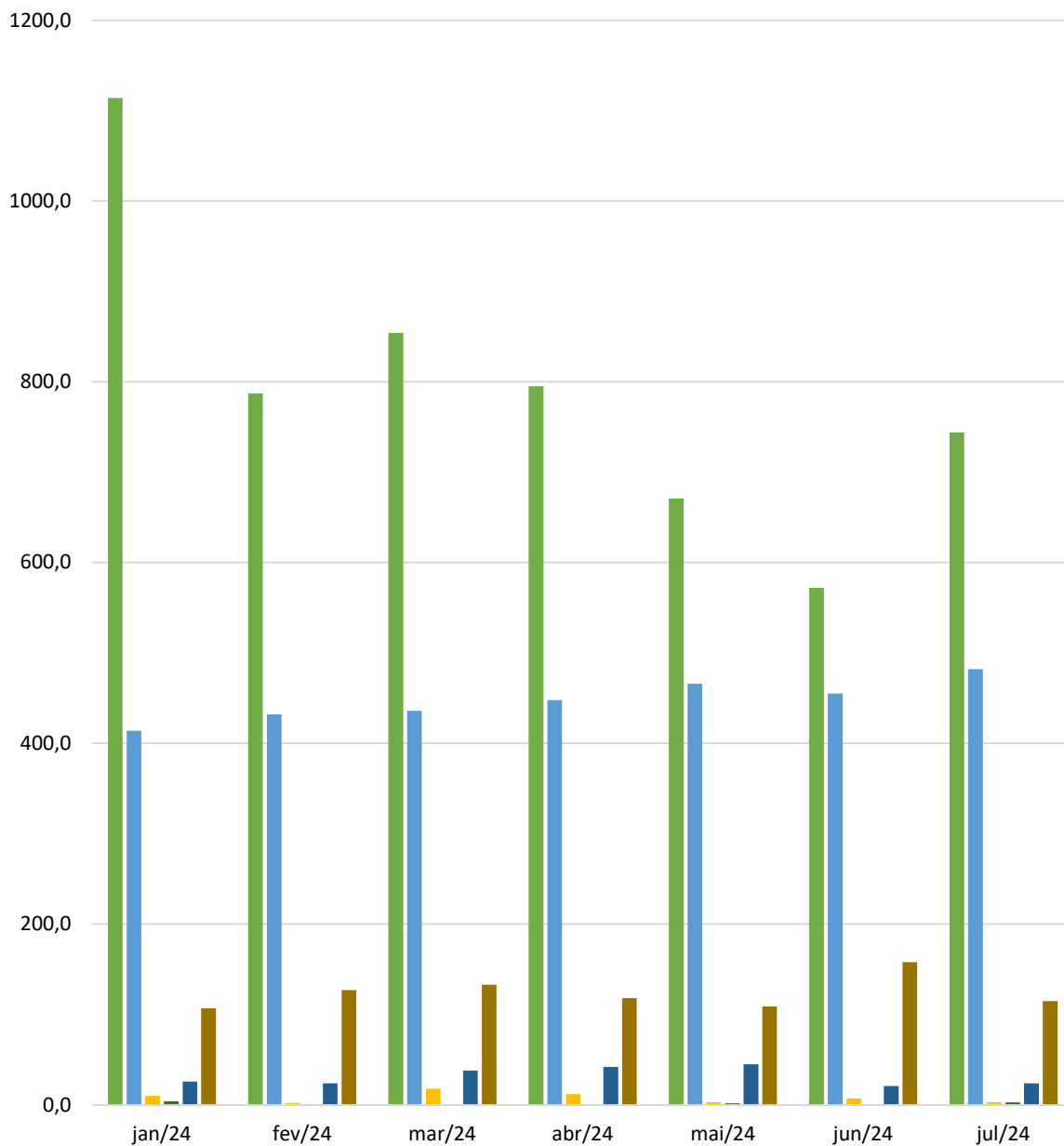


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Aceitas	84,0%	91,0%	91,0%	88,0%	95,0%	90,0%	91,0%
Não aceitas	16,0%	9,0%	9,0%	12,0%	5,0%	10,0%	9,0%



5.2. FISIOTERAPIA

Atendimentos de Fisioterapia por Clínica - HEL

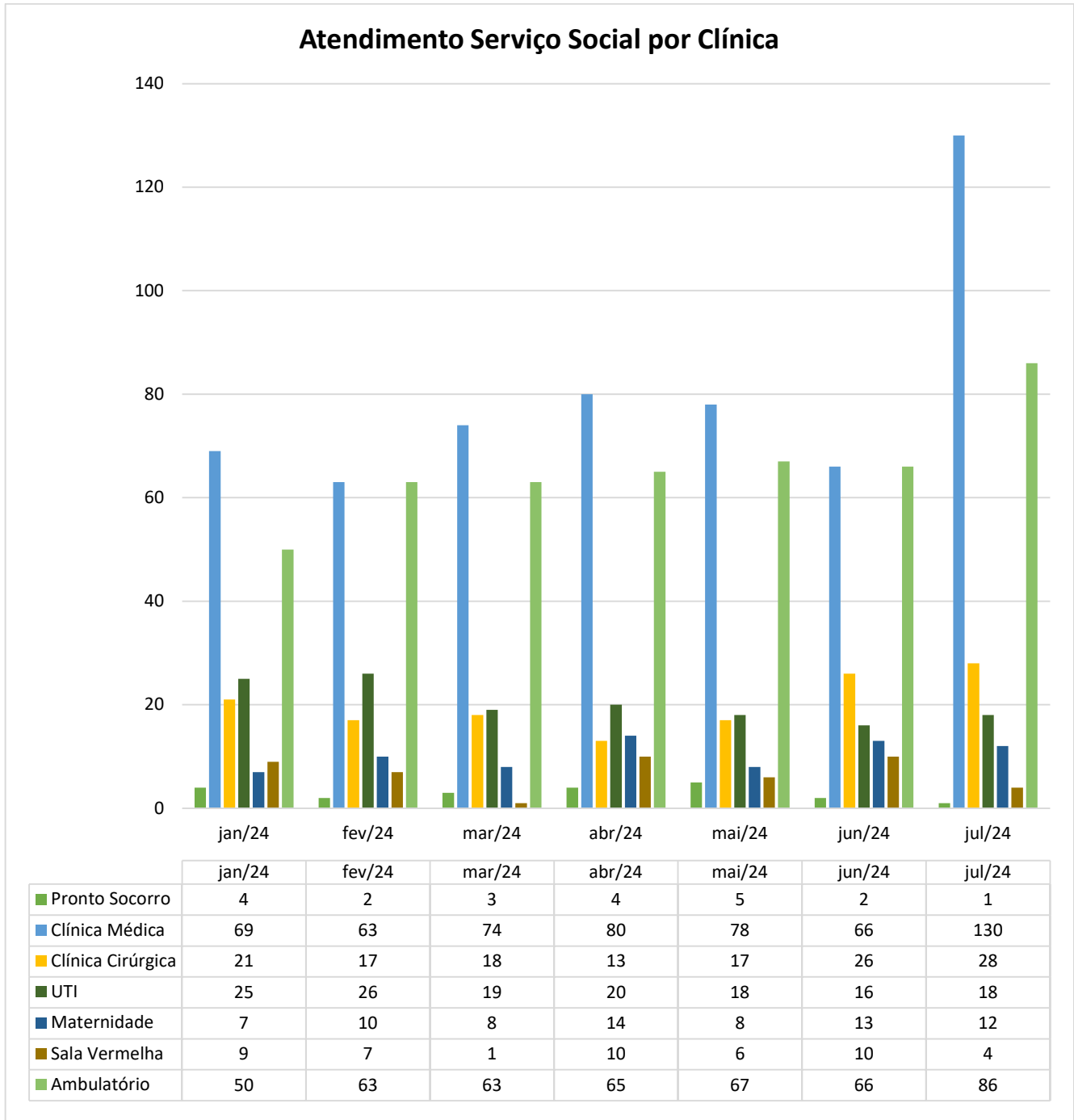


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
■ Internação	1114,0	787,0	854,0	795,0	671,0	572,0	744,0
■ UTI	414,0	432,0	436,0	448,0	466,0	455,0	482,0
■ Centro Obstétrico	10,0	2,0	18,0	12,0	3,0	7,0	3,0
■ Centro Cirúrgico	4,0	1,0	1,0	0,0	2,0	0,0	3,0
■ Sala Vermelha	26,0	24,0	38,0	42,0	45,0	21,0	24,0
■ Ambulatório	107,0	127,0	133,0	118,0	109,0	158,0	115,0

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



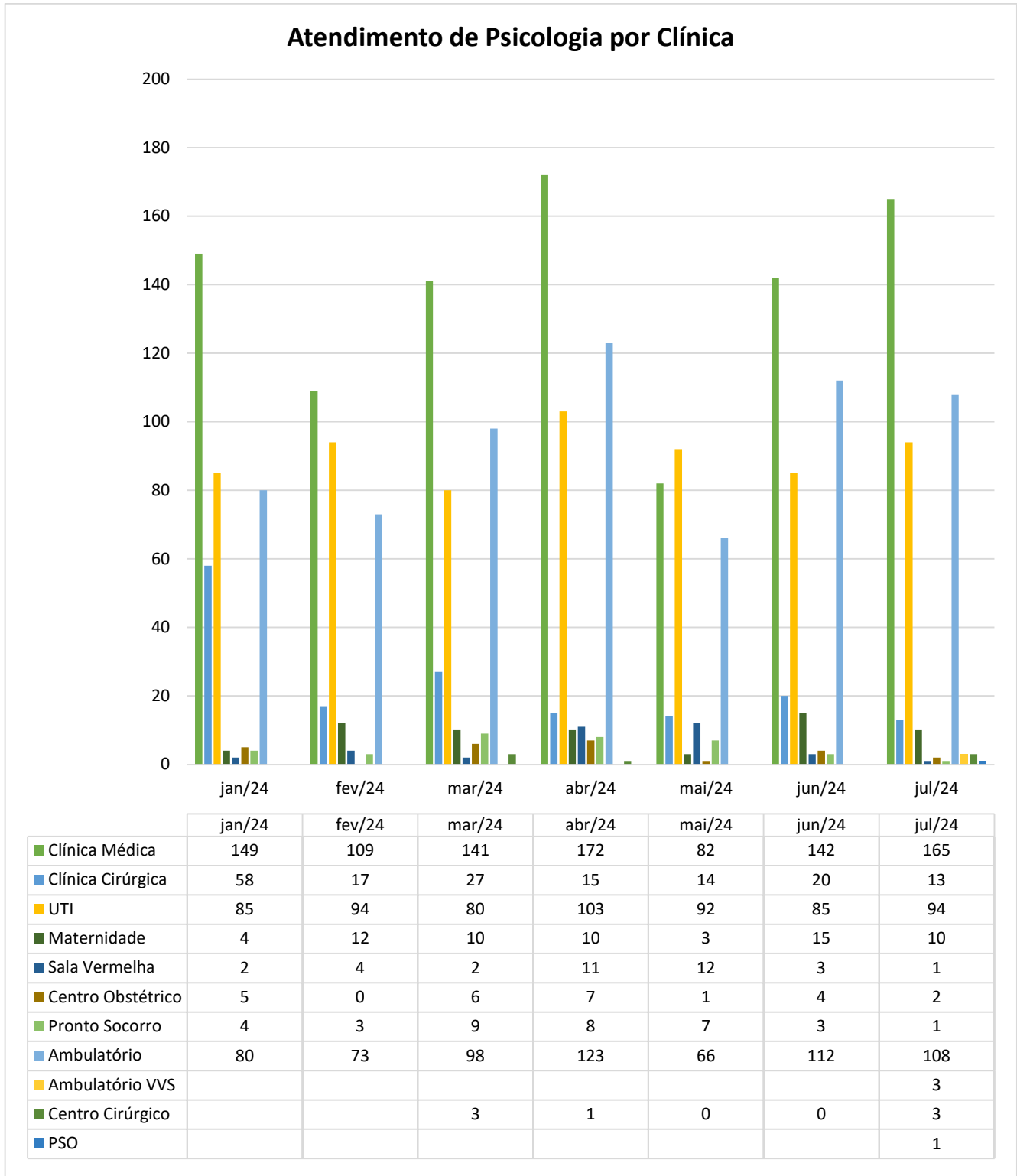
5.3. SERVIÇO SOCIAL



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.



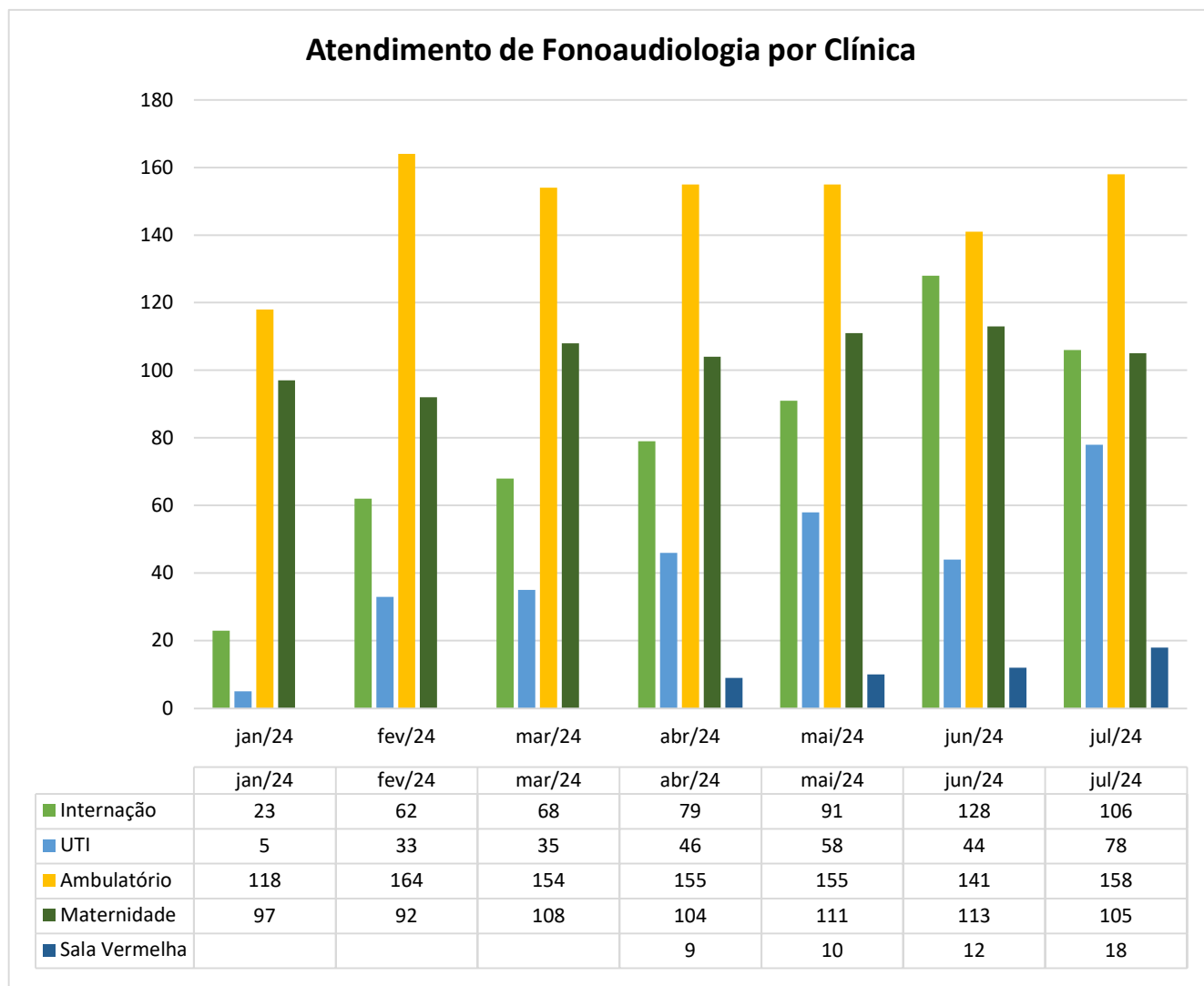
5.4. PSICOLOGIA



No mês de julho o serviço de psicologia realizou um total de 401 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

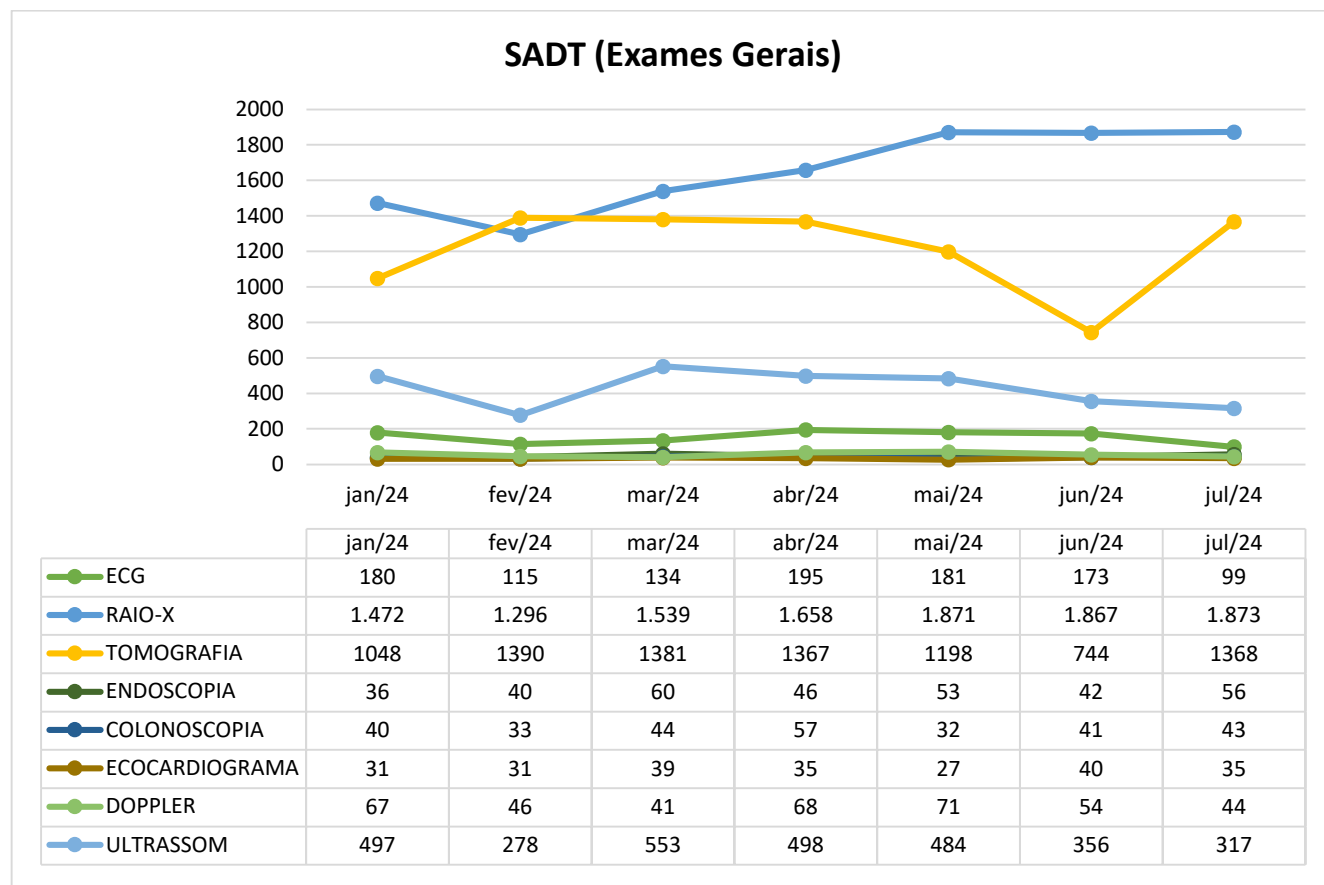
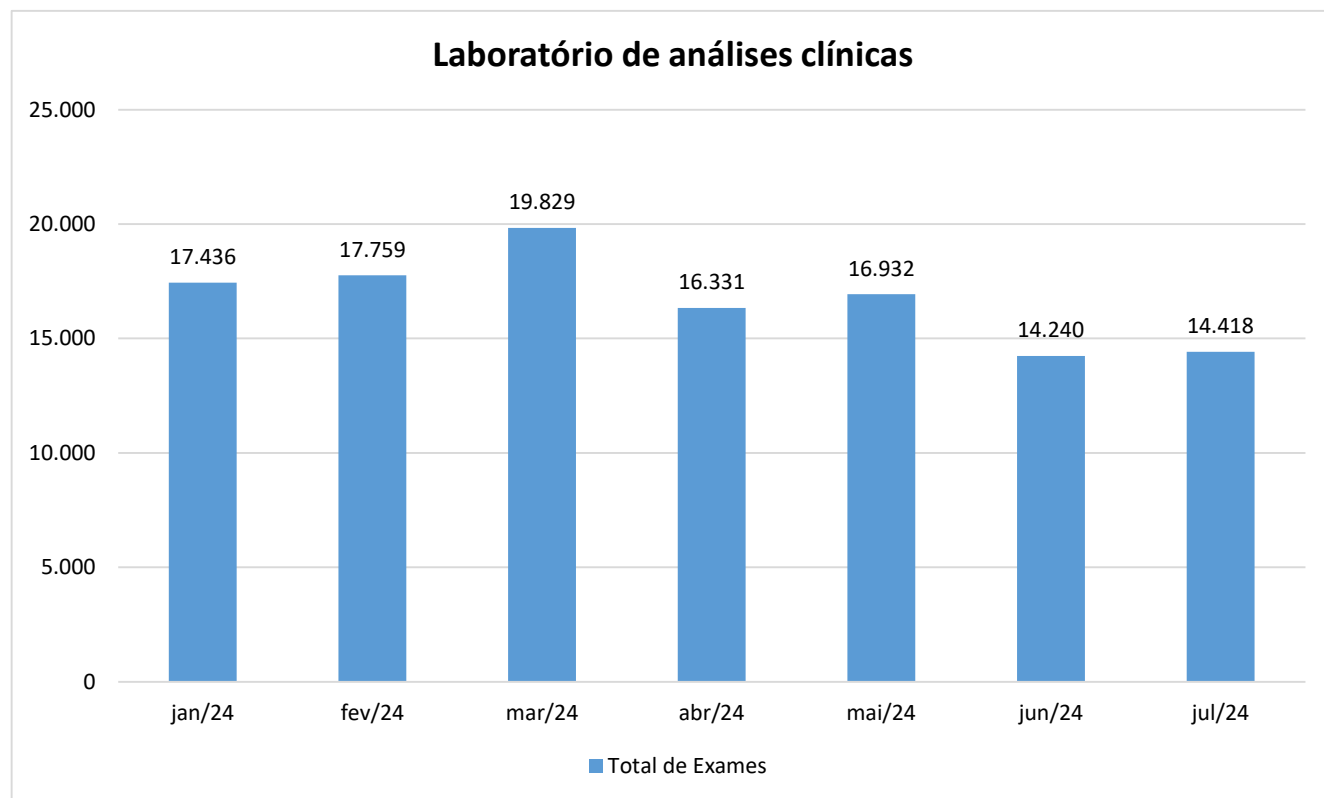


Em relação aos atendimentos realizados no ambulatório e Maternidade, os serviços prestados são: terapia fonoaudiológica, gerenciamento alimentar, avaliação fonoaudiológica, teste da linguinha, teste da orelhinha, estímulos de linguagem, consultoria em amamentação, entre outros.

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.

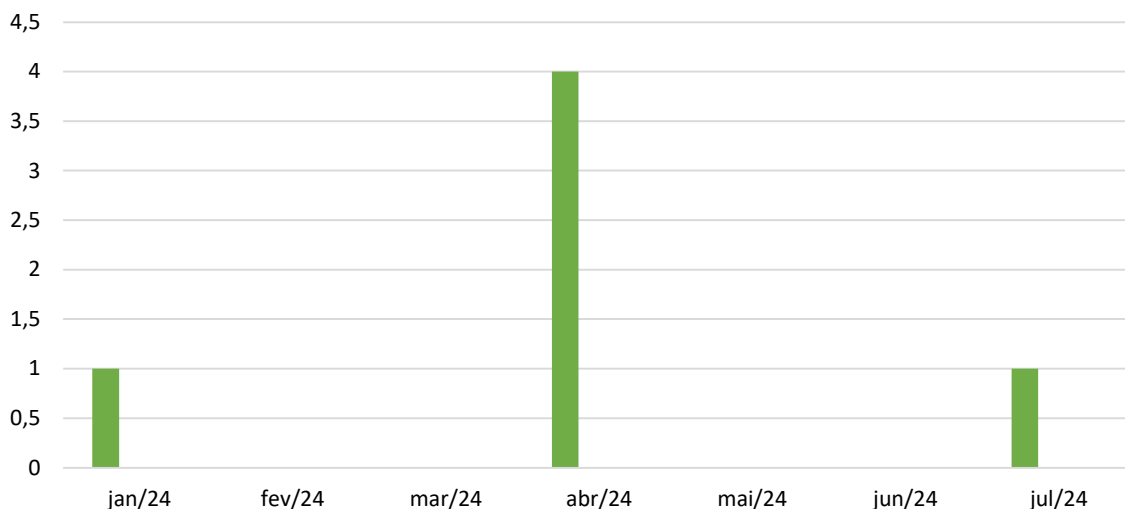


6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT



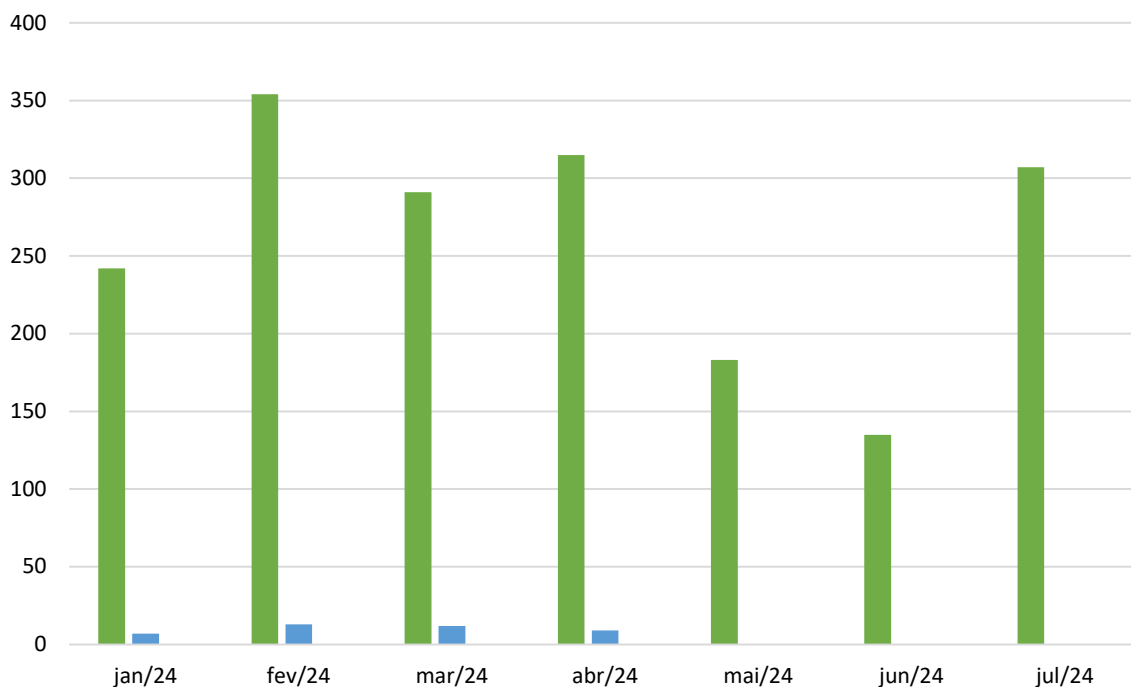


Teste RT-PCR/TR sobre o total de pacientes de OS



	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Não Detectável	1	0	0	4	0	0	1
Detectável	0	0	0	0	0	0	0
Em Investigação	0	0	0	0	0	0	0

Total de testes de COVID realizados em pacientes internados

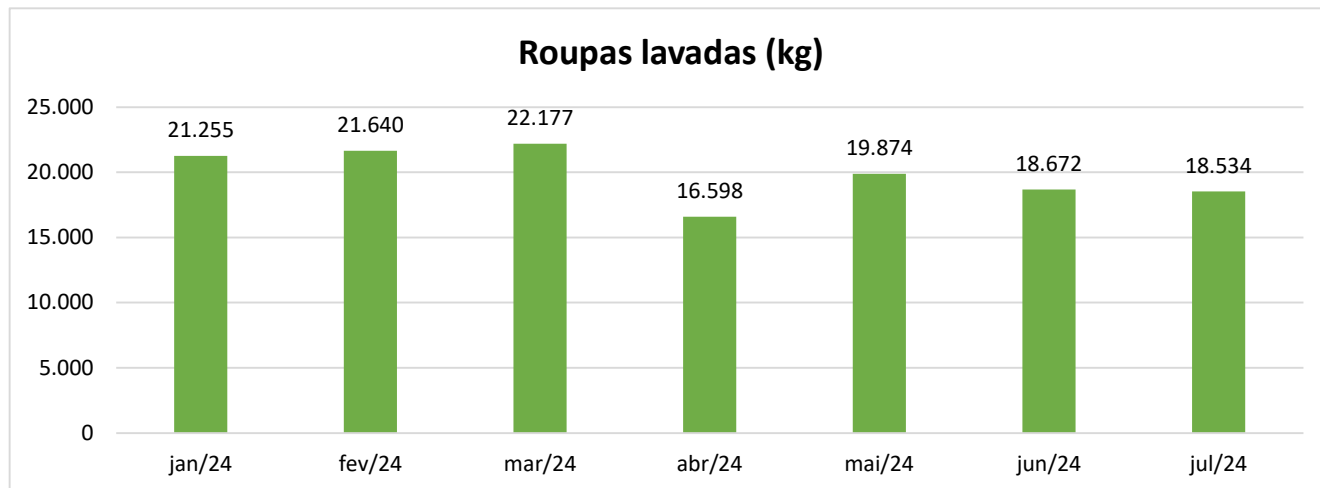


	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Não Detectável	242	354	291	315	183	135	307
Detectável	7	13	12	9	0	0	0
Em Investigação	0	0	0	0	0	0	0

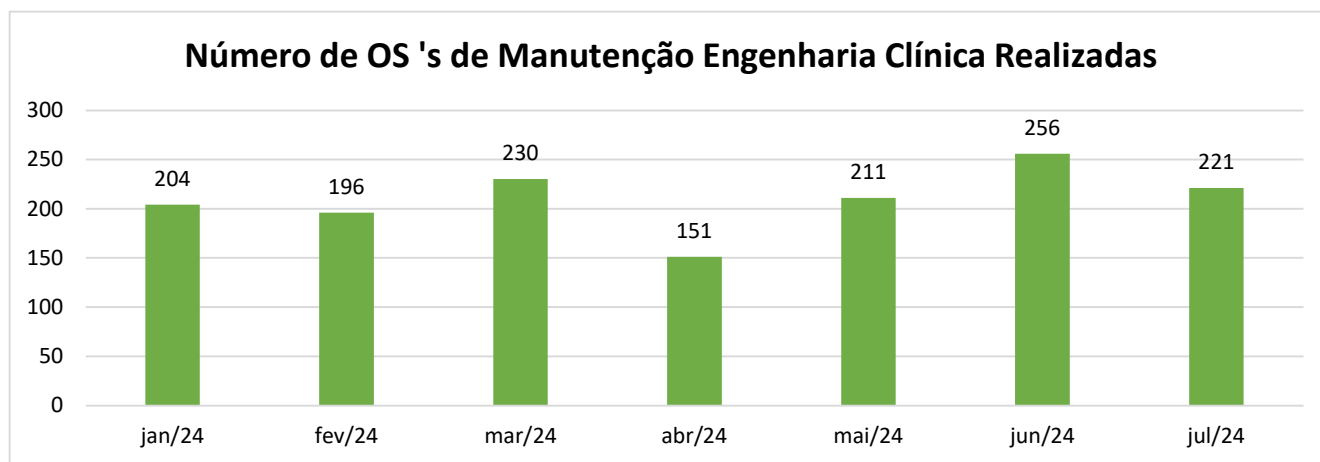


7. ÁREAS DE APOIO

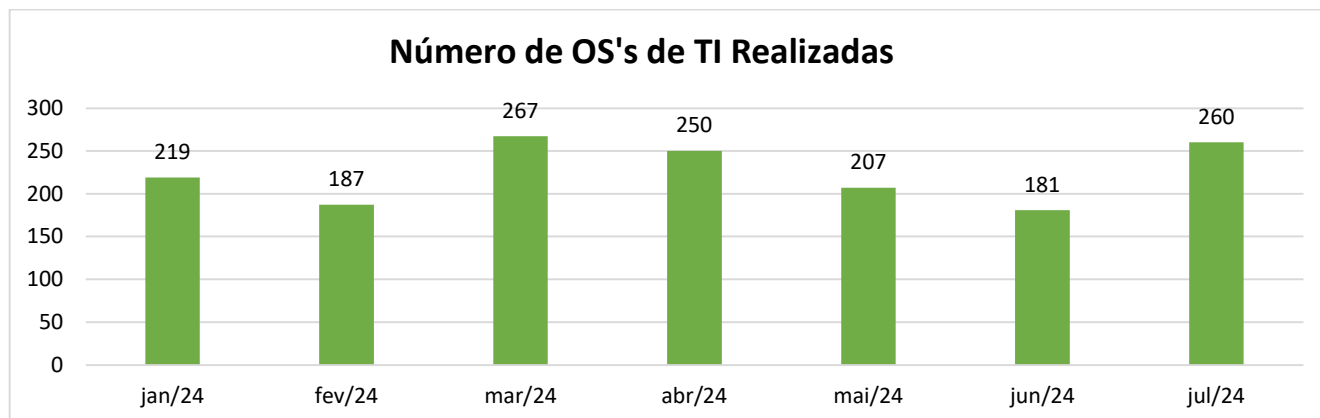
7.1. LAVANDERIA



7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA



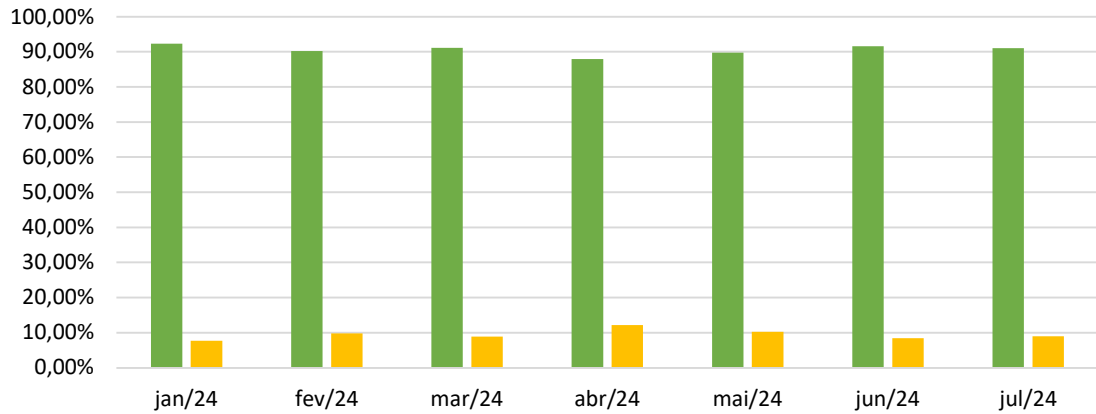
7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO





7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA

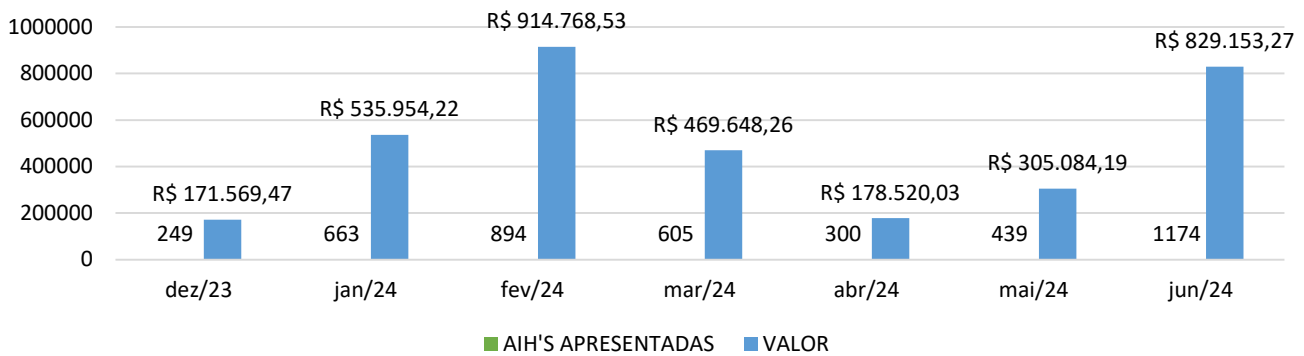
Índice de Satisfação do Usuário - Ouvidoria HEL



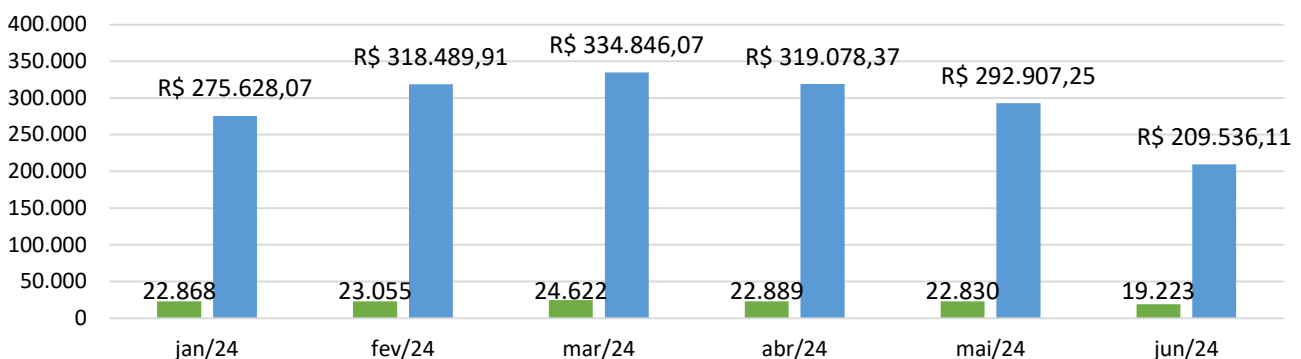
	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24
Ótimo ou bom	92,31%	90,18%	91,11%	87,88%	89,72%	91,58%	91,06%
Regular, ruim ou péssimo	7,69%	9,82%	8,89%	12,12%	10,28%	8,42%	8,94%

7.5. FATURAMENTO

Autorização Internação Hospitalar



Boletim de Procedimento Ambulatorial





8. RECURSOS HUMANOS.

No que diz respeito ao quadro de pessoal, o Hospital Estadual de Luziânia conta atualmente com 378 colaboradores, sendo 271 alocados diretamente na área assistencial e 107 alocados em outras áreas.

No mês de maio, o RH recebeu 53 solicitações para contratações, sendo 32 aumentos de quadro. No mesmo período foram realizadas 107 entrevistas e 20 desligamentos.

A Gestão de Pessoas disponibiliza constantemente informações à Secretária Estadual de Saúde Goiás (SES), destacando-se, dentre elas, as respostas a ofícios e a questionamentos quanto ao quadro de pessoal, controle de servidores lotados, controle de atestados gerais de COVID-19, bem como informações sobre turnover e treinamentos. Nesse período, houve uma dedicação de 200 horas para respostas solicitadas pelos diversos setores desta secretaria.

Em julho, foram realizadas no HEL 33 (trinta e três) ações educativas. Os temas abordados foram: integrações de novos colaboradores, violência Psicológica e assédio Moral e sexual no Trabalho, treinamento ONA, rodas de conversas: Emoções, compreendendo o estresse, autoestima, treinamento intranet, palestra: Imagem profissional: Impacto da vestimenta e postura no sucesso corporativo, implantação do programa 5S's, totalizando no mês 919 colaboradores capacitados.

Em combate ao assédio Moral e sexual no Trabalho, o Hospital Estadual de Luziânia, por meio do EDP juntamente com o RH, dedicou 02 (dois) dias especiais para os colaboradores, por meio de palestras, onde abordamos diversos aspectos críticos sobre o tema, incluindo os conceitos fundamentais de violência psicológica e assédio moral, suas consequências devastadoras para as vítimas e o ambiente de trabalho, e as estratégias eficazes para prevenir tais comportamentos. Também destacamos a importância de um canal de denúncia acessível e seguro para que os colaboradores possam reportar incidentes de assédio e violência sem medo de retaliações



Na atividade proposta, a Equipe Responsável pela capacitação/atividade: Educação permanente (EDP), realizou no dia 11/07/2024 “Treinamento “O Impacto da Vestimenta no Sucesso Corporativo,” ministrado pela Psicóloga Organizacional Tamires Martins Rodrigues Lima e pela Analista de Recursos humanos Joilma Mota. O objetivo foi conscientizar os colaboradores sobre a importância da vestimenta adequada no ambiente de trabalho, mostrando como a escolha correta de vestimenta e a postura profissional influenciam a percepção dos colegas, superiores e pacientes, além de contribuir para uma imagem positiva e coerente com a cultura organizacional.





Na atividade proposta, a Equipe responsável pela capacitação/atividade: Educação permanente (EDP) do HEL juntamente com o RH, realizou no dia 31/07/2024 um treinamento sobre a “metodologia 5S”, ministrado pela psicóloga Tamires Martins Rodrigues Lima e pela analista de Recursos Humanos Joilma Mota. Este treinamento teve como objetivo a implementação e o fortalecimento da cultura de organização e eficiência no ambiente de trabalho. A metodologia 5S, originária do Japão, é composta por cinco sentidos: Seiri (utilização), Seiton (ordenação), Seiso (limpeza), Seiketsu (padronização) e Shitsuke (disciplina).



Com intuito de melhorar a qualidade da saúde psicológica dos colaboradores, a psicóloga Tamires Martins Rodrigues Lima conduziu rodas de conversas sobre: Compreendendo as emoções, compreendendo o estresse e autoestima destinada aos colaboradores do Hospital Estadual de Luziânia. Os encontros tiveram como objetivos promover a compreensão e a prática desses importantes aspectos, com um enfoque especial no ambiente hospitalar. Durante as sessões. As conversas foram muito



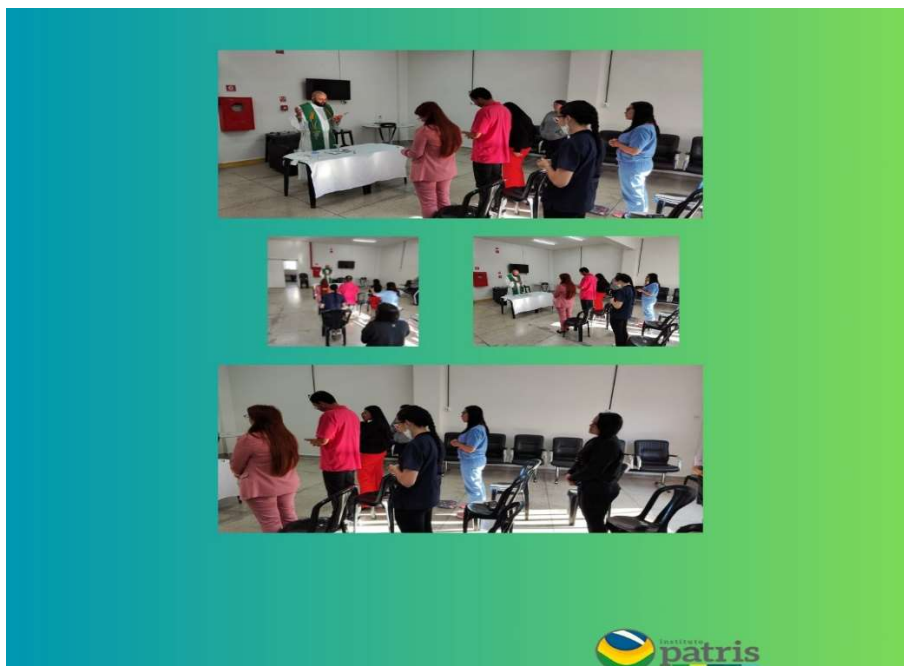
enriquecedoras, proporcionando reflexões valiosas e ferramentas práticas para melhorar a qualidade das interações interpessoais e o atendimento aos pacientes.



Na atividade proposta, a equipe responsável pela capacitação/atividade: Educação permanente (EDP) do HEL juntamente com o RH, realizou no dia 22/07/2024 e 25/07/2024 um treinamento sobre a ONA. Com o objetivo que os colaboradores compreendam a importância da acreditação e saibam como implementar as práticas recomendadas. Isso resulta em um atendimento de alta qualidade e segurança para os pacientes, além de fortalecer a imagem institucional e promover a eficiência operacional do hospital.



Com o objetivo de levar apoio à pacientes, familiares, e aos profissionais da saúde, é realizado todas as quartas-feiras missa de ação de graças no HEL, proporcionando momento paz e conforto. A celebração é conduzida pelo Padre Uelinton, onde é marcada por reflexão e acolhimento, buscando o fortalecimento da fé e da esperança.





O Rh da unidade com o objetivo de levar apoio à pacientes, familiares, e aos profissionais da saúde O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) deu no dia 04/05/2024 o projeto Notas de Esperança, que conta com a apresentação de músicos voluntários. O intuito do projeto é levar para os pacientes e colaboradores um momento de paz, conforto e esperança.

O projeto inicialmente desenvolvido pelos músicos da instituição: Congregação Cristã no Brasil contaram com apoio da equipe de Educação Permanente e RH da unidade, A música no ambiente hospitalar desempenha um papel crucial no bem-estar dos pacientes, ela pode reduzir o estresse, ansiedade e alguns casos a dor, promovendo uma sensação de conforto e relaxamento. Além disso, a música pode criar um ambiente mais acolhedor e humanizado tornando a experiencia hospitalar mais positiva para os pacientes, as apresentações acontecem todos os sábados as 16h.

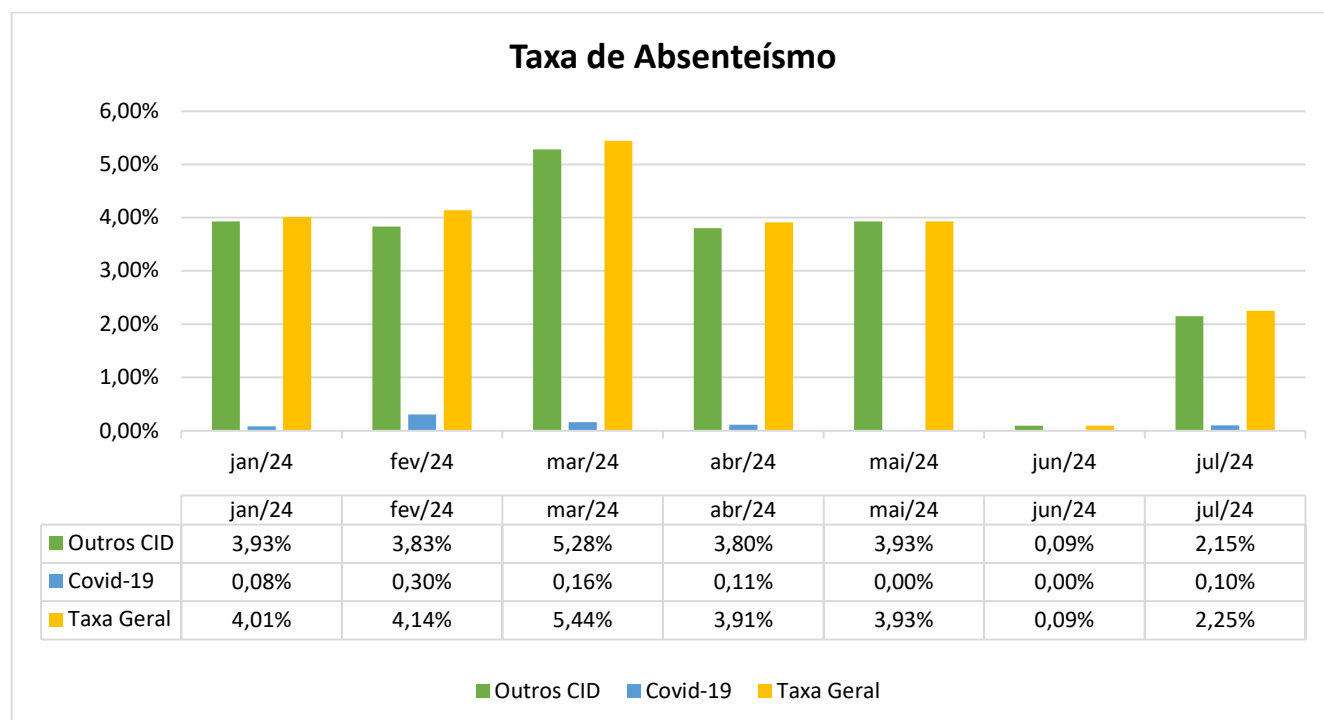
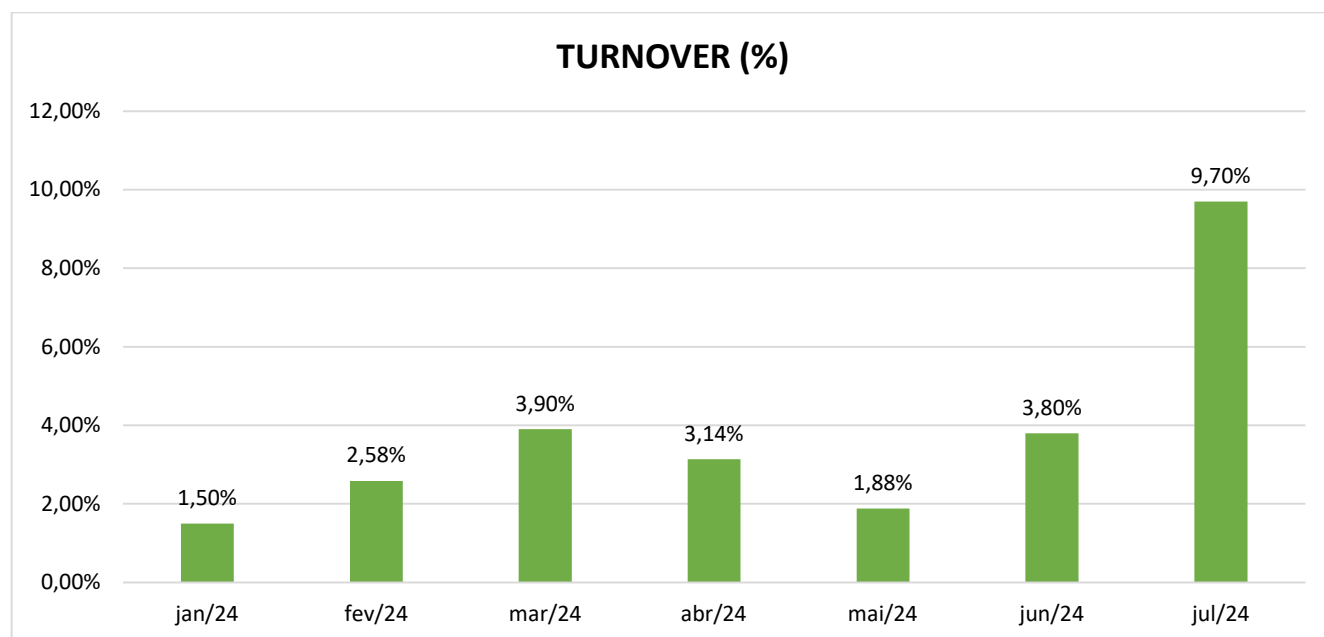




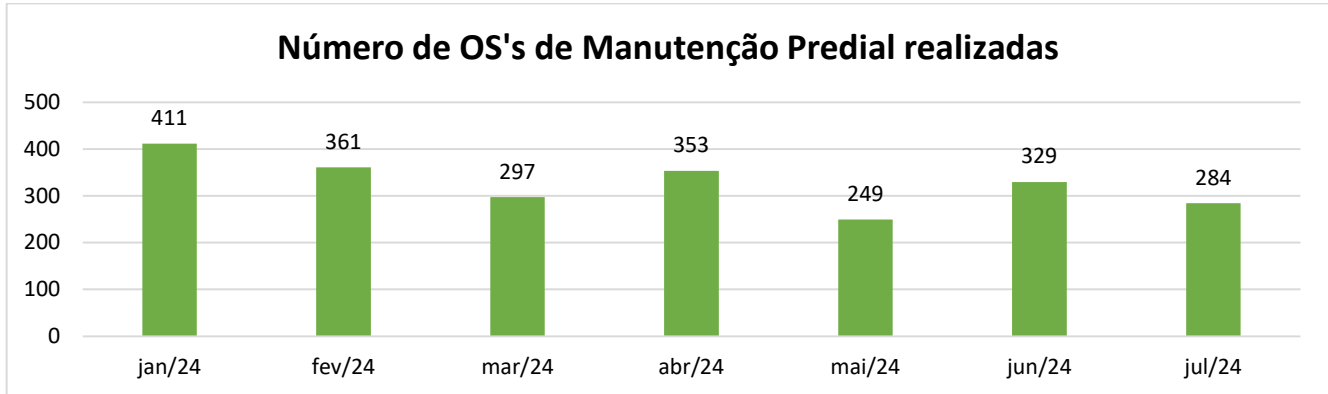
No presente mês foram cadastrados 17 colaboradores no sistema MV e no CNES. A ação proporciona total controle dos processos de identificação, transparência e faturamento no hospital.

Para o processamento da folha de pagamento foram dedicadas 100 horas. O processo inclui planilhas de conferências, tratamento do ponto, ajuste das movimentações de pessoal, apontamento de descontos oriundos de ausência ou falta disciplinar, conferência e validação para pagamento.

A seguir, veja-se indicadores de importância relacionados ao Recursos Humanos.



9. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL



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

9.1. REGISTRO DESCRITIVO E FOTOGRÁFICO

Para garantir maior detalhamento e caracterização do que foi realizado, segue alguns registros descritivos e fotográficos dos ambientes e/ou unidades onde foram realizadas as manutenções prediais no decorrer do mês de julho.



Manutenção preventiva portas automáticas



Serviço de revitalização dos quartos de enfermaria



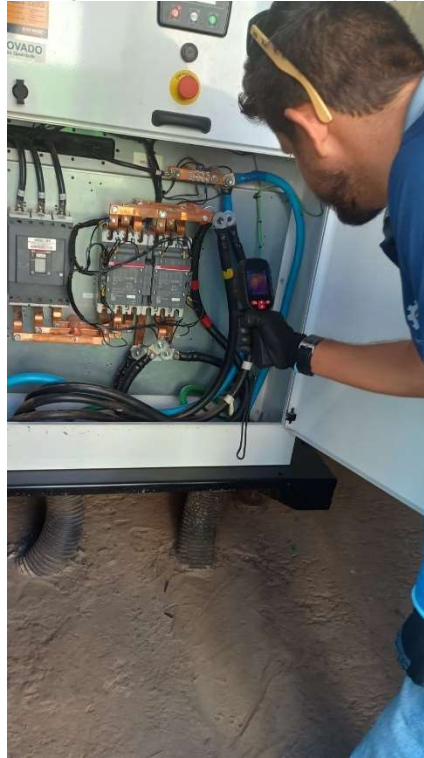
Revitalização de portas do corredor SADT



Revitalização sala direção geral



Manutenção preventiva de ar-condicionado



Manutenção preventiva dos grupos geradores



Manutenção preventiva do sistema de prevenção e combate a incêndio



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

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

10. CONCLUSÃO

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

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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kuayre M'.

KUAYRE MEIRELES
GERENTE ADMINISTRATIVO – HEL

FRANCISCO AMUD
DIRETOR GERAL – HEL




GUILHERME ABRAÃO SIMÃO DE ALMEIDA
PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS

Página de assinaturas



Kuayre Meireles
702.222.111-13
Signatário

HISTÓRICO

- 09 ago 2024**
15:58:16  **Kuayre Silva Meireles** criou este documento. (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13)
- 09 ago 2024**
15:58:17  **Kuayre Silva Meireles** (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13) visualizou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil
- 09 ago 2024**
15:58:20  **Kuayre Silva Meireles** (Email: coordenadoradm.hel@institutopatris.org.br, CPF: 702.222.111-13) assinou este documento por meio do IP 177.86.10.128 localizado em Luziânia - Goiás - Brazil

