

## RELATÓRIO DE GESTÃO HOSPITAL E MATERNIDADE DONA IRIS

---

*Termo de Colaboração n° 043/2025 (D.O.M. 19/08/2025)*

*SEI n° 25.29.000027894-1*

*Aditivo I – SEI n° 9283618v1 – Memorando 6/2026*

*REFERENTE AO PERÍODO DE 01/02/2026 à 28/02/2026*

**Objeto:** *Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime 24 horas/dia, do Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI), de modo a assegurar a assistência universal e gratuita à população, em conformidade com as metas e critérios estabelecidos no plano de trabalho anexo a este Termo*

### **GESTÃO COMPARTILHADA:**

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia

Instituto Patris

**Fevereiro de 2026**



**Termo de Colaboração nº 043/2025**

**CONTRATANTE**

**Dr. Luiz Gaspar Machado Pellizzer**

Secretaria Municipal de Saúde – Município de Goiânia – GO

**CONTRATADO**

**Guilherme Abraão Simão de Almeida**

Instituto Patris

**UNIDADE GERENCIADA**

Hospital e Maternidade Dona Iris

Alameda Emílio Póvoa, nº 165, Vila Redenção, Goiânia/GO, CEP 74845-250

**GESTÃO OPERACIONAL DO INSTITUTO PATRIS**

**DIRETOR GERAL**

Ana Carolina Sampaio Garcia Fernandes

**DIRETOR TÉCNICO**

Dra. Daniella de Carvalho Portal

**GERENTE ADMINISTRATIVO**

Shirley de Menezes Carneiro

**COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM**

Maressa Fernandes de Lima



## Sumário

1. PALAVRA DA DIRETORIA .....	5
2. APRESENTAÇÃO .....	7
3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E DE SERVIÇOS .....	9
3.1. Estrutura Física e de Serviços Assistenciais .....	11
3.2. Estrutura de Apoio Técnico, Administrativo e de Ensino .....	13
3.3. Colaboradores e Servidores Estatutários .....	15
3.3.1. Composição e Especialidades .....	18
3.3.2. Governança Clínica .....	19
4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS .....	21
4.1. Produção e Indicadores Assistenciais .....	24
4.1.1. Saídas – Obstétricas (ALCON) .....	28
4.1.2. Saídas – Clínicas .....	30
4.1.3. Saídas – Cirúrgicas .....	33
4.1.4. Saídas –UTI Neonatal (UTIN) .....	35
4.1.5. Saídas – UCIN Convencional .....	37
4.2. Metas de Ocupação de Leitos .....	42
4.3. Número de Diárias .....	45
4.4. Tempo Médio de Permanência .....	48
4.5. Consultas Médicas / Atendimentos Ambulatoriais .....	51
4.6. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo .....	54
4.6.1. Exames e Procedimentos .....	55
4.6.2. Outros Procedimentos Médicos Ambulatoriais .....	58
4.6.3. Procedimentos – Outros Profissionais na Atenção Especializada .....	60
5. INDICADORES QUALITATIVOS DE ACOMPANHAMENTO .....	61
5.1. Partos .....	63
5.2. Taxa de Infecção Hospitalar .....	67
5.3. Taxa de Mortalidade .....	69
6. ENSINO E PESQUISA .....	73
6.1. Centro de Estudos e Pesquisa .....	74
6.2. COREME – Comissão de Residência Médica .....	75
6.3. Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) .....	76
6.4. Projetos de Extensão e Humanização .....	76



7	OUVIDORIA.....	77
8	GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE.....	80
9	GESTÃO DE PESSOAS E SESMT.....	82
10.	INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS .....	85
10.1	Engenharia Predial .....	88
10.2	Engenharia Clínica .....	91
10.3	Logística e Suprimentos.....	93
10.4	Controle Bancário .....	97
11	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	100



## 1. PALAVRA DA DIRETORIA

O mês de fevereiro de 2026 reafirma o compromisso institucional do Hospital e Maternidade Dona Íris com a prestação de uma assistência pública de saúde qualificada, segura e humanizada à população do município de Goiânia. Ao longo do período, a unidade manteve funcionamento pleno e contínuo, garantindo assistência integral às mulheres e aos recém-nascidos por meio de uma rede assistencial estruturada, integrada e orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde.

O desempenho institucional observado ao longo do mês reflete a consolidação de um modelo de gestão baseado na organização dos fluxos assistenciais, no monitoramento permanente dos indicadores estratégicos e na atuação integrada das equipes multiprofissionais. A articulação entre assistência, apoio diagnóstico, áreas administrativas e setores de suporte permitiu manter a estabilidade operacional da unidade, assegurando qualidade assistencial e continuidade do cuidado em todas as linhas de atenção materno-infantil.

A eficiência observada no cumprimento das metas pactuadas evidencia a maturidade dos processos internos e o fortalecimento da governança clínica e administrativa do hospital. A atuação coordenada das lideranças assistenciais, aliada ao compromisso técnico e ético dos profissionais, contribuiu para a manutenção de fluxos assistenciais organizados, adequada utilização da capacidade instalada e resposta efetiva às demandas encaminhadas pela rede municipal de saúde.

Importante destacar que o desempenho alcançado é resultado direto do trabalho dedicado das equipes assistenciais e administrativas que compõem o Hospital e Maternidade Dona Íris. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, equipes multiprofissionais, profissionais de apoio diagnóstico, serviços administrativos e setores de suporte atuaram de forma integrada, garantindo segurança do paciente, qualidade do cuidado e resolutividade assistencial.



Ao longo do período, a unidade manteve sua vocação como referência na atenção materno-infantil do município, assegurando assistência às gestantes, puérperas e recém-nascidos com base em protocolos assistenciais atualizados, práticas seguras e abordagem humanizada. A integração entre os setores assistenciais possibilitou progressão clínica adequada dos pacientes, organização da rotatividade dos leitos e manutenção da continuidade do cuidado em todos os níveis de complexidade atendidos pela unidade.

A gestão institucional permaneceu orientada por princípios de responsabilidade na utilização dos recursos públicos, transparência na condução dos processos e melhoria contínua da qualidade assistencial. O acompanhamento sistemático dos processos operacionais, aliado à atuação das instâncias de governança clínica e das comissões assistenciais, permitiu identificar oportunidades de aprimoramento e fortalecer as práticas de segurança do paciente.

O Hospital e Maternidade Dona Íris segue avançando no fortalecimento de sua missão institucional, consolidando-se como unidade estratégica da rede municipal de saúde na atenção à saúde da mulher e do recém-nascido. Cada atendimento realizado, cada cuidado prestado e cada vida assistida refletem o compromisso coletivo de todos os profissionais que atuam na unidade.

Assim, o mês de fevereiro de 2026 representa mais um período de trabalho consistente, dedicação das equipes e entrega de serviços de saúde com qualidade, responsabilidade e respeito à população. Seguimos firmes no propósito de aprimorar continuamente nossos processos, fortalecer a assistência materno-infantil e garantir que cada paciente atendido no Hospital e Maternidade Dona Íris receba cuidado seguro, humanizado e tecnicamente qualificado.

**Ana Carolina Garcia**

Diretora Geral

HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS



## 2. APRESENTAÇÃO

O presente Relatório de Gestão e Atividades (RGA) referente ao mês de fevereiro de 2026 tem como finalidade apresentar a análise consolidada do desempenho institucional do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), no âmbito do Termo de Colaboração nº 043/2025 – SMS/GO, contemplando os resultados assistenciais, operacionais, administrativos e qualitativos alcançados no período.

O relatório constitui instrumento técnico de monitoramento, transparência e prestação de contas, reunindo informações detalhadas sobre a execução das metas pactuadas no Plano de Trabalho, bem como sobre o desempenho dos indicadores estratégicos que orientam a gestão da unidade. A análise apresentada está fundamentada nos dados extraídos dos sistemas oficiais de registro assistencial, especialmente o Sistema TASY, além de relatórios internos de monitoramento, consolidações das áreas técnicas e acompanhamento sistemático da produção assistencial.

No mês de fevereiro de 2026, o Hospital e Maternidade Dona Íris manteve operação plena em regime 24 horas por dia, garantindo assistência contínua nas áreas de ginecologia, obstetrícia e neonatologia, com suporte dos serviços ambulatoriais, diagnósticos e multiprofissionais. Mesmo diante das variações naturais da demanda assistencial ao longo do período, a unidade preservou estabilidade operacional e continuidade dos serviços essenciais, assegurando atendimento qualificado às gestantes, puérperas, recém-nascidos e demais pacientes atendidos pela rede municipal de saúde.

No período analisado, o hospital **alcançou 95% de avaliação geral da produção assistencial**, resultado que evidencia elevado grau de aderência às metas pactuadas e confirma a consolidação dos fluxos assistenciais estruturados ao longo do processo de reorganização institucional iniciado em 2025. Esse desempenho demonstra maturidade operacional, previsibilidade assistencial e adequada utilização da capacidade instalada da unidade.



No que se refere à produção hospitalar, foram registradas 681 saídas hospitalares frente à meta de 699, correspondendo a 97% de eficácia, indicador que reforça o equilíbrio entre admissões, permanência hospitalar e altas assistenciais.

No âmbito ambulatorial, foram contabilizados 1.383 atendimentos, alcançando 93% de eficácia em relação às metas estabelecidas. A análise desse indicador revela impacto relevante da dinâmica regulatória externa e do absenteísmo de pacientes em determinadas especialidades, fatores que permanecem sob monitoramento contínuo da gestão institucional com vistas à melhoria do aproveitamento das agendas assistenciais.

Os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico também mantiveram oferta ativa de exames e procedimentos, totalizando 1.140 atendimentos no mês, o que corresponde a 68% de eficácia frente à meta pactuada, indicador influenciado principalmente pela regulação externa de exames específicos e pela dinâmica de encaminhamento de pacientes pela rede municipal.

Adicionalmente, os procedimentos terapêuticos multiprofissionais mantiveram desempenho expressivo, com destaque para o Posto de Coleta de Leite Humano e ações de acolhimento às gestantes, que apresentaram elevada adesão e contribuíram significativamente para o fortalecimento da assistência materno-infantil desenvolvida pela unidade.

A análise integrada dos indicadores demonstra que o desempenho institucional do mês de fevereiro reflete estabilidade operacional, maturidade dos fluxos assistenciais e fortalecimento da governança clínica da unidade. O monitoramento sistemático dos indicadores, associado à atuação integrada das equipes assistenciais, administrativas e de apoio, permitiu manter níveis adequados de eficiência assistencial e segurança do paciente.

O presente relatório contempla, portanto, a análise detalhada das metas de produção hospitalar, taxas de ocupação de leitos, número de diárias, desempenho ambulatorial, produção do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), indicadores qualitativos



de assistência e segurança do paciente, bem como informações relativas às áreas administrativas, ensino, ouvidoria e gestão de pessoas.

Dessa forma, o RGA de fevereiro de 2026 reafirma o compromisso institucional do Instituto Patris e da Diretoria do Hospital e Maternidade Dona Íris com a gestão responsável dos recursos públicos, a transparência na prestação de contas e a melhoria contínua da qualidade da assistência materno-infantil ofertada à população usuária do Sistema Único de Saúde.

### **3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E DE SERVIÇOS**

A gestão do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), sob responsabilidade do Instituto Patris, permanece estruturada em um modelo organizacional integrado, orientado por princípios de eficiência assistencial, humanização do cuidado, segurança do paciente e responsabilidade na gestão dos recursos públicos. Essa estrutura organizacional está alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e às disposições estabelecidas no Termo de Colaboração nº 043/2025 – SMS/GO, garantindo articulação permanente entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio técnico-operacional.

Nesse primeiro bimestre do exercício de 2026, a unidade mantém processo contínuo de consolidação institucional iniciado no segundo semestre de 2025, período marcado por reorganização estrutural, redefinição de fluxos assistenciais e fortalecimento das instâncias de governança clínica e administrativa. Esse processo possibilitou maior integração entre os setores assistenciais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, áreas administrativas e setores de suporte operacional, contribuindo para maior previsibilidade na condução dos processos e maior eficiência na gestão da unidade.

No mês de fevereiro de 2026, a estrutura organizacional do hospital manteve-se estável e plenamente funcional, assegurando continuidade das atividades assistenciais e administrativas sem interrupções. A integração entre as equipes e o alinhamento das rotinas institucionais permitiram manter regularidade na prestação dos serviços, garantindo



atendimento contínuo às gestantes, puérperas, recém-nascidos e pacientes atendidos pela unidade.

A governança institucional permanece estruturada a partir da atuação articulada entre a Diretoria Geral, Diretoria Técnica, Gerência Administrativa e Coordenação de Enfermagem, com suporte das lideranças assistenciais, coordenações setoriais e equipes multiprofissionais. Esse arranjo organizacional permite acompanhamento sistemático das atividades assistenciais, monitoramento permanente dos indicadores institucionais e tomada de decisões gerenciais alinhadas às necessidades operacionais da unidade.

A atuação integrada das lideranças e equipes técnicas é reforçada por instrumentos de gestão que promovem alinhamento institucional e acompanhamento contínuo dos processos assistenciais. Nesse contexto, destacam-se as reuniões periódicas de alinhamento assistencial e administrativo, os encontros multiprofissionais para discussão de casos e fluxos assistenciais, bem como as reuniões diárias de alinhamento operacional (Safety Meetings), que contribuem para a identificação precoce de riscos assistenciais, organização da demanda hospitalar e fortalecimento da cultura de segurança do paciente.

Além disso, a articulação entre os setores assistenciais e administrativos tem permitido maior eficiência na gestão da capacidade instalada da unidade, no planejamento das atividades assistenciais e na organização dos fluxos internos de atendimento. A interação permanente entre assistência, apoio diagnóstico, logística, engenharia clínica, suprimentos, gestão de pessoas e demais setores de apoio garante sustentação adequada das atividades hospitalares e contribui para a estabilidade operacional da instituição.

A estrutura organizacional do HMDI também se caracteriza pela atuação integrada das equipes multiprofissionais, que desempenham papel fundamental na condução da assistência materno-infantil. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fonoaudiólogos e demais profissionais de saúde atuam de forma coordenada, assegurando abordagem integral do cuidado e fortalecimento das práticas assistenciais baseadas em evidências.



Nesse contexto, observa-se que a organização institucional do hospital encontra-se consolidada, com processos estruturados, rotinas assistenciais definidas e interfaces setoriais fortalecidas. Essa configuração organizacional permite ao Hospital e Maternidade Dona Íris manter estabilidade na prestação dos serviços, capacidade de resposta às demandas reguladas da rede municipal de saúde e continuidade do aprimoramento dos processos assistenciais e administrativos.

Dessa forma, a estrutura organizacional do HMDI segue consolidada como base fundamental para a sustentação das atividades assistenciais da unidade, contribuindo para a qualidade dos serviços prestados, para a segurança dos pacientes e para o fortalecimento da assistência materno-infantil no município de Goiânia.

### 3.1. Estrutura Física e de Serviços Assistenciais

O HMDI é uma unidade hospitalar especializada em ginecologia, obstetrícia e neonatologia, funcionando 24 horas por dia, sete dias por semana, com atendimentos ambulatoriais de segunda a sexta-feira, das 07h às 18h, conforme regulação municipal. Sua infraestrutura foi reestruturada progressivamente ao longo do mês de setembro e outubro, com a consolidação de setores assistenciais e de apoio que garantiram maior resolutividade, integração de fluxos e fortalecimento das linhas de cuidado obstétrico e neonatal.

A unidade conta com 95 leitos estruturais, sendo 86 leitos ativos de internação e 09 leitos destinados a observação e passagem, conforme o detalhamento a seguir:

- **45 leitos de Obstetrícia (Alojamento Conjunto – ALCON)**, voltados à internação conjunta da puérpera e do recém-nascido, garantindo o vínculo afetivo e o aleitamento precoce;
- **08 leitos de Obstetrícia Clínica**, destinados ao manejo de intercorrências durante o ciclo gravídico-puerperal e patologias clínicas associadas;
- **08 leitos de Ginecologia Cirúrgica**, destinados a procedimentos eletivos e urgências ginecológicas de baixa e média complexidade;



- **10 leitos de UTI Neonatal (UTIN Tipo II)**, voltados à assistência intensiva de recém-nascidos com instabilidade clínica e necessidade de suporte avançado à vida;
- **10 leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN Convencional)**, voltados à transição entre o tratamento intensivo e o cuidado intermediário;
- **05 leitos de UCIN Canguru**, destinados à humanização do cuidado e à permanência do recém-nascido estável em contato pele a pele com a mãe;
- **05 leitos de PPP – Pré-parto, Parto e Pós-parto**, configurados como leitos de passagem para partos normais no Centro de Parto Normal (CPN);
- **04 leitos de Estabilização de Recém-Nascidos**, utilizados para o primeiro atendimento e estabilização de bebês antes da transferência ou internação definitiva.

O hospital conta ainda com Centro Cirúrgico com quatro salas ativas, adequadas para procedimentos obstétricos e ginecológicos, e com salas específicas para pequenas cirurgias ambulatoriais.

Ao longo do período recente de gestão, observou-se a consolidação do fluxo cirúrgico da unidade, com organização das agendas ambulatoriais e fortalecimento do processo de preparo pré-operatório das pacientes. A estruturação dessas rotinas assistenciais permitiu maior previsibilidade na programação cirúrgica, contribuindo para melhor utilização da capacidade instalada e maior eficiência na gestão dos leitos hospitalares.

Paralelamente, a ambiência hospitalar vem sendo continuamente aprimorada por meio de ações de manutenção predial, ajustes em sistemas de climatização, adequação da iluminação dos ambientes assistenciais e execução de manutenções preventivas em equipamentos médico-hospitalares. Essas iniciativas têm como objetivo assegurar condições estruturais adequadas para o desenvolvimento das atividades assistenciais, promovendo maior conforto, segurança e qualidade no atendimento prestado aos pacientes, acompanhantes e profissionais da unidade.



### 3.2. Estrutura de Apoio Técnico, Administrativo e de Ensino

A estrutura de apoio técnico, administrativo e de ensino do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI) é composta por um conjunto integrado de setores estratégicos que asseguram o funcionamento contínuo, seguro e eficiente da unidade, dando suporte direto às atividades assistenciais e ao cumprimento das metas pactuadas no Plano de Trabalho. Esses setores atuam de forma articulada, garantindo a sustentação operacional, a conformidade regulatória e a qualidade dos serviços prestados.

O suporte técnico-operacional é garantido, dentre outros, pelos seguintes serviços estruturantes:

- **Central de Material e Esterilização (CME)**, com fluxos físico-funcionais de material limpo e sujo devidamente segregados, controle de temperatura na sala de arsenal e monitoramento contínuo dos processos de esterilização;
- **Farmácia Hospitalar**, responsável pela dispensação controlada de medicamentos, organização e reestruturação do estoque, monitoramento de validade dos insumos e apoio às práticas de segurança do paciente;
- **Serviço de Nutrição e Dietética (SND)**, com produção e distribuição de dietas destinadas a pacientes, acompanhantes e colaboradores, em conformidade com as prescrições clínicas e normativas sanitárias;
- **Lavanderia Hospitalar e Rouparia**, responsáveis pelo processamento do enxoval, controle de fluxo de roupas limpas e sujas e higienização conforme padrões técnicos e sanitários vigentes;
- **Engenharia Clínica e Manutenção Predial**, encarregadas da manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos médico-hospitalares, bem como da adequação e conservação da infraestrutura física da unidade;
- **Serviço de Tecnologia da Informação (TI)**, voltado à sustentação e integração dos sistemas assistenciais e administrativos, com destaque para o sistema TASY e os módulos internos de gestão do Instituto Patris;



- **Higienização Hospitalar**, responsável pelo controle dos processos de limpeza, desinfecção, conforto e ambientação das áreas assistenciais, administrativas e de apoio.

No que se refere à gestão dos recursos patrimoniais, o HMDI conta, atualmente, com um parque devidamente cadastrado, abrangendo equipamentos médico-hospitalares, mobiliários, equipamentos de apoio diagnóstico, tecnologia da informação e demais bens patrimoniais indispensáveis à operação da unidade. Esses ativos são monitorados de forma sistemática, com controle patrimonial, acompanhamento do estado de conservação e programação de manutenções preventivas e corretivas, assegurando a continuidade assistencial, a segurança dos pacientes e a confiabilidade dos processos.

No âmbito administrativo e de ensino, a unidade dispõe de estrutura organizacional composta por:

- **Diretoria Geral, Diretoria Técnica e Clínica, Gerência Administrativa e Coordenação de Enfermagem**, responsáveis pela condução estratégica, operacional e assistencial da unidade;
- **Setores de Planejamento, Monitoramento, Faturamento e Controle de Contratos**, que atuam no acompanhamento de metas, indicadores, produção assistencial e conformidade contratual;
- **Núcleo de Educação Permanente (NEP) e Centro de Estudos, Ensino e Pesquisa (CEENP)**, voltados à capacitação contínua dos profissionais, ao fortalecimento das práticas assistenciais e à integração com instituições de ensino superior;
- **Auditório institucional e salas de reunião**, utilizados para capacitações, reuniões estratégicas, atividades de educação permanente e eventos institucionais.

Essa estrutura de apoio técnico, administrativo e de ensino mostrou-se fundamental ao longo do período de gestão analisado, contribuindo diretamente para a estabilização dos processos, o fortalecimento da governança institucional e a sustentação dos resultados assistenciais alcançados.



### **3.3. Colaboradores e Servidores Estatutários**

A gestão de pessoas permanece como um dos pilares estratégicos do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), sustentando a operação assistencial, a evolução dos processos internos e o cumprimento das metas pactuadas no Plano de Trabalho e no Termo de Colaboração nº 043/2025 – SMS/GO. No decorrer do exercício de 2026, observa-se consolidação do quadro funcional da unidade, refletindo maior estabilidade organizacional, fortalecimento das equipes e amadurecimento da integração entre os diferentes vínculos profissionais que compõem a força de trabalho institucional.

No mês de fevereiro de 2026, o HMDI manteve estabilidade estrutural de sua força de trabalho, assegurando continuidade da assistência, cobertura adequada das escalas e manutenção da segurança dos atendimentos. O acompanhamento sistemático das escalas, aliado à atuação integrada entre Diretoria, Coordenação de Enfermagem e Gestão de Pessoas, contribuiu para maior previsibilidade operacional e equilíbrio na distribuição da força de trabalho entre os diversos setores assistenciais e administrativos da unidade.

#### **Colaboradores Celetistas**

Conforme relatório consolidado da área de Recursos Humanos, o Hospital e Maternidade Dona Íris conta, no mês de fevereiro de 2026, com 471 colaboradores celetistas, distribuídos entre as áreas assistenciais, administrativas, técnicas e setores de apoio, compondo a principal força de trabalho da unidade.

Dentre esses profissionais:

- Aproximadamente 273 colaboradores integram diretamente a assistência, abrangendo:
  - enfermeiros, técnicos de enfermagem, equipe multiprofissional (psicologia, nutrição, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia, radiologia)
  - equipes de UTIN, UCIN Co, UCIN Canguru e Centro Obstétrico
  - CME, processo assistencial e ambulatorial



• Cerca de 198 profissionais atuam nos setores administrativos e de apoio, como:

- Gestão de Pessoas e NEP
- TI, Engenharia Clínica e Engenharia Predial
- Suprimentos e Logística
- Higienização e Processamento de Roupas
- Segurança e Monitoramento
- Qualidade, Ouvidoria, Administrativo e Financeiro

A força de trabalho celetista desempenha papel central na sustentação dos fluxos assistenciais, na recomposição de escalas, na execução das metas contratuais e no funcionamento pleno da estrutura hospitalar.

### **Servidores Estatutários da SMS-GO**

No que se refere aos servidores estatutários vinculados ao Sistema Único de Saúde, o HMDI encerra o mês de fevereiro de 2026 com 100 profissionais em efetivo exercício, distribuídos da seguinte forma:

- 45 servidores da SMS – diaristas;
- 52 servidores da SMS – plantonistas;
- 02 profissionais vinculados ao Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), iniciativa do Governo Federal voltada à ampliação do acesso à atenção especializada;
- 01 servidora da Secretaria Estadual de Saúde (SES) cedida à SMS.

Esses profissionais estão distribuídos entre as áreas assistenciais, multiprofissionais, apoio diagnóstico e setores estratégicos da unidade, com atuação destacada em:

- Centro Obstétrico
- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)
- UCIN Convencional e UCIN Canguru
- Enfermarias Obstétricas



- Ambulatório
- Radiologia
- Serviço Social, Psicologia, Odontologia e Fisioterapia

Do quadro geral de servidores estatutários, registram-se dois afastamentos, sendo uma licença maternidade e uma licença para tratamento de saúde sem previsão de retorno. No período analisado, também foi registrada uma exoneração de servidor médico da especialidade de oftalmologia.

### **Integração da Força de Trabalho**

A atuação conjunta entre colaboradores celetistas e servidores estatutários permanece como elemento estruturante para o funcionamento pleno do HM DI. A integração entre os diferentes vínculos profissionais favorece o alinhamento das rotinas assistenciais, a adequada distribuição das cargas de trabalho e a manutenção da estabilidade operacional, especialmente em áreas críticas como Centro Obstétrico e unidades neonatais.

Durante o mês de fevereiro, foram realizados ajustes pontuais de escalas e redistribuição estratégica de profissionais entre setores, medidas indispensáveis para responder às variações da demanda assistencial e assegurar continuidade do atendimento. Esses realinhamentos foram conduzidos com acompanhamento técnico das lideranças e supervisão direta da Diretoria, garantindo previsibilidade, segurança assistencial e manutenção da qualidade dos serviços prestados.

A área de Recursos Humanos manteve monitoramento contínuo dos indicadores de gestão de pessoas, incluindo acompanhamento de afastamentos, controle de absenteísmo, apoio às lideranças e suporte aos processos institucionais de gestão da força de trabalho.

Dessa forma, o mês de fevereiro de 2026 caracteriza-se pela manutenção de uma força de trabalho estável, integrada e estrategicamente dimensionada, cuja atuação tem sido fundamental para a sustentação da assistência materno-infantil e para o desempenho institucional do Hospital e Maternidade Dona Iris..



### **Integração e Governança do Corpo Clínico**

O modelo integrado entre servidores estatutários e médicos PJ tem assegurado:

- Cobertura contínua dos plantões 24h
- Redução de desassistência em períodos críticos
- Aumento da resolutividade assistencial
- Alinhamento às diretrizes clínicas e protocolos institucionais
- Maior estabilidade na linha de cuidado materno-infantil

A consolidação desse arranjo profissional é continuamente monitorada pelas Diretorias Técnica e Clínica, garantindo aderência às normativas vigentes, ao contrato de gestão e aos padrões institucionais de qualidade e segurança do paciente.

#### **3.3.1. Composição e Especialidades**

A equipe é composta por profissionais de diversas especialidades médicas, distribuídos estrategicamente para atender a todo o fluxo assistencial materno-infantil e ginecológico:

- **Ginecologia e Obstetrícia:** equipe de plantonistas, diaristas e cirurgiões com atuação no pronto-socorro, centro obstétrico, alojamento conjunto e centro cirúrgico. Em agosto, foram escalados mais de 40 ginecologistas/obstetras, assegurando cobertura das 24 horas e realização de partos normais, cesarianas e cirurgias eletivas e de urgência.
- **Anestesiologia:** equipe estruturada de anestesistas garantindo suporte contínuo aos procedimentos cirúrgicos e partos.
- **Neonatologia e Pediatria:** médicos pediatras e neonatologistas alocados na UTIN, UCIN e alojamento conjunto, assegurando assistência imediata ao recém-nascido, inclusive em situações de alto risco. Em agosto, a escala contemplou profissionais com dedicação exclusiva às áreas críticas, o que foi essencial para o manejo de prematuros e pacientes com complicações perinatais.



- **Cirurgia Pediátrica:** presença de cirurgiões pediátricos com cobertura de plantão em todos os finais de semana e feriados, garantindo retaguarda cirúrgica para casos de urgência.

- **Radiologia e Diagnóstico por Imagem:** radiologistas, ultrassonografistas e mastologistas atuaram no atendimento de rotina e urgência, assegurando agilidade na liberação de exames e apoio diagnóstico para casos críticos.

### 3.3.2. Governança Clínica

A Governança Clínica do Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI) manteve-se, ao longo do mês de fevereiro de 2026, como eixo estruturante da organização assistencial da unidade, consolidando os avanços institucionais implementados ao longo de 2025 e fortalecendo o modelo de gestão assistencial orientado por qualidade, segurança do paciente e eficiência dos processos clínicos. Sob coordenação da Diretoria Técnica e das lideranças assistenciais, a governança clínica permanece pautada na integração multiprofissional, no monitoramento sistemático dos indicadores assistenciais e na padronização das práticas clínicas.

No período analisado, a unidade manteve estabilidade operacional e continuidade dos fluxos assistenciais, resultado da consolidação dos processos organizacionais e da maturidade das equipes multiprofissionais. As equipes médicas, de enfermagem e demais profissionais da assistência permaneceram alinhadas por meio de reuniões técnicas, discussões clínicas direcionadas e acompanhamento permanente dos protocolos institucionais, garantindo resposta adequada às demandas assistenciais e às intercorrências clínicas.

Esse alinhamento institucional contribuiu para a manutenção da estabilidade assistencial em setores estratégicos da unidade, como o Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto (ALCON), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), UCIN Convencional,



UCIN Canguru e Pronto Atendimento Obstétrico, assegurando continuidade do cuidado e segurança assistencial em todos os níveis da linha de cuidado materno-infantil.

A aplicação e o monitoramento dos protocolos assistenciais permanecem como elemento central da governança clínica da unidade. As diretrizes institucionais, alinhadas às recomendações do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, orientam a condução clínica das pacientes e recém-nascidos atendidos na unidade. Entre os principais protocolos assistenciais acompanhados destacam-se o manejo da gestante de alto risco, classificação de risco obstétrico, assistência ao parto e nascimento, analgesia e anestesia obstétrica, assistência neonatal imediata, manejo das síndromes hipertensivas da gestação, hemorragia pós-parto, segurança na prescrição eletrônica e comunicação segura entre equipes.

O monitoramento contínuo dos indicadores assistenciais permanece como importante instrumento de apoio à tomada de decisão clínica e gerencial. Durante o mês de fevereiro, foram acompanhados de forma sistemática indicadores relacionados ao tempo médio de permanência, taxa de ocupação das unidades assistenciais, perfil dos partos realizados, indicadores das unidades neonatais, registros de eventos adversos, notificações assistenciais e desempenho dos fluxos cirúrgicos obstétricos e ginecológicos.

A análise integrada dessas informações permite identificar oportunidades de melhoria, promover ajustes operacionais e fortalecer a eficiência assistencial, contribuindo para a manutenção da qualidade do cuidado prestado à população atendida pelo hospital.

As Reuniões de Alinhamento Diário (Safety Meetings) mantiveram-se como instrumento estratégico de comunicação institucional, vigilância assistencial e gestão de riscos. Esses encontros possibilitam o compartilhamento de informações relevantes entre as equipes, a identificação precoce de fragilidades assistenciais e o alinhamento das condutas operacionais, fortalecendo a cultura institucional de segurança do paciente.



As comissões assistenciais e instâncias de governança clínica da unidade mantiveram funcionamento regular ao longo do período, com destaque para a atuação da Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Aleitamento Materno, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Núcleo de Segurança do Paciente, Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS) e Comitê de Ética Médica. Essas instâncias exercem papel fundamental no acompanhamento dos processos assistenciais, análise de ocorrências, revisão de protocolos e apoio técnico às decisões clínicas e gerenciais.

Dessa forma, no mês de fevereiro de 2026, a governança clínica do Hospital e Maternidade Dona Íris manteve-se estruturada, estável e orientada por princípios de qualidade assistencial, segurança do paciente e melhoria contínua dos processos. A integração multiprofissional, o monitoramento permanente dos indicadores e o compromisso institucional com boas práticas assistenciais seguem como elementos fundamentais para o fortalecimento da assistência materno-infantil prestada pela unidade.

#### 4. METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

A análise do desempenho institucional referente ao mês de fevereiro de 2026 evidencia a continuidade do processo de consolidação operacional do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), permitindo avaliar não apenas os resultados quantitativos do período, mas também a estabilidade dos fluxos assistenciais e o amadurecimento dos processos institucionais implementados ao longo de 2025 e fortalecidos no início do exercício de 2026.

No período analisado, o **HMDI alcançou 95% de Avaliação Geral da Produção Assistencial**, índice que demonstra elevado grau de aderência às metas pactuadas no Plano de Trabalho e confirma a capacidade institucional da unidade em manter regularidade na prestação dos serviços assistenciais. O resultado reflete equilíbrio entre admissões e altas hospitalares, utilização adequada da capacidade instalada e manutenção da resolutividade clínica das equipes assistenciais.



A consolidação das informações apresentadas neste relatório foi realizada com base nos registros assistenciais do Sistema TASY, nos relatórios internos de monitoramento e nos controles gerenciais das áreas técnicas e administrativas da unidade. A leitura integrada desses dados possibilita análise ampliada da performance institucional, considerando produtividade assistencial, eficiência operacional e qualidade da assistência prestada.

O mês de fevereiro caracteriza-se historicamente como período de reorganização das agendas assistenciais e estabilização da demanda após o início do exercício anual. Mesmo diante dessas variações naturais da demanda regulada, o hospital manteve funcionamento pleno em regime ininterrupto de 24 horas, assegurando continuidade da assistência materno-infantil e capacidade de resposta adequada às necessidades da Rede SUS Goiânia.

No campo da assistência hospitalar, foram registradas 681 saídas hospitalares frente à meta pactuada de 699, correspondendo a 97% de eficácia, indicador que demonstra estabilidade da produção assistencial e adequada gestão da rotatividade dos leitos hospitalares. Esse resultado evidencia equilíbrio entre admissões e altas assistenciais, além de manutenção da eficiência operacional nos diferentes setores da unidade.

A produção obstétrica e neonatal manteve comportamento assistencial estável ao longo do período, assegurando assistência contínua às gestantes, puérperas e recém-nascidos atendidos pela unidade. A integração entre Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto (ALCON), UTIN e UCINs permitiu adequada progressão assistencial, rotatividade organizada dos leitos e manutenção da qualidade dos desfechos clínicos.

No campo cirúrgico, observou-se continuidade da estabilidade produtiva, com realização regular de procedimentos obstétricos e ginecológicos, tanto em caráter de urgência quanto eletivo. O acompanhamento sistemático dos indicadores relacionados à programação cirúrgica, cancelamentos e organização do fluxo pré-operatório contribuiu para maior previsibilidade na utilização do Centro Cirúrgico e para a manutenção da eficiência operacional da unidade.



No âmbito ambulatorial, foram realizados 1.383 atendimentos, alcançando 93% de eficácia em relação à meta estabelecida. A análise desse indicador evidencia impacto da dinâmica da regulação externa e do absenteísmo em determinadas especialidades, fatores que permanecem sob monitoramento institucional com vistas à melhoria da ocupação das agendas assistenciais e ampliação do acesso dos usuários aos serviços especializados.

Em relação aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) voltados à regulação externa, foram realizados 9 exames e procedimentos, correspondendo a 56% de eficácia frente à meta pactuada. Esse indicador reflete diretamente o volume de encaminhamentos realizados pela rede reguladora e a dinâmica da oferta de exames especializados no contexto da rede municipal de saúde.

Os procedimentos terapêuticos multiprofissionais mantiveram desempenho consistente, com destaque para as ações de apoio ao cuidado materno-infantil, incluindo atividades vinculadas ao Posto de Coleta de Leite Humano, testes neonatais e acolhimento de gestantes, reforçando o papel da unidade na promoção da saúde e na qualificação do cuidado às mulheres e recém-nascidos.

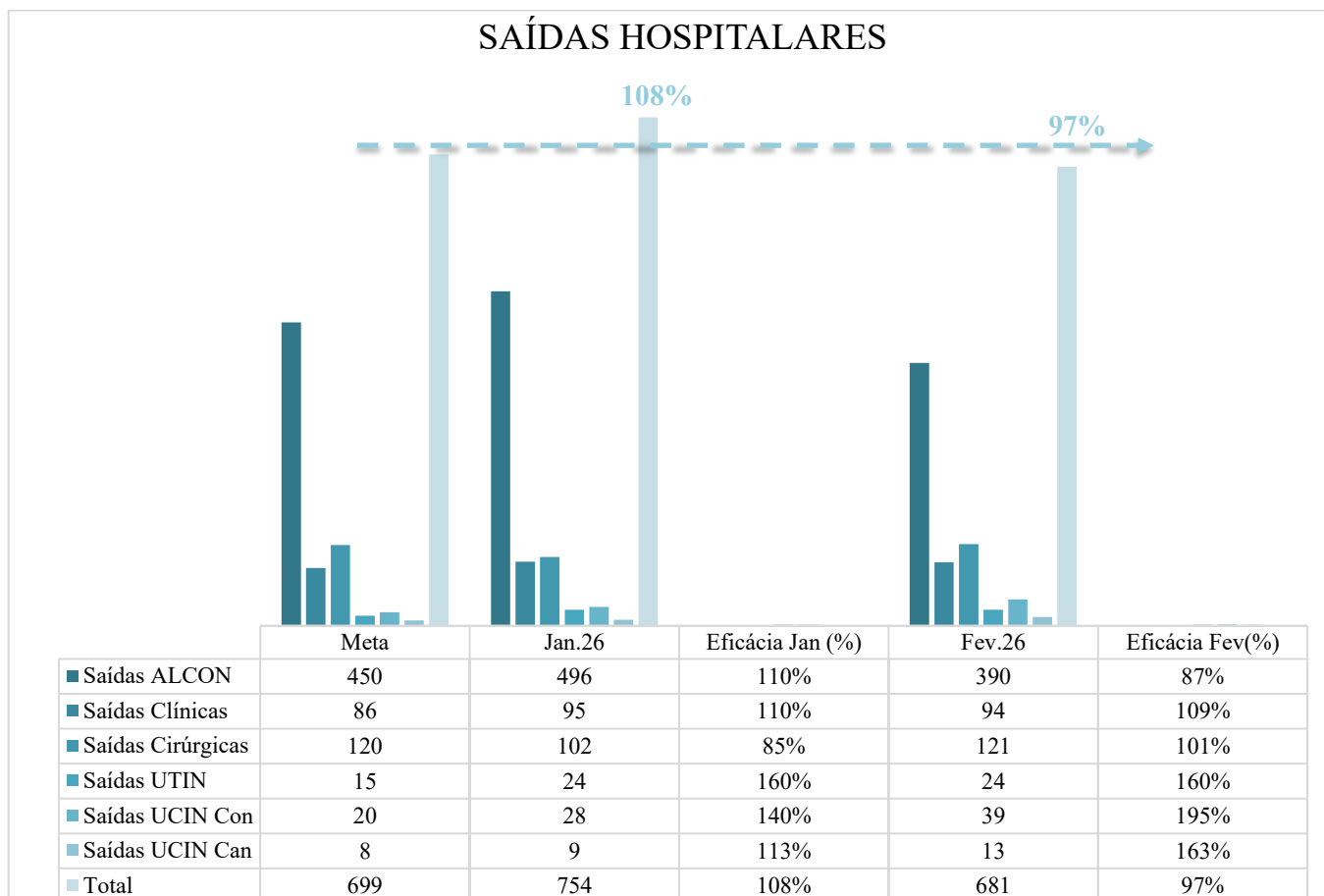
Os indicadores operacionais relacionados à taxa de ocupação hospitalar, número de diárias, tempo médio de permanência e utilização dos leitos neonatais permaneceram dentro de parâmetros assistenciais seguros, sem registro de comprometimento da qualidade do cuidado ou da segurança do paciente. O monitoramento contínuo desses indicadores pelas equipes assistenciais e administrativas tem sido fundamental para assegurar equilíbrio entre demanda assistencial e capacidade instalada.

O resultado global de 95% na avaliação da produção assistencial no mês de fevereiro não representa apenas o cumprimento das metas contratuais, mas também evidencia a consolidação de um modelo organizacional estruturado, orientado por resultados e sustentado por práticas de gestão baseadas em monitoramento contínuo dos processos assistenciais.



Assim, o mês de fevereiro de 2026 caracteriza-se como período de estabilidade operacional e manutenção da eficiência assistencial do Hospital e Maternidade Dona Íris, refletindo o trabalho integrado das equipes multiprofissionais, o fortalecimento da governança clínica e o compromisso permanente da instituição com a qualidade, segurança e humanização da assistência prestada à população usuária do Sistema Único de Saúde.

#### 4.1. Produção e Indicadores Assistenciais



A produção assistencial do Hospital e Maternidade Dona Íris no mês de fevereiro de 2026 demonstra manutenção da capacidade operacional da unidade e continuidade da resposta assistencial às demandas da Rede SUS Goiânia, ainda que com comportamento distinto do observado no mês anterior em alguns eixos específicos da internação. No período, **foram registradas 681 saídas hospitalares**, frente à meta mensal de 699,



**resultando em 97% de eficácia global**, o que evidencia desempenho satisfatório e compatível com a complexidade do perfil assistencial da unidade.

Sob perspectiva gerencial, o resultado de fevereiro deve ser analisado de forma qualificada e não apenas sob o ponto de vista do alcance numérico agregado. A leitura integrada dos indicadores demonstra que a unidade preservou estabilidade assistencial, manteve funcionamento pleno dos serviços e apresentou bom nível de resolutividade nos segmentos clínico, cirúrgico e neonatal, mesmo diante de oscilações importantes na produção obstétrica de Alojamento Conjunto. O desempenho do mês revela, portanto, um cenário de heterogeneidade entre os eixos de produção, no qual parte dos indicadores superou de forma expressiva as metas pactuadas, enquanto outros sofreram influência direta do comportamento da demanda e do perfil de ocupação dos leitos.

O principal ponto de inflexão da produção hospitalar em fevereiro concentrou-se nas **saídas obstétricas** do Alojamento Conjunto (ALCON), que totalizaram 390 saídas, frente à meta de 450, **correspondendo a 87% de eficácia**. Esse resultado representa redução em relação ao mês anterior e exerceu impacto direto sobre o desempenho global das saídas hospitalares. A análise desse indicador sugere comportamento assistencial mais moderado no fluxo obstétrico do período, o que pode estar relacionado à própria oscilação da demanda regulada e espontânea, à variação do volume de partos e ao perfil de permanência das pacientes. Trata-se, portanto, de um indicador que merece monitoramento atento, não por traduzir fragilidade estrutural da assistência, mas por influenciar de forma relevante a composição global da produção hospitalar da unidade.

Em sentido oposto, **as saídas clínicas** mantiveram desempenho superior à meta, com 94 saídas frente a 86 pactuadas, **alcançando 109% de eficácia**. O resultado demonstra manutenção da resolutividade clínica e adequada condução dos casos internados, com altas assistenciais compatíveis com o perfil assistencial da unidade. Esse comportamento indica boa gestão dos leitos clínicos e adequada articulação entre avaliação médica, acompanhamento multiprofissional e planejamento de alta.



No **eixo cirúrgico**, o hospital registrou 121 saídas, superando a meta de 120 e **alcançando 101% de eficácia**. O desempenho é particularmente relevante porque sinaliza maior estabilidade do fluxo cirúrgico em relação ao mês anterior, com manutenção da capacidade de realização de procedimentos e melhor aproveitamento da estrutura instalada. Esse resultado reforça a consolidação da organização do pré-operatório, da programação cirúrgica e da integração entre ambulatório, centro cirúrgico, enfermarias e equipes de apoio, contribuindo para maior previsibilidade operacional e melhor desempenho da linha ginecológica e obstétrica cirúrgica.

No campo neonatal, os resultados permanecem como um dos principais destaques do período. A **UTIN** registrou 24 saídas frente à meta de 15, **correspondendo a 160% de eficácia**, mantendo o mesmo patamar elevado do mês anterior. O dado demonstra forte capacidade de resposta da unidade intensiva neonatal, com adequada rotatividade dos leitos críticos e progressão assistencial compatível com a complexidade dos recém-nascidos atendidos. Mais do que volume, esse indicador traduz eficiência na condução clínica, integração multiprofissional e segurança nas transições assistenciais.

A **UCIN Convencional** apresentou 39 saídas, frente à meta de 20, **alcançando 195% de eficácia**, configurando desempenho expressivamente superior ao pactuado. Esse resultado reforça o papel estratégico da unidade intermediária neonatal na sustentação do fluxo assistencial, absorvendo pacientes oriundos da UTIN e favorecendo a descompressão dos leitos intensivos. O indicador também sugere amadurecimento da linha de cuidado neonatal, com progressão clínica segura e melhor aproveitamento da estrutura intermediária.

A **UCIN Canguru** também manteve desempenho acima da meta, com 13 saídas para uma meta de 8, **correspondendo a 163% de eficácia**. O dado reafirma a importância do Método Canguru como componente estruturante da assistência neonatal humanizada no HMDE, favorecendo transição assistencial qualificada, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e preparo adequado para alta responsável. Além de expressar produtividade, o indicador



traduz qualidade do cuidado e aderência a práticas assistenciais centradas na integralidade e humanização.

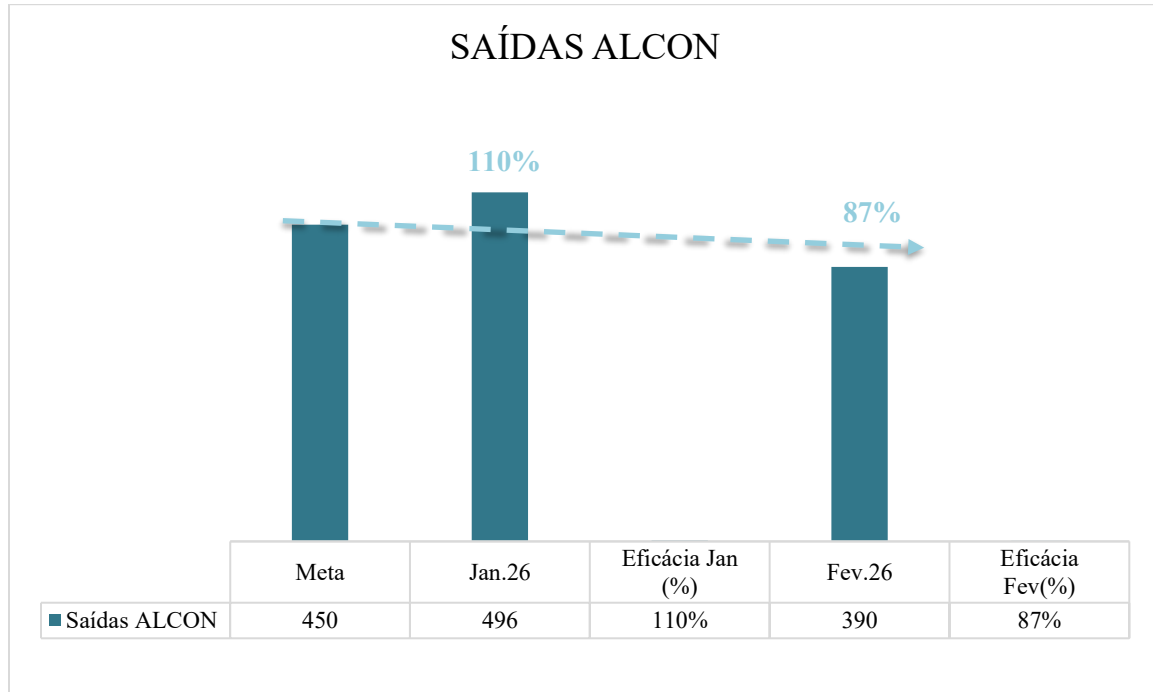
A análise comparativa entre os componentes da internação demonstra que, em fevereiro, o desempenho global das saídas hospitalares foi sustentado sobretudo pela robustez da linha neonatal e pela recuperação do eixo cirúrgico, que compensaram parcialmente a redução observada no ALCON. Esse comportamento revela que a unidade manteve sua capacidade de resposta assistencial, ainda que submetida a oscilações naturais do perfil de demanda entre os diferentes segmentos de cuidado.

Do ponto de vista crítico e gerencial, o desempenho de fevereiro reforça a necessidade de leitura qualificada dos indicadores por eixo assistencial. Embora o resultado global tenha ficado discretamente abaixo da meta, não se observa comprometimento da capacidade operacional da unidade, tampouco indícios de desestruturação dos fluxos assistenciais. Ao contrário, o comportamento dos indicadores demonstra que o hospital preservou sua resolutividade em áreas sensíveis e manteve elevado desempenho em setores de maior complexidade, especialmente na assistência neonatal.

Assim, a produção assistencial de fevereiro de 2026 evidencia um cenário de estabilidade institucional com variação setorial da produção, no qual a unidade segue operando com segurança, organização e capacidade de adaptação à demanda assistencial. O resultado do período confirma a consolidação de um modelo assistencial estruturado, integrado e orientado por monitoramento contínuo, reafirmando o compromisso do Hospital e Maternidade Dona Iris com a eficiência, a qualidade do cuidado e a segurança da assistência materno-infantil.



#### 4.1.1. Saídas – Obstétricas (ALCON)



O Alojamento Conjunto (ALCON) registrou, no mês de fevereiro de 2026, 390 saídas obstétricas, frente à meta pactuada de 450, **alcançando 87% de eficácia**. Esse resultado representa desempenho inferior ao observado no mês anterior e configura o principal fator de impacto sobre o consolidado das saídas hospitalares da unidade no período. Ainda assim, a análise desse indicador deve ser conduzida com leitura técnica e contextualizada, considerando as especificidades da linha obstétrica e a forte influência do comportamento da demanda sobre esse componente assistencial.

Diferentemente de outros eixos produtivos em que a programação assistencial pode ser ampliada por gestão direta da oferta, as saídas obstétricas do ALCON guardam relação estreita com o volume de admissões obstétricas, o perfil das parturientes atendidas, a dinâmica dos partos realizados e o tempo de permanência do binômio mãe-recém-nascido. Nesse sentido, o resultado de fevereiro não deve ser interpretado isoladamente como redução de desempenho operacional, mas como reflexo de oscilação do fluxo assistencial obstétrico no período, influenciado por fatores inerentes ao perfil de procura e à organização da rede de atenção.



Sob perspectiva assistencial, o indicador demonstra que, mesmo com volume inferior ao parâmetro pactuado, o setor manteve funcionamento regular, com continuidade do cuidado, segurança na condução clínica e preservação da capacidade de atendimento. Não há evidência, a partir do resultado apurado, de desestruturação da linha de cuidado obstétrica, mas sim de uma redução quantitativa no número de saídas, em contraste com o comportamento superavitário observado em janeiro. Trata-se, portanto, de um movimento que requer monitoramento próximo, especialmente porque o ALCON possui peso relevante na composição global da produção hospitalar do HMDI.

A análise gerencial do desempenho do ALCON em fevereiro indica a necessidade de acompanhar de forma ainda mais estreita a relação entre admissões obstétricas, produção do Centro Obstétrico, taxa de ocupação dos leitos de Alojamento Conjunto, tempo médio de permanência e fluxo de altas. Isso porque a eficiência do setor não se mede exclusivamente pelo número absoluto de saídas, mas pela capacidade de manter rotatividade segura, permanência clinicamente adequada e integração eficiente entre parto, recuperação puerperal e alta hospitalar.

É importante destacar que o ALCON permanece como unidade estratégica da assistência materno-infantil, sendo responsável não apenas pelo acolhimento da puérpera e do recém-nascido, mas também pela consolidação de condutas assistenciais essenciais, como promoção do vínculo, incentivo ao aleitamento materno, monitoramento clínico do binômio e preparo seguro para alta. Dessa forma, a leitura do indicador de saídas deve sempre estar associada à qualidade do processo assistencial e não exclusivamente ao atingimento numérico da meta.

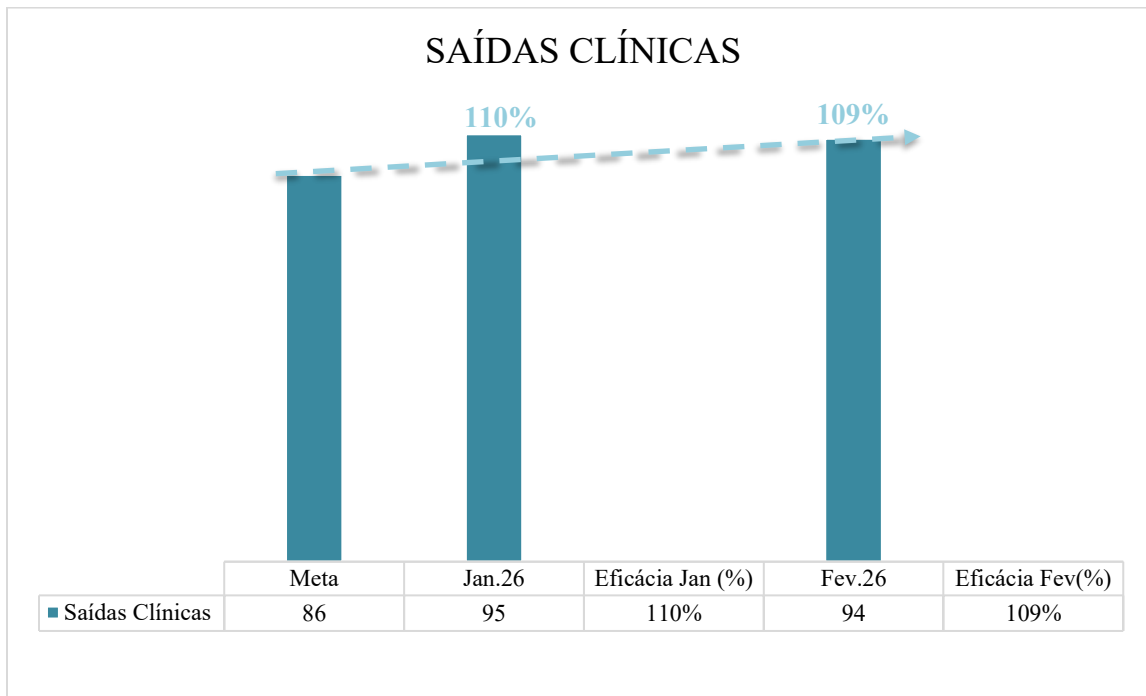
Comparativamente ao mês anterior, o recuo observado em fevereiro reforça a importância de análise crítica da variação mensal da produção obstétrica, uma vez que oscilações nesse eixo tendem a impactar de forma direta o desempenho global das internações. Ainda assim, o resultado do período não compromete a relevância assistencial do setor nem descaracteriza a estabilidade operacional da unidade. Ao contrário, evidencia a necessidade de acompanhamento contínuo dos fatores que influenciam a entrada,



permanência e saída das pacientes obstétricas, permitindo ajustes gerenciais oportunos e qualificação permanente do fluxo assistencial.

Assim, o desempenho do ALCON em fevereiro de 2026 deve ser compreendido como um ponto de atenção gerencial, mas não como indicativo de fragilidade estrutural. O setor manteve sua função estratégica dentro da linha de cuidado obstétrica, preservando a assistência segura e humanizada ao binômio mãe-recém-nascido. O comportamento do indicador reforça a importância do monitoramento integrado entre Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, equipes multiprofissionais e gestão assistencial, de forma a sustentar a eficiência operacional do setor e a aderência progressiva às metas pactuadas.

#### 4.1.2. Saídas – Clínicas



As Saídas Clínicas apresentaram, no mês de fevereiro de 2026, desempenho superior à meta pactuada, totalizando 94 saídas hospitalares, frente à meta estabelecida de 86, o que **corresponde a 109% de eficácia**. O resultado mantém o setor clínico em patamar



de produção acima do parâmetro contratual e demonstra estabilidade assistencial mesmo após o desempenho elevado registrado no mês anterior.

A manutenção de resultados superiores à meta em dois meses consecutivos evidencia consistência operacional na condução dos casos clínicos, indicando que os fluxos assistenciais das enfermarias mantêm organização adequada e capacidade de resposta às demandas reguladas da rede. Esse comportamento revela que a gestão da permanência hospitalar, associada ao acompanhamento multiprofissional das pacientes, tem contribuído para a realização de altas hospitalares oportunas, seguras e alinhadas aos critérios clínicos estabelecidos.

Do ponto de vista gerencial, o desempenho observado em fevereiro reforça a estabilidade do fluxo clínico dentro da estrutura hospitalar, demonstrando equilíbrio entre admissões, evolução terapêutica e planejamento de alta. A proximidade entre o resultado de janeiro (95 saídas) e fevereiro (94 saídas) sugere manutenção do padrão assistencial e confirma a capacidade da unidade em sustentar produtividade clínica sem gerar sobrecarga assistencial ou comprometimento da qualidade do cuidado.

Outro aspecto relevante refere-se à integração entre as equipes médicas, de enfermagem e multiprofissionais, fator que tem contribuído diretamente para o acompanhamento sistemático da evolução clínica das pacientes internadas. A atuação articulada entre os diferentes profissionais da assistência favorece a tomada de decisão clínica oportuna, a identificação precoce de critérios de alta e a organização do processo de desospitalização, elementos essenciais para garantir rotatividade adequada dos leitos.

A estabilidade das saídas clínicas também contribui para o equilíbrio da ocupação hospitalar, favorecendo a disponibilidade de leitos para novas admissões e fortalecendo a capacidade de resposta da unidade às demandas encaminhadas pela regulação municipal. Nesse contexto, a gestão eficiente do fluxo clínico atua como importante mecanismo de sustentação da eficiência hospitalar, especialmente em períodos de maior pressão assistencial sobre a rede de saúde.



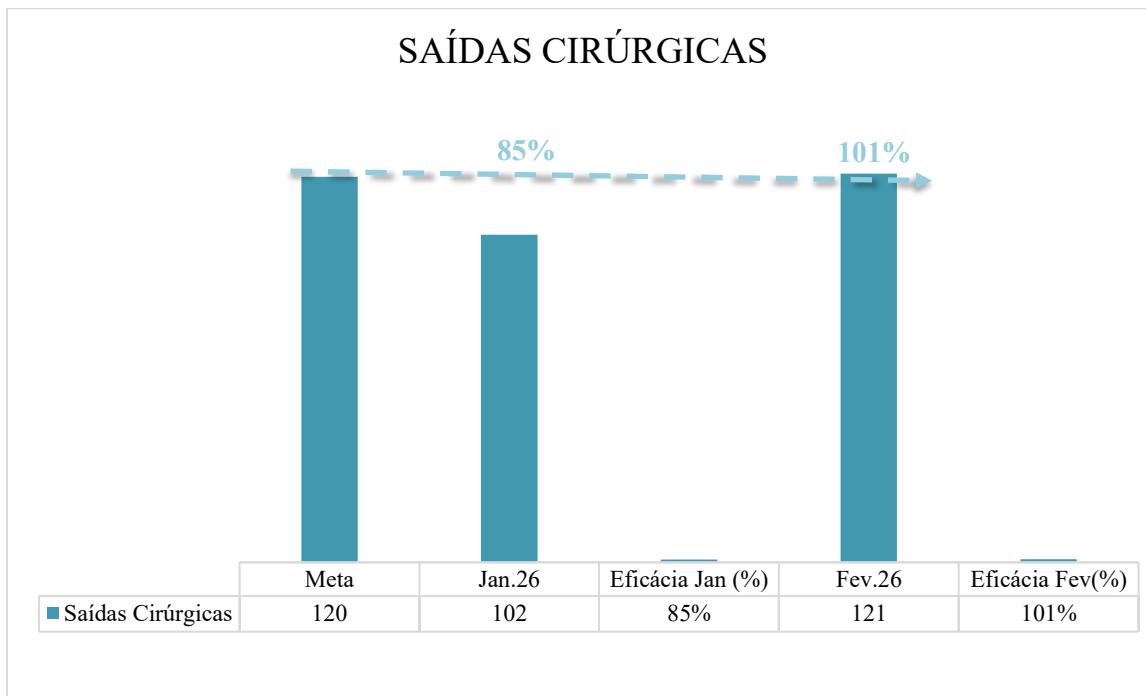
Sob análise comparativa, observa-se que o setor clínico manteve desempenho consistente ao longo dos dois primeiros meses do exercício, com resultados sempre superiores à meta pactuada. Esse comportamento demonstra maturidade dos processos assistenciais e reforça a capacidade da unidade em manter resolutividade clínica adequada mesmo diante de variações naturais da demanda hospitalar.

É importante destacar que a superação da meta não se traduz em ampliação indiscriminada das altas hospitalares, mas sim em melhor aproveitamento da capacidade instalada das enfermarias, associado à condução técnica adequada dos casos clínicos e à organização eficiente do fluxo assistencial. A manutenção desse equilíbrio é fundamental para assegurar que o aumento da produtividade esteja sempre associado à preservação da qualidade do cuidado e à segurança das pacientes atendidas.

Assim, o desempenho das Saídas Clínicas em fevereiro de 2026 reafirma o setor como componente relevante da eficiência hospitalar do HMDI. A estabilidade produtiva observada reflete a consolidação dos fluxos assistenciais, a integração multiprofissional e o fortalecimento da governança clínica, contribuindo para a sustentação da capacidade assistencial da unidade e para o atendimento qualificado das demandas da Rede SUS Goiânia.



### 4.1.3. Saídas – Cirúrgicas



As Saídas Cirúrgicas apresentaram, no mês de fevereiro de 2026, desempenho superior à meta pactuada, totalizando 121 saídas hospitalares, frente à meta contratual de 120 procedimentos, **resultando em 101% de eficácia**. O resultado representa recuperação significativa da produção cirúrgica em relação ao mês anterior e indica maior estabilidade na condução dos fluxos cirúrgicos da unidade.

Comparativamente ao desempenho observado em janeiro de 2026, quando foram registradas 102 saídas cirúrgicas, correspondendo a 85% de eficácia, o resultado de fevereiro demonstra retomada da capacidade produtiva do setor e maior aderência à meta estabelecida. Essa evolução evidencia aprimoramento na organização do fluxo cirúrgico e maior previsibilidade na programação dos procedimentos obstétricos e ginecológicos realizados na unidade.

Do ponto de vista operacional, o desempenho observado no período reflete a consolidação do alinhamento entre ambulatório, avaliação pré-operatória, centro cirúrgico e enfermarias, garantindo adequada preparação das pacientes, organização das agendas



cirúrgicas e otimização do uso das salas operatórias. A melhoria no desempenho também indica maior estabilidade na condução das avaliações clínicas e anestésicas prévias, fator essencial para reduzir cancelamentos e suspensões de procedimentos.

A superação da meta cirúrgica em fevereiro demonstra que o Centro Cirúrgico do HMDI mantém capacidade operacional compatível com a demanda assistencial, assegurando a realização segura de procedimentos obstétricos e ginecológicos tanto em caráter eletivo quanto de urgência. Esse resultado evidencia também maior maturidade na gestão do fluxo cirúrgico, com melhor articulação entre as equipes médicas, anestésicas, de enfermagem e serviços de apoio.

Sob perspectiva gerencial, a estabilidade alcançada no mês contribui para o equilíbrio da produção hospitalar e para a adequada utilização da capacidade instalada da unidade. A realização regular dos procedimentos cirúrgicos impacta diretamente a rotatividade dos leitos, favorece a progressão assistencial das pacientes e contribui para o desempenho global das saídas hospitalares.

É importante destacar que a produtividade cirúrgica em hospitais com perfil materno-infantil sofre influência direta de fatores externos à gestão interna, como a dinâmica da regulação, o perfil clínico das pacientes e a ocorrência de demandas obstétricas de urgência. Ainda assim, o resultado alcançado demonstra que o setor operou com eficiência e capacidade de adaptação às variações da demanda assistencial.

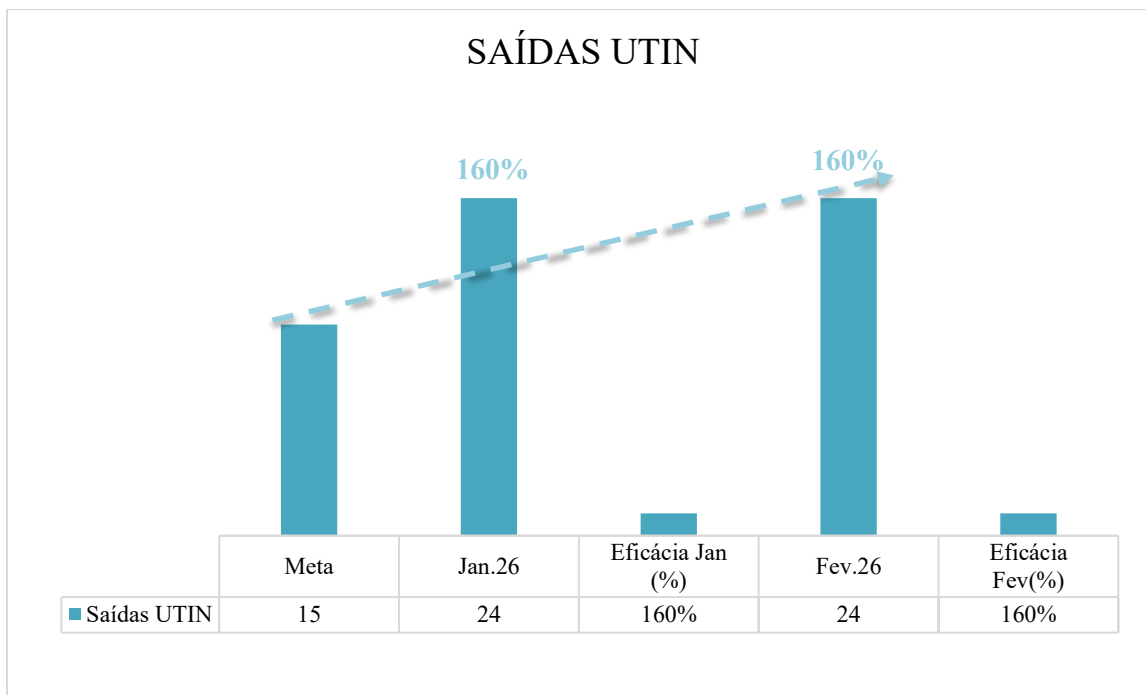
Além da dimensão quantitativa, o desempenho do setor cirúrgico deve ser analisado também sob a ótica da qualidade e segurança assistencial. Durante o período analisado, a condução técnica das equipes manteve alinhamento com os protocolos institucionais, garantindo segurança na realização dos procedimentos e continuidade do cuidado no pós-operatório.

Dessa forma, o resultado de 101% de eficácia nas Saídas Cirúrgicas em fevereiro de 2026 evidencia que o Centro Cirúrgico do Hospital e Maternidade Dona Iris mantém



funcionamento estruturado, com capacidade de resposta adequada à demanda assistencial e alinhamento às metas estabelecidas no Plano de Trabalho. O desempenho reforça a consolidação dos fluxos operacionais do setor e confirma sua contribuição estratégica para a eficiência hospitalar e para a sustentabilidade da produção assistencial da unidade..

#### 4.1.4. Saídas –UTI Neonatal (UTIN)



A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) apresentou, no mês de fevereiro de 2026, desempenho significativamente superior à meta pactuada, registrando 24 saídas, frente à meta contratual de 15, **alcançando 160% de eficácia**. O resultado mantém o mesmo patamar observado no mês anterior e evidencia estabilidade na condução da assistência neonatal intensiva da unidade.

A manutenção desse desempenho em dois meses consecutivos demonstra consistência operacional e elevada capacidade resolutive da unidade intensiva, indicando que os fluxos clínicos neonatais estão organizados de forma a permitir adequada progressão assistencial dos recém-nascidos internados. Esse comportamento revela equilíbrio entre



admissões, evolução clínica e altas assistenciais, possibilitando rotatividade segura dos leitos críticos sem comprometimento da qualidade do cuidado.

Do ponto de vista assistencial, a elevada eficácia observada reflete a condução técnica qualificada dos casos de maior complexidade neonatal, com acompanhamento contínuo das condições clínicas dos recém-nascidos e aplicação rigorosa dos protocolos assistenciais estabelecidos. A atuação integrada das equipes médicas, de enfermagem e multiprofissionais tem sido fundamental para garantir monitoramento intensivo, intervenções terapêuticas oportunas e planejamento adequado das transições assistenciais.

É importante destacar que, conforme os critérios de monitoramento contratual, as saídas da UTIN compreendem diferentes desfechos assistenciais, incluindo transferências externas, óbitos e progressões internas para unidades de menor complexidade, como a UCIN Convencional e a UCIN Canguru. Nesse contexto, as transferências internas representam evolução clínica positiva e constituem componente essencial da linha de cuidado neonatal, permitindo liberação segura dos leitos intensivos e continuidade do tratamento em ambientes assistenciais intermediários.

Sob perspectiva gerencial, o resultado observado indica eficiência na gestão da capacidade instalada da terapia intensiva neonatal, permitindo adequada rotatividade dos leitos e preservação da disponibilidade para admissão de recém-nascidos de maior gravidade encaminhados pela rede reguladora. A capacidade de manter elevada rotatividade assistencial sem aumento inadequado do tempo de permanência demonstra maturidade da equipe e organização eficiente dos processos assistenciais.

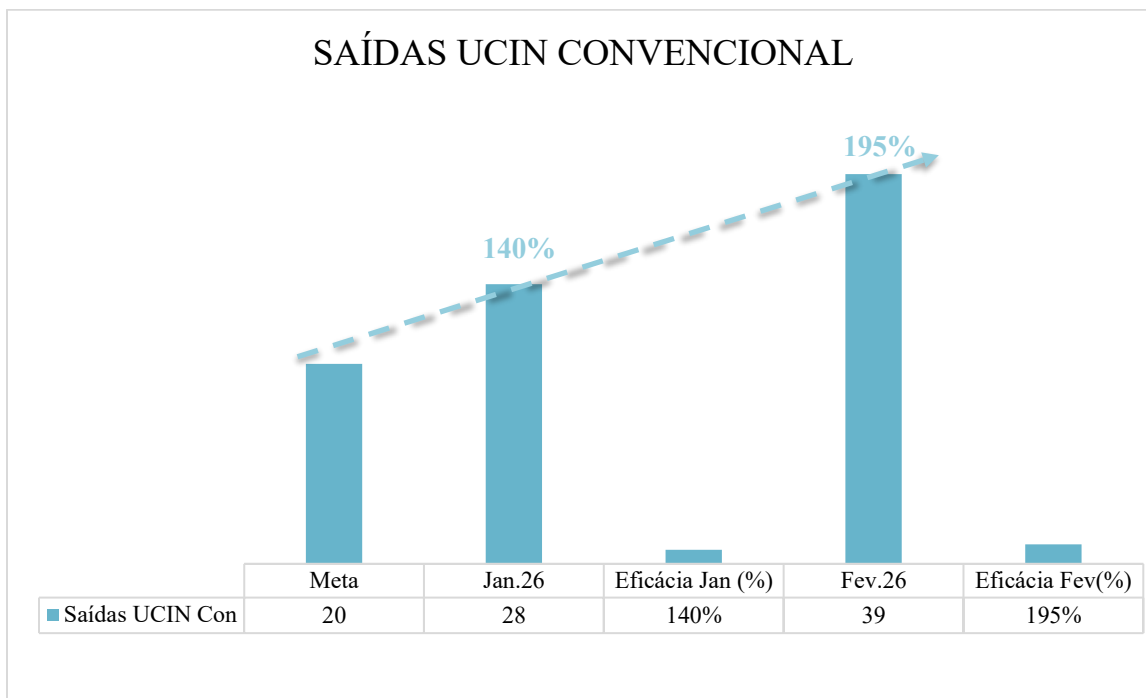
A integração entre UTIN, UCIN Convencional, UCIN Canguru e Alojamento Conjunto também exerce papel determinante na sustentação desse desempenho. A articulação entre os diferentes níveis da assistência neonatal permite progressão clínica estruturada, reduz permanências prolongadas em leitos de alta complexidade e contribui para o equilíbrio do fluxo assistencial da unidade como um todo.



Outro aspecto relevante refere-se à atuação multiprofissional na condução do cuidado neonatal intensivo. A participação articulada de neonatologistas, enfermagem especializada, fisioterapia respiratória, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social contribui para abordagem integral do recém-nascido e da família, favorecendo evolução clínica mais rápida e planejamento estruturado das altas ou transferências assistenciais.

Dessa forma, o desempenho da UTIN em fevereiro de 2026 reafirma o setor como um dos principais pilares da assistência materno-infantil do Hospital e Maternidade Dona Iris. A manutenção de 160% de eficácia demonstra elevada resolutividade clínica, capacidade técnica da equipe assistencial e eficiência na gestão da complexidade neonatal, contribuindo diretamente para a estabilidade assistencial da unidade e para o fortalecimento da linha de cuidado neonatal no âmbito da Rede SUS Goiânia.

#### 4.1.5. Saídas – UCIN Convencional



A Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCIN Convencional) apresentou, no mês de fevereiro de 2026, desempenho significativamente superior à meta pactuada, registrando 39 saídas hospitalares, frente à meta estabelecida de



20, o **que corresponde a 195% de eficácia**. O resultado representa crescimento expressivo em relação ao mês anterior, quando haviam sido registradas 28 saídas (140% de eficácia), evidenciando intensificação do fluxo assistencial neonatal intermediário no período.

Sob perspectiva assistencial, o desempenho observado demonstra elevada eficiência na progressão clínica dos recém-nascidos provenientes da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), bem como adequada condução dos casos admitidos diretamente na unidade intermediária. O aumento das saídas reflete capacidade da equipe em promover evolução clínica segura, permitindo a transição de pacientes de maior complexidade para níveis assistenciais menos intensivos e, posteriormente, para a preparação de alta hospitalar.

A UCIN Convencional desempenha papel estratégico na sustentação da linha de cuidado neonatal, funcionando como elo fundamental entre o cuidado intensivo da UTIN e as etapas finais da assistência neonatal, que podem incluir permanência na UCIN Canguru ou preparação direta para alta hospitalar. Nesse contexto, o elevado volume de saídas observado em fevereiro evidencia maturidade na organização dos fluxos assistenciais neonatais e adequada articulação entre as diferentes unidades de cuidado.

Do ponto de vista gerencial, o resultado indica forte rotatividade dos leitos intermediários, elemento essencial para o equilíbrio da capacidade instalada da assistência neonatal. A adequada utilização da UCIN Convencional contribui diretamente para a liberação oportuna de leitos intensivos da UTIN, evitando permanências prolongadas em níveis assistenciais de maior complexidade e favorecendo o atendimento de novos casos regulados pela rede de saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à atuação integrada da equipe multiprofissional, composta por neonatologistas, enfermeiros especializados em neonatologia, fisioterapeutas respiratórios, fonoaudiólogos, nutricionistas e assistentes sociais, cuja atuação coordenada permite acompanhamento contínuo da evolução clínica dos recém-nascidos. O monitoramento sistemático de parâmetros clínicos, como estabilidade respiratória, ganho



ponderal, adaptação alimentar e desenvolvimento neurológico inicial, tem sido determinante para a condução segura das transições assistenciais.

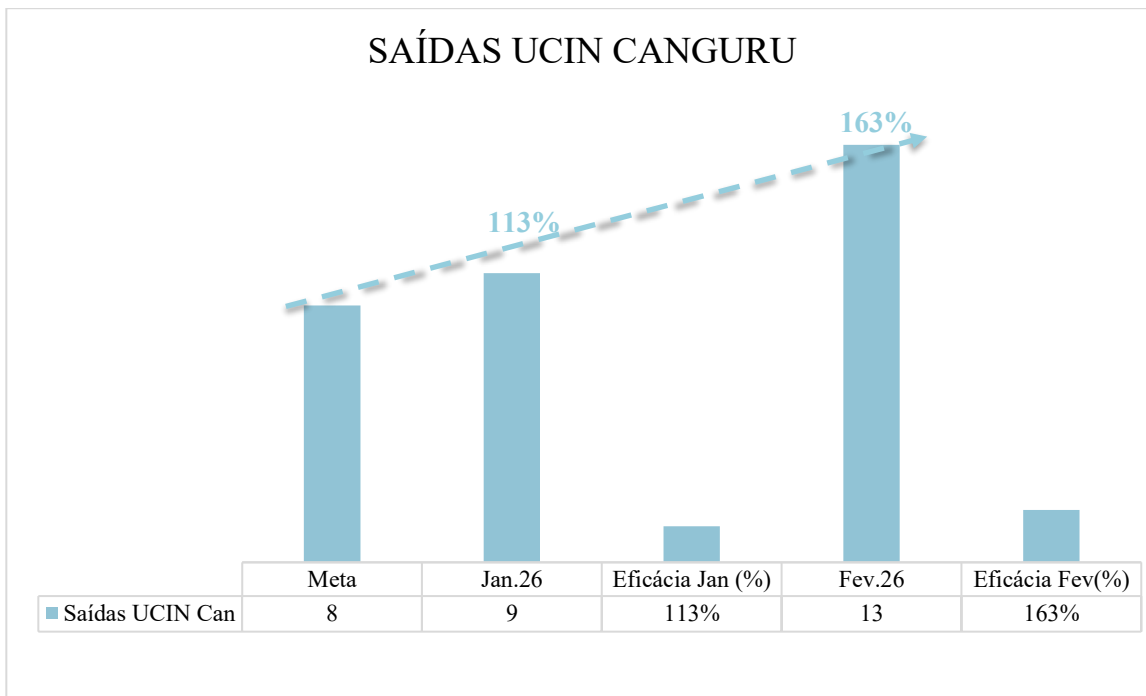
A elevação expressiva das saídas também sugere maior dinamismo na progressão clínica neonatal durante o período, com evolução favorável dos pacientes internados e maior integração entre as unidades da linha de cuidado neonatal. Esse comportamento contribui para otimizar a utilização da estrutura hospitalar e fortalecer a eficiência global da assistência neonatal.

Importante ressaltar que o desempenho elevado da UCIN Convencional não deve ser analisado apenas sob a perspectiva quantitativa, mas também como reflexo da organização estruturada dos processos assistenciais, da aplicação consistente dos protocolos clínicos e da maturidade da equipe no manejo de recém-nascidos que necessitam de suporte intermediário.

Dessa forma, o resultado de 195% de eficácia em fevereiro de 2026 evidencia que a UCIN Convencional desempenhou papel fundamental na sustentação da assistência neonatal do Hospital e Maternidade Dona Íris. O setor reafirma-se como componente estratégico da linha de cuidado neonatal, contribuindo para a fluidez dos fluxos assistenciais, para a gestão eficiente da complexidade clínica e para a continuidade segura do cuidado aos recém-nascidos atendidos pela unidade.



#### 4.1.6. Saídas – UCIN Canguru



A Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCIN Canguru) apresentou, no mês de fevereiro de 2026, desempenho significativamente superior à meta pactuada, registrando 13 saídas hospitalares, frente à meta estabelecida de 8, **alcançando 163% de eficácia**. O resultado representa crescimento relevante em relação ao mês anterior, quando haviam sido registradas 9 saídas (113% de eficácia), evidenciando intensificação da progressão assistencial neonatal para a etapa final do cuidado hospitalar.

Sob perspectiva assistencial, o desempenho observado confirma a efetividade do Método Canguru como componente estruturante da linha de cuidado neonatal do Hospital e Maternidade Dona Íris. A unidade desempenha papel fundamental na preparação dos recém-nascidos para a alta hospitalar, promovendo acompanhamento clínico em ambiente de menor complexidade, fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê e consolidação das condições necessárias para continuidade segura do cuidado no domicílio.

O aumento do número de saídas em fevereiro demonstra maior fluidez no fluxo assistencial neonatal, indicando evolução clínica favorável dos recém-nascidos



provenientes da UTIN e da UCIN Convencional. Esse comportamento reforça a integração entre as diferentes unidades da linha neonatal, permitindo progressão assistencial estruturada e adequada utilização dos diferentes níveis de complexidade assistencial.

Do ponto de vista gerencial, a elevação das saídas na UCIN Canguru contribui para otimização da gestão da capacidade instalada neonatal, favorecendo a liberação de leitos nas unidades intermediárias e intensivas e garantindo maior disponibilidade para novos casos encaminhados pela rede reguladora. A adequada utilização da UCIN Canguru é elemento fundamental para a manutenção do equilíbrio operacional das unidades neonatais, reduzindo permanências prolongadas em níveis assistenciais de maior complexidade.

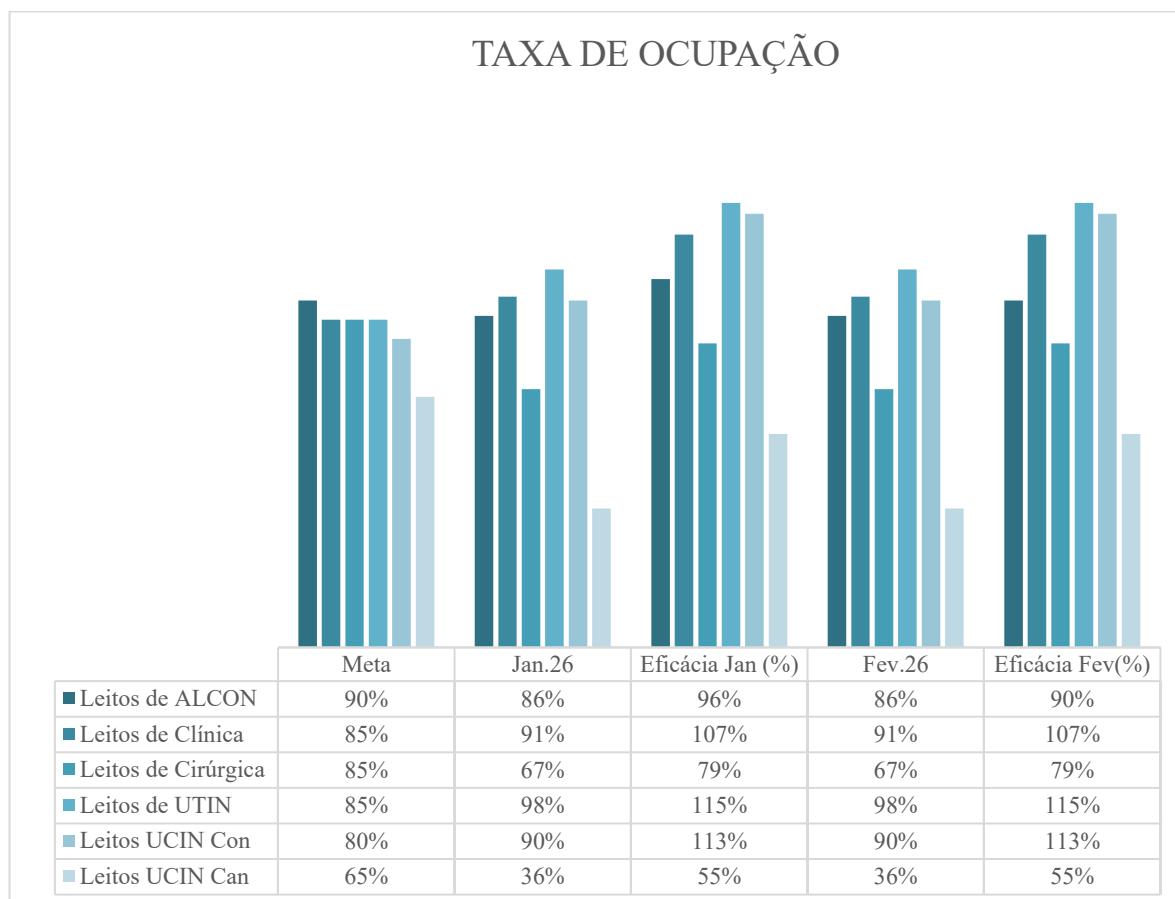
Outro aspecto relevante refere-se à atuação da equipe multiprofissional, composta por neonatologistas, enfermagem especializada, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social, cuja atuação integrada permite acompanhamento contínuo da evolução clínica dos recém-nascidos e preparação adequada das famílias para o cuidado domiciliar. O monitoramento sistemático de parâmetros como estabilidade clínica, ganho ponderal, adaptação alimentar e fortalecimento do aleitamento materno tem sido determinante para garantir altas hospitalares seguras e responsáveis.

A consolidação do Método Canguru também reforça a dimensão humanizada da assistência neonatal, alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde e às políticas públicas voltadas à atenção integral ao recém-nascido e à família. Além dos benefícios clínicos, a prática favorece o vínculo afetivo, estimula a participação ativa da família no cuidado e contribui para melhores desfechos no desenvolvimento neonatal.

Dessa forma, o desempenho da UCIN Canguru em fevereiro de 2026, com 163% de eficácia, evidencia maturidade dos fluxos assistenciais neonatais e consolidação das práticas humanizadas implementadas na unidade. O setor reafirma-se como componente essencial da linha de cuidado neonatal do HMMDI, contribuindo para a continuidade segura do cuidado, para a eficiência operacional das unidades neonatais e para o fortalecimento de uma assistência materno-infantil centrada na qualidade, segurança e humanização.



## 4.2. Metas de Ocupação de Leitos



A análise da Taxa de Ocupação de Leitos referente ao mês de fevereiro de 2026 evidencia manutenção da estabilidade operacional do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), com utilização adequada da capacidade instalada e equilíbrio entre demanda assistencial e disponibilidade de leitos.

No consolidado institucional, a unidade apresentou **taxa de ocupação geral estimada de 78%**, considerando o desempenho médio ponderado dos principais setores assistenciais. O indicador, embora discretamente inferior ao observado no mês anterior, mantém-se dentro de patamar operacional seguro, indicando capacidade de absorção de demanda regulada sem comprometimento da qualidade assistencial ou sobrecarga estrutural.



Sob perspectiva gerencial, a taxa de ocupação reflete não apenas o volume de pacientes internados, mas também a eficiência dos fluxos assistenciais, o tempo médio de permanência e a capacidade de rotatividade dos leitos. Em fevereiro, o comportamento do indicador demonstra um cenário de equilíbrio global, porém com heterogeneidade entre os setores, o que exige análise segmentada para adequada interpretação.

No Alojamento Conjunto (ALCON), a taxa de ocupação foi de 86%, frente à meta de 90%, atingindo 90% de eficácia. O resultado mantém-se estável em relação ao mês anterior e está diretamente relacionado à redução observada nas saídas obstétricas. Ainda assim, o indicador permanece dentro de um patamar assistencialmente adequado, sem evidências de ociosidade crítica ou retenção indevida de leitos.

Os Leitos Clínicos apresentaram ocupação de 91%, superando a meta pactuada de 85% e atingindo 107% de eficácia. O desempenho reafirma a boa utilização da capacidade instalada das enfermarias clínicas, refletindo equilíbrio entre admissões e altas e adequada gestão da permanência hospitalar.

Nos Leitos Cirúrgicos, a taxa de ocupação foi de 67%, permanecendo abaixo da meta de 85%, com 79% de eficácia. O comportamento do indicador segue influenciado pela dinâmica dos procedimentos eletivos, pela dependência da regulação externa e pelo perfil assistencial da unidade. Embora abaixo do parâmetro ideal, o resultado não compromete a assistência, mas sinaliza oportunidade de aprimoramento na programação cirúrgica e na otimização do uso das salas operatórias.

No eixo neonatal, observa-se desempenho robusto e consistente:

A UTIN apresentou taxa de ocupação de 98%, significativamente acima da meta de 85% (115% de eficácia), mantendo padrão elevado de utilização dos leitos intensivos. O indicador evidencia alta demanda por cuidados neonatais intensivos e reforça a capacidade técnica da equipe em manejar casos de maior complexidade, ainda que demande atenção contínua quanto ao risco de saturação operacional.



A UCIN Convencional registrou ocupação de 90%, superando a meta de 80% (113% de eficácia), o que demonstra forte utilização da unidade intermediária e adequada progressão assistencial dos recém-nascidos oriundos da UTIN.

Por outro lado, a UCIN Canguru apresentou taxa de ocupação de 36%, abaixo da meta de 65% (55% de eficácia). Esse comportamento deve ser analisado de forma contextualizada, considerando que o método canguru está diretamente relacionado à evolução clínica dos recém-nascidos e ao perfil assistencial do período. A menor ocupação pode refletir maior rotatividade e evolução clínica favorável, não configurando necessariamente ineficiência, mas sim característica da dinâmica assistencial desse nível de cuidado.

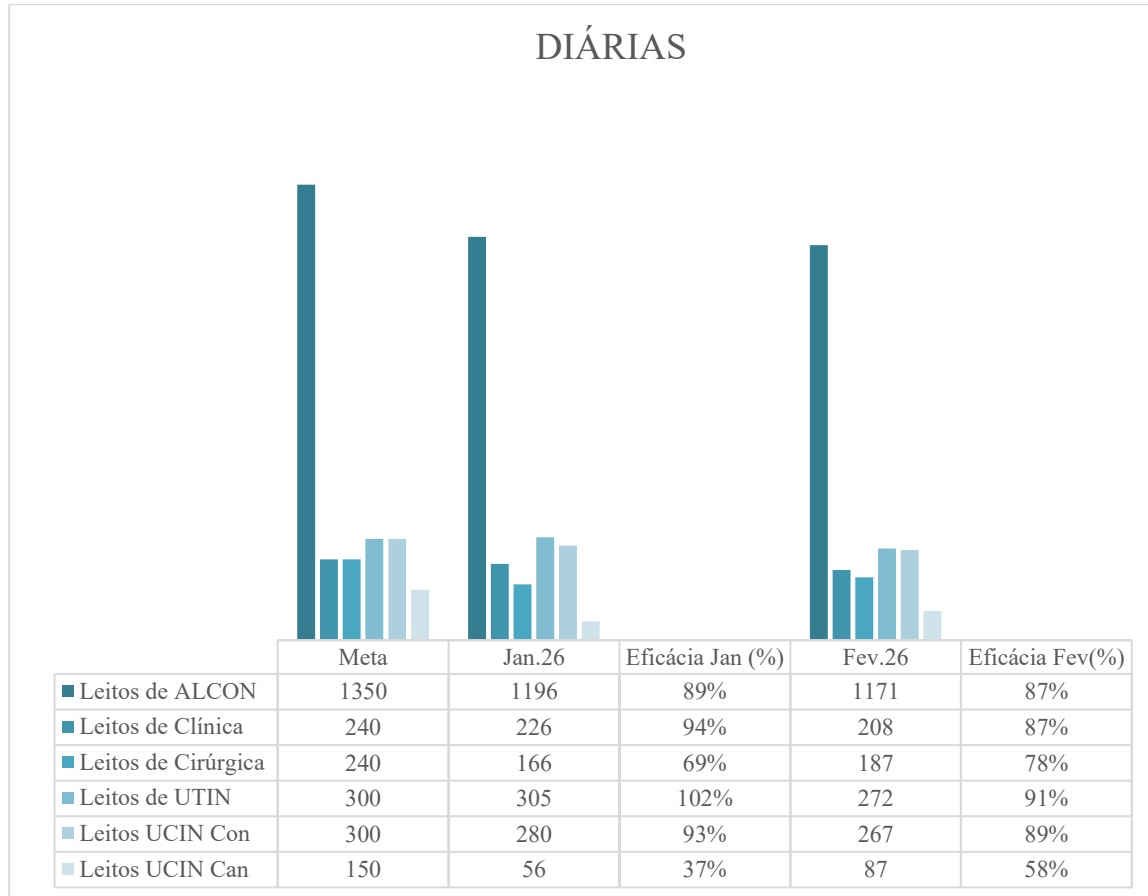
De forma integrada, o cenário de fevereiro demonstra que o hospital opera com equilíbrio global na utilização de leitos, com destaque para a elevada ocupação das unidades neonatais e estabilidade nos leitos clínicos, contrapondo-se a uma menor utilização relativa dos leitos cirúrgicos e da UCIN Canguru.

Do ponto de vista estratégico, os dados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo da ocupação por eixo assistencial, com foco na otimização da programação cirúrgica, no acompanhamento da demanda obstétrica e na análise do perfil dos recém-nascidos elegíveis para o método canguru.

Assim, o mês de fevereiro de 2026 caracteriza-se por um cenário de estabilidade operacional com oportunidades pontuais de ajuste, mantendo a capacidade de resposta da unidade, a segurança assistencial e o alinhamento com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. A gestão eficiente dos leitos permanece como elemento central para sustentação da qualidade assistencial e para o alcance dos resultados institucionais ao longo do exercício.



### 4.3. Número de Diárias



A análise das diárias hospitalares no mês de fevereiro de 2026 permite avaliação aprofundada da utilização da capacidade instalada da unidade, considerando não apenas o volume de internações, mas principalmente o tempo de permanência dos pacientes, a complexidade assistencial e a eficiência no giro de leitos. Trata-se de indicador complementar às saídas hospitalares e à taxa de ocupação, fundamental para mensurar a sustentabilidade operacional e a qualidade da gestão assistencial.

No período analisado, observa-se comportamento global de leve redução das diárias em relação às metas pactuadas, refletindo tanto a variação do volume de internações quanto a eficiência na condução das altas hospitalares. Esse cenário indica, de forma geral, adequada gestão do tempo médio de permanência, sem evidências de permanências prolongadas desnecessárias ou retenção indevida de leitos.



No detalhamento por unidade assistencial:

O Alojamento Conjunto (ALCON) registrou 1.171 diárias, frente à meta de 1.350, correspondendo a 87% de eficácia. O resultado acompanha a redução observada nas saídas obstétricas e reflete menor volume de permanência no período. Ainda assim, o indicador permanece compatível com a dinâmica obstétrica da unidade, evidenciando manutenção de alta rotatividade e adequada condução clínica das puérperas, com permanência hospitalar ajustada às necessidades assistenciais.

Os Leitos de Clínica totalizaram 208 diárias, frente à meta de 240, atingindo 87% de eficácia. O comportamento do indicador sugere eficiência na condução dos casos clínicos, com redução do tempo médio de permanência e realização de altas oportunas. A leve redução em relação à meta não indica perda assistencial, mas sim melhor fluidez dos leitos e organização do fluxo clínico.

Nos Leitos Cirúrgicos, foram contabilizadas 187 diárias, frente à meta de 240, correspondendo a 78% de eficácia. O resultado, embora abaixo do parâmetro pactuado, apresenta melhora em relação ao mês anterior e está diretamente relacionado à retomada parcial da produção cirúrgica. Ainda assim, o indicador reforça a necessidade de otimização da programação cirúrgica e melhor aproveitamento da capacidade instalada, especialmente no contexto de procedimentos eletivos.

No eixo neonatal, observa-se comportamento mais sensível à complexidade assistencial:

A UTIN registrou 272 diárias, frente à meta de 300, atingindo 91% de eficácia. Apesar de ligeiramente abaixo da meta, o resultado deve ser analisado de forma positiva, pois, associado ao elevado número de saídas, indica eficiência na progressão clínica dos recém-nascidos e redução de permanências prolongadas. Esse comportamento demonstra equilíbrio entre gravidade clínica e resolutividade assistencial.



A UCIN Convencional apresentou 267 diárias, frente à meta de 300, correspondendo a 89% de eficácia. O indicador reforça a forte utilização da unidade intermediária, com fluxo contínuo de pacientes oriundos da UTIN e adequada progressão assistencial, mantendo estabilidade na permanência dos recém-nascidos.

A UCIN Canguru registrou 87 diárias, frente à meta de 150, atingindo 58% de eficácia. Apesar de abaixo do parâmetro pactuado, o resultado deve ser interpretado à luz da característica do método canguru, que está associado à redução do tempo de permanência hospitalar em função da evolução clínica favorável. A elevação em relação ao mês anterior demonstra maior utilização da unidade, porém ainda reflete o perfil assistencial do período.

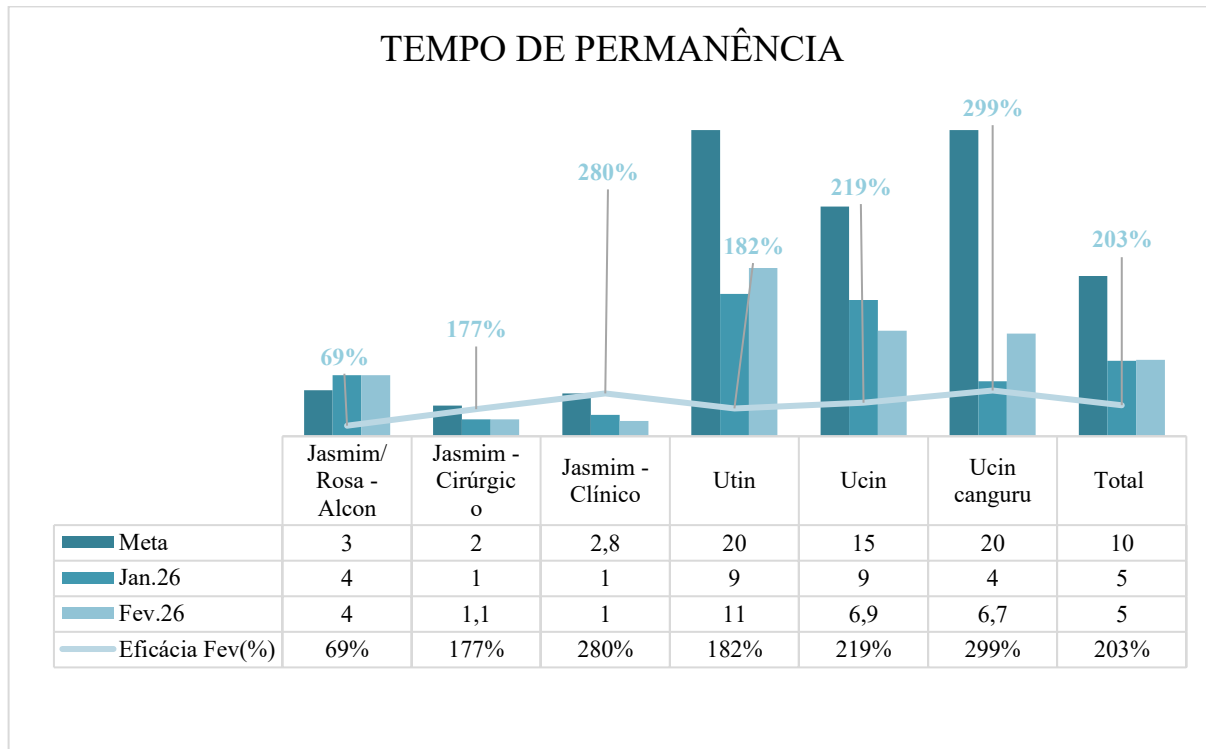
De forma integrada, a análise das diárias hospitalares em fevereiro evidencia um cenário de maior eficiência no giro de leitos, com redução do tempo médio de permanência em diversos setores e manutenção da qualidade assistencial. A combinação de alta rotatividade neonatal, estabilidade clínica e recuperação do fluxo cirúrgico contribui para um modelo assistencial mais dinâmico e sustentável.

Sob perspectiva gerencial, o comportamento das diárias reforça que a unidade vem operando com maior racionalidade na utilização dos recursos assistenciais, evitando tanto a ociosidade excessiva quanto a permanência prolongada de pacientes. Esse equilíbrio é essencial para garantir capacidade de resposta à rede regulada, segurança assistencial e sustentabilidade operacional.

Assim, o mês de fevereiro de 2026 caracteriza-se por um cenário de eficiência assistencial e otimização do tempo de permanência, com oportunidades pontuais de melhoria nos fluxos cirúrgicos e na ocupação da UCIN Canguru. O indicador de diárias confirma a maturidade da governança clínica e a capacidade da unidade em ajustar seus processos assistenciais às variações da demanda, mantendo qualidade, segurança e eficiência na assistência materno-infantil.



#### 4.4. Tempo Médio de Permanência



O Tempo Médio de Permanência (TMP) constitui indicador estratégico para avaliação da eficiência assistencial, da gestão de leitos e da qualidade do cuidado prestado, refletindo diretamente a resolutividade clínica, a organização dos fluxos assistenciais e a efetividade do planejamento de alta hospitalar.

No mês de fevereiro de 2026, o Hospital e Maternidade Dona Íris manteve TMP geral de 5 dias, frente à meta institucional de 10 dias, resultando em desempenho significativamente mais eficiente que o parâmetro pactuado. Esse resultado confirma a manutenção de um modelo assistencial orientado para alta rotatividade segura dos leitos, com redução de permanências prolongadas e otimização da capacidade instalada.

No detalhamento por unidade assistencial, observa-se comportamento diferenciado conforme o perfil clínico de cada setor:



Na unidade Jasmin Rosa – Alojamento Conjunto (ALCON), o TMP foi de 4 dias, frente à meta de 3 dias, permanecendo discretamente acima do parâmetro projetado. Esse comportamento está diretamente relacionado ao perfil assistencial obstétrico, que pode demandar permanência maior em casos de intercorrências clínicas maternas, acompanhamento neonatal ou necessidade de suporte adicional no pós-parto. Ainda assim, o indicador mantém-se dentro de patamar assistencialmente aceitável, sem evidências de retenção indevida de leitos.

No setor Jasmin Cirúrgico, o TMP foi de 1,1 dias, inferior à meta de 2 dias, evidenciando elevada resolutividade cirúrgica e eficiência nos fluxos pós-operatórios. O resultado indica adequada preparação pré-operatória, recuperação clínica satisfatória e organização eficiente do processo de alta.

No Jasmin Clínico, o TMP foi de 1 dia, frente à meta de 2,8 dias, demonstrando redução expressiva do tempo de permanência e elevada eficiência na condução dos casos clínicos. Esse comportamento reflete fluidez assistencial, acompanhamento multiprofissional efetivo e planejamento estruturado de alta hospitalar.

No eixo neonatal, os resultados evidenciam importante ganho de eficiência assistencial:

A UTIN apresentou TMP de 11 dias, frente à meta de 20 dias, indicando redução significativa do tempo de permanência em unidade de alta complexidade. O resultado, associado ao elevado número de saídas, demonstra eficiência na progressão clínica dos recém-nascidos críticos, com adequada transição para unidades intermediárias sem comprometimento da segurança assistencial.

A UCIN Convencional registrou TMP de 6,9 dias, frente à meta de 15 dias, evidenciando forte dinamismo na evolução clínica neonatal e adequada utilização da unidade intermediária como etapa de transição assistencial.



A UCIN Canguru apresentou TMP de 6,7 dias, frente à meta de 20 dias, refletindo redução significativa do tempo de permanência e reforçando a efetividade do método canguru na preparação para alta hospitalar. O indicador demonstra evolução clínica favorável dos recém-nascidos, com fortalecimento do vínculo materno e antecipação segura da alta.

Sob análise integrada, os resultados de fevereiro evidenciam um cenário de elevada eficiência operacional, no qual a redução do TMP está diretamente associada à melhoria dos fluxos assistenciais, à maturidade da governança clínica e à atuação coordenada das equipes multiprofissionais.

Entre os principais fatores que contribuíram para esse desempenho, destacam-se:

- Monitoramento contínuo dos pacientes internados por meio dos Safety Meetings;
- Planejamento antecipado de altas hospitalares;
- Integração efetiva entre assistência, regulação e gestão de leitos;
- Atuação ativa das lideranças assistenciais na condução de casos críticos;
- Aplicação consistente dos protocolos clínicos institucionais.

Importante ressaltar que a redução do tempo médio de permanência não esteve associada a comprometimento da qualidade assistencial, aumento de reinternações ou eventos adversos, mantendo-se alinhada aos princípios de segurança do paciente e às boas práticas assistenciais.

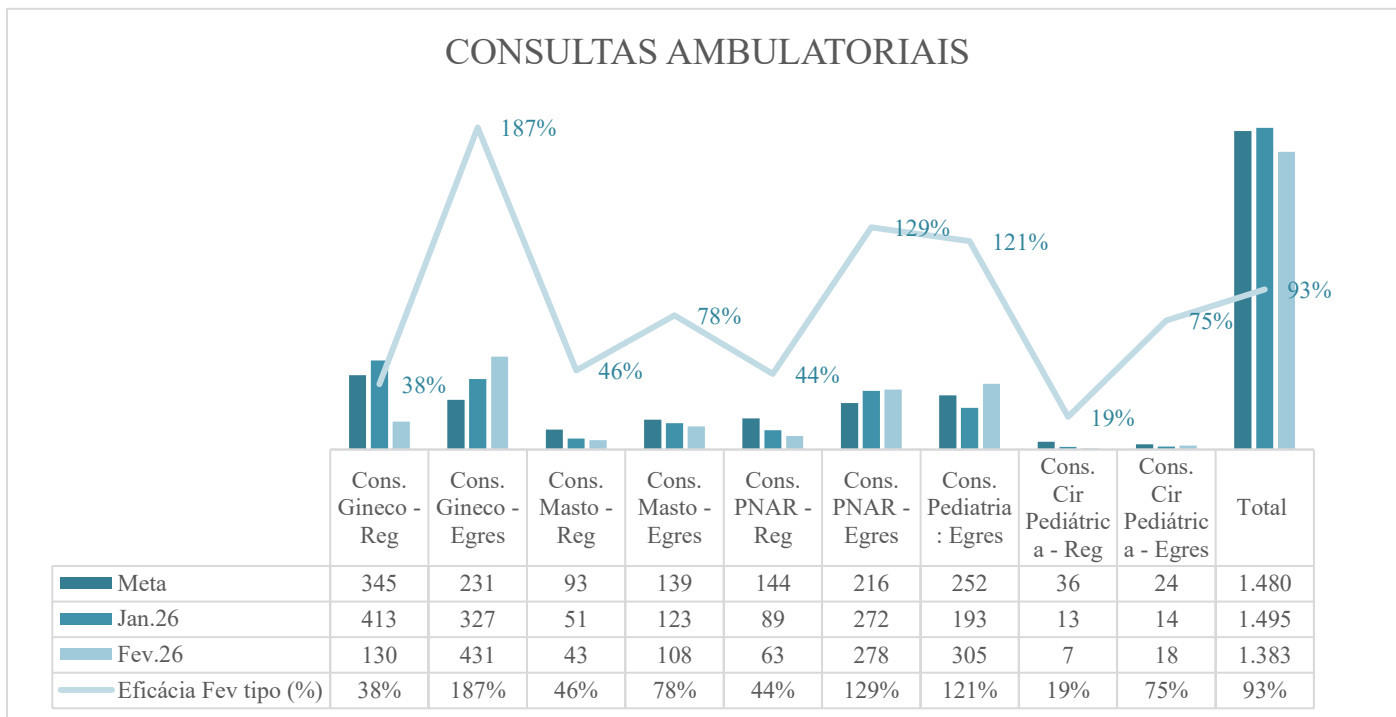
Do ponto de vista gerencial, o comportamento do TMP em fevereiro confirma que a unidade opera com alto grau de eficiência na utilização dos leitos, favorecendo a rotatividade assistencial, ampliando a capacidade de atendimento à demanda regulada e contribuindo diretamente para a sustentabilidade operacional do hospital.

Assim, o mês de fevereiro de 2026 consolida um cenário de maturidade na gestão da permanência hospitalar, com processos assistenciais bem estruturados, integração



multiprofissional efetiva e alinhamento entre eficiência operacional e qualidade do cuidado, reforçando o compromisso institucional com a excelência na assistência materno-infantil.

#### 4.5. Consultas Médicas / Atendimentos Ambulatoriais



ABSENTEÍSMOS CONSULTAS AMBULATORIAIS	Consultas Ambulatoriais - Fev-2026	Meta	Oferta	Cons. Agendada	Cons. Executada	Eficácia %	Absenteísmo	% Absenteísmo	Déficit Oferta SMS
	SMS	618	604	273	243	39%	30	11%	53%
	Egressos/Interconsultas/Subsequentes	862	278	1506	1140	132%	366	24%	
	Total	1480	882	1.779	1.383	93%	396	22%	

A produção ambulatorial do Hospital e Maternidade Dona Iris no mês de fevereiro de 2026 totalizou 1.383 consultas realizadas, frente à meta pactuada de 1.480, resultando em 93% de eficácia geral. O desempenho, embora inferior ao mês anterior, deve ser analisado de forma contextualizada, considerando a redução significativa de dias úteis assistenciais em função do feriado de Carnaval, com retomada das atividades ambulatoriais apenas a partir da quinta-feira, dia 19, impactando diretamente a capacidade de execução das agendas no período.



Sob essa perspectiva, o resultado alcançado demonstra manutenção da capacidade operacional do ambulatório, mesmo diante de restrição temporal relevante, evidenciando organização dos fluxos assistenciais e capacidade de adaptação da unidade à redução da oferta efetiva de atendimentos.

No detalhamento por grupo assistencial, observa-se comportamento heterogêneo:

No grupo SMS (consultas reguladas), foram registradas 243 consultas executadas, frente à meta de 618, alcançando 39% de eficácia. Esse desempenho reflete diretamente a limitação de dias disponíveis para execução das agendas, associada ao impacto do absenteísmo. Foram ofertadas 604 vagas, com apenas 273 agendamentos realizados, dos quais 30 pacientes não compareceram, resultando em 11% de absenteísmo. Destaca-se ainda déficit de oferta de 55%, evidenciando descompasso entre a capacidade instalada e a efetiva ocupação das agendas reguladas, influenciado tanto pela redução do período produtivo quanto pela dinâmica da regulação municipal.

Por outro lado, o grupo de Egressos, Interconsultas e Subsequentes apresentou desempenho expressivo, com 1.140 consultas realizadas, frente à meta de 862, atingindo 132% de eficácia. Esse resultado demonstra forte demanda interna e efetividade no seguimento assistencial das pacientes, com elevada capacidade de absorção da agenda ambulatorial. Contudo, observa-se também absenteísmo de 24% (366 faltas), indicando que, mesmo em cenário de alta demanda, ainda há perdas relevantes por não comparecimento.

No consolidado geral, o ambulatório registrou 396 faltas, correspondendo a 22% de absenteísmo global, percentual que permanece elevado e configura um dos principais fatores limitadores da eficiência assistencial. Esse comportamento impacta diretamente o aproveitamento da capacidade instalada, reduz a produtividade potencial da unidade e compromete a otimização das agendas disponibilizadas.



A análise por especialidade evidencia variações importantes de desempenho. Destacam-se positivamente:

- Ginecologia – Egressos (187%)
- PNAR – Egressos (129%)
- Pediatria – Egressos (121%)

Esses resultados refletem forte demanda assistencial interna e boa organização do seguimento clínico.

Por outro lado, observam-se desempenhos abaixo da meta em especialidades reguladas, como:

- Ginecologia – Regulação (38%)
- PNAR – Regulação (44%)
- Mastologia – Regulação (46%)
- Cirurgia Pediátrica – Regulação (19%)

Esses indicadores reforçam a dependência da regulação externa e a influência direta do absenteísmo na execução das consultas, especialmente em especialidades com menor densidade de demanda espontânea.

Sob análise crítica e gerencial, o desempenho ambulatorial de fevereiro evidencia três fatores estruturantes:

1. Impacto direto da redução de dias úteis assistenciais, decorrente do período de Carnaval, com diminuição significativa da capacidade produtiva mensal;
2. Dependência da regulação externa para ocupação das agendas SMS, com baixa conversão entre oferta, agendamento e execução;
3. Manutenção de níveis elevados de absenteísmo, ainda que discretamente inferiores ao mês anterior, permanecendo como variável crítica para otimização da produção.



Importante destacar que, mesmo diante desse cenário, a unidade manteve oferta ativa de agendas e capacidade de absorção de demanda interna, o que permitiu minimizar parcialmente o impacto da redução do período produtivo. O desempenho global de 93% demonstra que o ambulatório operou próximo ao seu potencial real ajustado ao período, evidenciando resiliência operacional e capacidade de reorganização.

Do ponto de vista estratégico, os resultados reforçam a necessidade de:

- Fortalecimento da articulação com a regulação municipal;
- Ampliação de estratégias de confirmação ativa de consultas;
- Revisão dinâmica das agendas com base em histórico de absenteísmo;
- Otimização do aproveitamento das vagas não ocupadas em tempo oportuno.

Assim, o mês de fevereiro de 2026 caracteriza-se como um período de desempenho impactado por fatores sazonais e estruturais, mas com manutenção da capacidade assistencial e da organização dos processos ambulatoriais. A unidade segue demonstrando maturidade na gestão da produção, com potencial de recuperação do desempenho nos meses subsequentes mediante atuação direcionada sobre os fatores limitadores identificados.

#### **4.6. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo**

No mês de fevereiro de 2026, o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo (SADT Externo) manteve-se como componente essencial para a sustentação da resolutividade assistencial do Hospital e Maternidade Dona Iris, garantindo suporte diagnóstico às linhas de cuidado materno-infantil, ginecológica e neonatal.

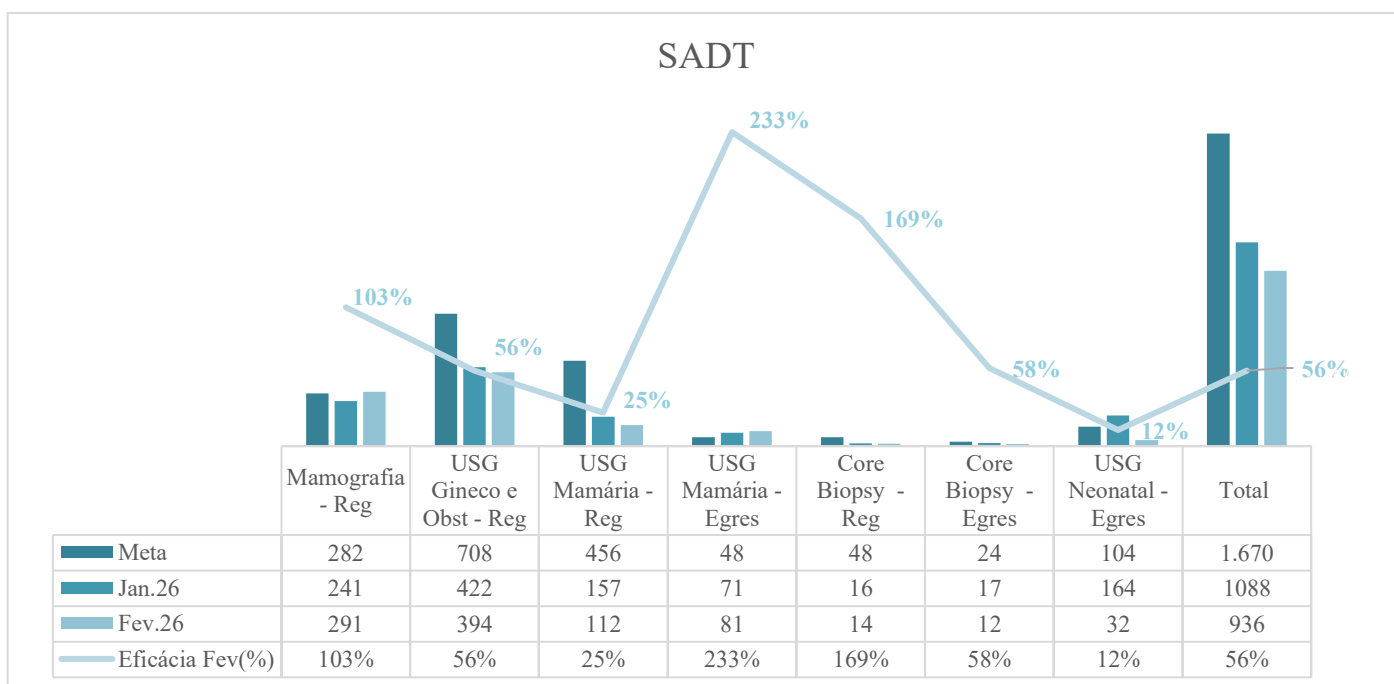
O desempenho do período foi impactado pela redução de dias úteis assistenciais em decorrência do feriado de Carnaval, com retomada das atividades ambulatoriais apenas a partir do dia 19, refletindo diretamente no volume de encaminhamentos e na execução de exames eletivos.



Ainda assim, observou-se manutenção da capacidade de resposta para demandas prioritárias, especialmente no suporte aos pacientes internados e casos de maior complexidade, assegurando continuidade assistencial e apoio às decisões clínicas.

De forma geral, o SADT Externo apresentou desempenho compatível com o contexto operacional do mês, mantendo a integração com os fluxos assistenciais e contribuindo para a organização do cuidado, sem prejuízo à qualidade ou à segurança dos atendimentos.

#### 4.6.1. Exames e Procedimentos



ABSENTEÍSMOS SADT	Exames Ambulatoriais - Fev-2026	Meta	Oferta	Exames Agendados	Exam. Executada	Eficácia %	Absenteísmo	% Absenteísmo	Déficit Oferta SMS
	SMS	1494	1919	1053	618	41%	435	22%	45%
	Egressos/Interconsultas/ Subsequentes	176	368	957	522	297%			
	Total	1670	2287	2.010	1.140	68%	435	21%	

No mês de fevereiro de 2026, o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo (SADT) do Hospital e Maternidade Dona Iris apresentou execução de 936 exames e procedimentos, frente à meta pactuada de 1.670, alcançando 56% de eficácia global.



A análise do período deve considerar, de forma relevante, o impacto do feriado de Carnaval, que reduziu significativamente os dias úteis produtivos e concentrou a retomada das atividades ambulatoriais na segunda quinzena do mês. Ainda assim, o desempenho observado evidencia que o principal fator limitador permanece sendo o absenteísmo nas agendas reguladas, e não a capacidade operacional da unidade.

No consolidado, foram disponibilizadas 2.287 ofertas de exames, com 1.778 agendamentos realizados, porém apenas 936 exames executados, resultando em 421 faltas. O absenteísmo global atingiu 18%, com impacto mais expressivo no grupo regulado via SMS, que apresentou 42% de absenteísmo, evidenciando baixa adesão dos usuários às agendas disponibilizadas.

No grupo SMS (regulação externa), foram executados 582 exames, frente à meta de 1.494, resultando em 39% de eficácia. Apesar de a oferta ter sido superior à meta, o volume de faltas (421 ausências) comprometeu diretamente o desempenho, gerando déficit de 48% na oferta SMS. Esse cenário reforça que o gargalo do processo não está na estrutura do hospital, mas na dinâmica da regulação e comparecimento dos pacientes.

Por outro lado, o grupo de egressos, interconsultas e subsequentes apresentou desempenho expressivo, com 354 exames realizados frente à meta de 176, alcançando 201% de eficácia. Esse resultado evidencia elevada resolutividade interna e maior adesão quando o exame está diretamente vinculado ao seguimento clínico da paciente, reforçando a governabilidade institucional sobre esse fluxo.

Na análise por tipo de exame, observa-se comportamento heterogêneo:

- Mamografia regulada: 291 exames – 103% de eficácia, demonstrando boa adesão e estabilidade do fluxo
- USG ginecológica/obstétrica regulada: 394 exames – 56%, impactada pelo absenteísmo



- USG mamária regulada: 112 exames – 25%, configurando um dos principais pontos críticos
- USG mamária (egressos): 81 exames – 233%, com forte demanda interna e alta resolutividade
- Core biópsia regulada: 14 exames – 169%, indicando maior efetividade em fevereiro
- Core biópsia (egressos): 12 exames – 58%, com desempenho intermediário
- USG neonatal: 32 exames – 112%, mantendo desempenho consistente e alinhado à demanda assistencial

Sob análise crítica, observa-se que o desempenho global do SADT permanece diretamente condicionado à adesão do usuário regulado, sendo esse o principal fator de impacto negativo no indicador. Mesmo com elevada oferta e capacidade instalada adequada, a ausência dos pacientes compromete o aproveitamento das agendas e a eficiência operacional.

Importante destacar que, mesmo diante desse cenário, a unidade demonstrou capacidade de reorganização interna, priorizando exames de maior relevância clínica, garantindo continuidade assistencial e mantendo suporte diagnóstico adequado às linhas de cuidado materno-infantil.

Do ponto de vista gerencial, os dados de fevereiro reforçam a necessidade de:

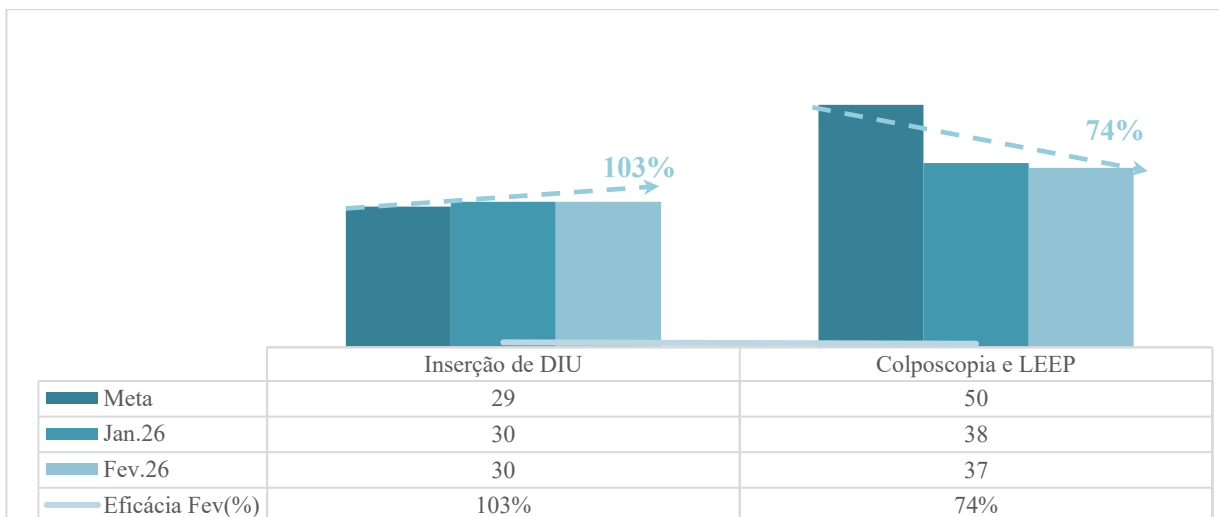
- Intensificação das estratégias de confirmação ativa de exames
- Implantação de mecanismos de reocupação dinâmica de vagas ociosas
- Fortalecimento da articulação com a regulação municipal
- Monitoramento contínuo das especialidades com maior índice de absenteísmo

De forma integrada, conclui-se que o desempenho do SADT em fevereiro de 2026 não reflete limitação estrutural, mas sim variáveis externas relacionadas à regulação e



comportamento do usuário, sendo este o principal eixo de intervenção para melhoria dos resultados ao longo do exercício.

#### 4.6.2. Outros Procedimentos Médicos Ambulatoriais



No mês de fevereiro de 2026, os outros procedimentos médicos ambulatoriais apresentaram desempenho global estável, porém influenciado pela redução de dias úteis assistenciais em decorrência do feriado de Carnaval, com retomada das atividades apenas a partir do dia 19, configurando um mês com menor capacidade produtiva efetiva.

A Inserção de DIU manteve desempenho satisfatório, com 30 procedimentos realizados, frente à meta de 29, alcançando 103% de eficácia. O resultado evidencia estabilidade do fluxo assistencial no planejamento reprodutivo, com adequada organização das agendas, boa adesão das pacientes e integração eficiente entre equipe assistencial e ambulatório. Trata-se de procedimento com alta previsibilidade e governabilidade interna, o que favorece a manutenção do desempenho mesmo em períodos com redução operacional.

Por outro lado, os procedimentos de Colposcopia e LEEP registraram 37 execuções, frente à meta de 50, atingindo 74% de eficácia. O desempenho abaixo do parâmetro projetado deve ser analisado à luz de fatores estruturais, como a dependência da regulação externa, necessidade de confirmação diagnóstica prévia e impacto do absenteísmo, além



da redução do período produtivo no mês. Esses procedimentos apresentam maior sensibilidade à adesão das pacientes e à organização da fila regulada, o que contribui para maior variabilidade na execução.

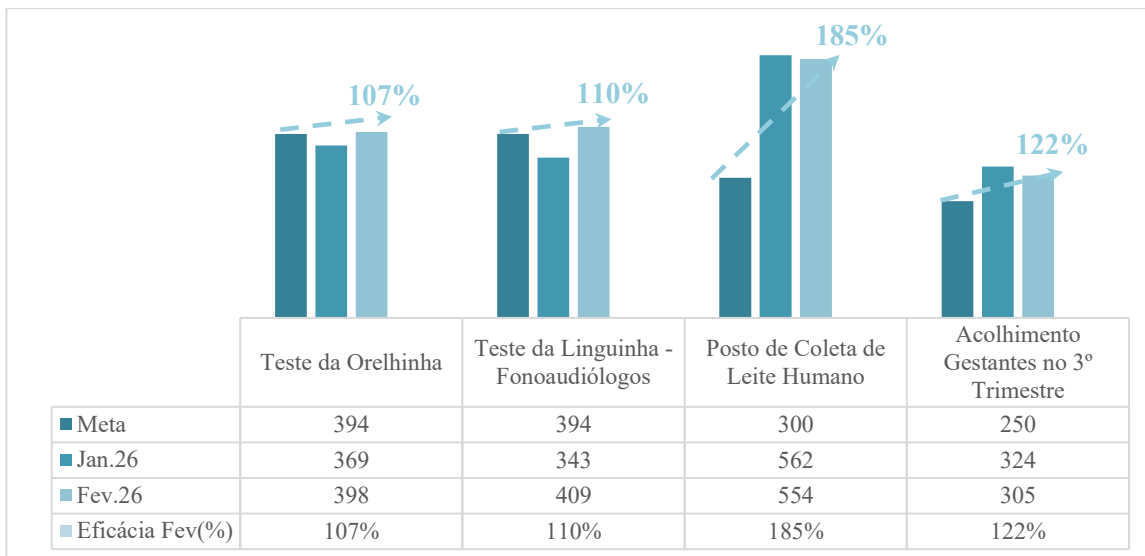
Sob análise crítica, observa-se que o desempenho heterogêneo entre os procedimentos reforça diferentes níveis de governabilidade: enquanto a inserção de DIU apresenta fluxo consolidado e previsível, os procedimentos de colposcopia e LEEP permanecem mais suscetíveis a fatores externos, especialmente à regulação e à adesão das pacientes.

Importante destacar que não há evidência de limitação estrutural ou de capacidade operacional da unidade, sendo o resultado diretamente influenciado por variáveis externas e pela redução do período produtivo. Ainda assim, a manutenção da execução dos procedimentos prioritários assegurou continuidade do cuidado, especialmente no eixo da saúde da mulher.

Dessa forma, o desempenho de fevereiro de 2026 evidencia estabilidade assistencial, com manutenção dos procedimentos estratégicos e sinalização de oportunidade para fortalecimento da gestão das agendas reguladas, especialmente nos procedimentos de maior complexidade e dependência externa, visando maior aderência às metas nos períodos subsequentes.



#### 4.6.3. Procedimentos – Outros Profissionais na Atenção Especializada



No mês de fevereiro de 2026, os procedimentos executados por outros profissionais da atenção especializada apresentaram desempenho global superior às metas pactuadas, evidenciando elevada capacidade operacional, forte adesão dos usuários e consolidação das ações multiprofissionais na linha de cuidado materno-infantil. Mesmo diante da redução de dias úteis assistenciais em função do feriado de Carnaval, observou-se manutenção e, em alguns casos, ampliação da produção.

O Teste da Orelhinha registrou 398 exames realizados, frente à meta de 394, alcançando 107% de eficácia. O resultado demonstra estabilidade e regularidade na triagem auditiva neonatal, alinhada ao volume de nascidos vivos e à garantia do cuidado integral no período neonatal.

O Teste da Linguinha, executado pela fonoaudiologia, totalizou 409 procedimentos, frente à meta de 394, atingindo 110% de eficácia. O desempenho reforça a ampliação da cobertura assistencial e a qualificação do diagnóstico precoce de alterações funcionais, com impacto direto na amamentação e no desenvolvimento infantil.

Destaca-se o desempenho do Posto de Coleta de Leite Humano, com 554 atendimentos realizados, frente à meta de 300, alcançando 185% de eficácia. O resultado



expressivo evidencia fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, com elevada adesão das puérperas e atuação ativa da equipe multiprofissional, constituindo importante eixo estratégico para a segurança alimentar neonatal.

O Acolhimento de Gestantes no 3º Trimestre apresentou 305 atendimentos, frente à meta de 250, atingindo 122% de eficácia. O indicador reforça a ampliação do acesso ao cuidado pré-parto, com fortalecimento do vínculo assistencial, orientação qualificada e preparo das gestantes, contribuindo diretamente para melhores desfechos obstétricos.

Sob análise crítica e gerencial, observa-se que esses procedimentos apresentam alta governabilidade institucional, menor dependência da regulação externa e baixo impacto do absenteísmo, o que favorece maior previsibilidade e estabilidade na execução. Mesmo em um mês com redução operacional, o desempenho superou as metas pactuadas, evidenciando maturidade dos fluxos assistenciais e engajamento das equipes.

O resultado também reflete a consolidação das estratégias implementadas ao longo do último ciclo, especialmente no fortalecimento do cuidado integral, humanizado e centrado na paciente. A atuação multiprofissional mostrou-se determinante para a sustentação da qualidade assistencial e para o alcance dos resultados observados.

Dessa forma, o mês de fevereiro de 2026 reafirma a robustez das ações desenvolvidas por outros profissionais na atenção especializada, com destaque para a promoção do aleitamento materno, triagem neonatal e acolhimento obstétrico, consolidando-se como eixo estruturante da assistência e contribuindo diretamente para a qualificação do cuidado prestado à população.

## **5. INDICADORES QUALITATIVOS DE ACOMPANHAMENTO**

Os Indicadores Qualitativos de Acompanhamento constituem instrumentos estratégicos para o monitoramento contínuo do desempenho assistencial, da segurança do paciente e da qualidade dos serviços prestados pelo Hospital e Maternidade Dona Iris



(HMDI). Por meio desses indicadores, a gestão avalia a efetividade das ações implantadas, a aderência aos protocolos institucionais e a consistência dos processos assistenciais, permitindo atuação proativa na identificação e correção de desvios.

No contexto do Termo de Colaboração nº 043/2025-SMS/GO, os indicadores qualitativos mantêm papel central ao possibilitar análise integrada entre produção, qualidade e desfechos assistenciais, assegurando que a performance quantitativa esteja alinhada à manutenção de padrões elevados de segurança, humanização e resolutividade.

No mês de fevereiro de 2026, o acompanhamento qualitativo deve ser interpretado considerando a redução de dias úteis assistenciais em função do feriado de Carnaval, com impacto na dinâmica operacional da unidade. Ainda assim, observou-se manutenção da estabilidade dos processos assistenciais e da segurança do cuidado, evidenciando resiliência organizacional mesmo em cenário de menor capacidade produtiva.

Durante o período, o HMDI manteve monitoramento sistemático de indicadores relacionados à segurança do paciente, efetividade dos protocolos clínicos, organização dos fluxos assistenciais, experiência do usuário e integração multiprofissional. Esse acompanhamento contínuo possibilitou respostas oportunas a variações operacionais, preservando a qualidade assistencial e evitando impactos negativos nos desfechos clínicos.

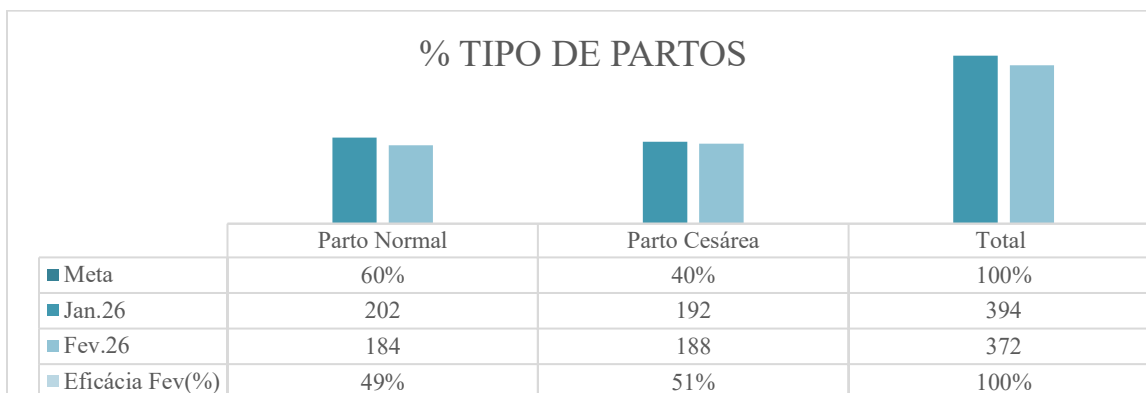
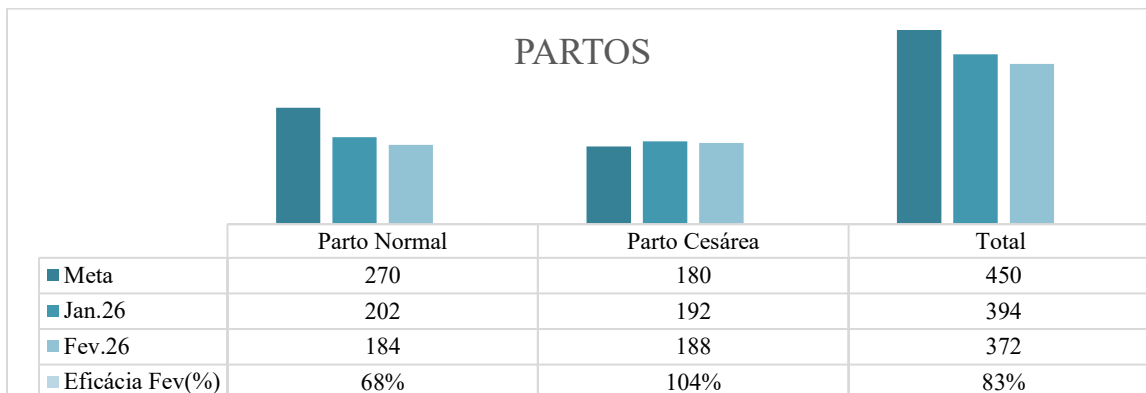
Destaca-se que, mesmo diante das limitações operacionais do mês, não houve evidência de comprometimento dos padrões assistenciais, o que reforça a maturidade da governança clínica e a consolidação das práticas institucionais de qualidade e segurança.

Os resultados qualitativos observados refletem o fortalecimento das comissões obrigatórias, a atuação estruturada das lideranças assistenciais e o engajamento das equipes multiprofissionais na promoção de um cuidado seguro, humanizado e centrado na paciente e no recém-nascido.



Dessa forma, os indicadores qualitativos mantêm-se como ferramentas essenciais para sustentação da excelência assistencial do HMDI, garantindo que os resultados do período permaneçam alinhados às diretrizes do SUS, às normativas vigentes e aos princípios institucionais de qualidade, segurança e melhoria contínua.

## 5.1. Partos



A análise dos partos realizados no Hospital e Maternidade Dona Íris no mês de fevereiro de 2026 evidencia manutenção da relevância assistencial da unidade na linha de cuidado obstétrico, ainda que com produção inferior à meta quantitativa pactuada no período. Foram registrados 372 partos, frente à meta de 450, correspondendo a 83% de eficácia global. Esse resultado reflete redução em relação ao mês anterior e acompanha o comportamento observado nas saídas obstétricas, demonstrando que a variação do volume assistencial no período repercutiu diretamente sobre esse indicador.



No detalhamento por tipo de parto, observa-se a realização de 184 partos normais, frente à meta de 270, alcançando 68% de eficácia, e 188 partos cesáreos, frente à meta de 180, correspondendo a 104% de eficácia. O comportamento dos dados demonstra que, no mês de fevereiro, houve predomínio discreto de cesarianas sobre os partos vaginais, alterando o perfil esperado da produção obstétrica da unidade.

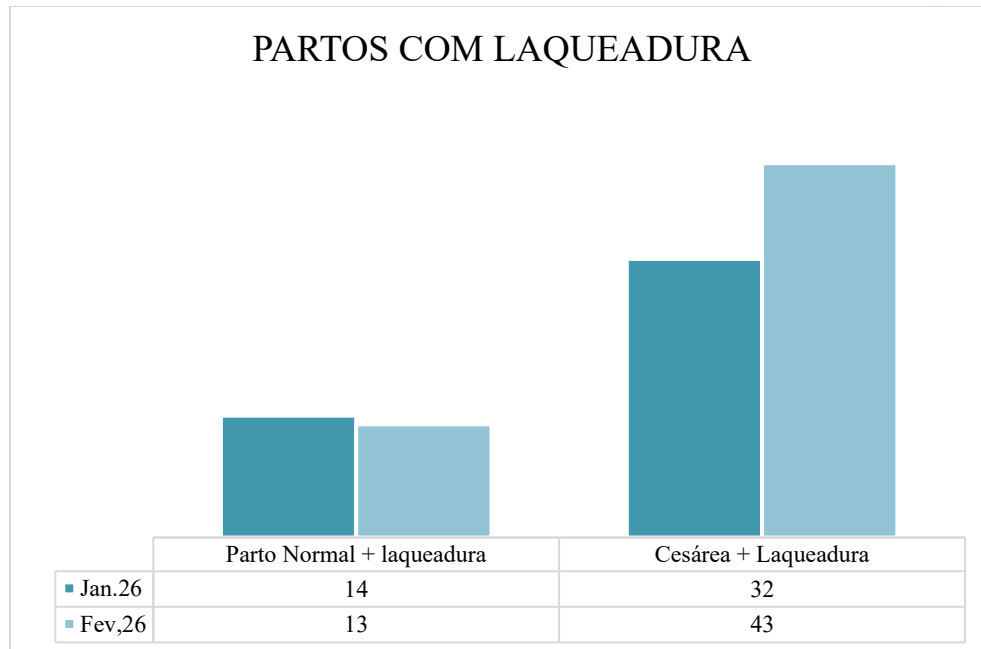
Quando analisada a proporção entre os tipos de parto, verifica-se que o resultado do período ficou em 49% de partos normais e 51% de partos cesáreos, enquanto o parâmetro de referência previsto é de 60% de parto normal e 40% de cesárea. Essa distribuição deve ser interpretada de forma contextualizada.

Importante destacar que o perfil assistencial do HMDI contempla atendimento a gestantes de maior complexidade e alto risco, o que contribui diretamente para uma maior indicação clínica de cesarianas, em função das condições maternas e fetais que demandam intervenção cirúrgica para garantia da segurança do binômio.

Adicionalmente, observa-se impacto da demanda por cesariana eletiva a pedido materno, especialmente em gestações acima de 39 semanas, conforme previsto nas normativas vigentes, o que também contribui para a elevação proporcional das cesarianas no período.

Dessa forma, a composição observada entre parto normal e cesárea reflete não apenas a dinâmica assistencial da unidade, mas também o perfil clínico das pacientes atendidas e as particularidades do contexto obstétrico, exigindo monitoramento contínuo das indicações, com foco na segurança, humanização e adequação das práticas assistenciais.



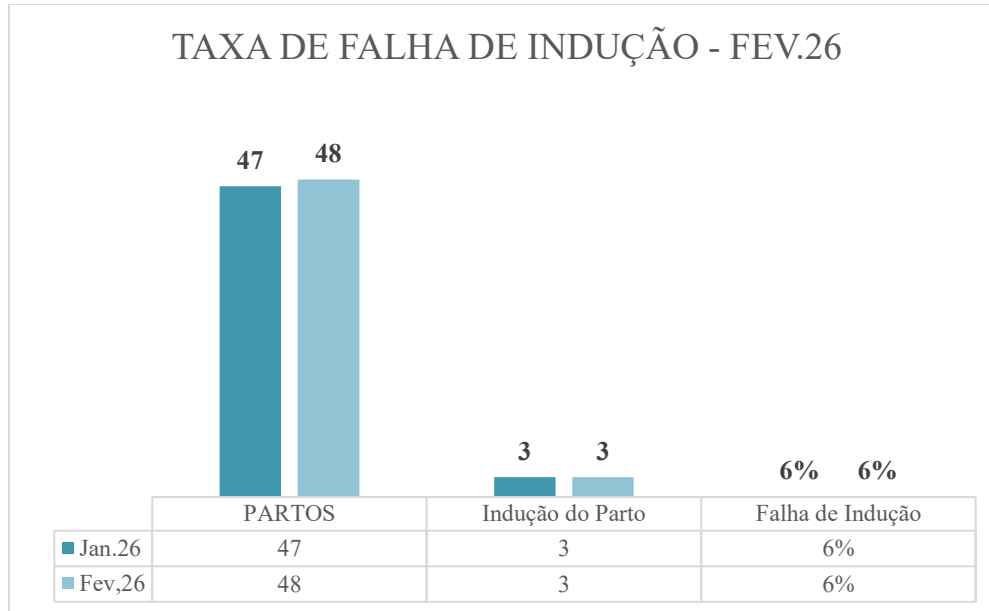


No que se refere aos partos associados à laqueadura tubária, o indicador também oferece leitura relevante sobre o perfil assistencial. Em fevereiro de 2026, dos 184 partos normais realizados, 13 ocorreram com laqueadura, representando aproximadamente 7,1% dos partos vaginais. Já entre as 188 cesáreas realizadas, 43 foram associadas à laqueadura, correspondendo a aproximadamente 22,9% das cesarianas. No total, foram realizadas 56 laqueaduras, equivalentes a cerca de 15,1% do total de partos do período.

Essa distribuição demonstra maior concentração da laqueadura entre as cesarianas, o que é compatível com a prática assistencial e com as condições clínicas e legais para realização do procedimento. Ainda assim, o indicador deve ser monitorado de forma contínua, assegurando conformidade com os critérios legais e garantia do direito ao planejamento reprodutivo.

Comparativamente ao mês anterior, observa-se aumento no número de laqueaduras associadas às cesarianas (de 32 para 43) e discreta redução entre os partos normais (de 14 para 13), reforçando a necessidade de acompanhamento do perfil das pacientes elegíveis e das indicações clínicas envolvidas.





Outro indicador relevante refere-se à taxa de falha de indução do parto, que em fevereiro foi de 6%, com 3 falhas em 48 induções realizadas. O resultado demonstra boa efetividade dos protocolos assistenciais e adequada condução clínica dos casos submetidos à indução, refletindo segurança na prática obstétrica e criteriosa indicação do procedimento.

De forma integrada, os dados obstétricos de fevereiro evidenciam que, apesar do volume de partos abaixo da meta projetada, a unidade manteve sua capacidade de resposta assistencial, com condução segura dos casos e manutenção da qualidade do cuidado prestado.

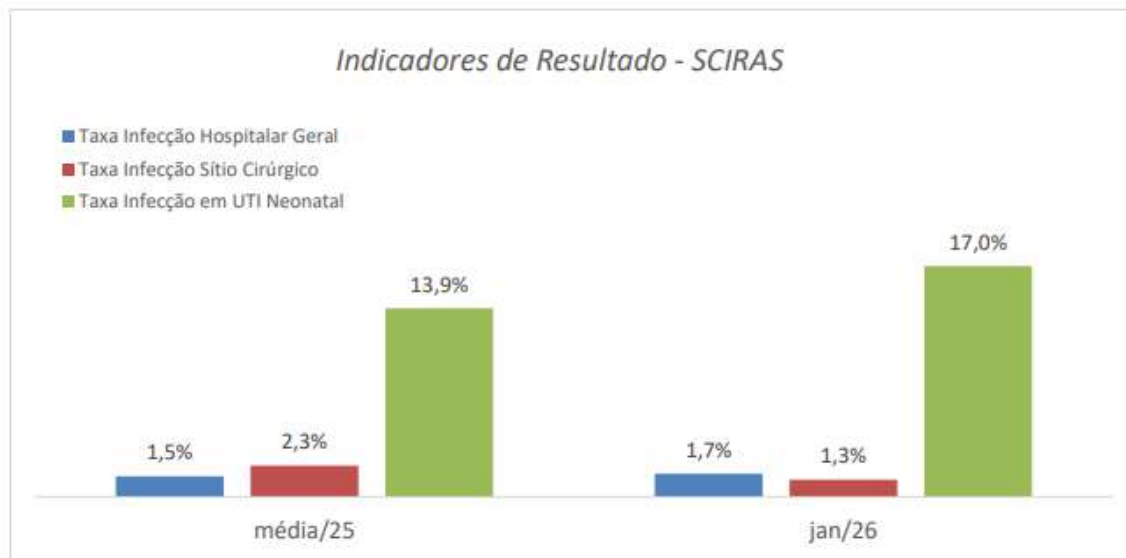
O principal ponto de atenção do período concentra-se na proporção entre os tipos de parto, que, embora justificada pelo perfil assistencial e pelas características da demanda, deve permanecer sob monitoramento contínuo, com fortalecimento das estratégias de incentivo ao parto normal sempre que clinicamente indicado e seguro.

Assim, o mês de fevereiro de 2026 demonstra estabilidade da assistência obstétrica sob a ótica da segurança e da resolutividade, aliado à necessidade de acompanhamento



qualificado dos indicadores estratégicos, garantindo aderência às boas práticas obstétricas e qualificação contínua dos desfechos maternos e neonatais da unidade.

## 5.2. Taxa de Infecção Hospitalar



O monitoramento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) constitui eixo estruturante da política de segurança do paciente do Hospital e Maternidade Dona Íris, sendo conduzido de forma sistemática pelo Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), conforme apresentado no relatório de fevereiro de 2026.

No período analisado, os indicadores mantiveram-se dentro dos parâmetros esperados para o perfil assistencial da unidade, evidenciando estabilidade epidemiológica e maturidade institucional na condução das ações de prevenção e controle de infecções.

A Taxa de Infecção Hospitalar Geral manteve-se em 1,7%, valor semelhante à média observada em 2025 (1,5%), sem variações significativas. O resultado permanece dentro dos limites contratuais estabelecidos junto à Secretaria Municipal de Saúde e deve ser interpretado considerando variáveis como complexidade clínica dos pacientes, tempo de internação, uso de dispositivos invasivos e perfil assistencial da unidade, especialmente no contexto materno-infantil de média e alta complexidade.



No que se refere à Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC), foi registrada taxa de 1,3%, com redução em relação à média histórica de 2025 (2,3%). O resultado evidencia tendência favorável e efetividade das ações de prevenção, especialmente no contexto de procedimentos obstétricos, como cesarianas e laqueaduras. Ressalta-se que o indicador permanece dentro da faixa preconizada pela literatura (1% a 5%), reforçando a adequação das práticas adotadas no período perioperatório.

Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a taxa de infecção foi de 17%, valor superior à média anual de 2025 (13,9%), porém dentro dos limites esperados para a população neonatal crítica, que apresenta maior vulnerabilidade e necessidade de uso de dispositivos invasivos. Destaca-se que, mesmo diante dessa elevação, o indicador permanece compatível com os parâmetros assistenciais da área, não configurando, isoladamente, desvio de qualidade.

No que se refere às infecções associadas a dispositivos, a densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea associada a cateter central (IPCSL) foi de 5,2 casos por 1.000 CVC-dia, mantendo-se abaixo dos referenciais nacionais. Trata-se de indicador altamente sensível à qualidade da assistência e com elevado potencial de prevenção, sendo foco contínuo de monitoramento pelo SCIRAS.

Outro indicador relevante refere-se à higienização das mãos, cujo consumo médio de álcool gel atingiu 57,2 ml por paciente-dia em 2026, superior à média de 2025 (40,1 ml/paciente-dia). Esse aumento sugere melhoria na adesão às práticas de segurança, possivelmente relacionada à ampliação do acesso aos insumos e ao fortalecimento das estratégias institucionais de sensibilização e monitoramento. Ainda assim, permanece como oportunidade a intensificação da observação direta e das ações educativas, especialmente em unidades críticas.

Sob análise crítica integrada, observa-se que os indicadores de infecção hospitalar demonstram estabilidade global, tendência de melhoria em infecção cirúrgica e controle



adequado das infecções relacionadas a dispositivos, mesmo diante da complexidade assistencial da unidade. A leve elevação na UTIN reforça a necessidade de vigilância contínua, porém não configura cenário de descontrole epidemiológico.

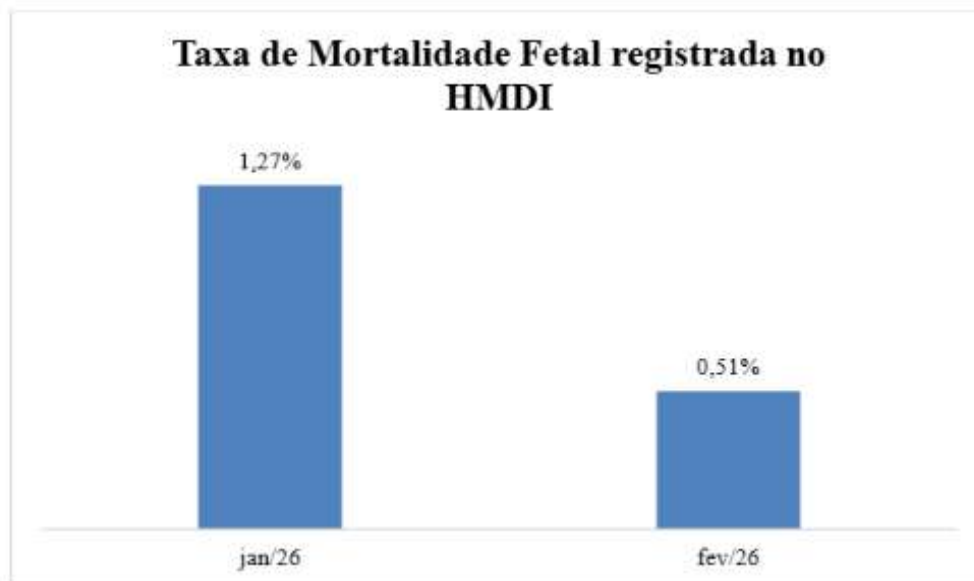
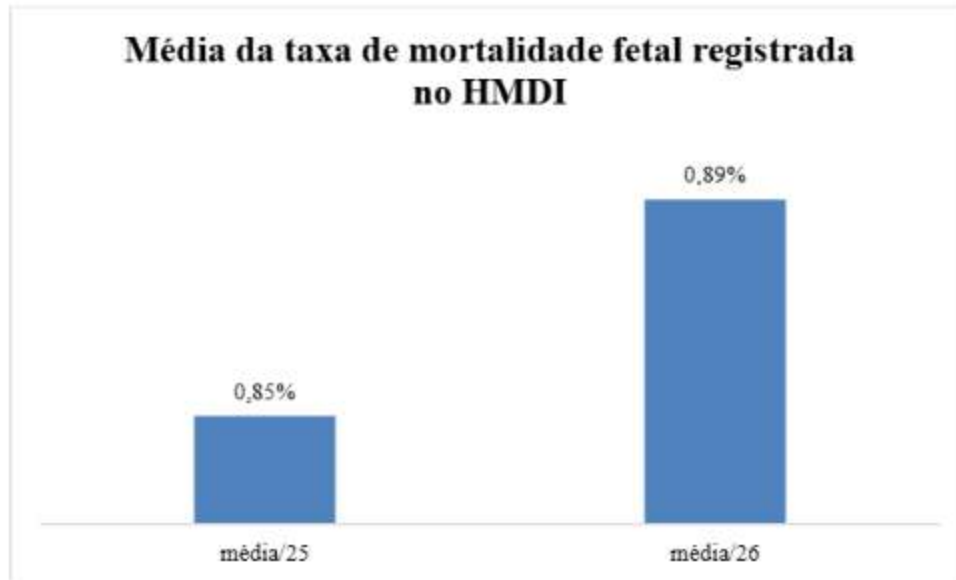
Destaca-se ainda a atuação ativa do SCIRAS no período, com auditorias in loco, visitas técnicas, treinamentos institucionais e monitoramento sistemático dos processos assistenciais, fortalecendo a cultura de segurança e promovendo melhoria contínua da qualidade assistencial.

Dessa forma, o mês de fevereiro de 2026 consolida cenário de controle epidemiológico adequado, estabilidade dos indicadores e fortalecimento das práticas de segurança do paciente, reafirmando o compromisso do HMDI com a excelência assistencial, alinhamento às diretrizes da ANVISA e cumprimento das exigências contratuais vigentes.

### **5.3. Taxa de Mortalidade**

A análise dos indicadores de mortalidade do Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI) em fevereiro de 2026 deve ser interpretada à luz dos dados apresentados pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), conforme Relatório Ref. 02/2026, considerando ainda o perfil assistencial da unidade, referência em atenção materno-infantil e sem retaguarda de UTI adulta.





No mês de fevereiro de 2026, a taxa de mortalidade fetal foi de 0,51%, representando redução expressiva em relação a janeiro (1,27%). O resultado demonstra reversão do comportamento observado no mês anterior, sugerindo melhora na condução assistencial materno-fetal, maior efetividade na identificação precoce de riscos e atuação oportuna das equipes.

Quando analisada a média, observa-se discreta elevação de 0,85% (média/2025) para 0,89% (média/2026). Contudo, essa variação deve ser interpretada com cautela, uma



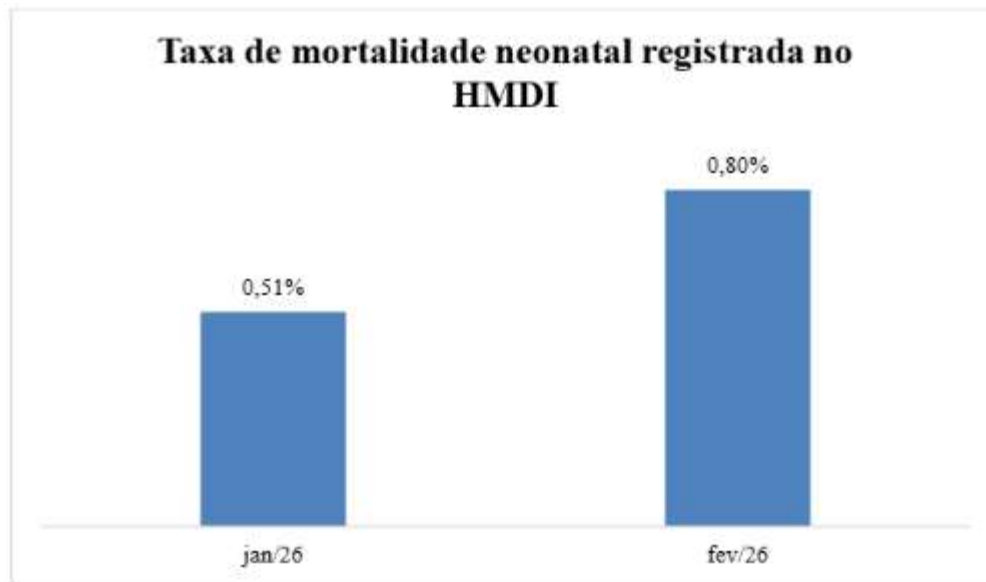
vez que a média de 2026 contempla apenas dois meses, estando mais suscetível a oscilações pontuais.

Sob análise crítica, a redução observada em fevereiro reforça a importância das ações implementadas na linha de cuidado, incluindo:

- maior vigilância clínica das gestantes de risco;
- qualificação da assistência intrahospitalar;
- e possível melhoria na resolutividade dos casos acompanhados.

Ainda assim, o indicador permanece sensível a fatores externos, especialmente qualidade do pré-natal e condições clínicas prévias das gestantes, reforçando a necessidade de articulação contínua com a Atenção Primária.





A taxa de mortalidade neonatal em fevereiro de 2026 foi de 0,80%, apresentando elevação em relação a janeiro (0,51%). Apesar desse aumento, o indicador permanece alinhado à média histórica da unidade (0,87%), que se manteve estável na comparação entre 2025 e o início de 2026.

Do ponto de vista gerencial, essa elevação deve ser interpretada sob a ótica do perfil assistencial da unidade, que atende recém-nascidos de maior complexidade clínica, especialmente oriundos de gestações de risco. Assim, variações mensais podem refletir:

- maior gravidade dos casos admitidos;
- prematuridade;
- presença de comorbidades neonatais;
- necessidade de suporte intensivo.

O cenário exige análise qualitativa individualizada dos óbitos, conduzida pela Comissão de Revisão de Óbitos e pelo NVEH, com foco na identificação de oportunidades de melhoria assistencial e fortalecimento das práticas de cuidado neonatal.

Importante destacar que não houve registro de óbito materno no período, mantendo a taxa em 0% em 2025, janeiro e fevereiro de 2026.



Esse resultado reforça a efetividade dos fluxos assistenciais instituídos, especialmente:

- identificação precoce de risco obstétrico;
- estabilização clínica oportuna;
- e encaminhamento adequado via regulação para unidades com maior complexidade, quando necessário.

A ausência de mortalidade materna representa um indicador robusto de segurança assistencial, alinhado às boas práticas e diretrizes do SUS.

A análise da taxa de mortalidade no período evidencia um cenário global de estabilidade assistencial, com redução significativa da mortalidade fetal, manutenção de indicadores neonatais dentro do esperado para o perfil de risco da unidade e ausência de óbitos maternos. Os resultados refletem a efetividade das práticas assistenciais, o monitoramento contínuo dos casos e a capacidade de resposta institucional frente às demandas clínicas. Ainda que variações pontuais sejam observadas, especialmente na mortalidade neonatal, o conjunto dos indicadores demonstra alinhamento com padrões de qualidade e segurança, reforçando a maturidade dos processos assistenciais e a necessidade de manutenção das estratégias de vigilância, análise crítica e integração com a rede de atenção à saúde.

## **6 ENSINO E PESQUISA**

O Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), sob gestão do Instituto Patris, reafirma no mês de fevereiro de 2026 o papel estratégico do eixo ensino e pesquisa como componente estruturante para a qualificação assistencial, desenvolvimento institucional e fortalecimento da rede de atenção à saúde. O Centro de Estudos, Ensino e Pesquisa mantém atuação integrada à assistência, com foco na formação profissional, produção de conhecimento aplicado e inovação em práticas clínicas, alinhado ao Termo de Colaboração nº 043/2025-SMS/GO.



No período analisado, observa-se a manutenção da robustez das atividades acadêmico-assistenciais, com destaque para a continuidade da inserção dos residentes nas rotinas assistenciais, ampliação do campo de estágio e fortalecimento das parcerias institucionais. Apesar de uma discreta oscilação no volume de atendimentos realizados por residentes em relação ao mês anterior, o desempenho acumulado mantém-se superior à média histórica, evidenciando consistência operacional e maturidade do modelo de integração ensino-serviço.

Adicionalmente, o período foi marcado por importantes entregas institucionais, como a formação de novos especialistas, expansão das atividades práticas e manutenção de projetos de pesquisa com relevância assistencial, consolidando o HMDI como referência regional na formação em saúde materno-infantil e atenção primária.

## 6.1 Centro de Estudos e Pesquisa

O Centro de Estudos e Pesquisa manteve, em fevereiro de 2026, sua posição como núcleo estratégico institucional, com impacto direto na qualificação assistencial, na produção científica e na sustentabilidade organizacional.

No que se refere ao indicador de atendimentos realizados por residentes, observa-se uma leve redução em relação ao mês anterior; contudo, a análise gerencial demonstra que a média do período permanece superior ao desempenho histórico de 2025, indicando estabilidade e consistência na produtividade assistencial vinculada ao ensino. Essa oscilação pode estar associada a fatores operacionais, como reorganização de escalas, períodos de transição acadêmica e acolhimento de novos residentes, não configurando impacto negativo estrutural.

No âmbito da formação, destaca-se a expressiva participação de instituições de ensino, com predominância da PUC Goiás (66,96%), seguida pela UNIRV (29,05%), evidenciando forte concentração de estágios em parceria com instituições consolidadas. Esse cenário reforça a credibilidade institucional do HMDI como campo formador, ao



mesmo tempo em que sinaliza a necessidade estratégica de diversificação de parcerias acadêmicas, visando maior equilíbrio na distribuição dos campos de prática.

A formação de 22 novos especialistas no período representa importante entrega para o sistema de saúde, com predominância de áreas alinhadas ao perfil assistencial da unidade (Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Neonatologia e Medicina de Família e Comunidade), fortalecendo a rede de atenção materno-infantil e a atenção primária.

No campo da pesquisa, mantém-se ativo um portfólio relevante de projetos multidisciplinares, com foco em temas estratégicos como manejo da dor neonatal, intervenções não farmacológicas e práticas assistenciais baseadas em evidências, reforçando a integração entre produção científica e melhoria da qualidade do cuidado.

## **6.2. COREME – Comissão de Residência Médica**

A COREME manteve a regularidade e a qualidade das atividades dos Programas de Residência Médica, assegurando supervisão contínua, avaliação sistemática dos residentes e alinhamento às diretrizes da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

O período foi marcado pela transição de turmas, com acolhimento de novos residentes e conclusão do ciclo formativo de profissionais, o que impacta diretamente na dinâmica assistencial e no desempenho dos indicadores de produção. Ainda assim, observa-se manutenção da eficiência do programa, evidenciada pela estabilidade dos atendimentos e pela continuidade das atividades práticas supervisionadas.

Sob a ótica gerencial, destaca-se a importância de monitoramento contínuo da curva de aprendizagem dos novos residentes, garantindo que eventuais oscilações iniciais não comprometam a qualidade assistencial, além de reforçar a necessidade de padronização de processos e intensificação da atuação dos preceptores nesse período de transição.



### **6.3 Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)**

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) manteve atuação ativa e alinhada às normativas vigentes, assegurando rigor técnico e ético na condução dos estudos desenvolvidos na unidade.

Os projetos em andamento evidenciam forte caráter multidisciplinar e aderência às demandas assistenciais da instituição, com destaque para pesquisas voltadas à neonatologia, enfermagem obstétrica e aspectos éticos do cuidado. Essa produção científica contribui diretamente para a qualificação das práticas assistenciais e para a consolidação do HMDI como instituição produtora de conhecimento.

Do ponto de vista estratégico, observa-se oportunidade de ampliação da visibilidade institucional por meio da publicação dos resultados das pesquisas e fortalecimento de parcerias com instituições de ensino e pesquisa em âmbito regional e nacional.

### **6.4. Projetos de Extensão e Humanização**

As ações de extensão realizadas no período reforçam o compromisso institucional com a ampliação do acesso à saúde, integração com a rede e humanização da assistência.

Destaca-se o mutirão realizado, com mobilização ampliada de equipe (12 profissionais) e utilização de múltiplos consultórios, resultando em elevado volume de atendimentos e impacto direto na redução de demandas reprimidas, especialmente na área de saúde da mulher. A iniciativa evidencia capacidade operacional, articulação com a SMS e efetividade das ações integradas entre ensino e assistência.

Adicionalmente, o acolhimento de novos residentes representa etapa estratégica para a manutenção da qualidade formativa e assistencial, exigindo planejamento estruturado e acompanhamento próximo das equipes.



Como ponto de atenção, destaca-se a ausência de treinamentos formais no período, o que sinaliza necessidade de retomada estruturada das ações de educação permanente, considerando seu impacto direto na padronização de processos, segurança do paciente e desempenho assistencial.

Por fim, as contrapartidas institucionais das universidades parceiras contribuíram para o suporte operacional das atividades acadêmicas, evidenciando a relevância das parcerias para a sustentabilidade das ações de ensino.

## 7 OUVIDORIA

*MÉDIA PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS POR SETOR*

SETOR	Nº PESQUISAS	% SATISFAÇÃO
INTERNAÇÃO ROSA	36	91,76%
INTERNAÇÃO JASMIM	32	90,62%
EMERGÊNCIA	39	94,87%
UTIN / UCIN Co / UCIN Canguru	8	98,75%
AMBULATÓRIO	17	90,00%
<b>SATISFAÇÃO GERAL</b>	<b>132</b>	<b>92,87%</b>

A Ouvidoria e o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI) mantiveram, no mês de fevereiro de 2026, atuação estratégica como instrumentos de escuta qualificada, transparência institucional e fortalecimento da governança assistencial. Alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde e às diretrizes do Termo de Colaboração nº 043/2025 – SMS/GO, a Ouvidoria segue consolidando seu papel como elo entre usuários, equipes assistenciais e gestão, contribuindo diretamente para a melhoria contínua dos processos e da experiência do paciente.



No período analisado, foram registradas 88 manifestações, com predominância de reclamações (60,2%), seguidas por elogios (36,4%), além de registros pontuais de denúncias e sugestões. A elevada participação de reclamações deve ser interpretada sob a ótica da maturidade institucional do canal, que se consolida como espaço legítimo de escuta ativa e resolução de inconformidades. Em paralelo, o expressivo percentual de elogios evidencia reconhecimento da qualidade assistencial e reforça aspectos positivos do cuidado prestado.

O índice de resolutividade das demandas atingiu 77,78%, apresentando discreta variação em relação à meta institucional de 80%. Sob análise gerencial, esse resultado não indica fragilidade estrutural, uma vez que parte significativa das manifestações permanece dentro do prazo regulamentar de resposta, refletindo um cenário de ciclo de tratativas ainda em andamento. Ressalta-se que a manutenção de níveis próximos à meta evidencia estabilidade operacional e capacidade institucional de resposta às demandas dos usuários.

No que se refere à Pesquisa de Satisfação, foram aplicadas 132 entrevistas no período, com **índice geral de satisfação de 92,87%**, representando avanço significativo em relação ao mês anterior (88,40%), com incremento de 4,47 pontos percentuais. Esse resultado demonstra evolução consistente na percepção do usuário quanto à qualidade dos serviços prestados, refletindo o impacto positivo das ações institucionais voltadas à humanização, organização dos fluxos assistenciais e qualificação das equipes.

A análise por setor evidencia melhoria global dos indicadores, com destaque para:

- UTIN/UCIN, que manteve desempenho elevado (98,75%), reforçando excelência assistencial em áreas críticas;
- Emergência, que apresentou evolução relevante (94,87%), indicando avanços na gestão de fluxo e acolhimento, mesmo em cenário de alta demanda;



- Internações (Rosa e Jasmim), com índices superiores a 90%, demonstrando consistência na assistência hospitalar;
- Ambulatório, que atingiu 90,00%, evidenciando melhoria, embora ainda com oportunidades relacionadas à experiência do usuário.

A avaliação detalhada dos atributos assistenciais demonstra que os maiores índices de aprovação permanecem concentrados nas equipes médica e de enfermagem, com percentuais superiores a 90% em praticamente todos os setores, além de desempenho consistente em comunicação e recomendação do serviço. Por outro lado, persistem oportunidades de melhoria em aspectos estruturais, recepção, higienização e tempo de espera, especialmente na Emergência e no Ambulatório, diretamente impactados pela elevada pressão assistencial.

Destaca-se, ainda, a realização de 27 conciliações administrativas, das quais 70,4% foram resolvidas de forma imediata, sem necessidade de formalização. Esse resultado evidencia a efetividade da mediação direta como ferramenta de gestão, contribuindo para maior agilidade, redução de retrabalho e melhoria da experiência do usuário.

No âmbito das ações estratégicas, a implantação do Mural de Elogios e o reforço do acolhimento nas áreas críticas (Ambulatório e Emergência) demonstram impacto positivo na valorização das equipes e na percepção do usuário, podendo estar associados ao aumento expressivo do índice de satisfação no período.

Sob análise gerencial, os resultados de fevereiro de 2026 evidenciam evolução significativa na satisfação dos usuários, consolidação da Ouvidoria como ferramenta de governança e fortalecimento da cultura institucional centrada no paciente. O avanço do indicador de satisfação, mesmo em cenário de alta demanda e leve oscilação na resolutividade, demonstra maior alinhamento entre escuta ativa, resposta institucional e



Dessa forma, a Ouvidoria reafirma seu papel como instrumento estratégico de gestão, transparência e humanização, sendo fundamental para a identificação de oportunidades de melhoria, mitigação de riscos assistenciais e sustentação de resultados institucionais cada vez mais qualificados.

## **8 GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE**

A Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente do Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI) manteve, no mês de fevereiro de 2026, atuação estratégica e transversal, consolidando-se como eixo estruturante da governança clínica e organizacional. Conforme evidenciado no relatório do Escritório da Qualidade, observa-se evolução consistente dos processos institucionais, com fortalecimento da cultura de segurança, ampliação do engajamento das equipes e maior maturidade na gestão documental e assistencial.

No que se refere à produção documental, foi mantido desempenho estável, com média de 70 documentos padronizados no período de janeiro a fevereiro de 2026, em comparação à média de 77 documentos mensais observada no último trimestre de 2025. Essa variação, embora represente redução de 9,1%, não indica perda de produtividade, mas sim uma transição qualitativa importante no perfil dos documentos produzidos, refletindo priorização estratégica de conteúdos estruturantes e maior alinhamento às necessidades institucionais.

Destaca-se, nesse contexto, a mudança no perfil da produção documental, com redução da predominância de formulários e aumento expressivo de documentos estruturantes, como Procedimentos Operacionais Padrão (POP), protocolos e planos de contingência. Esse movimento evidencia avanço na maturidade organizacional, com foco na consolidação de fluxos assistenciais, padronização de práticas críticas e fortalecimento das barreiras de segurança do paciente.

Sob a perspectiva setorial, observa-se importante descentralização das ações de qualidade, com maior protagonismo de áreas estratégicas, como Laboratório/Agência, UTI e NIR, indicando ampliação do alcance institucional das práticas de padronização e maior



integração entre os serviços. Esse comportamento demonstra evolução da governança documental, com distribuição mais equitativa das responsabilidades e fortalecimento do compromisso institucional com a qualidade.

No campo da Segurança do Paciente, o Núcleo Interno de Segurança do Paciente (NISP) registrou 70 notificações de incidentes e não conformidades no período, mantendo patamar elevado quando comparado à média histórica. Ainda que tenha ocorrido discreta redução em relação ao mês anterior, o volume permanece significativamente superior ao observado em 2025, refletindo fortalecimento da cultura de notificação e maior sensibilidade das equipes na identificação de riscos assistenciais.

A análise do perfil das notificações evidencia predominância de não conformidades e circunstâncias de risco, representando aproximadamente 80% dos registros, o que demonstra capacidade institucional de identificação precoce de falhas nos processos e atuação preventiva antes da ocorrência de danos ao paciente. Esse cenário é indicativo de maturidade crescente na cultura de segurança, com foco em prevenção e melhoria contínua.

Destacam-se, ainda, as notificações relacionadas aos protocolos críticos de segurança, especialmente Cirurgia Segura, Comunicação entre Profissionais, Identificação do Paciente e Segurança Medicamentosa, reforçando a necessidade de manutenção das estratégias educativas, auditorias assistenciais e fortalecimento das barreiras de segurança nos pontos críticos do cuidado.

Como ação estruturante relevante, foi iniciado o Projeto 5S institucional, com definição de metodologia, critérios de avaliação e realização da primeira auditoria piloto, marcando o início de um ciclo contínuo de monitoramento e melhoria organizacional. A iniciativa representa avanço importante na organização dos ambientes, padronização de processos, redução de desperdícios e fortalecimento da cultura da qualidade.

Adicionalmente, as ações de capacitação mantiveram foco na padronização documental, organização institucional e segurança do paciente, com direcionamento às



lideranças e equipes, contribuindo para maior adesão aos processos e disseminação das boas práticas.

Sob análise gerencial, os resultados de fevereiro de 2026 evidenciam uma mudança de patamar na gestão da qualidade do HMDI, com transição de um modelo predominantemente operacional para um modelo mais estratégico, estruturado e orientado à gestão de riscos. A manutenção de indicadores robustos, associada à evolução qualitativa dos processos e ao fortalecimento da cultura de segurança, posiciona a instituição em trajetória consistente de melhoria contínua.

Dessa forma, a Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente reafirma seu papel como elemento central na sustentabilidade dos resultados assistenciais, na mitigação de riscos e na consolidação de práticas seguras, eficientes e alinhadas às diretrizes institucionais e regulatórias, com perspectiva de avanço contínuo ao longo do exercício.

## **9 GESTÃO DE PESSOAS E SESMT**

A Gestão de Pessoas e o cuidado com a saúde e segurança do trabalhador mantiveram, no mês de fevereiro de 2026, papel estratégico na sustentação da operação assistencial do Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI). A atuação integrada entre Gestão de Pessoas, lideranças assistenciais e administrativas e os referenciais de saúde e segurança ocupacional reforça o entendimento de que a proteção do trabalhador é componente essencial da qualidade assistencial, da continuidade dos serviços e da estabilidade institucional.

No período analisado, o quadro funcional da unidade foi composto por 471 colaboradores celetistas e 100 servidores estatutários em exercício, totalizando 571 profissionais atuando na unidade. Entre os celetistas, 309 atuavam na área assistencial e 162 nas áreas administrativas e de apoio. O relatório também registra dois afastamentos, sendo uma licença-maternidade e uma licença para tratamento de saúde sem previsão de retorno. Esse contingente confirma a necessidade de monitoramento contínuo das



condições de trabalho, do dimensionamento das equipes e das ações de suporte institucional voltadas à saúde ocupacional e ao desenvolvimento profissional.

Sob a perspectiva dos indicadores estratégicos de gestão, observa-se evolução favorável no comportamento da força de trabalho. A taxa de turnover reduziu de 4,51% em janeiro para 3,29% em fevereiro, evidenciando melhora no cenário de rotatividade e sinalizando maior estabilidade das equipes. Esse resultado sugere impacto positivo das medidas adotadas pela área, especialmente no aprimoramento dos processos seletivos, no maior alinhamento entre perfil profissional e necessidade institucional e no acompanhamento mais estruturado dos profissionais em fase inicial de integração. Em ambiente hospitalar, a redução da rotatividade representa ganho relevante, pois minimiza descontinuidade de processos, reduz impacto sobre escalas e favorece retenção de conhecimento tácito nas equipes.

No mesmo sentido, o absenteísmo apresentou redução de 0,30% para 0,24%, mantendo-se em patamar baixo e compatível com parâmetros considerados adequados para o contexto hospitalar. A manutenção desse índice em nível reduzido reforça a assiduidade das equipes e contribui diretamente para a regularidade das atividades, o equilíbrio operacional das unidades e a continuidade da assistência prestada. Do ponto de vista gerencial, trata-se de indicador relevante, pois baixos níveis de absenteísmo reduzem sobrecarga nas escalas, minimizam necessidade de remanejamentos e favorecem maior previsibilidade operacional.

As ações implementadas no período demonstram que a Gestão de Pessoas atuou de forma direcionada não apenas sobre os indicadores, mas também sobre seus determinantes. O relatório registra aprimoramentos nos fluxos de atração e contratação, com maior ênfase na compatibilidade entre competências técnicas, perfil comportamental e valores institucionais, além do fortalecimento da integração de novos colaboradores com acompanhamento mais próximo na fase inicial. Também foram promovidos encontros com gestores para reforço da responsabilidade na condução das equipes, com foco em comunicação transparente, escuta ativa e devolutivas construtivas. Essas medidas são



coerentes com uma política de retenção baseada não apenas em reposição de pessoal, mas na consolidação de vínculos e no fortalecimento do clima organizacional.

No campo da educação permanente, o período foi marcado por conjunto expressivo de capacitações, abrangendo segurança do paciente, alinhamento de processos, protocolos assistenciais, biossegurança, rotinas setoriais, nutrição e higiene, gestão e desenvolvimento gerencial. Entre os temas destacados estão: aleitamento materno, alinhamento de conduta, atribuições e rotinas no centro cirúrgico, avaliação de mamada, conferência de carrinho de emergência, controle de temperatura no CME, cuidados com ferida operatória, mapas de dietas, notificações de acidentes, protocolos de hemorragias, normas de biossegurança, uso de Nirsevimabe (Beyfortus) na UTI Neonatal, segurança alimentar, LGPD, responsabilidade e postura na liderança, integração de novos colaboradores, integração com residentes e internos e NR 35 – trabalho em altura. Essas ações evidenciam atuação abrangente da área, articulando desenvolvimento técnico, conformidade institucional e fortalecimento da cultura organizacional.

Em termos quantitativos, referente (apresentado no relatório em anexo) de horas de treinamento demonstra redução do volume total de capacitações entre janeiro e fevereiro, passando de 1.392 horas para 1.240 horas. Ainda que esse comportamento indique menor carga horária no comparativo mensal, o patamar permanece elevado e compatível com um cenário de investimento contínuo em qualificação. Sob análise gerencial, a redução não deve ser interpretada isoladamente como perda de desempenho, mas como reflexo de reorganização da agenda formativa, adequação dos cronogramas ou redistribuição das prioridades educativas do período. O aspecto mais relevante é a manutenção da diversidade temática e da aderência das capacitações às necessidades operacionais da instituição.

O relatório também destaca as campanhas Fevereiro Roxo e Fevereiro Laranja, voltadas à conscientização sobre doenças crônicas e onco-hematológicas, com foco em diagnóstico precoce, prevenção e promoção de qualidade de vida. Além disso, houve treinamento institucional conduzido pelo Diretor Presidente Guilherme Abraão e pela Diretora de Gestão de Pessoas, Ariana Carla, abordando LGPD, responsabilidade, postura



e conduta na liderança. Tais iniciativas ampliam a abordagem da gestão de pessoas para além da administração de pessoal, incorporando educação em saúde, ética, conformidade legal e desenvolvimento comportamental das lideranças.

Sob a ótica do cuidado ao trabalhador, embora o relatório não detalhe indicadores específicos de acidentes ocupacionais do SESMT, as ações descritas dialogam diretamente com a prevenção de riscos laborais, especialmente por meio de treinamentos em biossegurança, notificações de acidentes, NR 35, segurança do paciente e boas práticas operacionais. Dessa forma, a integração entre Gestão de Pessoas, qualificação profissional e diretrizes de segurança ocupacional mostra-se alinhada à necessidade de manutenção de ambientes de trabalho mais seguros, organizados e favoráveis ao desempenho assistencial.

De forma integrada, os resultados de fevereiro de 2026 evidenciam cenário de maior estabilidade do quadro funcional, com melhora simultânea dos indicadores de turnover e absenteísmo, manutenção de forte investimento em capacitação e continuidade de ações voltadas ao engajamento, desenvolvimento e valorização dos colaboradores. Trata-se de resultado gerencialmente relevante, pois equipes mais estáveis, preparadas e acompanhadas tendem a produzir maior consistência assistencial, menor vulnerabilidade operacional e melhores condições para sustentação dos resultados institucionais.

Assim, a Gestão de Pessoas e o cuidado com a saúde e segurança do trabalhador reafirmam-se como elementos estruturantes da sustentabilidade assistencial do HMDI. O cenário de fevereiro demonstra avanço na consolidação de uma cultura organizacional voltada à permanência, qualificação e proteção dos profissionais, reforçando que a excelência no cuidado ao paciente depende, de forma indissociável, da valorização, preparo e segurança das equipes que sustentam a operação hospitalar.

## 10. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

No mês de fevereiro de 2026, o Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI) manteve atuação administrativa integrada, estruturada e orientada à sustentação da operação assistencial, consolidando o alinhamento entre as áreas de Engenharia Predial, Engenharia



Clínica, Logística, Suprimentos (incluindo Almoxarifado e Farmácia) e Controle Bancário. Esse arranjo organizacional possibilitou maior sinergia entre os setores de apoio e as áreas assistenciais, garantindo condições operacionais adequadas para a continuidade do cuidado materno-infantil.

Diferentemente do início do exercício, marcado por ajustes e organização interna, o mês de fevereiro evidencia uma gestão administrativa mais madura, responsiva e orientada por criticidade operacional, com atuação direta sobre fatores estruturantes da assistência, como disponibilidade de insumos, funcionamento de equipamentos, integridade da infraestrutura e controle financeiro da unidade.

No campo da engenharia (predial e clínica), a atuação administrativa esteve fortemente direcionada à mitigação de riscos operacionais e à sustentação dos serviços assistenciais, com priorização de demandas críticas relacionadas à climatização, sistemas estruturais e equipamentos assistenciais. Essa atuação demonstra evolução da gestão no sentido de antecipar falhas, reduzir impactos assistenciais e garantir maior previsibilidade operacional.

A Engenharia Clínica, integrada à gestão administrativa, manteve foco no acompanhamento do parque tecnológico, na execução de manutenções preventivas e corretivas e na garantia de disponibilidade dos equipamentos médico-hospitalares. Essa atuação é essencial para a segurança do paciente e para a continuidade dos fluxos assistenciais, especialmente em unidades críticas como Centro Obstétrico e áreas neonatais.

No eixo de Logística e Suprimentos, observa-se manutenção da regularidade no abastecimento institucional, com atuação voltada ao equilíbrio entre consumo, estoque e reposição. O Almoxarifado manteve controle sistemático dos materiais de uso hospitalar, com monitoramento contínuo de níveis de estoque e rastreabilidade dos insumos, contribuindo para redução de riscos de desabastecimento e maior previsibilidade no atendimento às demandas assistenciais.



A Farmácia Hospitalar, por sua vez, manteve papel estratégico na gestão de medicamentos, com foco na segurança do processo medicamentoso, controle de validade, rastreabilidade de lotes e suporte direto às equipes assistenciais. A atuação integrada com as áreas clínicas e de enfermagem garantiu continuidade no fornecimento de medicamentos essenciais, alinhamento com protocolos institucionais e suporte à segurança do paciente.

Sob a perspectiva de controle financeiro e bancário, a gestão administrativa manteve acompanhamento sistemático das rotinas de movimentação financeira, controle de pagamentos, monitoramento de contratos e organização dos fluxos de despesas, assegurando conformidade com as diretrizes institucionais e transparência na aplicação dos recursos. Esse controle é fundamental para garantir sustentabilidade operacional, especialmente em um cenário de alta complexidade assistencial e necessidade constante de investimentos em estrutura e insumos.

De forma integrada, a gestão administrativa em fevereiro demonstrou evolução qualitativa na condução dos processos, com maior capacidade de articulação entre áreas, priorização de demandas críticas e fortalecimento dos mecanismos de controle e monitoramento. A atuação conjunta dos setores administrativos contribuiu diretamente para:

- Manutenção da continuidade assistencial sem interrupções relevantes
- Redução de riscos operacionais e estruturais
- Maior previsibilidade na execução dos serviços de apoio
- Sustentação dos indicadores assistenciais observados no período
- Fortalecimento da governança institucional

Sob análise crítica, observa-se que o desempenho administrativo do mês não se limita à manutenção da rotina operacional, mas reflete consolidação de um modelo de gestão mais proativo, integrado e orientado por risco, no qual as áreas de apoio assumem papel estratégico na sustentação dos resultados assistenciais.



Assim, fevereiro de 2026 caracteriza-se como um período de estabilidade operacional com avanço na maturidade administrativa, no qual a integração entre engenharia, logística, suprimentos e controle financeiro assegurou condições estruturais adequadas, suporte contínuo às equipes assistenciais e alinhamento às diretrizes institucionais, reforçando o compromisso do HMDI com eficiência, segurança e sustentabilidade organizacional.

### **10.1 Engenharia Predial**

No mês de fevereiro de 2026, a Engenharia Predial do Hospital e Maternidade Dona Iris manteve atuação intensiva, preventiva e corretiva, com foco na preservação da infraestrutura hospitalar, na recuperação de sistemas críticos e na sustentação da operação assistencial. O desempenho do setor no período evidencia papel estratégico da engenharia como componente essencial da continuidade operacional, da segurança institucional e da qualidade do ambiente hospitalar.

O principal indicador operacional do setor reforça esse cenário. Em fevereiro, foram executadas 390 ordens de serviço, frente a 307 em janeiro, demonstrando crescimento relevante da produtividade mensal. O relatório também registra que a média de ordens de serviço executadas em 2026 alcançou 348, superando a média de 312 observada em 2025, o que evidencia ampliação da capacidade de resposta do setor e maior intensidade das ações de manutenção no início do exercício. Segundo o próprio relatório, esse aumento esteve diretamente relacionado à implementação de rotinas preventivas, com registro de 48 manutenções preventivas realizadas no mês.

Sob análise crítica, o aumento das ordens de serviço não deve ser interpretado apenas como ampliação da demanda corretiva, mas principalmente como reflexo de uma engenharia mais ativa, estruturada e orientada à prevenção. O fortalecimento da manutenção preventiva tende a reduzir falhas recorrentes, minimizar interrupções em sistemas críticos e ampliar a vida útil dos equipamentos e instalações, produzindo efeitos positivos na sustentabilidade operacional da unidade.



No campo dos investimentos, houve concentração em áreas de alta criticidade assistencial. O relatório em anexo demonstra aplicação de recursos em climatização, com investimento aproximado de R\$ 109.080,00, e em engenharia predial, com aproximadamente R\$ 80.152,20, revelando priorização compatível com os riscos e necessidades da unidade. Esse direcionamento mostra coerência gerencial, uma vez que climatização, ar comprimido e sistema de proteção contra incêndio são componentes diretamente relacionados à segurança do paciente, ao conforto ambiental e à continuidade dos serviços hospitalares.

Entre as ações mais relevantes do período, destaca-se a atuação no sistema de climatização, com execução de manutenções preventivas e corretivas em equipamentos tipo split, unidades internas e sistema central. Foram realizadas higienizações químicas completas, desobstrução de drenos, remoção de lodo, limpeza de serpentinas e bandejas, além de intervenções estruturantes no chiller, incluindo substituição de motores de ventiladores, hélices, válvula de expansão eletrônica, contadoras, disjuntores e cabos de força, bem como recarga de fluido refrigerante e troca de isolamento térmico. O relatório ressalta, contudo, que permanece pendente a substituição de um compressor do circuito “A”, identificado como travado, o que representa ponto de atenção relevante para o próximo período.

Do ponto de vista gerencial, a atuação sobre a climatização merece destaque especial, pois esse sistema tem impacto direto sobre conforto térmico, qualidade do ar interno, prevenção de falhas ambientais em setores sensíveis e suporte às atividades assistenciais e administrativas. Em ambiente hospitalar, a indisponibilidade ou baixa eficiência desses sistemas pode repercutir sobre a segurança, a experiência do usuário e a estabilidade operacional.

Outra ação estruturante de grande relevância foi a melhoria do sistema de ar comprimido, com substituição da secadora, instalação de quatro filtros coalescentes e implantação de purgador eletrônico automático. Segundo o relatório, essa intervenção elevou a qualidade e a confiabilidade do sistema, com melhor remoção de umidade, maior



pureza do ar comprimido, redução do risco de condensado na rede, preservação de tubulações e componentes pneumáticos e menor probabilidade de falhas operacionais. Trata-se de ação com repercussão direta sobre segurança assistencial e eficiência dos sistemas de apoio hospitalar.

No âmbito da segurança institucional, merece destaque a readequação do sistema de proteção contra incêndios, realizada com foco na renovação do alvará do Corpo de Bombeiros. O relatório registra a correção de pendências relevantes, incluindo reparo da bomba elétrica e da bomba jockey, testes de rede e central de alarmes, além da regularização de itens obrigatórios, como mangotinhos, esguichos, sinalizações e emissão de ART dos sistemas. Ao final do período, o sistema foi classificado como 100% operante, o que representa avanço importante em conformidade técnica, mitigação de risco estrutural e segurança institucional.

Também houve retomada dos serviços de pintura, com foco em consultórios ambulatoriais e salas de pré-pronto-socorro, que funcionarão como áreas coringas para remanejamentos, sem prejuízo ao fluxo assistencial. Essa ação, embora aparentemente de menor criticidade técnica, possui impacto relevante sobre funcionalidade, organização espacial, ambiência hospitalar e capacidade de adaptação da estrutura às necessidades operacionais da unidade.

De forma geral, o desempenho da Engenharia Predial em fevereiro de 2026 demonstra fortalecimento da manutenção preventiva, maior produtividade operacional, priorização adequada dos investimentos e atuação consistente sobre sistemas de alta criticidade. O setor operou não apenas como executor de correções pontuais, mas como área estratégica para sustentação da infraestrutura hospitalar, redução de riscos e garantia da continuidade assistencial.

Assim, a Engenharia Predial reafirma seu papel como eixo estruturante da operação hospitalar, contribuindo diretamente para manutenção de ambientes seguros, funcionais e tecnicamente adequados à assistência materno-infantil. O resultado do período demonstra



avanço na maturidade da gestão predial, com perspectiva positiva para consolidação das melhorias implementadas e continuidade do fortalecimento estrutural da unidade.

## 10.2 Engenharia Clínica

No mês de fevereiro de 2026, a Engenharia Clínica do Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI) manteve atuação estratégica e altamente responsiva, consolidando seu papel como eixo estruturante para a continuidade assistencial, segurança do paciente e confiabilidade do parque tecnológico institucional, conforme detalhado no relatório técnico específico em anexo.

O período foi caracterizado por aumento expressivo da demanda operacional, com crescimento no volume de ordens de serviço e maior rastreabilidade das solicitações assistenciais, refletindo amadurecimento dos fluxos internos e maior adesão das equipes ao sistema de chamados. Destaca-se a concentração das demandas em setores críticos como UTIN/UCIN, Centro Cirúrgico e áreas de internação, evidenciando a forte dependência da assistência em relação à disponibilidade e funcionamento dos equipamentos médico-hospitalares.

Sob a perspectiva operacional, observa-se predominância de manutenções planejadas, com destaque para inspeções de rotina, manutenções preventivas e calibrações, o que demonstra evolução na cultura institucional de manutenção preventiva e maior previsibilidade operacional. Ainda assim, o volume de manutenções corretivas permanece relevante, compatível com o alto grau de utilização dos equipamentos, especialmente em áreas de suporte à vida e monitorização contínua.

Um dos principais destaques do período foi o elevado índice de resolutividade interna, com mais de 98% das manutenções corretivas executadas pela própria equipe técnica, reduzindo dependência de terceiros, otimizando custos operacionais e, sobretudo, garantindo maior agilidade na devolução dos equipamentos aos setores assistenciais. Esse desempenho evidencia maturidade técnica da equipe e fortalecimento da autonomia operacional.



A disponibilidade do parque tecnológico manteve-se em patamar elevado (acima de 99%), indicador crítico para a assistência hospitalar, demonstrando que, mesmo diante do aumento de demandas, não houve comprometimento relevante da operação. As interrupções observadas estiveram majoritariamente associadas a manutenções programadas, o que reforça a atuação preventiva e o controle sobre as paradas operacionais.

Do ponto de vista crítico, identificam-se pontos de atenção relevantes, especialmente relacionados a equipamentos com maior recorrência de falhas, como monitores multiparamétricos e balanças eletrônicas, além de equipamentos com menor tempo médio entre falhas (MTBF), como ventiladores pulmonares. Esse cenário sinaliza necessidade de avaliação técnica mais aprofundada, incluindo revisão de uso, capacitação das equipes assistenciais e, quando aplicável, planejamento de substituição tecnológica.

Adicionalmente, destaca-se a ocorrência de intercorrências relevantes no sistema de esterilização, com indisponibilidade da autoclave principal e classificação de inservibilidade de equipamento secundário, exigindo adoção de medidas contingenciais, como locação de equipamento e terceirização parcial do processamento de materiais. A rápida resposta técnica e a implementação de estratégias mitigadoras garantiram a continuidade da assistência e a manutenção da programação cirúrgica, evidenciando capacidade de gestão de crise e atuação proativa da equipe.

No que se refere aos indicadores de desempenho, observa-se manutenção de tempos adequados de resposta e atendimento, mesmo diante do aumento da demanda, bem como produtividade técnica compatível com a capacidade operacional instalada. Entretanto, o cenário aponta para a necessidade de avaliação contínua do dimensionamento da equipe, visando sustentabilidade dos resultados e fortalecimento das ações preventivas.

Sob análise gerencial, a Engenharia Clínica em fevereiro demonstra:

- Alta capacidade de absorção de demanda crescente



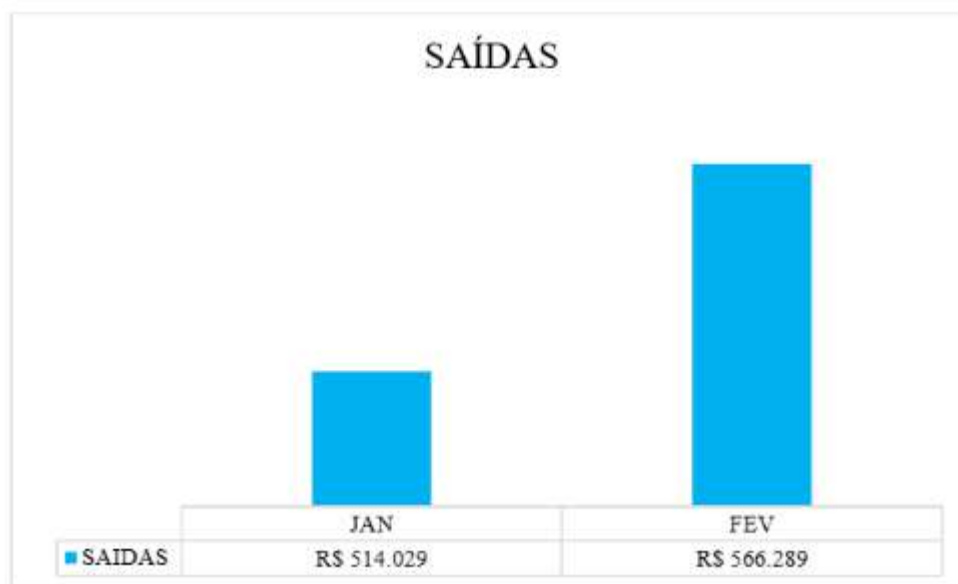
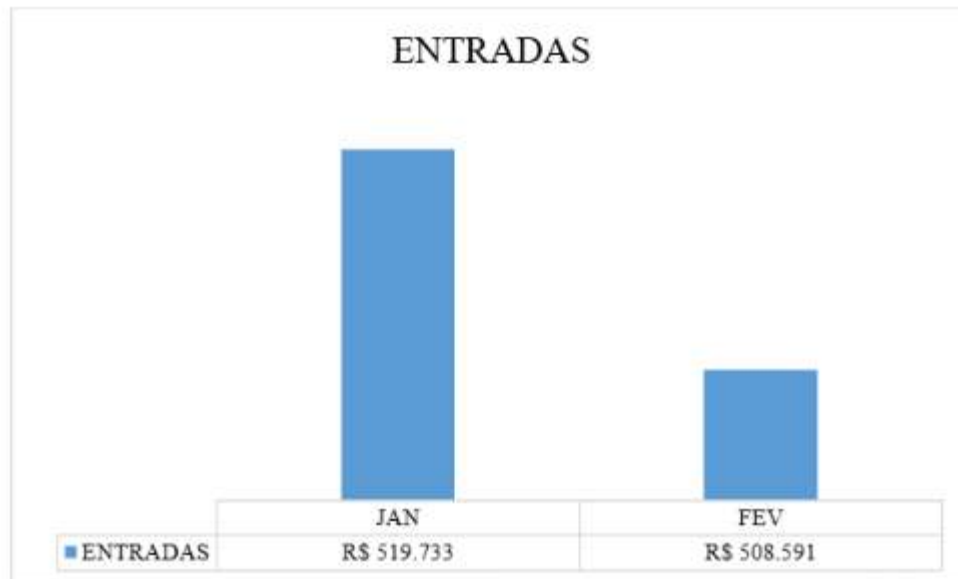
- Forte atuação preventiva com impacto direto na disponibilidade dos equipamentos
- Elevada resolutividade interna, com otimização de custos e tempo de resposta
- Atuação eficaz em situações críticas, com rápida implementação de contingências
- Necessidade de monitoramento contínuo de equipamentos com maior criticidade e desgaste

Dessa forma, o desempenho da Engenharia Clínica no período evidencia maturidade operacional, robustez técnica e papel estratégico na sustentação da assistência, sendo elemento essencial para a segurança do paciente e para a manutenção dos indicadores assistenciais da unidade. Ao mesmo tempo, reforça-se a importância de evolução contínua, especialmente no que se refere à gestão do parque tecnológico, fortalecimento das ações preventivas e adequação do dimensionamento da equipe frente à crescente demanda assistencial.

### **10.3 Logística e Suprimentos**

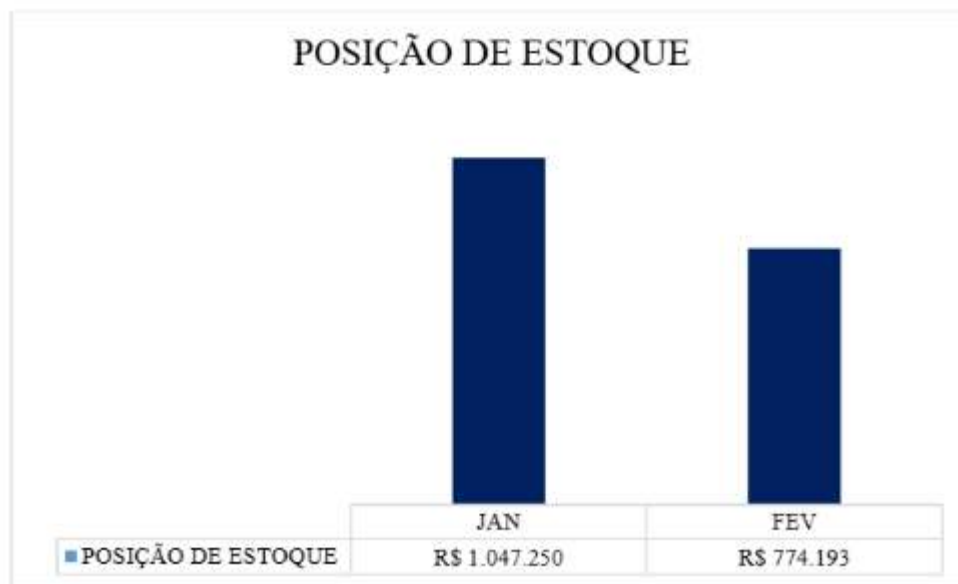
No mês de **fevereiro de 2026**, a área de Logística e Suprimentos do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI) apresentou evolução estruturante em seus processos, com avanço significativo na governança de estoques, qualificação dos dados operacionais e maior alinhamento entre consumo assistencial e planejamento logístico. O desempenho do período evidencia mudança de patamar na maturidade da gestão, com transição de um modelo predominantemente operacional para uma abordagem orientada por dados, controle e previsibilidade, conforme evidenciado no relatório técnico do setor em anexo.





Sob a ótica dos indicadores, observa-se redução de 2,14% nas entradas, reflexo direto do aproveitamento do estoque remanescente do mês anterior, indicando maior racionalidade nas aquisições e mitigação de compras desnecessárias. Em paralelo, houve incremento de 9,7% nas saídas, diretamente relacionado ao aumento da produção assistencial e à maior taxa de ocupação da unidade, evidenciando coerência entre consumo e demanda assistencial.





O principal destaque do período refere-se à redução expressiva de 26% na posição de estoque, com queda de R\$ 1.047.250 em janeiro para R\$ 774.193 em fevereiro. Importante ressaltar que essa redução não representa desabastecimento, mas sim requalificação da base de dados e correção de distorções históricas, resultando em uma posição de estoque mais realista, confiável e aderente à operação.

Esse resultado foi viabilizado por um conjunto de ações estruturantes, com impacto direto na acuracidade e rastreabilidade dos insumos, destacando-se:

- Realização de inventário geral por bloqueio, com revisão integral dos estoques físicos e sistêmicos;
- Reestruturação cadastral no sistema Tasy, com implantação de controle por lote e validade, ampliando segurança e rastreabilidade;
- Revisão da metodologia de valorização de estoque, adotando média das últimas aquisições, garantindo maior aderência ao custo real;
- Padronização e saneamento das informações, eliminando inconsistências e promovendo maior confiabilidade dos registros.

Sob análise crítica, observa-se que a redução do estoque está associada não apenas à maior saída de insumos, mas principalmente à qualificação do controle gerencial,



permitindo visibilidade mais precisa do consumo, evitando superdimensionamentos e fortalecendo a tomada de decisão baseada em dados.

A partir desse novo cenário, a unidade passa a operar com maior capacidade de planejamento preditivo, possibilitando:

- Otimização dos níveis de estoque e redução de capital imobilizado
- Melhoria na programação de compras e reposição
- Redução de perdas por vencimento ou obsolescência
- Maior segurança na disponibilidade de insumos críticos

No âmbito da farmácia clínica, destaca-se aumento de 58% nas intervenções farmacêuticas, evidenciando maior qualificação das análises de prescrição e atuação mais proativa na segurança medicamentosa. Por outro lado, houve redução pontual em indicadores como visitas à beira leito, reconciliações e orientações de alta, associada ao perfil clínico de menor complexidade no período e à necessidade de aprimoramento dos fluxos assistenciais, especialmente na comunicação intersetorial.

Adicionalmente, a realização do inventário e os ajustes sistêmicos consolidam um marco de reorganização logística, estabelecendo uma base estruturada para evolução dos indicadores ao longo de 2026. O setor inicia um novo ciclo com maior domínio sobre seus processos, indicadores mais confiáveis e maior capacidade de resposta às demandas assistenciais.

Sob a perspectiva gerencial integrada, o desempenho de fevereiro evidencia:

- Redução qualificada do estoque (-26%), com ganho de eficiência financeira
- Aumento do consumo alinhado à produção assistencial, sem risco de desabastecimento
- Fortalecimento da governança logística e rastreabilidade dos insumos
- Melhoria da acuracidade das informações no sistema Tasy
- Evolução da farmácia clínica como componente de segurança assistencial



Dessa forma, a Logística e Suprimentos consolida-se como área estratégica para a sustentabilidade institucional, contribuindo diretamente para a eficiência operacional, segurança do paciente e suporte qualificado à assistência. O desempenho observado em fevereiro não apenas reflete melhoria operacional, mas estabelece bases sólidas para uma gestão logística mais inteligente, integrada e orientada por resultados no HMDI.

#### **10.4 Controle Bancário**

No mês de fevereiro de 2026, a Diretoria Financeira do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI) manteve gestão bancária altamente estruturada, com acompanhamento diário das movimentações financeiras, controle rigoroso das conciliações e utilização estratégica dos instrumentos de aplicação, assegurando liquidez, segurança e rastreabilidade dos recursos vinculados ao Instituto Patris, conforme apresentado nos extratos em anexo.

A conta corrente operacional manteve comportamento alinhado à política institucional de não permanência de saldo ocioso, com movimentações intensas ao longo do mês e saldo final diário sistematicamente zerado, mediante resgates automáticos e reaplicações imediatas. Esse padrão evidencia elevada disciplina financeira e controle efetivo do fluxo de caixa, garantindo que os recursos permaneçam majoritariamente alocados em instrumentos financeiros rentáveis, sem prejuízo à capacidade de pagamento das obrigações correntes.

Destaca-se, no período, o alto volume de movimentações financeiras, com entradas relevantes oriundas de repasses institucionais e resgates programados, associadas a saídas expressivas relacionadas à folha de pagamento, encargos, fornecedores, tributos e despesas operacionais. A dinâmica observada reflete o perfil típico de execução financeira de unidade hospitalar de médio porte, com fluxo intenso e necessidade permanente de liquidez imediata.

No que se refere às aplicações financeiras, o fundo CAIXA FIC Giro Empresas RF Referenciado DI manteve papel central como instrumento de liquidez operacional. O fundo



iniciou o mês com saldo de R\$ 1.209.888,55, registrando aplicações de R\$ 100.000,00 e resgates que totalizaram R\$ 1.290.843,36, encerrando o período com saldo de R\$ 21.119,75. O rendimento bruto apurado foi de R\$ 2.074,56.

Esse comportamento evidencia utilização intensiva do fundo como conta de trânsito financeiro, priorizando liquidez imediata para cobertura das obrigações do mês, sem comprometer a fluidez operacional. Sob análise gerencial, observa-se redução significativa do saldo final, coerente com a estratégia de priorização do fluxo de caixa em detrimento da manutenção de reservas nesse instrumento.

Paralelamente, o fundo CAIXA Topázio Corporativo RF Referenciado manteve-se como principal reserva financeira da unidade. O fundo iniciou fevereiro com saldo de R\$ 6.070.211,92, recebeu aplicações expressivas de R\$ 3.600.507,82 e registrou resgates no montante de R\$ 4.133.000,00, encerrando o período com saldo de R\$ 5.603.088,17. O rendimento bruto mensal foi de R\$ 65.368,43.

A análise desse movimento demonstra estratégia equilibrada entre manutenção de reserva financeira estruturante e utilização parcial para sustentação do fluxo operacional, especialmente diante do volume elevado de pagamentos concentrados no período. Ainda que tenha ocorrido redução do saldo em relação ao mês anterior, o fundo permanece com volume robusto, garantindo segurança financeira e capacidade de resposta a eventuais oscilações de caixa.

Adicionalmente, o fundo vinculado à conta do Fundo HMDI apresentou comportamento estável, sem movimentações no período, com saldo final de R\$ 400.944,02 e rendimento de R\$ 3.562,57, reforçando o caráter de reserva complementar e conservadora da carteira de investimentos.

De forma consolidada, a carteira de aplicações financeiras no mês de fevereiro evidencia:



- Predominância de ativos de baixo risco e alta liquidez, aderentes às diretrizes públicas
- Utilização estratégica dos fundos como instrumentos complementares de gestão de caixa
- Geração de rendimentos financeiros positivos, contribuindo para o equilíbrio econômico-financeiro
- Capacidade de absorção de alta demanda de pagamentos sem ruptura do fluxo financeiro

Sob análise crítica, observa-se que fevereiro foi marcado por forte pressão de caixa, com elevado volume de resgates, especialmente no fundo de liquidez imediata, refletindo concentração de obrigações no período. Ainda assim, a gestão financeira demonstrou capacidade de absorção dessa demanda sem comprometer a estabilidade institucional, sustentada por reservas previamente constituídas e pelo uso adequado dos instrumentos financeiros.

A política financeira adotada reforça uma gestão pautada em:

- Liquidez imediata para cobertura das obrigações operacionais
- Preservação de capital em fundos estruturantes
- Maximização de rendimentos dentro de perfil conservador
- Controle rigoroso e rastreabilidade das movimentações

Dessa forma, o desempenho do Controle Bancário em fevereiro de 2026 evidencia maturidade da governança financeira, capacidade de adaptação ao ciclo operacional da unidade e alinhamento às boas práticas de gestão pública, assegurando que os recursos destinados à assistência materno-infantil sejam administrados com eficiência, segurança e responsabilidade fiscal.



## 11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desempenho do Hospital e Maternidade Dona Iris no mês de fevereiro de 2026 evidencia a consolidação de um modelo de gestão maduro, orientado por resultados e sustentado pela integração entre produção assistencial, qualidade clínica, eficiência operacional e responsabilidade econômico-financeira.

A unidade alcançou 95% na avaliação geral da produção assistencial, com 4.937 atendimentos realizados frente à meta pactuada de 5.222, resultado que se mantém altamente satisfatório considerando o contexto do período. Destaca-se que fevereiro foi um mês atípico, com redução do número de dias úteis e impacto direto do feriado de Carnaval, o que naturalmente restringe a capacidade produtiva, especialmente no eixo ambulatorial e diagnóstico.

Ainda assim, o desempenho obtido reflete a capacidade de resposta da gestão, que atuou de forma estratégica no replanejamento das agendas, otimização das equipes, priorização assistencial e reorganização dos fluxos internos, garantindo manutenção da assistência dentro dos parâmetros de qualidade, segurança e resolutividade esperados. Esse resultado demonstra não apenas execução operacional eficiente, mas sobretudo capacidade de adaptação institucional frente a cenários adversos.

Na produção assistencial, observa-se manutenção da estabilidade dos fluxos hospitalares, com adequada gestão da taxa de ocupação, equilíbrio no giro de leitos e preservação da resolutividade clínica. Os desfechos assistenciais permanecem sob controle técnico, com mortalidade materna zerada, redução expressiva da mortalidade fetal e estabilidade da mortalidade neonatal, compatíveis com o perfil de alta complexidade atendido pela unidade.

No campo da qualidade e segurança do paciente, evidencia-se avanço na consolidação da governança clínica, com fortalecimento da cultura de notificação, padronização de processos e atuação efetiva das comissões institucionais. Os indicadores



de infecção mantiveram-se dentro dos parâmetros esperados, mesmo diante da elevada complexidade assistencial.

A experiência do usuário apresentou evolução relevante, com aumento da satisfação geral para 92,87%, demonstrando impacto direto das ações de qualificação do acolhimento, comunicação e organização assistencial. Esse resultado reforça a legitimidade institucional e o alinhamento do cuidado às expectativas das usuárias do SUS.

No eixo ambulatorial e do SADT, mantém-se como principal desafio o absenteísmo nas agendas reguladas, fator externo que impacta diretamente a eficiência global dos indicadores. Por outro lado, os serviços sob governabilidade direta da unidade seguem com desempenho elevado, evidenciando que a capacidade instalada e a organização interna permanecem adequadas.

Sob a perspectiva administrativa, destaca-se como avanço estratégico no período a redução da posição de estoque de 26,08%, resultado de ações direcionadas de controle, planejamento de consumo e ajuste de compras. Essa medida contribui diretamente para a racionalização de recursos, redução de custos operacionais e aumento da eficiência logística, sem comprometimento do abastecimento e da segurança assistencial.

No campo financeiro, a gestão manteve elevado nível de controle, com forte movimentação de caixa absorvida sem comprometimento da liquidez, utilização estratégica dos fundos de investimento e preservação de reservas institucionais. Esse cenário reforça a sustentabilidade econômica da unidade e a maturidade da governança financeira.

As áreas de apoio, incluindo Engenharia Predial, Engenharia Clínica e Logística, mantiveram desempenho consistente, assegurando condições estruturais adequadas, alta disponibilidade tecnológica e suporte contínuo às áreas assistenciais. Na gestão de pessoas, os indicadores permaneceram estáveis, com equipes engajadas, turnover controlado e fortalecimento das ações de saúde ocupacional.



De forma integrada, fevereiro de 2026 demonstra que o HMDI opera com elevado grau de maturidade institucional, capacidade de adaptação e alinhamento estratégico, sendo capaz de sustentar resultados mesmo diante de limitações operacionais do período.

Os resultados obtidos reforçam uma gestão orientada por dados, com foco em eficiência, qualidade e segurança, consolidando a unidade como referência na atenção materno-infantil e estabelecendo bases sólidas para a continuidade da evolução institucional ao longo de 2026.

Atenciosamente,

  
**Ana Carolina Garcia**  
Diretora Geral  
HOSPITAL E MATERNIDADE DONA IRIS

  
**Guilherme Almeida**  
Diretor Presidente  
INSTITUTO PATRIS



## Página de assinaturas








**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário



**Guilherme Almeida**  
027.663.501-95  
Signatário

### HISTÓRICO

- 23 mar 2026**  
14:58:59  **Ana Carolina Garcia** criou este documento. ( Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44 )
- 23 mar 2026**  
14:59:00  **Ana Carolina Garcia** (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 23 mar 2026**  
14:59:04  **Ana Carolina Garcia** (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 23 mar 2026**  
15:00:07  **Guilherme Abraão Simão de Almeida** (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
- 23 mar 2026**  
15:00:07  **Guilherme Abraão Simão de Almeida** (Email: 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



# ANEXO I





REGISTRO DE OCORRÊNCIAS MENSAL PARA FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ADMINISTRATIVOS E AMBULATÓRIOS

Fone Responsável	35248888
Modalidade	Plantonista
Mês Base	Fevereiro/2026

<b>Distrito:</b>	DSS - DISTRITO SANITARIO SUL	<b>Fechamento:</b>	03/03/2026 - 15:19 hs	<b>Impressão:</b>	12/03/2026 - 10:58 hs	<b>Pág:</b>	2 / 2
<b>Unidade:</b>	HOSPITAL DA MULHER E MATERNIDADE DONA IRIS - HMMDI	<b>Informado por:</b>	PEDRO HENRIQUE AVELINO				

Matric	Nome	Função	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	C.Hr	Falt	Atrs	Prd	A.Nt	PInt	Observacao	
39	92822401	ROBERTA RASSI ALMEIDA	MEDICO PEDIATRA	X	X	/D	/D	X	X	X	X	/D	X	X	X	X	X	X	/D	X	X	X	X	X	/D	/D	X	X	X	20	0	0:00	0	0:00	7			
40	21282201	RUTH CARLA ALVES DA COSTA BORGES	MEDICO GINECOLOGISTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	X	X	/M	X	X	/D	X	X	X	/M	X	X	/D	X	X	X	/M	X	20	0	0:00	0	0:00	3,5	Férias de 12/01/2026 a 10/02/2026,	
41	118763501	SAMANTA TEIXEIRA POUZA FURTADO	MEDICO PEDIATRA	X	X	X	/D	X	X	/D	X	X	X	X	X	X	X	X	/D	X	X	/D	X	X	X	/D	X	X	/D	20	0	0:00	0	0:00	7			
42	42907401	SANDRA MARCIA RAMOS PIMENTEL AFIUNE	MEDICO PEDIATRA	X	QM	/M	/N	QM	/M	X	X	QM	QM	X	/M	X	X	X	X	/N	QM	/M	X	X	QM	/M	X	/M	X	20	0	0:00	0	16:00	7			
43	89571701	SHIRLEY EURIPIA DE REZENDE RIBEIRO	ENFERMEIRO	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	J	X	X	/N	X	30	0	0:00	0	64:00	8	Atestado Médico de 24/02/2026 a 24/02/2026, .
44	69335901	SILVIO SEBASTIAO DA COSTA	TECNICO EM RADIOLOGIA ( T	X	/N	/N	X	X	X	X	X	/N	/N	X	X	X	X	X	/N	X	/N	X	X	X	/N	/N	X	X	X	24	0	0:00	0	64:00	8			
45	100403401	SIRLENE DA SILVA PINHEIRO NOBREGA	TECNICO DE ENFERMAGEM	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	Lic. Trat. Saúde de 13/01/2026 a 13/03/2026,	
46	96985001	SUELI DA SILVA TEIXEIRA FELIX	TECNICO DE ENFERMAGEM	F	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	30	0	0:00	0	80:00	10	Férias de 03/01/2026 a 01/02/2026,	
47	93069501	TELMA MARIANO LOURENCO DE SOUZA	TECNICO DE ENFERMAGEM	X	/N	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	/N	X	X	30	0	0:00	0	80:00	10		
48	85097701	TULIO PEREIRA PINTO GAMA	MEDICO ULTRASSONOGRAFISTA	X	/V	X	X	X	M	X	X	/V	X	X	X	O	X	X	O	X	X	X	/M	X	X	/V	X	X	X	/D	O	20	9	12:00	0	0:00	3	06 e 20/02/2026 - Cumpriu apenas a metade da jornada do plantão diurno de 12h, gerando 6h de atraso em cada dia.
49	130994301	VANESSA GONCALVES MARANHÃO	TECNICO EM RADIOLOGIA ( T	X	/D	/D	X	X	X	X	X	/D	/D	X	X	X	X	/D	/D	X	X	X	X	X	/D	/D	X	X	X	24	0	0:00	0	0:00	8	Plantões fixos 2ª e 3ª feira.		
50	85679701	VANESSA ROCHA DE OLIVEIRA	MEDICO GINECOLOGISTA	X	X	/M	/N	X	X	X	X	/M	/N	X	X	X	X	/M	/N	X	X	/M	X	X	/M	/N	X	X	/V	20	0	0:00	0	32:00	7			
51	69502501	WESLAINE DE FARIA BATISTA	AUXILIAR DE SERVICOS DE H	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	Férias de 01/02/2026 a 02/03/2026,	
52	131089501	WILLIAN CALDEIRA DE MOURA	TECNICO EM RADIOLOGIA ( T	X	X	X	/N	/N	X	X	X	X	/N	/N	X	X	X	/N	X	/N	X	X	X	X	X	X	/N	/N	X	X	24	0	0:00	0	64:00	8		

LEGENDAS			OBSERVAÇÕES			
<b>QM</b> - 4 Horas Matutino <b>QN</b> - 4 Horas Noturno <b>QV</b> - 4 horas Vespertino <b>CM</b> - 5 Horas Matutino <b>CN</b> - 5 horas Noturno 06:00 a <b>CV</b> - 5 Horas Vespertino <b>AB</b> - Abono Portaria 110 art. <b>A</b> - Acidente de Trabalho <b>EX</b> - AFASTAMENTO POR COVID 1 <b>*</b> - Aniversário <b>J</b> - Atestado Médico <b>C</b> - Casamento (07dias) <b>/C</b> - Cinderela 17:00 AS 23:0 <b>CT</b> - Contraturno = 10 HORAS	<b>Y</b> - Declarações/Sentenças em <b>X</b> - Dia Sem Expediente <b>D</b> - Doação de Sangue <b>K</b> - Estudo Fora do Município <b>O</b> - Falta Não Justificada <b>F</b> - Férias <b>V</b> - Folgas <b>IM</b> - Intermediário Matutino <b>IV</b> - Intermediário Vespertino <b>DZ</b> - Jornada de 10 Horas <b>JE</b> - Jornada Especial <b>P</b> - Lic. Paternidade(20 Dias) <b>N</b> - Licença a Adotante <b>M</b> - Licença Acomp. Cônjuge	<b>B</b> - Licença Atividade Políti <b>G</b> - Licença Maternidade (180 <b>T</b> - Licença Por Interesse Pa <b>E</b> - Licença Prêmio <b>I</b> - Licença Tratamento de Sa <b>L</b> - Luto (07 Dias) <b>MP</b> - Medida Protetiva <b>OB</b> - Óbito do Servidor <b>/M</b> - Plantão 06 Horas Matuti <b>SN</b> - Plantão 06 Horas Noturn <b>/V</b> - Plantão de 06 Horas Ves <b>/D</b> - Plantão de 12 Horas Diu <b>/N</b> - Plantão de 12 Horas Not <b>HQ</b> - Plantão de 15Hs	<b>RN</b> - Red. CH Noturna = 9:36 <b>RF</b> - Red. Flexível21:24-07:0 <b>RD</b> - Redução CH Diurna 9:36 <b>RM</b> - Redução CH Mat 4:48 <b>RV</b> - Redução CH Vesp4:48 <b>a</b> - Serviço Obrigatório <b>H</b> - Servidor Exonerado <b>AP</b> - Servidor Aposentado <b>R</b> - Servidor Removido <b>S</b> - Suspensão/Recluso <b>/T</b> - Troca de Plantão com ou <b>VA</b> - Vacância	Daniella de Carvalho Portal - Diretora Técnica - CRM - 8519 - Matrícula 616184-01. * 16 - Ponto facultativo decreto 18 de 30/01/2026 * 17 - Ponto Facultativo Decreto 18 de 30/01/2026 Recebido conforme artigo 12 e 15 da Portaria 010/2019 <b>ASSINADO ELETRONICAMENTE:</b>		
				DATA	DATA	



ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: GESTÃO DE PESSOAS/SESMT/NEP

ANALISTA: TATIANY RODRIGUES AZCUTIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																																											
TATIANY RODRIGUES AZCUTIA	ANALISTA DE RH		07h às 17h	D	D	D	D	D							D	D	D	D	D											D	D	D	D	D													
ANNA LUYSA SILVA DE OLIVEIRA	AUXILIAR DE DP		08h às 18h	D	D	D	D	D							D	D	D	D	D											D	D	D	D	D													
AMANDA DOURADO FIGUEIRA	ANALISTA DE DP		07h às 17h	D	D	D	D	D							D	D	D	D	D										D	D	D	D	D														
ISABELLA FERREIRA VALENTIN	ASSISTENTE RH/DP		08h às 18h	D	D	D	D	D							D	D	D	D	D										D	D	D	D	D														
RAFAEL AUGUSTO DE LIMA DE OLIVEIRA	TECNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO		13h às 22h	D	D	D	D	D							D	D	D	D	D										D	D	D	D	D														
CLAUDINEIA COUTO DA HORA	TECNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO		07h às 17h	D	D	D	D	D							D	D	D	D	D										D	D	D	D	D														
CLEIDE LUCIA RIBEIRO	ENFERMEIRA DO TRABALHO		07h às 17h	D	D	D	D	D							D	D	D	D	D										D	D	D	D	D														
JADIELI FLORENCIO DOS SANTOS	PSICOLOGA ORGANIZACIONAL		08h às 18h	D	D	D	D	D							D	D	D	D	D										D	D	D	D	D														

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento.  
 Hash SHA256 do PDF original 540799223f6371477db149345969460d186545862749d20745466472c479e  
<https://valida.ee/2f752599cb53e9cd1942bab188668b24af2cf2d5c0a2576>



Página de assinaturas

**Tatianny Azcutia**  
008.566.041-86  
Signatário

**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

**Ariana Silva**  
011.110.121-21  
Signatário

HISTÓRICO

- 20 jan 2026** 10:57:13 **Tatianny Rodrigues Azcutia** criou este documento. ( Email: rh.dphmdi@gmail.com, CPF: 008.566.041-86 )
- 20 jan 2026** 10:57:14 **Tatianny Rodrigues Azcutia** (Email: rh.dphmdi@gmail.com, CPF: 008.566.041-86) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 20 jan 2026** 10:57:18 **Tatianny Rodrigues Azcutia** (Email: rh.dphmdi@gmail.com, CPF: 008.566.041-86) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 20 jan 2026** 11:32:50 **Ariana Carla Figueira da Silva** (Email: acfsconsultoria@gmail.com, CPF: 011.110.121-21) visualizou este documento por meio do IP 177.223.46.70 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 20 jan 2026** 11:32:54 **Ariana Carla Figueira da Silva** (Email: acfsconsultoria@gmail.com, CPF: 011.110.121-21) assinou este documento por meio do IP 177.223.46.70 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 20 jan 2026** 11:26:57 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 20 jan 2026** 11:27:03 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: LAVANDERIA

SUPERVISORA: ROSILDA PEREIRA DANTAS DA SILVA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ANGELICA ALVES BARBOSA	AUXILIAR DE LAVANDERIA	-	07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
HEVERTON TEIXEIRA DE SOUSA	AUXILIAR DE LAVANDERIA		05h às 17h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
CONTRATAÇÃO	AUXILIAR DE LAVANDERIA		07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
NATÁLIA ROSA DE OLIVEIRA	AUXILIAR DE LAVANDERIA		07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
GENIVAL ALVES DA SILVA	AUXILIAR DE LAVANDERIA		19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	
SUELI FERREIRA DE MORAIS SILVA	AUXILIAR DE LAVANDERIA		07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
VANEZA DOS SANTOS CLEMENTE	AUXILIAR DE LAVANDERIA		07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
AMAURI RUFINO DA COSTA	AUXILIAR DE LAVANDERIA		05h às 17h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
GINAVANEZ DE OLIVEIRA NOLETO	AUXILIAR DE LAVANDERIA		07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
MARCELO ALVES BATISTA	AUXILIAR DE LAVANDERIA		06h às 18h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
MARIENE RIBEIRO SOARES	AUXILIAR DE LAVANDERIA		07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
MARIUZA LOPES DA SILVA]	AUXILIAR DE LAVANDERIA		07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
VANESSA FERREIRA CORRÊA DE MACEDO	AUXILIAR DE LAVANDERIA		07h às 19h	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	
ROSILENE PEREIRA DA SILVA	AUXILIAR DE LAVANDERIA		19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	
ANACY SEVERINA DA SILVA	ENFERMEIRA		07h às 16h	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D		
FRANCISCO ALAN SOUSA RODRIGUES	ADMINISTRATIVO		08h às 18h	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D		
ROSILDA PEREIRA DANTAS DA SILVA	SUPERVISÃO LAVANDERIA		07h às 16h	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D		
MARIA APARECIDA COUTINHO BARROS	COSTUREIRA		08h às 18h	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

16 de janeiro de 2026

16 de janeiro de 2026

HMDI.FOR.ADM.024



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original 34c4749fe23cf837a477dbd493f59a9a60cd13c545a6ecd4de0c454664b2c479e  
<https://valida.ae/cf752599db93e9cdf9a2bab188c68bf24adf2cf2dcc0a2a66>



Página de assinaturas

**Anacy silva**  
827.527.880-53  
Signatário

**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

HISTÓRICO

- 16 jan 2026** 10:33:16 **Anacy severina da silva** criou este documento. ( Email: lavanderiahmdi43@gmail.com, CPF: 827.527.880-53 )
- 16 jan 2026** 10:33:17 **Anacy severina da silva** (Email: lavanderiahmdi43@gmail.com, CPF: 827.527.880-53) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 10:33:20 **Anacy severina da silva** (Email: lavanderiahmdi43@gmail.com, CPF: 827.527.880-53) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 13:38:42 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 13:38:51 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: FATURAMENTO/ARQUIVO

SUPERVISORA: CINTHYA DONARIA PEREIRA DE NEGREIROS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ANDRE LUIZ M. DOS SANTOS	FATURISTA		07 AS 16	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	
ANA CLAUDIA DA SILVA	FATURISTA		07 AS 16	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	
CINTHYA DONARIA P. DE NEGREIROS	SUPER. FATURAMENTO		07 AS 16	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	
RICHELLY MARTINS PAZ	ASSISTENTE DE ARQUIVO		08 AS 17	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	FS	FS	D	D	D	D	D	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original: 52a47464b281f397459840101b9f6932ae0ed3c523278fd1f8502e50674720475b  
 https://validaee3b5c2399ub56e2-079a71861878c58f784d821f2de5033b87



Página de assinaturas

**Cinthya Negreiros**  
938.448.241-20  
Signatário

**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

HISTÓRICO

- 16 jan 2026** 14:49:03 **CINTHYA DONARIA PEREIRA DE NEGREIROS** criou este documento. ( Email: cinthyadonariap@gmail.com, CPF: 938.448.241-20 )
- 16 jan 2026** 14:51:20 **Cinthya Donaria Pereira de Negreiros** (Email: super.faturamento.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 938.448.241-20) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 14:51:24 **Cinthya Donaria Pereira de Negreiros** (Email: super.faturamento.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 938.448.241-20) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:18:12 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:18:27 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: ENGENHARIA

COORDENADOR: RAFAEL OLIVEIRA FREITAS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																															
<b>DIARISTA ADMINISTRATIVO</b>																																			
RAFAEL OLIVEIRA FREITAS	SUPERVISÃO DE ENGENHARIA CLINICA E PREDIAL		08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D					
THALINE FIGUEIREDO	AUXILIAR ADM SUPERVISOR		08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D					
<b>DIARISTA</b>																																			
ADAILDO DE SOUZA NEVES	ELETRICISTA		08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D					
DEUSIMAR PACHECO LIMA	PINTOR		07h às 17h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D					
ISRAEL - INICIA 02/02	PINTOR		07h às 17h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D					
SANDRO PATRICIO DOS SANTOS	PEDREIRO		08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D					
FALTA CONTRATAÇÃO	AUXILIAR DE PEDREIRO		08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D					
ROGER - INICIA 02/02	AUXILIAR DE PINTOR		07h às 17h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D					
<b>DIURNO PAR</b>																																			
ELIVALDO - INICIA 02/02	OFICIAL DE MANUTENÇÃO - ELETRICISTA		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
RAIMUNDO LIMA SANTOS	OFICIAL DE MANUTENÇÃO - ELETRICISTA		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ELISMAR SILVA PEREIRA	AUXILIAR DE ELETRICISTA		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
<b>NOTURNO PAR</b>																																			
ROOSEVELT AFONSO	OFICIAL DE MANUTENÇÃO - ELETRICISTA		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
<b>DIURNO ÍMPAR</b>																																			
ANTONIO FERNANDO	OFICIAL DE MANUTENÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MARCOS ANTONIO	OFICIAL DE MANUTENÇÃO - ELETRICISTA		06h às 18h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MARCELO GASPAR	ELETRICISTA		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
<b>NOTURNO ÍMPAR</b>																																			
ODILON CARLOS DE MIRANDA	OFICIAL DE MANUTENÇÃO - ELETRICISTA		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024



*Rafael Oliveira Freitas*

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original: 507449e23c9837a477db1493f59a2a50ed13c575a6e0d420c4506654528979e

<https://valida.ead.gov.br/valida/0c752599db93e9cd19a22ba9a88268824ad12262da0a2a66>



Página de assinaturas

**Rafael Freitas**  
031.801.791-12  
Signatário

**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário

**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

HISTÓRICO

- 15 jan 2026** 11:22:57 **Rafael Oliveira Freitas** criou este documento. ( Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12 )
- 15 jan 2026** 11:22:59 **Rafael Oliveira Freitas** (Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026** 11:23:00 **Rafael Oliveira Freitas** (Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026** 16:14:58 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 191.56.242.74 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026** 16:14:58 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 191.56.242.74 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026** 15:02:33 **Ana Carolina Garcia** (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026** 15:02:34 **Ana Carolina Garcia** (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: HIGIENIZAÇÃO

SUPERVISORA: PRICILLA LOURENÇO OLIVEIRA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28						
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S						

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																														
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
PRICILLA LOURENÇO OLIVEIRA	SUPERVISORA DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 16h		D	D	D	D	D				D	D	D	D	D			D	D	D	D	D										
JOSEANE SILVA BARROS	ENCARREGADA DE HIGIENIZAÇÃO		19h às 07h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
PATRICIA BATISTA DOS SANTOS	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ELIZANGELA DOS S.E SILVA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
LUANA GABRIELA MESSIAS LEAL	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ELCALIBIA OLIVEIRA BASTOS	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MICHELLY FERREIRA MODESTO	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MARIA LUCIA DE SOUSA S.RIBEIRO	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
SONIA SOUSA S. RIBEIRO	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
JINETTE JILIEIN	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ELISSANDRA ROSA DE JESUS	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
RAIMUNDA FERREIRA DA SILVA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
CORIOLANDO GUILHERME FURTADO	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
JOSE CARLOS DOS SANTOS	COLETOR		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
EMELLY SARA OLIVEIRA DE MELO	ENCARREGADA DE HIGIENIZAÇÃO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
ROSIMEIRE ALVES DAS NEVES	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MICHELE MENDES DA SILVA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
JANAINA FATIMA CUSTODIO	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
KEILA FERREIRA CARVALHO RIMAR	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
RHANDÉS EGÍDIO DE LIMA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
TOME DA SILVA MESQUITA FILHO	COLETOR		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
EDSON MARCIO DE OLIVEIRA	ENCARREGADO DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
SANDRA TIMOTEO DE ARAUJO	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARIA RAIMUNDA SODRÉ BASTOS	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
VANESSA FERREIRA DA SILVA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
LEIDIANE DE PAULA NEVES	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
FABIANA MARIA DOS SANTOS	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MAIANE DOS SANTOS OLIVEIRA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
RODRIGO DA SILVA SANTOS	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
LAIS PEREIRA DA SILVA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARCIA SOUZA PIMENTEL	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ANTONIO AMIRALDO LIMA DE OLIVEIRA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
CONTRATAÇÃO	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO		07h às 19h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
GABRIEL CARVALHO DO NASCIMENTO	COLETOR		07h às 19h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
ELIANE GOMES PAIVASOARES	ENCARREGADA DE HIGIENIZAÇÃO		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 942749f024c8372474f11c29f5939e10ab573c54b3654911c578f0641d1479e

https://valida.com.br/7f7925290eb932a4f692164d7846e0d7818f5f26feb2463



ANELINA PEREIRA DOS SANTOS	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN					
LUCIMAR DA PAZ DOS SANTOS	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN				
GABRIELA F.GARCIA SILVA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN				
JULIANA ABREU SILVA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN				
ELIANE FELICIA DA SILVA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN				
OZELDE LIRA DE SOUZA	AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO	19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN				
DEJANIRO GOMES DA SILVA	COLETOR	19h às 07h	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN	SN				

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

Final de semana  
 Férias  
 Feriado  
 Licença Maternidade  
 Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024

*Priscilla O*

*Shirley C*



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original 94d749fe23cf837a477d1d496f59a9a60cb73c54b6654d1c578f6645d0479e  
<https://valida.ead.gov.br/valida/94d749fe23cf837a477d1d496f59a9a60cb73c54b6654d1c578f6645d0479e>



Página de assinaturas

**Pricilla Oliveira**  
040.533.681-03  
Signatário

**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

HISTÓRICO

- 16 jan 2026** 17:49:42 **Pricilla Lourenço Oliveira** criou este documento. ( Email: higienizacao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 040.533.681-03 )
- 16 jan 2026** 17:49:43 **Pricilla Lourenço Oliveira** (Email: higienizacao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 040.533.681-03) visualizou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:49:50 **Pricilla Lourenço Oliveira** (Email: higienizacao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 040.533.681-03) assinou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:59:50 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 191.56.242.74 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:59:50 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 191.56.242.74 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: FARMÁCIA / Almoxarifado

COORDENADOR: Graciely Silva de Carvalho

Calendar grid for February 2026 with days of the week (D, S, T, Q) and dates (1-28).

Main roster table with columns: NOME, FUNÇÃO, CONSELHO, HORÁRIO, and ESCALA (28 columns for days of the month).

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado
LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- Legend for symbols: Final de semana, Férias, Feriado, Licença Maternidade, Licença INSS.

HMDI.FOR.ADM.024

Handwritten signature of Graciely C.

Handwritten signature of Shirley C.



Página de assinaturas

**Graciely Carvalho**  
024.251.401-40  
Signatário

**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

HISTÓRICO

- 16 jan 2026** 15:38:24 **Graciely Silva de Carvalho** criou este documento. ( Email: [logistica.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:logistica.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 024.251.401-40 )
- 16 jan 2026** 15:38:25 **Graciely Silva de Carvalho** (Email: [logistica.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:logistica.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 024.251.401-40) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 15:43:59 **Graciely Silva de Carvalho** (Email: [logistica.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:logistica.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 024.251.401-40) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:18:35 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: [geradm.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:geradm.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:18:40 **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: [geradm.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:geradm.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: SEGURANÇA

COORDENADOR: CLEITIANE DA SILVA ROCHA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																																
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28					
CLEITIANE DA SILVA ROCHA	SUPERVISORA DA SEGURANÇA	-	07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D	D						
ELIUSON DA SILVA PINTO	VIGIA DESARMADO	-	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
NAIARA PEREIRA LUCENA	VIGIA DESARMADO	-	06h às 18h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
GLEIDSON FERREIRA MARTINS	VIGIA DESARMADO	-	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
GILMA BORGES DA CUNHA	VIGIA DESARMADO	-	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
PALOMA PEREIRA LUCENA	VIGIA DESARMADO	-	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
RHEINER RANGELL CORREIA RODRIGUES	VIGIA DESARMADO	-	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
MICHEL HENRIQUE ROSA	VIGIA DESARMADO	-	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
MARCILENE CORDEIRO DE FARIAS	VIGIA DESARMADO	-	06h às 18h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
JOSE PLACIDO DE MAGALHAES JUNIOR	VIGIA DESARMADO	-	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
ELIENE NERES DE OLIVEIRA	VIGIA DESARMADO	-	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
EDNEIA FIGUEIRA CRUZ	VIGIA DESARMADO	-	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
LUCIMAURO SILVA TELIS	VIGIA DESARMADO	-	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024

*Cleitiane R*

*Shirley C*

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original 54d749fe23cf837a477dbd493f59a9a60cd13c545a6ecd4de0c454664b2c479e  
<https://valida.ae/cf752599db93e9cdf9a2bab188c68bf24adf2cf2dcc0a2a66>



Página de assinaturas








**Cleitiane Rocha**  
027.684.691-57  
Signatário



**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

HISTÓRICO

- 15 jan 2026** 12:30:24  **Cleitiane da Silva Rocha** criou este documento. ( Email: controledeacesso.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 027.684.691-57 )
- 15 jan 2026** 12:30:25  **Cleitiane da Silva Rocha** (Email: controledeacesso.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 027.684.691-57) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026** 12:30:36  **Cleitiane da Silva Rocha** (Email: controledeacesso.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 027.684.691-57) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 13:26:45  **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 13:26:59  **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: LABORATÓRIO E AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

COORDENADOR: LAIS COSTA MELO CRBM GO 3981

Calendar grid for February 2026 with days of the week (D, S, T, Q) and dates (1-28).

Main staff schedule table with columns for Name, Function, Council, Hours, and a grid for the month's schedule (ESCALA).

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado
LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- Legend for schedule symbols: Final de semana, Férias, Feriado, Licença Maternidade, Licença INSS.

HMDI.FOR.ADM.024

Handwritten signature of Lais M.

Handwritten signature of Daniella.

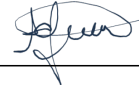
Handwritten signature of Lais M.



## Página de assinaturas



**Lais Melo**  
024.846.181-82  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário



**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário

### HISTÓRICO

- 14 jan 2026** 09:27:04  **Lais Costa Melo** criou este documento. ( Email: super.laboratorio.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 024.846.181-82 )
- 14 jan 2026** 09:27:05  **Lais Costa Melo** (Email: super.laboratorio.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 024.846.181-82) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026** 09:27:07  **Lais Costa Melo** (Email: super.laboratorio.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 024.846.181-82) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026** 10:17:50  **Ana Carolina Garcia** (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026** 10:17:51  **Ana Carolina Garcia** (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026** 12:23:20  **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 177.200.35.42 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026** 12:23:20  **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 177.200.35.42 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil



**ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026**

**SETOR: FARMÁCIA**

**COORDENADOR: LILIAN MARTINS MENDONÇA**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
BRUNA JORDANA COELHO ROCHA	ASSITENTE ADMINSTRATIVO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
CLOBETE SILVA DOS SANTOS	ASSITENTE ADMINSTRATIVO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
DAYSE ANNE DOS SANTOS RIBEIRO	ENFERMEIRO NIR		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
FABIOLA SOURADO VIANNA	ASSITENTE ADMINSTRATIVO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
AMANDA DE SOUZA OLIVEIRA	ASSITENTE ADMINSTRATIVO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
PAULO ANDRE LOPES DE SOUSA	ENFERMEIRO NIR		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ROSILEIA CAMPOS SILVA LIMA	ASSITENTE ADMINSTRATIVO		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
GABRIEL MENDONÇA DO CARMO	ENFERMEIRO NIR		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
MARIANA DOS SANTOS SILVA	ASSITENTE ADMINSTRATIVO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
ANA PAULA ROSSETTI DE CASTRO	ENFERMEIRO NIR		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
BRENDA LIMA DA CRUZ	ASSITENTE ADMINSTRATIVO		08h às 18h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	
NUBIA LUCIA CINTRA	ASSITENTE ADMINSTRATIVO		07h às 16h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024

SIGNATÁRIO

  
 Lilian Martins Mendonça  
 Data 12/01/2026 07:20  
 #46028904efa011f0800e42010a2b601f

SIGNATÁRIO

  
 Shirley de Menezes Carneiro  
 Data 12/01/2026 11:57  
 #460c5d08efa011f0800e42010a2b601f

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14063/2020) de 12/01/2026 07:20: 8fe72cc9f8f65b02154017de3959b371144d31e41435299ade6189889e56b7518c68bf24adf2cf2dccc0a2a66

-hash SHA256 do original: 8fe72cc9f8f65b02154017de3959b371144d31e41435299ade6189889e56b7518c68bf24adf2cf2dccc0a2a66

Link de validação: <https://valida.ae/6c66e84ede9da178cf4c2f01bf4fedcc90cd76f2521e8eb62?sv>





Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.068/2020) e Regulamento nº 16/2017 do CEF. ID do documento: 23cf837a477dbd493f59a9a60cd13c545a6ecd4de0c454664b2c479e

-hash SHA256 do original: 8fe72cc9f8f65b02154017de3959b71141d31e1173299ada6183849e56b7518c68bf24adf2cf2dccb0a2a66

Link de validação: <https://valida.ae/6c66e84ede9da178cf4c2f01bf4fedcc90cd76f2521e8eb62?sv>





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: NUTRIÇÃO

SUPERVISOR: Josiane Machado Santos

Calendar grid for February 2026 with days of the week (D, S, T, Q) and dates (1-28).

Main employee schedule table with columns for Nome, Função, Conselho, Horário, and Escala (days of work).

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado
LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

Legend for symbols: Final de semana, Férias, Feriado, Licença Maternidade, Licença INSS

16 de janeiro de 2026

16 de janeiro de 2026

HMDI.FOR.ADM.024



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
Hash SHA 256 do PDF original: 54d749fe23cf837a477dbd493f59a9a60cd13c545a6ecd4de0c454664b2c479e
https://valida.ae/cf752599db93e9cdf9a2bab188c68bf24adf2cf2dccc0a2a66



Página de assinaturas








**Josiane Santos**  
059.723.846-47  
Signatário



**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

HISTÓRICO

- 16 jan 2026** 16:57:14  **Josiane Machado Santos** criou este documento. ( Email: super.nutricao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 059.723.846-47 )
- 16 jan 2026** 16:57:15  **Josiane Machado Santos** (Email: super.nutricao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 059.723.846-47) visualizou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 16:57:24  **Josiane Machado Santos** (Email: super.nutricao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 059.723.846-47) assinou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:18:57  **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 16 jan 2026** 17:20:01  **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 177.11.144.115 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: FARMÁCIA

COORDENADOR: LILIAN MARTINS MENDONÇA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
LILIAN MARTINS MENDONÇA	SUPERVISORA		07:30H às 16:30h																												
IAGO MATHEUS ARAUJO MACHADO	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
JOÃO VITOR ROSA ARAUJO	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		06h às 15h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	
FAIDE PEREIRA DE JESUS	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 16h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	
PRISCILA SALVADOR RODRIGUES	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 16h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	
FERNANDA GONÇAVES SILVA	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
JOSINETE ARAUJO DE SÁ CAIXETA	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
KELYANE RIBEIRO DA SILVA	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		06h às 15h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	
VAGA LIVRE	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
BARBARA HAYSSA	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 16h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	
ALESSANDRA RODRIGUES ARAUJO	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARA CRISTINA DE SOUZA DA SILVA MORAES	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARIVALDA BARBOSA DE SOUZA	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
JÉSSICA ALVES FEITOSO	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
GABRIEL HENRIQUE DE ASARA SOARES	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
JULIA FLÁVIA ARAUJO MACHADO	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
ADRIANA DE SOUZA SANTOS	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
ZELIA ROCHA MARINHO	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
LORHAYNNE NOGUEIRA DE SOUSA	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		08h às 18h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	
NEILMA DIOGO DOS SANTOS	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO		07h às 16h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	
MARIA CÉLIA MACHADO DE OLIVEIRA ASSIS MARINA	ASSISTENDE DE RECEPÇÃO ADM SMS		08h às 17h		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14063/2022) e Protocolo de Identificação nº 916/2024-10023cf837a477dbd493f59a9a60cd13c545a6ecd4de0c454664b2c479e  
 -hash SHA256 do original: d0fb2c4eb4f85c38f7690647363147b18e69a049ff28896428b70c6f942862  
 Link de validação: <https://valida.ae/bbc727efa4b7caa1fe32d5fe8044b8591d59ac442a562c3be?sv>



 *Lilian M*  
Lilian Martins Mendonca  
Data 13/01/2026 11:00  
#30d02acff08811f0800e42010a2b601f

SIGNATÁRIO

 *Shirley C*  
Shirley de Menezes Carneiro  
Data 13/01/2026 12:04  
#30d891bdf08811f0800e42010a2b601f

SIGNATÁRIO



Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.068/2020) e do PDE nº 916/2017. Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
-hash SHA256 do original: d0fb2c4eb4f85c38f7690647363147b18edfa0e4b728896e28170c1942867288c68bf24adf2cf2dcc0a2a66  
Link de validação: <https://valida.ae/bbc727efa4b7caa1fe32d5fe8044b8591d59ac442a562c3be?sv>





**ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026**

**SETOR: DIRETORIA ADMINISTRATIVA**

**COORDENADOR: SHIRLEY DE MENEZES CARNEIRO**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28					
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S					

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																													
MYLLENE CHRISTINA AIRES FERNANDES	SECRETARIA EXECUTIVA E ASSISTENCIAL		07h às 17h	D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D		D	D	D	D						
RITA DE CASSIA MOREIRA CARVALHO	SECRETARIA EXECUTIVA E ASSISTENCIAL		07h às 17h	D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D	D	D	D	D		D		D	D	D	D						

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 https://valida.ar/3752599db00296d99d27ab088c3bf246df202ac0962af66






Página de assinaturas



**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

HISTÓRICO

- 15 jan 2026**  
15:10:07  **Myllene Christina Aires Fernandes** criou este documento. ( Email: secretariadt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 701.192.331-42 )
- 15 jan 2026**  
17:24:33  **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 191.56.242.74 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026**  
17:24:34  **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 191.56.242.74 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil







Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original 54d749fe23cf837a477dbd493f59a9a60cd13c545a6ecd4de0c454664b2c479e  
<https://valida.ae/cf752599db93e9cdf9a2bab188c68bf24adf2cf2dcc0a2a66>





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: FINANCEIRO/ ADM

COORDENADOR: SHIRLEY DE MENEZES CARNEIRO CRF GO - 20674

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																																
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28					
GABRIEL SOUSA SOARES	COMPRADOR	-	08h às 18h		D	D	D	D	D				D	D	D	D	D				D	D	D	D	D				D	D	D	D	D			
SHIRLEY DE MENEZES CARNEIRO	GERENTE ADMINISTRATIVA	-	08h às 17h		D	D	D	D	D				D	D	D	D	D				D	D	D	D	D				D	D	D	D	D			
LORRANE DO CARMO PIMENTEL	ANALISTA DE CUSTOS E CONTRATOS	-	07:30 às 17:30		D	D	D	D	D				D	D	D	D	D				D	D	D	D	D				D	D	D	D	D			
BRUNO CRUZ	SUPERVISOR ADM		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
ROMÁRIO MONBRINI	SUPERVISOR ADM		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
MARCILEI CARDOSO DE OLIVEIRA	MOTORISTA	-	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ALAN MATEUS ARAUJO SANTOS	MOTORISTA	-	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

Ana G



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original 54d749fe23cf837a477dbd493f59a9a60cd13c545a6ecd4de0c454664b2c479e  
<https://valida.ae/cf752599db93e9cdf9a2bab188c68bf24adf2cf2dcc0a2a66>






Página de assinaturas



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário

HISTÓRICO

- 20 jan 2026** 10:48:21  **Lorrane Pimentel** criou este documento. ( Email: [contratosa680@gmail.com](mailto:contratosa680@gmail.com), CPF: 018.535.801-20 )
- 20 jan 2026** 11:05:27  **Ana Carolina Garcia** (Email: [dg.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 20 jan 2026** 11:05:27  **Ana Carolina Garcia** (Email: [dg.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil






## Página de assinaturas



**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

### HISTÓRICO

- 20 jan 2026**  
15:53:30  **Shirley de Menezes Carneiro** criou este documento. ( Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87 )
- 20 jan 2026**  
15:53:31  **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 20 jan 2026**  
15:53:34  **Shirley de Menezes Carneiro** (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





### ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: AMBULATÓRIO

COORDENADOR: MARESSA FERNANDES DE LIMA COREN GO - 532.401

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																													
SANA FERREIRA DIAS	SUP. DE ENFERMAGEM	COREN 545.291	07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D			
LORRANY ALVES PEREIRA	ENF. GENERALISTA	COREN 655.074	07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D			
DIVINA ETERNO	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 278.578	07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D			
ELIETE SILVA SANTOS	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 645.711	07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D			
IVONE DUARTE FONSECA SOUZA	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 250.510	08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D			
KASSIA PEIXOTO FERNANDES	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 204.014	08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D			
LUCIMEIRE VIEIRA COSTA	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 374.766	08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D			
GIANA AQUINO PINTO	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 103.347	07h às 19h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D			
PATRICIA CELESTINO	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 400.328	08h às 18h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
LUCINEA NASCIMENTO MOTA	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 519.049	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
ANA PAULA ARAUJO DIAS	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 121.776	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
DJANIRA F.S. GONÇALVES	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 338.824	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

01.FOR.ADM



*Maressa L*

*Maressa L*

15 de janeiro de 2026

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83  
<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: EMERGÊNCIA

COORDENADOR: MARESSA FERNANDES DE LIMA COREN GO - 532.401

Calendar grid with days 1-28 and corresponding shift letters (D, S, T, Q, S, S, D, S, T, Q, Q, S, S, D, S, T, Q, Q, S, S, D, S, T, Q, Q, S, S).

Main shift schedule table with columns for Nome, Função, Conselho, Horário, and Escala (days 1-28).

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado
LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
: Férias
: Feriado
: Licença Maternidade
: Licença INSS

JI.FOR.ADM



Maressa L

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade

15 de janeiro de 2026

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83

https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34



**ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026****SETOR: CENTRO DE PARTO****COORDENADOR: MARESSA FERNANDES DE LIMA- COREN- 532401**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
CRISTIANE VIEIRA MANSO DE LIMA	RT DE ENF DO CPN	COREN 223.450	08h às 14h		D	D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D	D			
JAMILE SILVA VIEIRA	ENF. OBSTETRA	COREN 614958	07h às 19h		SD				SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
LUANNA MOREIRA RIBEIRO	ENF. OBSTETRA	COREN 396.647	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
YASMIN OHANNA PIRES LUZ	ENF. OBSTETRA	COREN 770383	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MATEUS GOMES BELTRÃO	ENF. OBSTETRA	COREN 732635	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
LUÍSA DE OLIVEIRA PEZARINI	ENF. OBSTETRA	COREN 731884	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
EVANY BORGES DE CASTRO	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 403079	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
LEIDIANE PEDROSO	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 445163	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MARIA APARECIDA SALES MACHADO	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 1268235	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ANA CLÁUDIA FERREIRA DE GODOI	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 149.925	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
CLEIDIANE CARDOSO CARVALHO	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 936.451	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
ELIETE FIRMINO SANTOS	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 8482	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
LARISSA SANTOS SCHELLE MOREIRA	ENF. OBSTETRA	COREN 3952333	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
WINNY SILVEIRA ARANTES ALCOVIAS	ENF. OBSTETRA	COREN 302.301	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
LIVIA MARINHO	ENF. OBSTETRA	COREN 405777	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN			
MARCIANA RODRIGUES DE SOUZA	ENF. OBSTETRA	COREN 458.632	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN			
CRISTINA MOREIRA	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 613.124	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MARIA MADALENA O. TELES	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 566.274	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
NATALICY PEREIRA DOS SANTOS	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 528271	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
CAROLINA MARIA DA SILVA	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 710924	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN			
MARIA APARECIDA VIEIRA	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 685.257	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN			
MARIANA GONÇALVES DA SILVA	TEC. EM ENFERMAGEM	COREN 355.884	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN			

**SD:** Serviço Diurno **SN:** Trabalho Noturno **D:** Diarista **F:** Férias **FD:** Feriado  
**LM:** Licença Maternidade **C:** Contratação **LI:** Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

*Maressa L**Maressa L*Escaneie a imagem para verificar a autenticidade de **15 de janeiro de 2026**

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83

<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>

<b>SETOR: CENTRO CIRURGICO</b>	<b>COORDENADOR: MARESSA FERNANDES DE LIMA - COREN-532401</b>																											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
RUI FLAVIO DE SOUZA COELHO	SUPERVISOR DO CC/CME	COREN 359375	08h às 17h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D	D		
THALIS MATHEUS DE SOUZA SOBRINHO	ADMINISTRATIVO		08h às 17h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D	D		
JOYCE SANTIAGO	ENF OBSTETRA	COREN 277569	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
CYBELLE FERREIRA COIMBRA	ENF GENERALISTA	COREN 727649	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
LUCIENE LOPES SOARES	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 236325	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
CARLA AMICAELA GODINHO DA LUZ	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 1695446	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
JANNAINA BISPO	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 723208	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
NEIGHT SANTOS SILVA	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 1748596	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
REGINA CAMELO DE FARIAS	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 426511	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
TALITA CHAGAS DOS SANTOS	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 1.607.482	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ADELZITA MARTINHA ALVES	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 344031	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
LUZIA DE ALMEIDA OLIVEIRA	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 761241	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ROSIRENY PEREIRA SILVA	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 128205	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ROSELI DOS SANTOS SOUZA	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 141160	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
LIVIA MACHADO R. DE FARIA	ENF GENERALISTA	COREN 445523	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
INES PEREIRA ALVES	ENF OBSTETRA	COREN 316499	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
CHYNTIA CORREIRA MOREIRA	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 321865	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
CRISTIANE RIBEIRO DE SOUZA	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 130099	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
NEUZELIA GOMES DE FREITAS	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 498928	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
CLAUDIA PERPETUA	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 776847	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
MARIA CRISTINA FERREIRA ALVES	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 229272	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
REGINA FILGUEIRA	TEC EM ENFERMAGEM	COREN 321659	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

II.FOR.ADV



*Maressa L*

*[Handwritten Signature]*

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade de janeiro de 2026

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83

<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

COORDENADOR: MARESSA FERNANDES DE LIMA - COREN-532401

Calendar grid for February 2026 with days 1-28 and corresponding shift letters (D, S, T, Q, S).

Main roster table with columns: NOME, FUNÇÃO, CONSELHO, HORÁRIO, ESCALA. Lists 20 staff members and their assigned shifts for each day.

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado
LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- Final de semana
Férias
Feriado
Licença Maternidade
Licença INSS

JI.FOR.ADM



Maressa L

Handwritten signature

15 de janeiro de 2026

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83
https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: UTIN

COORDENADOR: MARESSA FERNANDES DE LIMA - COREN532.401

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
CLAUDIA DIAS DE OLIVEIRA MOREIRA	SUP DE ENFERMAGEM	COREN 342.828	07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D	D		
LORRAINY GABRIELLY F. DA SILVA	ASSIST ADMINISTRATIVO		07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D	D		
AMANDA PAIVA BERNARDES ALVES	ENF INTENSIVISTA NEO	COREN 527.365	07h às 19h			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD			SD	
KÊNIA PULQUERIO RODRIGUES RIBEIRO	ENF INTENSIVISTA NEO	COREN 928.185	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
POLLYANNA ALVES CARVALHO	ENF INTENSIVISTA NEO	COREN 410.458	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
MARLI SOUZA MARINHO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.233.800	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
FABIANA REGINA DOS SANTOS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 369.377	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
EFIGENIA DIAS DA SILVA PEREIRA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 618.931	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
VANDERLEIA MARTINS COELHO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 566.555	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
LEIDIANE R. DO NASCIMENTO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 175.099	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
IVANIR DE JESUS DA VEIGA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 605.487	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
FABIANA SOUSA PEREIRA SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 146.4394	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
EDIMARA CARVALHO DE OLIVEIRA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.623.472	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ANTONIA FRANCISCA DA COSTA ALVES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 444.997	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
LIDIANE RODRIGUES MARTINHO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 636.672	07h às 19h	SD		F		SD		F		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARCOS VINICIUS TIAGO MARÇAL	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 615.365	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
TATIANA ARAUJO DIAS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN685.320	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
NÊMURA KAIZA DA SILVA AZEVEDO	ENF INTENSIVISTA NEO	COREN 443.005	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MICHELLE ALVES DA SILVA	ENF INTENSIVISTA NEO	COREN 218.687	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MARIA DA PENHA A. E SILVA	ENF INTENSIVISTA NEO	COREN 262.878	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		F		SN		SN		SN		SN		SN		
JAQUELYN B. F. AQUINO	ENF. INTENSIVISTA	COREN 237.441	19h às 07h	FÉRIAS													F		F		SN		SN		SN		SN		SN		
ADRIANA ALVES BARBOSA LOPES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 400.120	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
LUCIVANIA FRANCISCO RODRIGUES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.079.123	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
JESUINA CARDOSO ARAUJO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.480.430	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
ANDRIELA ALVES FERREIRA MENDONÇA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 386.253	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
ANDREA DE OLIVEIRA ANDRADE	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 477.164	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
ALINE MARIA DOS ANJOS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 317.069	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MARIA DO ESPIRITO SANTO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 678.888	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
GABRIELLY ROSA LINO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.406.417	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
PATRICIA RODRIGUES DE SOUZA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 2.235.513	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
DEBORAH MICHELLY RAMOS DE MELO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 521.352	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
LUZIA DA COSTA E SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 108.397	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MARCELA FARIAS DE ALMEIDA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.106.209	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

ENF JAQUELYN (SMS) FOLGAS 14 E

ENF MARIA DA PENHA (SMS) FOLGA DIA 16/02 REFERENTE 31/12

J.FOR.ADM



*Maressa L*

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade de **15 de janeiro de 2026**

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83

<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>



**ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026****SETOR: UCIN****COORDENADOR: MARESSA FERNANDES DE LIMA - COREN 532.401**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
CLAUDIA DIAS DE OLIVEIRA MOREIRA	SUP DE ENFERMAGEM	COREN 342.828	07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D	
LORRAINY GABRIELLY F. DA SILVA	ASSIST ADMINISTRATIVO		07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D	D	
NATALIA NOBRE DE OLIVEIRA	ENF. INTESIVISTA NEO	COREN 313.301	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ALEIDE AMORIM DA SILVA	ENF. INTESIVISTA NEO	COREN 309.532	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARIA DOS REIS O. DE S. ANDRADE	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 107.161	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MARIA JOSÉ DA COSTA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 143.059	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
LAILA DA CRUZ DE FREITAS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 601.106	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MARIA RAIMUNDA MARTINS DE SOUZA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.133.727	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
LUDIMILA SALES CARDOSO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.522.279	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARTA SOUSA DOS ANJOS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.365.505	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ANA MARCIA LACERDA DOS SANTOS	ENF. INTESIVISTA NEO	COREN 616.563	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
ANA CAROLINA GOMES DE ANDRADE	ENF. GENERALISTA	COREN 000.000	19h às 07h			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
MARLENE APARECIDA M. FERREIRA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 179.753	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
ROSIRENE DA CUNHA ROCHA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 242.161	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MARCIA ALVES FONTES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 184.508	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
HERIKA CLAUDINO COSTA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.282.250	19h às 07h		SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN		
GLENDHA CAMILA ARAUJO DA SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 482.820	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
MILENA FREITAS DO NASCIMENTO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 400.984	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
FRANCISCA DE SOUZA PINTO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.372.584	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	

**SD:** Serviço Diurno **SN:** Trabalho Noturno **D:** Diarista **F:** Férias **FD:** Feriado  
**LM:** Licença Maternidade **C:** Contratação **LI:** Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

JI.FOR.ADM

*Maressa L*

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade de janeiro de 2026

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83

<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>

**ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026****SETOR: SALA DE CUIDADOS****COORDENADOR: MARESSA FERNANDES DE LIMA - COREN 532.401**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
CLAUDIA DIAS DE OLIVEIRA MOREIRA	SUP DE ENFERMAGEM	COREN 342.828	07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D	D		
LORRAINY GABRIELLY F. DA SILVA	ASSIST ADMINISTRATIVO		07h às 16h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D	D		
LUCIANA BATISTA VEIGA	ENF. INTENSIVISTA NEONATAL	COREN 220.322	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
LEICIRENE FRANCISCA DE SOUZA	ENF. INTENSIVISTA NEONATAL	COREN 611.338	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARILDA ALVES DA SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 833.604	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
MAGDA MARIA BRANDÃO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 545.991	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ANNE CAROLYNE SOUSA AQUINO	ENF. INTENSIVISTA NEONATAL	COREN 445.516	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
ARLENE DAMAZIO DOS REIS	ENF. GENERALISTA	COREN 519.383	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
RICARDO VINOGRADOVA GUIRRA	ENF. INTENSIVISTA NEONATAL	COREN 450.185	19h às 07h	LICENÇA																											
IVONE GOMES DE ALMEIDA SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 386.253	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
RAQUEL DOS SANTOS CHAGAS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1.090.569	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

J.FOR.ADM

*Maressa L*Escaneie a imagem para verificar a autenticidade de **15 de janeiro de 2026**

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83

<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>

**ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026**

**SETOR: JASMIM**

**COORDENADORA: MARESSA FERNANDES DE LIMA COREN- 532.401**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
LÍVIA FERREIRA DA SILVA	SUP. DA INTERNAÇÃO	COREN 221243	08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D		
MYLENA MICHELLE RIBEIRO DIAS	ENF. GENERALISTA	COREN751693	08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D		
TATIANE DIAS DA SILVA	ADMINISTRATIVA		08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D		D	D	D			D	D	D	D		
LUCIMAR MOREIRA DOS SANTOS	ENF. GENERALISTA	COREN 566.380	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
LUCIANA MOREIRA DOS SANTOS	ENF. OBSTETRA	COREN019.610	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ANA CARLA FERREIRA SILVA	ENF. OBSTETRA	COREN 786.793	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ROSANGELA RODRIGUES DE OLIVEIRA	ENF. NEONATOLOGIA	COREN 242.707	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ANA CLAUDIA DA SILVA LUZ	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1195151	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
REGINALDA PEREIRA LIMA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 111.1690	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ALCILEIA ALVES SANTIAGO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1841798	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
GIZELLE DAS GRAÇAS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 250.272	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
PEDRO MANOEL DE OLIVEIRA SANTOS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 2315102	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ESTEFANICA CAROLINE SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1257035	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ELAINE MARIA DE OLIVEIRA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 474.252	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
LINDALVA COELHO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 401645	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
JOANA DARC DOS S. DOURADO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 131106	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
SELMA FERREIRA DA SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 158232	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MIQUEIAS VINÍCIUS PEREIRA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1132.978	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ROSANGELA DE ABREU ALVES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 096.971	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
ADRIANA CRISTINA DAVID	ENF.GENERALISTA	COREN 57.581	19h às 07h			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	
CATIANA DE FIGUEIREDO FARIAS	ENF. OBSTETRA	COREN 314689	19h às 07h			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	
PATRICIA FRANCISCA	ENF. GENERALISTA	COREN 241.961	19h às 07h			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN			SN	
GEIZA SANTOS RODRIGUES SILVA	ENF. OBSTETRA	COREN 483.962	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
VERA CRISTINA FERNANDES MARQUES	ENF. GENERALISTA	COREN 098.297	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
CLAUDENICE ALVES FERREIRA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 65.181	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
GERALDA APARECIDA DE FARAES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 039.390	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
SIRLENE DA SILVA P. NOBREGA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 104.74	19h às 07h		AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	AT	
ADELINA Z. DA MOTA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 79.132	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MARIA RAIMUNDA DA SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 685.997	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MARIA OLIVEIRA DA SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 114.460	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
VALCIRIA MAGALHAES DE PAULA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 100.498	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
IRACY LOURENÇO RODRIGUES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 037.541	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
JOSILENE F. S. CAMERA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 550.063	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
CORINA SOARES DA SILVA NETA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 521.345	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
DINAIR NUNES FERREIRA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 114.6490	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
JOANA DARC BRITO GOMES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 150276	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
LILIAN R. CAMARGO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 552.971	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
JAQUELINE BARBOSA DE SOUZA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1276243	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
MIRELE SILVA ARAUJO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1323589	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		

**SD:** Serviço Diurno **SN:** Trabalho Noturno **D:** Diarista **F:** Férias **FD:** Feriado  
**LM:** Licença Maternidade **C:** Contratação **LI:** Licença INSS

Final de semana  
Férias  
Feriado  
Licença Maternidade  
Licença INSS

II.FOR.ADV



*Maressa L*

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade de **15 de janeiro de 2026**

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83

<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: ROSA

COORDENADORA: MARESSA FERNANDES DE LIMA COREN- 532.401

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																																			
LÍVIA FERREIRA DA SILVA	SUP. DA INTERNAÇÃO	COREN 221243	08h às 17h	D	D	D	D	D				D	D	D	D	D				D	D	D	D				D	D	D	D	D								
MYLENA MICHELLE RIBEIRO DIAS	ENF. GENERALISTA	COREN751693	07h às 16h									D	D	D	D	D				D	D	D	D				D	D	D	D	D								
TATIANE DIAS DA SILVA	ADMINISTRATIVA		08h às 17h									D	D	D	D	D				D	D	D	D				D	D	D	D	D								
MARIA TEREZA DE AGUIAR	ENF. GENERALISTA	COREN 242707	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD				
DEUSANGELA LOPES DOS SANTOS	ENF. GENERALISTA	COREN 357391	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD			
ELIAMAR FRANCISCA DAS NEVES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 706.459	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
MARIA DOS REIS ASSUNÇÃO DE SOUZA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 497658	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
CLEIA MARIA DE JESUS CAETANO SILVA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 001625419	07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		
LINDIVANE ARAÚJO DA SILVA ALVES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 149.7575	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
ELIDA CASSIA FERNANDES CARVALHO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 139.7233	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
MARIA CLEOMARA OLIVEIRA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 001668452	07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
EKISSANIA ROSA DE ALMEIDA	ENF. GENERALISTA	COREN 104.630	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
ANA LUDMILA O. MELO	ENF. OBSTETRA	COREN 126.832	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		
SHIRLEY EURIPA DE R. RIBEIRO	ENF. GENERALISTA	COREN 198.441	19h às 07h			SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
JESSICA FONSECA BARROS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1084492	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
VIVIANE PEREIRA DA SILVA SANTOS	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 639865	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
VALERIA CRISTINA GOMES C. LELES	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 421270	19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
CLEODINETE FEBRONIO LEITE	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 597.466	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
FERNANDA BERNARDO ROSA	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 257.572	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
SOLANGE DE ASSIS CARVALHO	TÉC. EM ENFERMAGEM	COREN 1450020	19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

II.FOR.ADM



*Maressa L*

*Maressa L*

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade de janeiro de 2026

Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83

<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: CONDUTOR

COORDENADORA: MARESSA FERNANDES DE LIMA COREN- 532.401

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
LÍVIA FERREIRA DA SILVA	SUP. DA INTERNAÇÃO	COREN 221243	08h às 18h		D	D	D	D	D			D	D	D	D	D			D	D	D	D			D	D	D	D	D		
FABRÍCIO PEREIRA DE SOUZA	CONDUTOR		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
MARCOS FABIAN B. RAMOS	CONDUTOR		07h às 19h		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD
PAULO JOSÉ ALVES DE ASSUNÇÃO	CONDUTOR		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
BRUNO ALEXSANDER DA SILVA FERREIRA	CONDUTOR		07h às 19h	SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD		SD	
JOSE ORLANDO	CONDUTOR		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
MAURIZON CONRADO DA SILVA	CONDUTOR		19h às 07h		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN
RODRIGO PEREIRA DE SOUSA	CONDUTOR		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	
GUSTAVO PEREIRA DE SOUSA	CONDUTOR		19h às 07h	SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN		SN	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

II.FOR.ADM



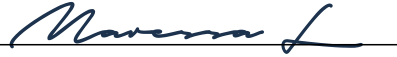
*Maressa L*

*[Handwritten Signature]*

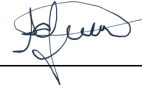
Escaneie a imagem para verificar a autenticidade de janeiro de 2026  
 Hash SHA256 do PDF original 8b926e35f1ce219fc5ad8e90f1f2bc754fb3ec320b29315bbd9de8f057cdda83  
<https://valida.ae/730a288b44d763c16a18fb3857d1635d6e508ffac6c654a34>



Página de assinaturas








**Maressa Lima**  
044.931.861-35  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário

HISTÓRICO

- 15 jan 2026 13:54:24  **Maressa Fernandes de Lima** criou este documento. ( Email: coordenacao.enfermagem@institutopatris.org.br, CPF: 044.931.861-35 )
- 15 jan 2026 13:54:25  **Maressa Fernandes de Lima** (Email: coordenacao.enfermagem@institutopatris.org.br, CPF: 044.931.861-35) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026 13:54:27  **Maressa Fernandes de Lima** (Email: coordenacao.enfermagem@institutopatris.org.br, CPF: 044.931.861-35) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026 14:38:14  **Ana Carolina Garcia** (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 15 jan 2026 14:38:14  **Ana Carolina Garcia** (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





REGISTRO DE OCORRÊNCIAS MENSAL PARA FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ADMINISTRATIVOS E AMBULATÓRIOS

Table with 2 columns: Field (Fone Responsável, Modalidade, Mês Base) and Value (35248888, Geral, Fevereiro/2026)

Summary table with fields: Distrito, Unidade, Fechamento, Impressão, Pág, Informado por

Main table with columns: Matric, Nome, Função, 1-28, C.Hr, Falt, Atrs, Prd, A.Nt, Observacao

Table with 2 main sections: LEGENDAS (left) and OBSERVAÇÕES (right)



REGISTRO DE OCORRÊNCIAS MENSAL PARA FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES ADMINISTRATIVOS E AMBULATÓRIOS

Fone Responsável	35248888
Modalidade	Geral
Mês Base	Fevereiro/2026

<b>Distrito:</b>	DSS - DISTRITO SANITARIO SUL	<b>Fechamento:</b>	03/03/2026 - 15:19 hs	<b>Impressão:</b>	12/03/2026 - 10:57 hs	<b>Pág:</b>	2 / 2
<b>Unidade:</b>	HOSPITAL DA MULHER E MATERNIDADE DONA IRIS - HMMDI	<b>Informado por:</b>	PEDRO HENRIQUE AVELINO				

Matric	Nome	Função	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	C.Hr	Falt	Atrs	Prd	A.Nt	Observacao		
30	57957201	MARLA MOREIRA DE AVELAR	MEDICO PEDIATRA	X	CM	DZ	X	CV	X	X	X	CM	DZ	X	CV	X	X	X	X	X	X	CV	X	X	X	CM	DZ	X	CV	X	X	20	0	0:00	0	0:00	Atendimento fixo 2º, 3º e 5º feira.	
31	61828401	NOESI LOURENCO XAVIER DE PAULA SOUZA	TECNICO EM RADIOLOGIA ( T	X	CV	CV	CV	CV	QV	X	X	CV	CV	CV	QV	X	X	X	X	X	QV	CV	QV	X	X	CV	CV	CV	QV	X	X	24	0	0:00	0	0:00	18/02/2026 - Servidora trabalhou das 14:00 às 18:00h.	
32	99707201	PEDRO HENRIQUE AVELINO	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	X	/	/	/	/	/	X	X	/	/	*	/	/	X	X	X	X	JE	/	/	X	X	/	/	/	/	/	X	X	40	0	0:00	0	0:00	11/02/2026 - Aniversário; JE=2h (servidor trabalha das 07:00 às 16:00h).
33	153620601	PEDRO HENRIQUE MACEDO DOS SANTOS	MEDICO OFTALMOLOGISTA	X	DZ	X	X	X	CM	CM	X	DZ	X	X	X	DZ	X	X	X	X	X	X	CM	CM	X	DZ	X	X	X	DZ	X	X	20	0	0:00	0	0:00	
34	30129901	PEDRO HONORATO PINHEIRO	MEDICO GINECOLOGISTA	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	X	X	X	DZ	X	X	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	20	0	0:00	0	0:00	Atendimento fixo 3º e 5º feira.
35	153054201	RAFAELA PAULA MARCIANO	PSICOLOGO	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	30	0	0:00	0	0:00	Lic. Maternidade (180 Dias) de 23/10/2025 a 20/04/2026.
36	69468101	RODOLFO REZENDE MENDONCA	MEDICO RADIOLOGISTA	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	X	DZ	X	X	X	X	X	X	X	DZ	X	X	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	20	0	0:00	0	0:00	Atendimento fixo 3º e 5º feira.	
37	44078701	ROMULO UCHOA	MEDICO RADIOLOGISTA	X	DZ	X	X	X	DZ	X	X	DZ	X	X	DZ	X	X	X	X	X	X	DZ	X	X	DZ	X	X	DZ	X	X	*	X	20	0	0:00	0	0:00	Atendimento fixo 2º e 6º feira; 27/02/2026 - Aniversário.
38	43742503	ROSIMAR CANDIDA FERNANDES COSTA	MEDICO ULTRASSONOGRAFISTA	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	X	DZ	X	X	X	X	X	X	X	DZ	X	X	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	20	0	0:00	0	0:00	Atendimento fixo 3º e 5º feira.	
39	38788601	SAMIR ANTONIO MADI	MEDICO GINECOLOGISTA	X	X	X	X	X	DZ	DZ	X	X	X	X	X	DZ	DZ	X	X	X	X	X	DZ	DZ	X	X	X	X	X	X	DZ	DZ	20	0	0:00	0	0:00	Atendimento fixo 6º feira e sábado.
40	49354601	TADEU BATISTA PEREIRA DE CARVALHO	MEDICO GINECOLOGISTA	X	X	DZ	DZ	X	X	X	X	X	DZ	DZ	X	X	X	X	X	X	JE	X	X	X	X	X	DZ	DZ	X	X	X	20	0	0:00	0	0:00	Atendimento fixo 3º e 4º feira. JE=3h (servidor faz jornada de 10h das 07:00 às 17:00h).	
41	111886201	TALITA DE TOLEDO LIMA	MEDICO OFTALMOLOGISTA	I	I	I	I	I	I	I	X	X	O	O	X	X	X	X	X	X	O	X	X	X	X	X	O	O	X	X	X	20	5	0:00	0	0:00	Lic. Trat. Saúde de 23/01/2026 a 07/02/2026,Atendimento fixo 3º e 4º feira.	
42	71191801	TEREZINHA GONCALVES DE ALMEIDA OLIVEIRA	ASSISTENTE SOCIAL	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	HM	X	X	X	X	X	HM	HM	X	X	HM	HM	HM	HM	J	X	30	0	0:00	0	0:00	Atestado Médico de 27/02/2026 a 27/02/2026, Servidora trabalho no período matutino.	
43	71854801	VANESSA MARTINS PARO DE SIMONE	MEDICO RADIOLOGISTA	X	DZ	X	X	X	DZ	X	X	DZ	X	X	X	DZ	X	X	X	X	X	DZ	X	X	DZ	X	X	X	X	DZ	X	X	20	0	0:00	0	0:00	Atendimento fixo 2º e 6º feira.
44	49404601	WASHINGTON LUIZ FERREIRA RIOS	MEDICO GINECOLOGISTA	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	O	X	X	X	X	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	20	1	0:00	0	0:00	Lic. Trat. Saúde de 15/12/2025 a 12/02/2026, Lic. Trat. Saúde de 18/02/2026 a 18/04/2026.	
45	22169401	WEULER ALVES FERREIRA	MEDICO GINECOLOGISTA	X	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	X	DZ	X	DZ	X	X	X	X	J	X	DZ	X	X	X	DZ	X	DZ	X	X	20	0	0:00	0	0:00	Atestado Médico de 18/02/2026 a 18/02/2026, .	
46	41595201	YVANA DE CARVALHO RISPOLI	CIRURGIAO DENTISTA	X	JE	JE	JE	JE	JE	X	X	JE	JE	JE	JE	JE	X	X	X	X	X	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	20	0	0:00	0	0:00	Férias de 19/02/2026 a 20/03/2026,Redução de Carga Horária até 01/01/2080 JE=3:12H. HORÁRIO MATUTINO. CARGA HORARIA REDUZIDA - DESPACHO Nº 108/12 DO PROCESSO Nº 21953954.	

LEGENDAS			OBSERVAÇÕES						
<b>QM</b> - 4 Horas Matutino <b>QN</b> - 4 Horas Noturno <b>QV</b> - 4 horas Vespertino <b>CM</b> - 5 Horas Matutino <b>CN</b> - 5 horas Noturno 06:00 a <b>CV</b> - 5 Horas Vespertino <b>HM</b> - 6 horas Matutino <b>HN</b> - 6 Horas Noturno <b>HV</b> - 6 Horas Vespertino <b>AB</b> - Abono Portaria 110 art. <b>A</b> - Acidente de Trabalho <b>EX</b> - AFASTAMENTO POR COVID 1 <b>*</b> - Aniversário <b>J</b> - Atestado Médico	<b>C</b> - Casamento (07dias) <b>/C</b> - Cinderela 17:00 AS 23:0 <b>CT</b> - Contraturno = 10 HORAS <b>Y</b> - Declarações/Sentenças em <b>/</b> - Dia de Trabalho 08Hs <b>X</b> - Dia Sem Expediente <b>D</b> - Doação de Sangue <b>K</b> - Estudo Fora do Município <b>O</b> - Falta Não Justificada <b>F</b> - Férias <b>V</b> - Folgas <b>IM</b> - Intermediário Matutino <b>IV</b> - Intermediário Vespertin <b>DZ</b> - Jornada de 10 Horas	<b>JE</b> - Jornada Especial <b>P</b> - Lic. Paternidade(20 Dias <b>N</b> - Licença a Adotante <b>M</b> - Licença Acomp. Cônjuge <b>B</b> - Licença Atividade Políti <b>G</b> - Licença Maternidade (180 <b>T</b> - Licença Por Interesse Pa <b>E</b> - Licença Prêmio <b>I</b> - Licença Tratamento de Sa <b>L</b> - Luto (07 Dias) <b>MP</b> - Medida Protetiva <b>OB</b> - Óbito do Servidor <b>RM</b> - Redução CH Mat 4:48 <b>RV</b> - Redução CH Vesp4:48	<b>a</b> - Serviço Obrigatório <b>H</b> - Servidor Exonerado <b>AP</b> - Servidor Aposentado <b>R</b> - Servidor Removido <b>S</b> - Suspensão/Recluso <b>VA</b> - Vacância	Daniella de Carvalho Portal - Diretora Técnica - CRM - 8519 - Matrícula 616184-01. * 16 - Pontoa facultativo decreto 18 de 30/01/2026 * 17 - Ponto Facultativo Decreto 18 de 30/01/2026 Recebido conforme artigo 12 e 15 da Portaria 010/2019	<b>ASSINADO ELETRONICAMENTE:</b>				
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>DATA</th> <th>DATA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	DATA	DATA		
DATA	DATA								



## Página de assinaturas



**Fernanda Lopes**  
714.440.411-34  
Signatário



**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário



**Lilian Monteiro**  
001.249.621-90  
Signatário

### HISTÓRICO

- 14 jan 2026** 10:02:24  **Fernanda Ximenes Lopes** criou este documento. ( Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34 )
- 14 jan 2026** 10:02:25  **Fernanda Ximenes Lopes** (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026** 10:02:28  **Fernanda Ximenes Lopes** (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026** 11:30:36  **Lilian dayse Gomes Monteiro** (Email: rtfisioterapia.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 001.249.621-90) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026** 11:32:32  **Lilian dayse Gomes Monteiro** (Email: rtfisioterapia.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 001.249.621-90) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026** 10:35:58  **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026** 10:36:01  **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





### ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

**SETOR: FONOAUDIOLOGIA**

**RESPONSÁVEL TÉCNICA: ADRIANA MARQUES DA SILVA CRFa5 6688**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28					
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S					

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																																			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28								
ADRIANA MARQUES DA SILVA	RT FONOAUDIOLOGIA	CRFA5 6688	07h às 13h	D	D	D	D	D				D	D	D	D	D			D	FD	D	D	D				D	D	D	D	D								
CINTYA FRANÇA A. S. ARRUDA	FONOAUDIÓLOGA/T. ORELHINHA	CRFA5 6800	07h às 12h	D	D	D	D	D	D			D	D	D	D	D	D			D	FD	D	D	D	D			D	D	D	D	D	D						
ELISÂNGELA ALVES FERREIRA	FONOAUDIÓLOGA/ UTIN/UCIN	CRFA5 11144	13h às 19h	D	D		D	D				D	D		D	D				D	FD	D	D	D				D	D		D	D	D						
KARINE BORGES CONCEIÇÃO	FONOAUDIÓLOGA/ ALCON	CRFA5 10119	07h às 13h	D	D		D	D	D			D	D	D	D	D				D	FD	D	D	D	D			D	D	D	D	D	D						
POLLYANNA QUEIROGA M. DO E. SANTOS	FONOAUDIÓLOGA/ UTIN/UCIN	CRFA5 7559	07h30 às 12h30	D	D	D	D	D	D			D	D	D	D	D				D	FD	D	D	D	D			D	D	D	D	D	D						

**SD:** Serviço Diurno    **SN:** Trabalho Noturno    **D:** Diarista    **F:** Férias    **FD:** Feriado  
**LM:** Licença Maternidade    **C:** Contratação    **LI:** Licença INSS

: Final de semana  
 : Férias  
 : Feriado  
 : Licença Maternidade  
 : Licença INSS



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original 3fb428357ce5de6af37ec8098cd0e44bf4fe5e173d6c035b2df33b16d92f058c  
<https://valida.ae/04eb60346b3bb8d815a8a2e87c92e5612b7848dbc05eadde>



## Página de assinaturas



**Fernanda Lopes**  
714.440.411-34  
Signatário



**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário

Assinado eletronicamente

**Adriana Silva**  
382.254.251-20  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 14 jan 2026<br>09:58:00 |  | <b>Fernanda Ximenes Lopes</b> criou este documento. ( Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34 )  |
| 14 jan 2026<br>09:58:01 |  | <b>Fernanda Ximenes Lopes</b> (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 14 jan 2026<br>09:58:06 |  | <b>Fernanda Ximenes Lopes</b> (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 14 jan 2026<br>10:00:13 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                 |
| 14 jan 2026<br>10:00:13 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                    |
| 14 jan 2026<br>11:31:34 |  | <b>Adriana Marques Da Silva</b> (Email: rtfonoaudiologia.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 382.254.251-20) visualizou este documento por meio do IP 191.56.245.34 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil       |
| 14 jan 2026<br>11:31:34 |  | <b>Adriana Marques Da Silva</b> (Email: rtfonoaudiologia.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 382.254.251-20) assinou este documento por meio do IP 191.56.245.34 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil          |





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: ODONTOLOGIA

RESPONSÁVEL TÉCNICA : YVANA DE CARVALHO RISPOLI CRO 2493

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
YVANA DE CARVALHO RISPOLI	CIRURGIÃO DENTISTA	CRO-2493	07h às 11h	D	D		D	D				D	D		D	D		D	D		D	D		D	D						
LETÍCIA CARDOSO MOREIRA	AUXILIAR SAÚDE BUCAL	CRO-1015	06h às 12h	D	D	D	D	D				D	D	D	D	D		D	FD	D	F	F				F	F	F	F	F	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

: Final de semana  
 : Férias  
 : Feriado  
 : Licença Maternidade  
 : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original cf4441afead0938927b6c7e32a359b1b106d645a04a608a63f0194ab3ef3b2f1  
<https://valida.ae/73bb4c9ad2f479a6a68d5eb508dbb9947c630e4e3df18bc28>



## Página de assinaturas



**Fernanda Lopes**  
714.440.411-34  
Signatário

Assinado eletronicamente

**Yvana Rispoli**  
375.127.901-63  
Signatário



**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário

### HISTÓRICO

- 14 jan 2026**  
10:03:42  **Fernanda Ximenes Lopes** criou este documento. ( Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34 )
- 14 jan 2026**  
10:03:43  **Fernanda Ximenes Lopes** (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:03:46  **Fernanda Ximenes Lopes** (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:06:18  **Yvana Carvalho Rispoli** (Email: rtodontologia.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 375.127.901-63) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:06:18  **Yvana Carvalho Rispoli** (Email: rtodontologia.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 375.127.901-63) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:36:09  **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:36:12  **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: PSICOLOGIA

Responsável: Geórgia Dias dos Santos CRp GO -09/11803

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ÂNGELA BEATRIZ DE LIMA BORGES	PSICÓLOGA	368044	08h às 17h		D		D	D	D	D		D		D	D	D	D	D	FD	D	D	D	D		D	D	D	D	D		
CLAUDIA MARANHÃO BARIANI - 1	PSICÓLOGA	-164114	07h às 19h	SD			SD		SD			SD		SD		SD		SD	FD	SD		SD				SD		SD			
CLAUDIA MARANHÃO BARIANI - 2	PSICÓLOGA	-164114	07h às 19h			SD		SD			SD		SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD		
GEÓRGIA DIAS DOS SANTOS	PSICÓLOGA	09/11803	09h às 18h		D	D	D	D	D		D		D	D	D	D		D	FD	D	D	D			D	D	D	D	D		
LÚCIA CRISTINA VASCONCELOS	PSICÓLOGA	09/19871	08h às 17h		D	D	D	D	D		D		D	D	D	D		D	FD	D	D	D		D		D	D	D	D		
RAFAELA PAULA MARCIANO*	PSICÓLOGA	2009444	07h às 13h	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	LM	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

Final de semana  
 Férias  
 Feriado  
 Licença Maternidade  
 Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original 3fbd3c6992f743f707c52cf9e937b3e583a2606f46903a555430d65ed68db498  
<https://valida.ae/fa20ede53ba2c1878882ecd37c688b9c8e3042e1b54ddb0a>



## Página de assinaturas



**Fernanda Lopes**  
714.440.411-34  
Signatário





**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário



**Geórgia Alves**  
701.622.421-07  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 14 jan 2026<br>10:05:52 |  | <b>Fernanda Ximenes Lopes</b> criou este documento. ( Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34 )  |
| 14 jan 2026<br>10:05:53 |  | <b>Fernanda Ximenes Lopes</b> (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 14 jan 2026<br>10:05:56 |  | <b>Fernanda Ximenes Lopes</b> (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 14 jan 2026<br>12:11:26 |  | <b>Geórgia Dias dos Santos Alves</b> (Email: psicologia.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 701.622.421-07) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil       |
| 14 jan 2026<br>12:12:01 |  | <b>Geórgia Dias dos Santos Alves</b> (Email: psicologia.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 701.622.421-07) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil          |
| 14 jan 2026<br>10:36:17 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                 |
| 14 jan 2026<br>10:36:20 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                    |





ESCALA MENSAL: FEVEREIRO 2026

SETOR: SERVIÇO SOCIAL

Responsável Técnica: Lilin José Oliveira - CFESS 7817

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S			

NOME	FUNÇÃO	CONSELHO	HORÁRIO	ESCALA																											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ANGELIKA CRISTINA S. MARTINS	ASSISTENTE SOCIAL	2876	12X60		SD			SD				SD			SD				SD				SD				SD				
JOÃO BATISTA DA SILVA	ASSISTENTE SOCIAL	9061	12X60				SD				SD				SD				SD				SD				SD				
LILIAN JOSÉ OLIVEIRA	ASSISTENTE SOCIAL	7817	07às 13h	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	LI	
LÚCIA A. CARVALHO QUEIROZ	ASSISTENTE SOCIAL	1894	07às 13h	M	M	M	M	M			M	M	M	M	M			M	FD	M	M	M				M	M	M	M	M	
TEREZINHA G. ALMEIDA OLIVEIRA	ASSISTENTE SOCIAL	7569	13h às 19h	T	T	T	T	T			T	T	T	T	T			T	FD	T	T	T				T	T	T	T	T	

SD: Serviço Diurno SN: Trabalho Noturno D: Diarista F: Férias FD: Feriado  
 LM: Licença Maternidade C: Contratação LI: Licença INSS

- : Final de semana
- : Férias
- : Feriado
- : Licença Maternidade
- : Licença INSS

HMDI.FOR.ADM.024



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original 305e821227e5a08cc0611f52444638245b55db7868e19edb34352d350b729823  
<https://valida.ae/f2245453e336f67f801cc3be0b3f4ffe04defde223811b209>



Página de assinaturas

**Fernanda Lopes**  
714.440.411-34  
Signatário

**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário

HISTÓRICO

- 14 jan 2026**  
10:11:39 **Fernanda Ximenes Lopes** criou este documento. ( Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34 )
- 14 jan 2026**  
10:11:40 **Fernanda Ximenes Lopes** (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:11:43 **Fernanda Ximenes Lopes** (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:36:26 **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:36:29 **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil





Página de assinaturas

**Fernanda Lopes**  
714.440.411-34  
Signatário

**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário

HISTÓRICO

- 14 jan 2026**  
10:01:06 **Fernanda Ximenes Lopes** criou este documento. ( Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34 )
- 14 jan 2026**  
10:01:08 **Fernanda Ximenes Lopes** (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:01:12 **Fernanda Ximenes Lopes** (Email: super.multiprofissional.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 714.440.411-34) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:21:28 **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 14 jan 2026**  
10:21:28 **daniella de carvalho portal** (Email: dt.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil



# **ANEXO II**



## PORTFÓLIO - INDICADORES HMDI

Metas e Indicadores da Produção Assistencial		Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
Internação (Saídas Hospitalares)	Saídas Obstétricas (Partos Normal + Cesáreos) – Leitos ALCON	450	496	110%	390	87%
	Saídas Clínicas (exceto partos normais)	86	95	110%	94	109%
	Saídas Cirúrgicas (exceto partos cesáreos)	120	102	85%	121	101%
	Saídas UTIN	15	24	160%	24	160%
	Saídas UCIN Convencional	20	28	140%	39	195%
	Saídas UCIN Canguru	8	9	113%	13	163%
	Leitos PPP (Partos Normal)	-	224	-	203	-
<b>Total</b>		<b>699</b>	<b>754</b>	<b>108%</b>	<b>681</b>	<b>97%</b>

Metas e Indicadores da Produção Assistencial			Meta	Jan.26	Eficácia Jan. Tipo (%)	Fev.26	Eficácia Fev. Tipo (%)	Eficácia Fev (%)
Atendimento ambulatorial	Consulta Ginecologia - Regulação	Primeira Consulta (Regulação)	345	413	120%	130	38%	97%
	Consulta Ginecologia - Egressos/Inter	Interconsultas/Consulta Subsequente/egressos	231	327	142%	431	187%	
	Consulta Mastologia - Regulação	Primeira Consulta (Regulação)	93	51	55%	43	46%	65%
	Consulta Mastologia - Egressos/Inter	Interconsultas/Consulta Subsequente/egressos	139	123	88%	108	78%	
	Consulta PNAR - Regulação	Primeira Consulta (Regulação)	144	89	62%	63	44%	95%
	Consulta PNAR -Egressos/Inter	Interconsultas/Consulta Subsequente/egressos	216	272	126%	278	129%	
	Consultas em Pediatria: Egressos da UTIN/UCINs	Interconsultas/Consulta Subsequente/egressos	252	193	77%	305	121%	121%
	Consulta Cirurgia Pediátrica - Regulação	Primeira Consulta (Regulação)	36	13	36%	7	19%	42%
	Consulta Cirurgia Pediátrica - Egressos/Inter	Interconsultas/Consulta Subsequente/egressos	24	14	58%	18	75%	
<b>Total</b>			<b>1.480</b>	<b>1.495</b>	<b>101%</b>	<b>1.383</b>	<b>93%</b>	<b>93%</b>

Metas e Indicadores da Produção Assistencial		Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Eletivos – (Externo)	Mamografia (p/ Regulação)	282	241	85%	291	103%
	Ultrassonografia Ginecológica e Obstétrica (p/ Regulação)	708	422	60%	394	56%
	Ultrassonografia Mamaria (p/ Regulação)	456	157	34%	112	25%
	Ultrassonografia Mamaria – Interconsulta (após consulta pela Mastologia)	48	71	148%	81	169%
	Core Biopsy (p/ Regulação)	48	16	33%	14	29%
	Core Biopsy – Interconsulta (após consulta pela Mastologia)	24	17	71%	12	50%
	Ultrassonografia Neonatal - (exclusiva para RNs egressos da UTIN/UCINs/ALCON)	104	164	158%	32	31%
<b>Total</b>		<b>1.670</b>	<b>1.088</b>	<b>65%</b>	<b>936</b>	<b>56%</b>

Metas e Indicadores da Produção Assistencial		Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
Procedimento Terapêutico (Médico)	Inserção de DIU	29	30	103%	30	103%
	Colposcopia e LEEP	50	38	76%	37	74%

Metas e Indicadores da Produção Assistencial		Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
Procedimento Terapêutico (Multi)	Teste da Orelhinha	372	369	94%	398	107%
	Teste da Linguinha - Fonoaudiólogos	372	343	87%	409	110%
	Posto de Coleta de Leite Humano	300	562	187%	554	185%
	Acolhimento Gestantes no 3º Trimestre	250	324	130%	305	122%

<b>TOTAL GERAL</b>		<b>5.222</b>	<b>5.003</b>	<b>95%</b>	<b>4.733</b>	<b>91%</b>
--------------------	--	--------------	--------------	------------	--------------	------------

**MONITORAMENTO**

Metas e Indicadores da Produção Assistencial		Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
Partos	Parto Normal	270	202	75%	184	68%
	Parto Cesárea	180	192	107%	188	104%
	<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>394</b>	<b>88%</b>	<b>372</b>	<b>83%</b>

Metas e Indicadores da Produção Assistencial		Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
Partos	Parto Normal	60%	203	51%	184	49%
	Parto Cesárea	40%	192	49%	188	51%
	<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>395</b>	<b>100%</b>	<b>372</b>	<b>100%</b>

Metas e Indicadores da Produção Assistencial		Meta	Jan.26	Fev.26	Mar.26	Abr.26
Partos	Parto Normal + Laqueadura	-	14	13		
	Parto Cesárea + Laqueadura	-	32	43		
	<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>46</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Metas e Indicadores de Qualidade/ Desempenho			Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
TAXA DE OCUPAÇÃO (Mensal)	Leitos em Obstetrícia - (ALCON)	Taxa de Ocupação	90%	86%	86%	93%	93%
		Nº de diárias/mês	1350	1.196	89%	1.171	87%
	Leitos de Obstetrícia Clínica (Exceto Partos)	Taxa de Ocupação	85%	91%	91%	93%	93%
		Nº de diárias/mês	240	226	94%	208	87%
	Leitos em Ginecologia Cirúrgica (Exceto Partos)	Taxa de Ocupação	85%	67%	67%	84%	83%
		Nº de diárias/mês	240	166	69%	187	78%
	Leitos de UTIN	Taxa de Ocupação	85%	98%	98%	97%	97%
		Nº de diárias/mês	300	305	102%	272	91%
	Leitos UCIN Convencional	Taxa de Ocupação	80%	90%	90%	95%	95%
		Nº de diárias/mês	300	280	93%	267	89%
	Leitos UCIN Canguru	Taxa de Ocupação	65%	36%	36%	62%	62%
		Nº de diárias/mês	150	56	37%	87	58%

Metas e Indicadores de Qualidade/ Desempenho		CPM	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Vermelho	2300	6	104%	3	99%
	Laranja		31		25	
	Amarelo		458		401	
	Verde		1693		1636	
	Azul		93		122	
	Não informado		106		98	
	<b>Total</b>		<b>2.387</b>		<b>2.285</b>	

Consultas Ginecologia e Obstetricia		CPM	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Demanda espontânea	2300	2306	104%	2156	99%
	Vinculada ao PNAR		80		123	
	Regulados		1		6	
	<b>Total</b>		<b>2.387</b>		<b>2.285</b>	

Metas e Indicadores de Qualidade/ Desempenho		CPM	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Consulta Médica de urgência/Emergência	2300	2406	105%	2284	99%
	Consulta de Acolhimento e Classificação de risco	2300	2355	102%	2219	96%
	Atendimento de Observação de até 24 horas	200	12	6%	29	15%
	<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>4.773</b>	<b>-</b>	<b>4.532</b>	<b>-</b>

Metas e Indicadores de Qualidade/ Desempenho		CPM	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
INTERNAÇÃO	Jasmim / Rosa -Alcon	450	497	110%	379	84%
	Jasmim - Cirúrgico	120	96	80%	124	103%
	Jasmim - Clínico	86	104	121%	95	110%
	Utin	15	25	167%	22	147%
	Ucin	20	28	140%	39	195%
	Ucin canguru	8	10	125%	12	150%
	<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>760</b>	<b>109%</b>	<b>671</b>	<b>96%</b>

Metas e Indicadores de Qualidade/ Desempenho		Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
TMP (Mensal)	Jasmim/ Rosa -Alcon	3	4	75%	4	75%
	Jasmim - Cirúrgico	2	1	182%	1	182%
	Jasmim - Clínico	2,8	1	200%	1	280%
	Utin	20	9	215%	11	182%
	Ucin	15	9	169%	7	217%
	Ucin canguru	20	4	556%	7	299%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>222%</b>	<b>5</b>	<b>205%</b>

Metas e Indicadores de Qualidade/ Desempenho		Meta	Jan.26	Eficácia Jan (%)	Fev.26	Eficácia Fev (%)
CENTRO CIRÚRGICO - ELETIVAS/ URGÊNCIA	Urgência/ Emergência	60	76	127%	45	75%
	Eletivas	60	43	72%	53	88%
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>119</b>	<b>99%</b>	<b>98</b>	<b>82%</b>

Metas e Indicadores Qualidade		Jan.26	Fev.26
CENTRO CIRÚRGICO/ URGÊNCIA	Cirurgias Programadas	45	55
	Cirurgias Realizadas	43	53
	Cirurgias Suspensas	0	0
	Cirurgias Canceladas	1	0
	Absenteísmo	1	2
	<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>53</b>

Indicadores Controle e Qualidade		Jan.26	Fev.26
LABORATÓRIO	Emergência	4856	4904
	Internação	5266	5092
	Ambulatório	2511	2004
	<b>Total</b>	<b>12.633</b>	<b>12.000</b>
	Volume Total Processado (M/L)	38.569,45	33.459,35
	Anatomopatológico	208	208
	Culturas - Micro	364	306
	<b>Total</b>	<b>572</b>	<b>514</b>

Indicadores Controle e Qualidade		Jan.26	Fev.26
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	Transusão - Rotina	9	3
	Transusão - Urgência	51	39
	Transusão - Extrema Urgência	2	9
	Transusão - Cirúrgica (Reserva)	19	17
	<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>68</b>
	Concentrado de Hemácias	64	49
	Plasma	9	11
	Plaquetas	17	6
	Crioprecipitado	2	7
	<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>73</b>

Indicadores Controle e Qualidade		Jan.26	Fev.26
POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO	Leite Materno - Produzido	11.500	5.600
	<b>Total</b>	<b>11.500</b>	<b>5.600</b>

Indicadores Controle e Qualidade		Jan.26	Fev.26
POSTO DE VACINAÇÃO	Vacina BCG	315	342
	Vacina Hepatite B	344	362
	Vacina Hexa	1	1
	Vacina dTpa	0	0
	Vacina Pneumo 10	1	1
	Vacina Influenza	0	0
	Vacina Nirvesimabe	0	24
Total		661	730

Metas e Indicadores Qualidade		Jan.26	Fev.26
ATENDIMENTOS MULTI	Psicologia	607	623
	Fisioterapia	4104	3872
	Odontologia	95	61
	Fonoaudiologia	1205	1405
	Serviço Social	332	359
	Farmácia	5052	4666
	Total		11.395

ABSENTEÍSMOS CONSULTAS AMBULATORIAIS	Consultas Ambulatoriais - Jan-2026	Meta	Oferta	Cons. Agendada	Cons. Executada	Eficácia %	Absenteísmo	% Absenteísmo	Déficit Oferta SMS
	SMS	618	566	565	445	72%	120	21%	0%
	Egressos/Interconsultas/ Subsequentes	862	1229	1427	1050	122%	377	26%	
	Total	1480	1.795	1.992	1.495	101%	497	25%	

ABSENTEÍSMOS CONSULTAS AMBULATORIAIS	Consultas Ambulatoriais - Fev-2026	Meta	Oferta	Cons. Agendada	Cons. Executada	Eficácia %	Absenteísmo	% Absenteísmo	Déficit Oferta SMS
	SMS	618	604	273	243	39%	30	11%	55%
	Egressos/Interconsultas/ Subsequentes	862	278	1506	1140	132%	366	24%	
	Total	1480	882	1.779	1.383	93%	396	22%	

ABSENTEÍSMOS SADT	Exames Ambulatoriais - Jan-2026	Meta	Oferta	Exames Agendados	Exam. Executada	Eficácia %	Absenteísmo	% Absenteísmo	Déficit Oferta SMS
	SMS	1494	1849	1003	582	39%	421	24%	46%
	Egressos/Interconsultas/ Subsequentes	176	368	775	354	201%			
	Total	1670	2.217	1.778	936	56%	421	24%	

ABSENTEÍSMOS SADT	Exames Ambulatoriais - Fev-2026	Meta	Oferta	Exames Agendados	Exam. Executada	Eficácia %	Absenteísmo	% Absenteísmo	Déficit Oferta SMS
	SMS	1494	1919	1053	618	41%	435	22%	45%
	Egressos/Interconsultas/ Subsequentes	176	368	957	522	297%			
	Total	1670	2.287	2.010	1.140	68%	435	22%	

FONTE : SISTEMA TASY



# **ANEXO III**

**SERVIÇO DE  
CONTROLE DE  
INFECÇÃO  
RELACIONADA À  
ASSISTÊNCIA À  
SAÚDE – SCIRAS**

**Ref. Fev/2026**



# SUMÁRIO

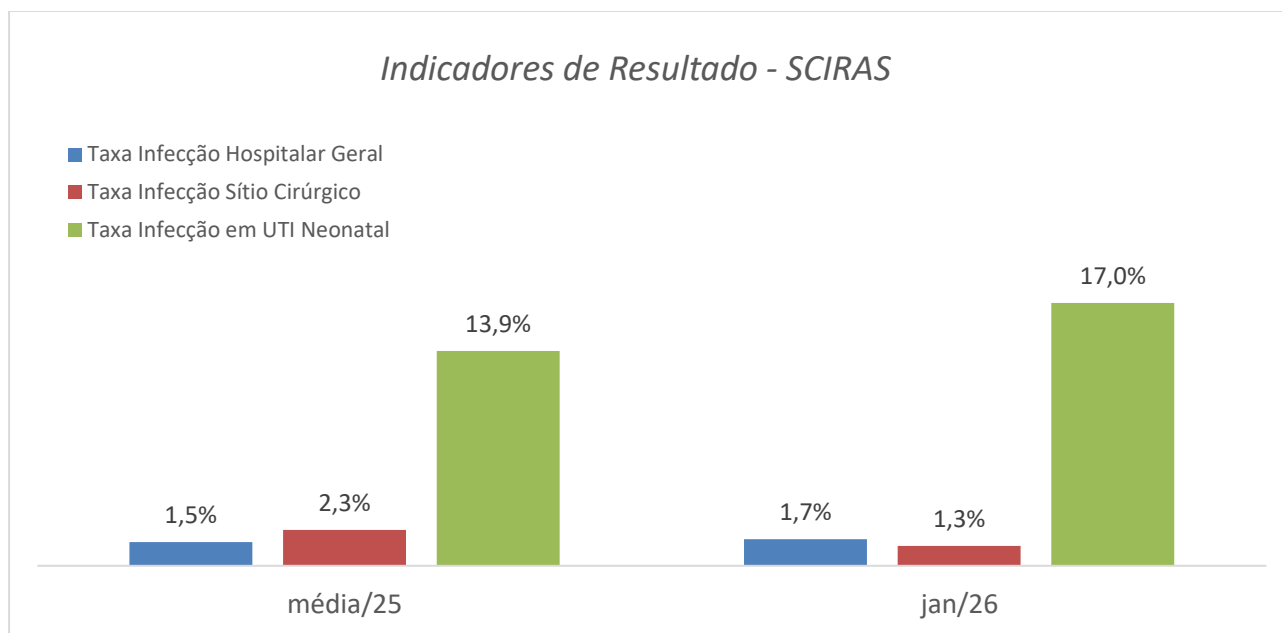
<b>1. APRESENTAÇÃO:</b> .....	<b>3</b>
<b>2. INDICADORES:</b> .....	<b>3</b>
<b>3. AÇÕES REALIZADAS:</b> .....	<b>5</b>
<b>4. TREINAMENTOS:</b> .....	<b>7</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:</b> .....	<b>7</b>

## 1. APRESENTAÇÃO:

• O presente relatório tem por objetivo apresentar as ações desenvolvidas pelo Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS) ao longo do mês de fevereiro de 2026, bem como os dados consolidados de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) referentes à média do ano de 2025 e janeiro de 2026. Este documento constitui instrumento essencial para o monitoramento dos indicadores epidemiológicos, a avaliação das práticas assistenciais e a identificação precoce de riscos, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento de ações preventivas e corretivas. As informações aqui apresentadas estão alinhadas às diretrizes da ANVISA e às boas práticas de segurança do paciente, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade da assistência. Além de atender às exigências legais e normativas vigentes, o relatório reforça o compromisso institucional com a promoção de um ambiente assistencial seguro, qualificado e humanizado, apoiando a gestão hospitalar na condução dos processos relacionados à prevenção e ao controle das IRAS.

## 2. INDICADORES:

### 2.1. Taxa de Infecção



- **Taxa Infecção Hospitalar Geral:** A média da taxa geral em 2025 é de 1,5% e não houve variação importante em comparação aos valores observados em janeiro de 2026 (1,7%). Esse resultado

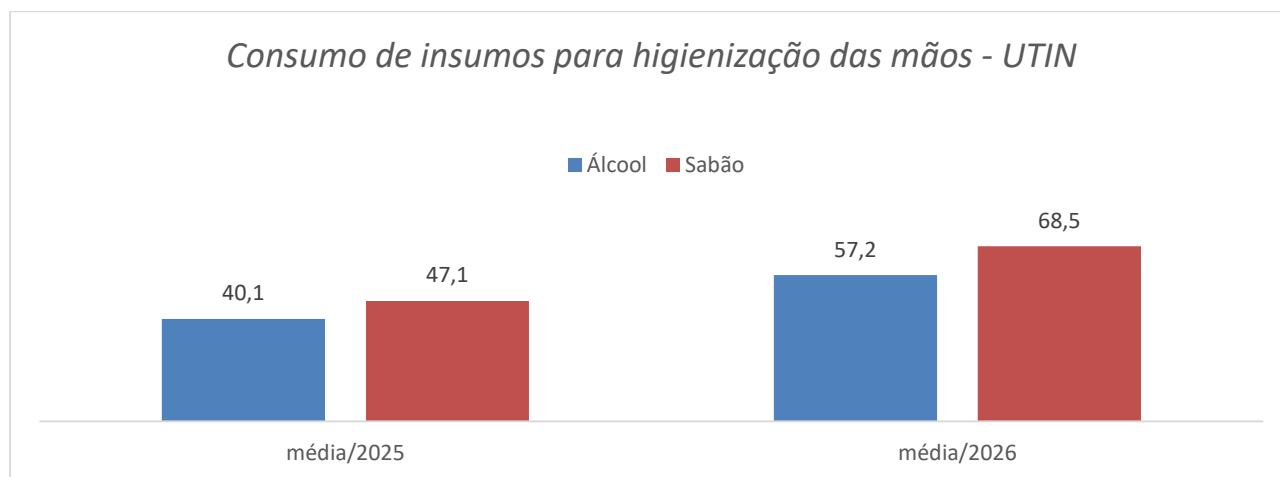
encontra-se dentro dos limites contratuais estabelecidos junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A ocorrência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) é influenciada por diversos fatores, incluindo a gravidade do quadro clínico do paciente, o uso de medicamentos vasoativos, antibióticos, tempo de internação, utilização de dispositivos invasivos, entre outros. Dessa forma, a análise da taxa global de IRAS não reflete de maneira precisa a qualidade da assistência oferecida, uma vez que não leva em consideração as particularidades individuais de cada caso.

- **Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico:** Durante o mês de janeiro, foram identificados quatro (4) casos de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC), sendo três (3) associados a procedimentos de cesariana e um (1) relacionado à laqueadura tubária, correspondendo a uma taxa de 1,29%. Observa-se variação no número absoluto de casos e, conseqüentemente, nas taxas de ISC quando comparado ao ano de 2025, evidenciando redução em relação à média anual previamente registrada, de 2,3%. Essa redução pode estar relacionada ao trabalho integrado entre o Centro Cirúrgico e o SCIRAS, incluindo a realização de visitas in loco e discussões dos processos assistenciais em reuniões periódicas. Ressalta-se que, embora a taxa observada em janeiro permaneça dentro dos parâmetros considerados aceitáveis pela literatura científica e pelas referências do Ministério da Saúde que indicam taxas esperadas de ISC entre 1% e 5%, a depender do tipo e da complexidade do procedimento, do potencial de contaminação, das condições clínicas dos pacientes e das práticas preventivas adotadas, torna-se necessário o monitoramento contínuo dos processos assistenciais. Nesse contexto, destaca-se a importância do acompanhamento sistemático do período transoperatório, com ênfase no fortalecimento da adesão às boas práticas e aos protocolos institucionais de prevenção e controle de infecções, visando à melhoria contínua da segurança do paciente e da qualidade da assistência prestada.

- **Taxa de Infecção em UTI Neonatal:** Calculada pelo número de saídas, a média da taxa geral de IRAS da unidade de terapia intensiva observada no ano de 2025 é de 13,9%o valor está dentro dos dados estimados para essa população (<28,7%) e não houve grande variação se comparado ao mês de janeiro de 2026 (17%). Ambos valores se encontram dentro dos limites esperáveis para a população neonatal. Das infecções relacionadas a dispositivos invasivos, a IPCSL (infecção primária da corrente sanguínea) é a que melhor reflete a qualidade da assistência prestada, por apresentar maior potencial de prevenção, estimado entre 70% e 100%, quando aplicadas adequadamente as medidas e bundles recomendados. No mês de janeiro de 2026, a densidade de incidência de IPCSL foi de 5,2

casos por 1.000 CVC-dia. O resultado encontra-se dentro dos limites esperados; entretanto, reforçamos que se trata de evento amplamente prevenível e que permanece como foco prioritário de atuação do SCIRAS, em parceria com os setores responsáveis pela inserção, manipulação e manutenção de cateteres.

## 2.2 Higienização das Mãos:



**Análise crítica:** Uma das formas de realizar o monitoramento da adesão à higienização das mãos é observar o consumo de insumos por paciente-dia. A observação direta da prática continua sendo o padrão ouro, entretanto, deve-se monitorar o consumo e conciliar os dados para melhor interpretar o cenário. Em 2025 a média de consumo de álcool esteve em 40,1 ml por paciente-dia e houve aumento da quantidade se compararmos com a média de 2026 - 57,2 ml por paciente-dia. Essa alteração pode se dar pela sensibilidade da equipe em reportar os dados corretamente para o SCIRAS bem como por termos finalizado a instalação e disponibilização dos insumos nos locais estratégicos. No mês de março está programado a nomeação do time de guardiões da higienização das mãos da unidade de terapia intensiva, cujos membros serão responsáveis por observar a prática e reportar os dados mensalmente ao SCIRAS.

## 3. AÇÕES REALIZADAS:

- Realização de reunião da CCIRAS conforme cronograma institucional.
- Realização de visitas às unidades assistenciais para auditoria de processos e verificação da adesão às boas práticas.
- Apoio à visita da Vigilância Sanitária Municipal na Agência Transfusional.

- Realização de visita técnica ao Centro de Material e Esterilização (CME).
- Realização de visita técnica ao Centro Cirúrgico.
- Realização de visita técnica ao Lactário.
- Realização de visita técnica à empresa terceirizada responsável pela coleta e gerenciamento de resíduos infectantes e perfurocortante (Bio Resíduos).

Quadro 1. Modelo do descritivo do plano de ação 5W2H.

O que será feito?	Visita Técnica nos setores: Ambulatório, Internação Rosa, Centro de Parto Normal, Internação Jasmim, Nutrição e UTIN/UCIN.
Por que será feito?	Cumprir planejamento programado do PCIRAS.
Onde será feito?	Nos setores supracitados.
Quando será?	31/03/2026
Quem irá fazer?	A equipe SCIRAS (Cíntia e Declieny)
Como será feito?	In Loco
Quanto custa?	HH

O que será feito?	Nomeação dos Guardiões de Higienização das Mãos – UTIN/UCIN
Por que será feito?	Melhorar o monitoramento e adesão das equipes à higienização das mãos.
Onde será feito?	Sala de Reuniões
Quando será?	12 e 13 de março de 2026
Quem irá fazer?	Declieny Borges e Claudia Dias
Como será feito?	Orientação para observadores da prática de higienização das mãos.
Quanto custa?	HH

#### 4. TREINAMENTOS:

- Realização de treinamento de integração (onboarding) direcionado a novos colaboradores e residentes, com foco nas boas práticas de prevenção e controle de infecções, higiene das mãos e aplicação das precauções assistenciais.
- Condução do treinamento “Bloquinho das Boas Práticas” nas unidades de Internação, UTI Neonatal, Centro Cirúrgico e Emergência, abordando os seguintes temas: prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico, tempo adequado para troca de materiais de uso ventilatório e medidas de prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV).

#### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- De forma geral, as ações realizadas pelo SCIRAS durante o período avaliado estiveram voltadas ao fortalecimento contínuo da segurança do paciente e à qualificação da assistência prestada. As iniciativas conduzidas seguiram as diretrizes e recomendações vigentes, e a análise consolidada dos dados referentes às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) evidencia resultados considerados satisfatórios.
- A presença ativa do SCIRAS nas rondas assistenciais, nas visitas multidisciplinares e nos treinamentos de integração destinados aos novos colaboradores tem contribuído de maneira significativa para a promoção de um ambiente assistencial mais seguro, tanto para pacientes quanto para profissionais. A atuação articulada com as equipes assistenciais favorece a identificação precoce de riscos potenciais, além de possibilitar a implementação oportuna de medidas educativas e corretivas, fundamentais para a efetividade das ações de prevenção e controle das IRAS.
- Apesar de os indicadores permanecerem dentro dos limites esperados, destaca-se a importância da vigilância permanente, do aperfeiçoamento contínuo das práticas assistenciais e da capacitação regular das equipes como estratégias essenciais para o avanço da cultura de segurança e a redução dos riscos infecciosos. Diante da complexidade inerente aos serviços de saúde, reconhecem-se desafios constantes; entretanto, o setor segue comprometido, em parceria com a direção e os gestores, na elaboração e execução de estratégias que favoreçam resultados cada vez mais positivos, assegurando a manutenção de um cuidado seguro e de qualidade aos pacientes atendidos na maternidade.

---

Enfermeira SCIRAS  
Declieny Ferreira Borges Paz  
COREN-GO 458623-ENF

---

Enfermeira SCIRAS  
Cíntia Queiroz de Oliveira  
COREN-GO 469273-ENF

---

Supervisora do Escritório da Qualidade  
Janaína Guedes Coqueiro Saito  
COREN-GO 130.710-ENF

---

Diretoria Técnica  
Daniella de Carvalho Portal  
CRM-GO 8519

---

Diretoria Geral  
Ana Carolina Sampaio Garcia

## Página de assinaturas



**Declieny Paz**  
047.755.501-28  
Signatário



**Janaina Saito**  
330.376.138-82  
Signatário



**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário







**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário



**Cíntia Oliveira**  
033.593.711-00  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 03 mar 2026<br>10:36:43 |  | <b>Declieny Ferreira Borges Paz</b> criou este documento. ( Email: <a href="mailto:ccih.hmdi@institutopatris.org.br">ccih.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 047.755.501-28 )  |
| 03 mar 2026<br>10:36:45 |  | <b>Declieny Ferreira Borges Paz</b> (Email: <a href="mailto:ccih.hmdi@institutopatris.org.br">ccih.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 047.755.501-28) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 03 mar 2026<br>10:36:50 |  | <b>Declieny Ferreira Borges Paz</b> (Email: <a href="mailto:ccih.hmdi@institutopatris.org.br">ccih.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 047.755.501-28) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 03 mar 2026<br>11:47:29 |  | <b>Cíntia Queiroz de Oliveira</b> (Email: <a href="mailto:scirashmdi@gmail.com">scirashmdi@gmail.com</a> , CPF: 033.593.711-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                           |



- 03 mar 2026**  
11:47:43  **Cíntia Queiroz de Oliveira** (Email: [scirashmdi@gmail.com](mailto:scirashmdi@gmail.com), CPF: 033.593.711-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 03 mar 2026**  
10:39:40  **Janaina Guedes Coqueiro Saito** (Email: [qualidade.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 330.376.138-82) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 03 mar 2026**  
10:39:46  **Janaina Guedes Coqueiro Saito** (Email: [qualidade.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 330.376.138-82) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 03 mar 2026**  
11:16:05  **daniella de carvalho portal** (Email: [dt.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 03 mar 2026**  
11:16:16  **daniella de carvalho portal** (Email: [dt.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 03 mar 2026**  
11:26:17  **Ana Carolina Garcia** (Email: [dg.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil
- 03 mar 2026**  
11:27:22  **Ana Carolina Garcia** (Email: [dg.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil



# ANEXO IV

# NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALAR – NVEH



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original d2346e90b5f6c4ed134ceef99a637bdad43281eb44d6b3db84e4f445e0daf1e1  
<https://valida.ae/1161e4d4fc0d068e6a038d2bd503201612d80eadbdfef5017f>



PREFEITURA  
DE GOIÂNIA



## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO: .....	3
2. INDICADORES.....	3
3. AÇÕES REALIZADAS: .....	11
4. TREINAMENTOS .....	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13

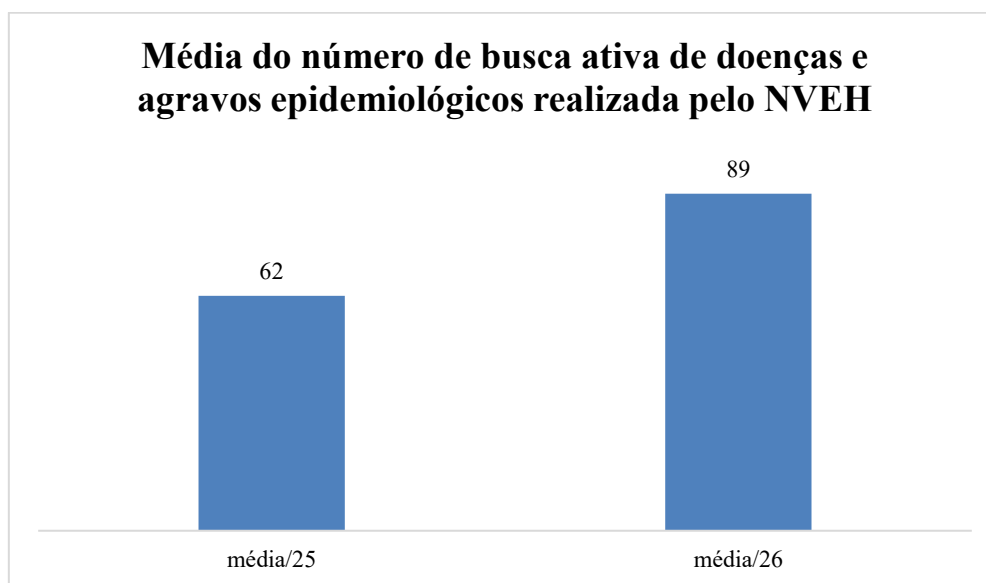


## 1. APRESENTAÇÃO:

- O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital e Maternidade Dona Iris é formado por uma equipe multiprofissional, porém como membro executor apenas por Enfermeira está à frente das ações, não há técnico de enfermagem e técnico administrativo. O NVEH do HMDI funciona 5 dias por semana, nos períodos matutinos e vespertinos, das 07:00 às 16:00 horas, de segunda a sexta-feira.
- O relatório tem como propósito fornecer subsídios para a tomada de decisões estratégicas, identificar pontos de melhoria, otimizar processos e garantir maior eficiência operacional. Além disso, busca promover a transparência na gestão e o alinhamento das ações da equipe com os objetivos organizacionais.

## 2. INDICADORES:

### 2.1. Média do número de busca ativa de doenças e agravos epidemiológicos realizadas pelo NVEH comparando a média de agosto a dezembro de 2025 com 2026.

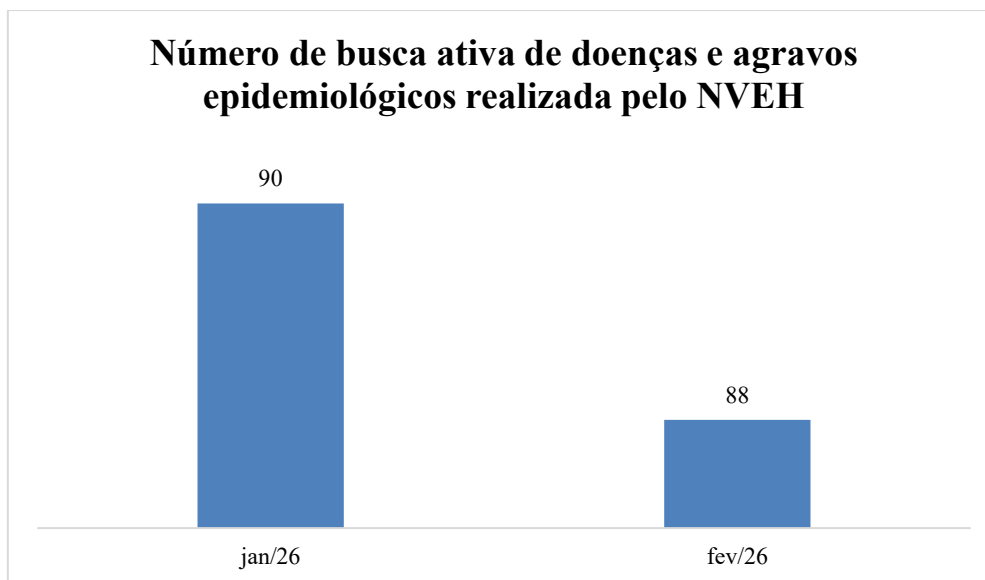


**Análise crítica:** O gráfico demonstra aumento significativo nas buscas ativas realizadas pelo NVEH no início de 2026, passando da média de 62 registros no período de 23 de agosto a dezembro de 2025 para média de 89 nos primeiros meses do ano. Esse acréscimo pode ser explicado pela sazonalidade, comum nos primeiros meses do ano, associada à maior circulação de agravos epidemiológicos, além da intensificação dos atendimentos ambulatoriais, que ampliam a solicitação de exames e, conseqüentemente, a identificação de casos que demandam investigação. Observa-se ainda



manutenção do patamar elevado em fevereiro, indicando continuidade da alta demanda por ações de vigilância epidemiológica.

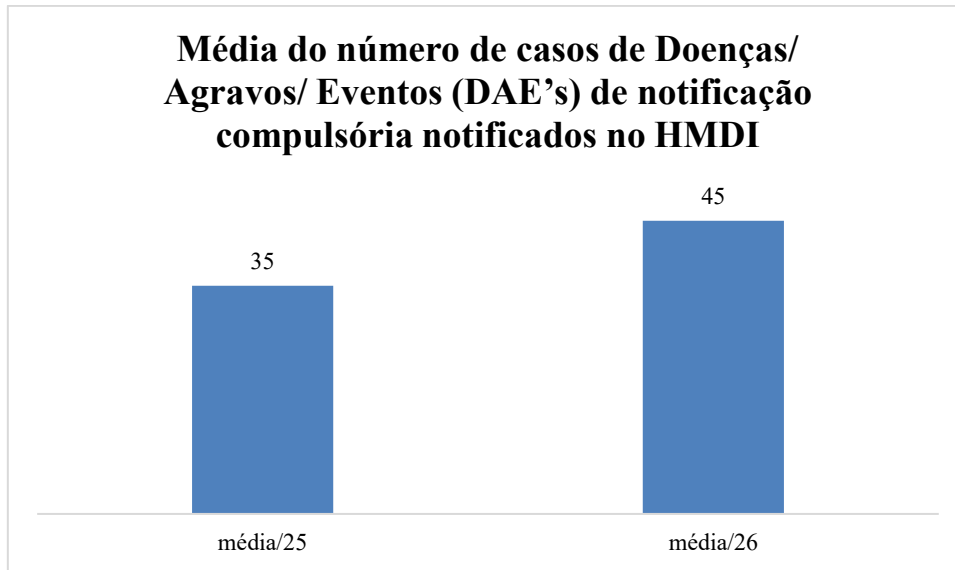
## 2.2. Número de busca ativa de doenças e agravos epidemiológicos realizadas pelo NVEH em 2026.



**Análise crítica:** O gráfico demonstra discreta redução no número de buscas ativas realizadas pelo NVEH, passando de 90 em janeiro de 2026 para 88 em fevereiro do mesmo ano. No entanto, mesmo com essa leve diminuição, que se justifica pelo fato do mês ter apenas 28 dias, fevereiro mantém um volume elevado e estável de ações de vigilância, indicando continuidade da alta demanda do monitoramento epidemiológico.

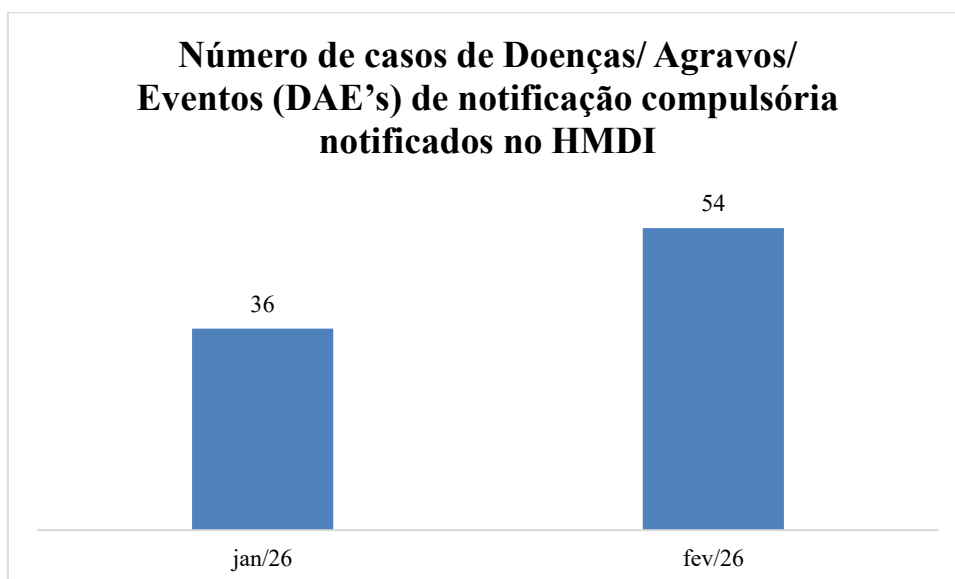
## 2.3. Média de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos (DAE's) de Notificação Compulsória Notificados no HMDI comparando a média de agosto a dezembro de 2025 com média de 2026.





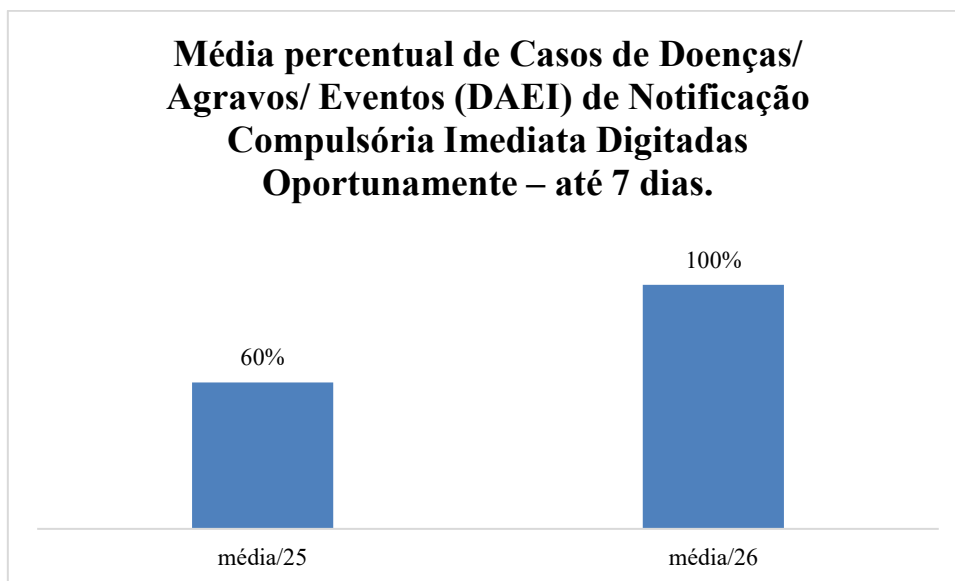
**Análise crítica:** O gráfico demonstra aumento progressivo da média de casos de Doenças, Agravos e Eventos (DAE's) de notificação compulsória no HMDI em 2026 quando comparado à média de 23 de agosto a dezembro de 2025, evidenciando crescimento discreto. Esse comportamento sugere possível influência da sazonalidade no início do ano, período em que há maior circulação de determinados agravos, como dengue. Observa-se, portanto, tendência de alta no período analisado, indicando aumento da demanda para as ações de monitoramento epidemiológico.

#### 2.4. Número de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos (DAE's) de Notificação Compulsória Notificados no HMDI em 2026.



**Análise crítica:** O gráfico evidencia aumento expressivo no número de casos de doenças, agravos e eventos de notificação compulsória no HMDI em fevereiro de 2026, passando de 36 em janeiro para 54 em fevereiro. Esse incremento indica maior incidência de agravos no período, bem como melhoria na captação e notificação dos casos, além de, intensificação da busca ativa e da vigilância epidemiológica.

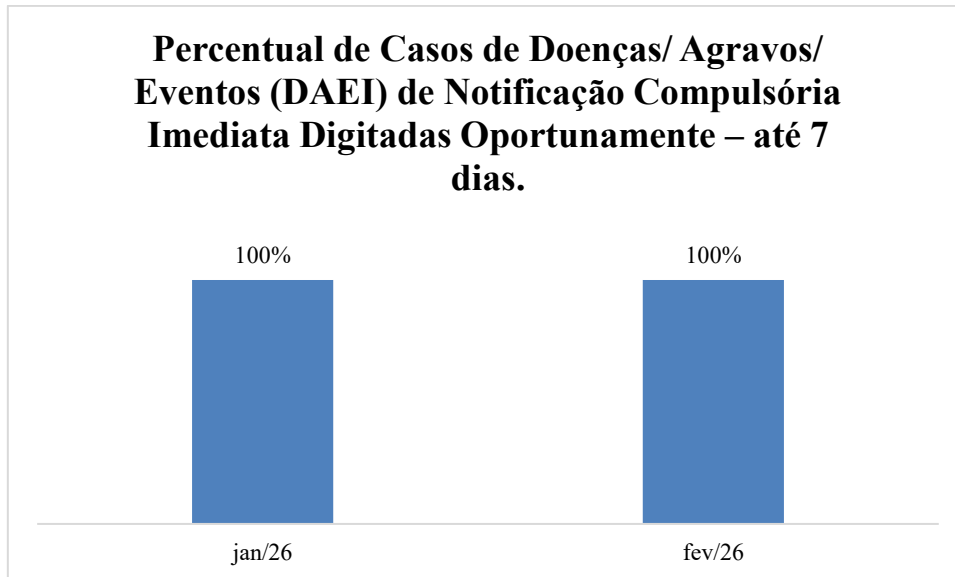
## 2.5. Média Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos (DAEI) de Notificação Compulsória Imediata Digitadas Oportunamente – até 7 dias, comparando a média de agosto a dezembro de 2025 com 2026.



**Análise crítica:** O gráfico evidencia melhora significativa na oportunidade de digitação dos casos de DAEI em 2026 em comparação à média de 23 de agosto a dezembro de 2025, que foi de 60%, alcançando 100% na média de 2026. Esse resultado demonstra avanço expressivo na tempestividade das notificações imediatas, indicando maior organização do fluxo de trabalho, agilidade na inserção dos dados e fortalecimento das rotinas de vigilância epidemiológica. A manutenção do percentual máximo nos dois meses consecutivos reforça a consolidação do processo, contribuindo para resposta mais rápida e efetiva às demandas de saúde pública.

## 2.6. Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos (DAEI) de Notificação Compulsória Imediata Digitadas Oportunamente – até 7 dias em 2026.

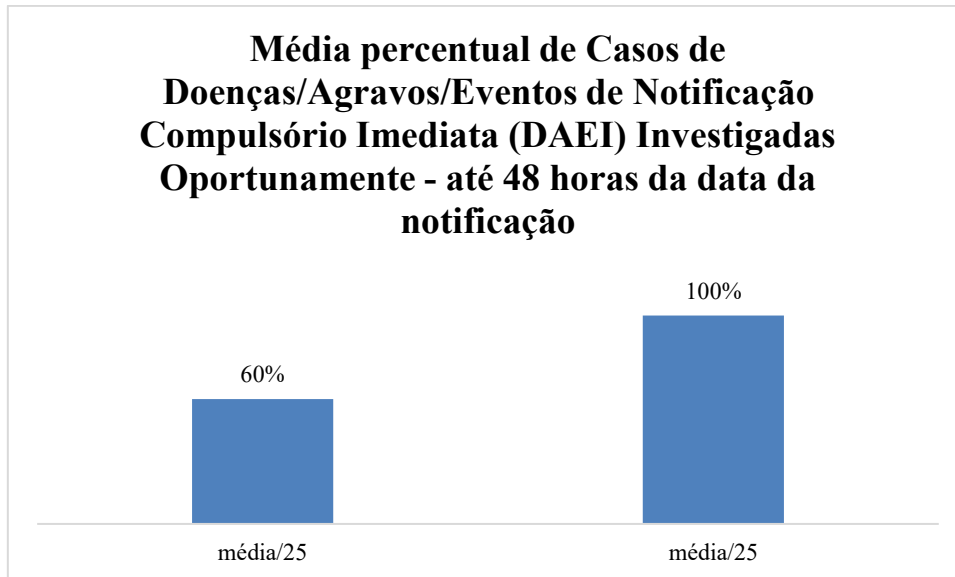




**Análise crítica:** O gráfico demonstra que, em fevereiro de 2026, 100% dos casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata foram digitados oportunamente, dentro do prazo de até 7 dias, mantendo o desempenho observado em janeiro. O resultado evidencia total conformidade com o indicador no mês de fevereiro, refletindo organização do fluxo de notificação, agilidade na digitação e cumprimento adequado dos prazos, o que fortalece a vigilância epidemiológica e a tomada de decisão em tempo oportuno.

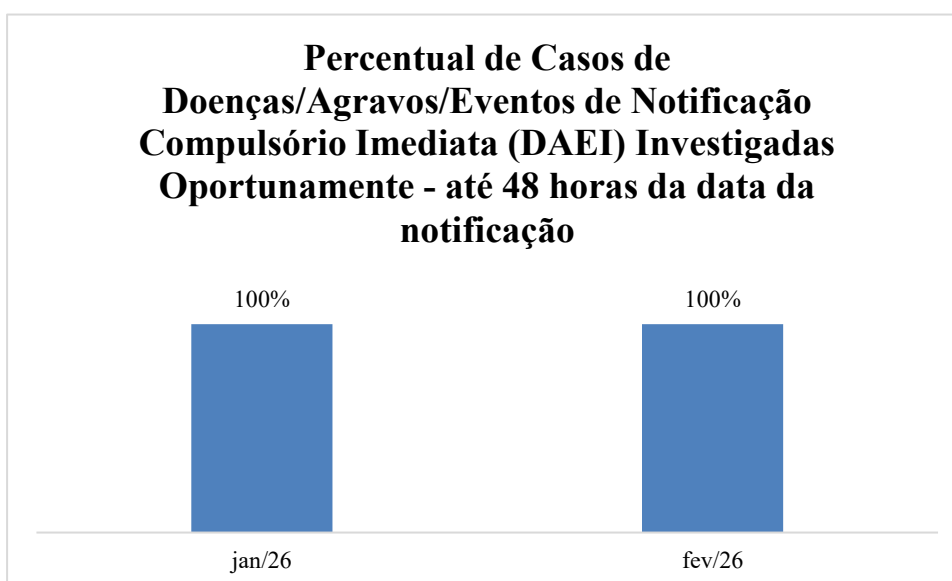
**2.7. Média de percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos (DAEI) de Notificação Compulsória Imediata Investigadas Oportunamente – até 48h da data da notificação comparando a média de agosto a dezembro de 2025 com 2026.**





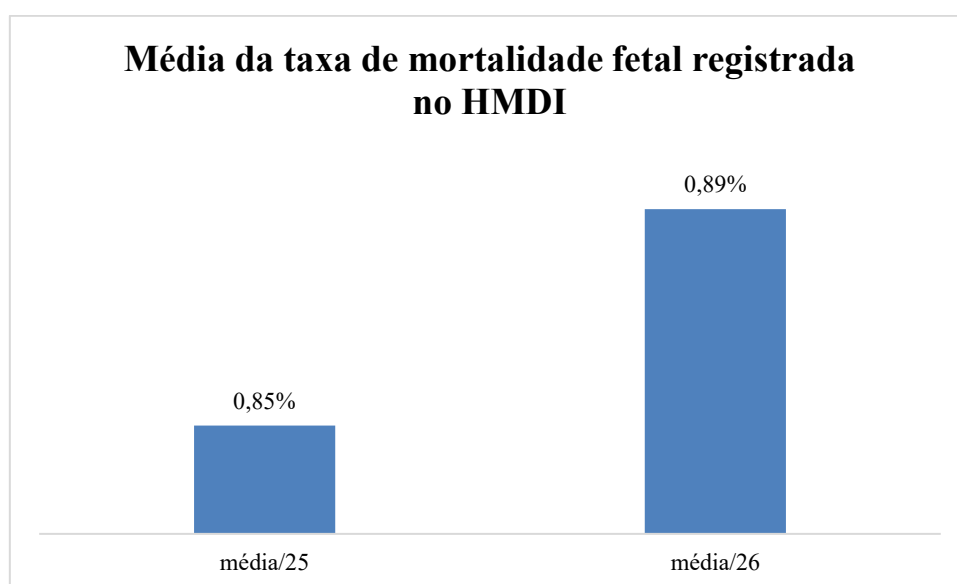
**Análise crítica:** O gráfico demonstra evolução significativa na oportunidade de investigação dos casos de notificação compulsória imediata, passando de média de 60% em 2025 (considerando agosto a dezembro) para 100% em 2026 (janeiro e fevereiro). Esse resultado indica melhoria expressiva no cumprimento do prazo de até 48 horas para investigação, refletindo maior organização do fluxo, agilidade da vigilância epidemiológica e fortalecimento dos processos internos. O desempenho de 2026 sinaliza consolidação de boas práticas e maior conformidade com os critérios de qualidade e segurança assistencial.

## 2.8 Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos (DAEI) de Notificação Compulsória Imediata Investigadas Oportunamente – até 48h da data da notificação em 2026.



**Análise crítica:** O gráfico demonstra que, em fevereiro de 2026, 100% dos casos de notificação compulsória imediata (DAEI) foram investigados oportunamente em até 48 horas, mantendo o desempenho de janeiro de 2026. Esse resultado evidencia alto grau de conformidade com os prazos preconizados, reforçando a efetividade do fluxo de vigilância epidemiológica, a agilidade da equipe e a consolidação de um processo assistencial organizado e responsivo, especialmente relevante diante do aumento de notificações observado no período.

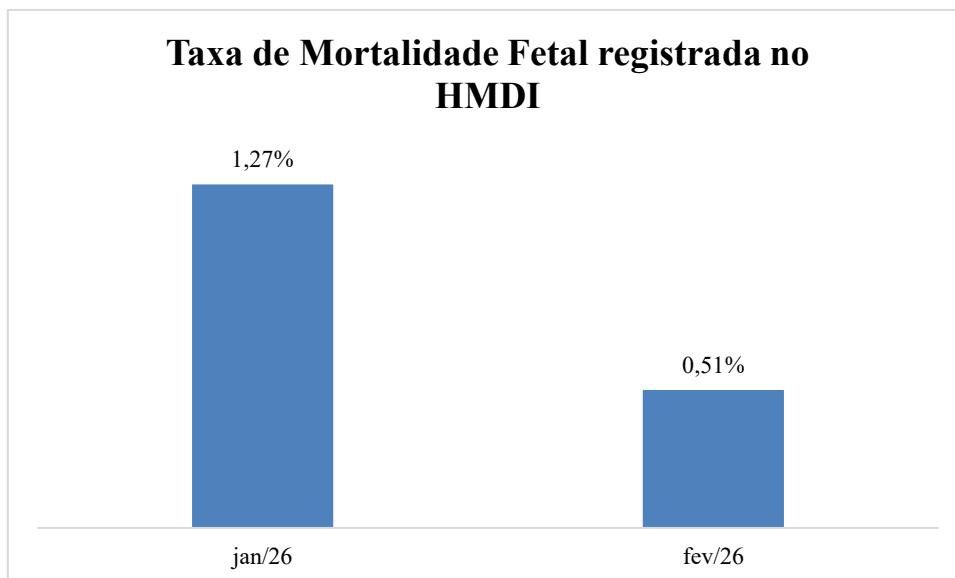
## 2.9 Média da taxa de mortalidade fetal registrada no HMDI de agosto a dezembro de 2025 comparada com a média de 2026.



**Análise crítica:** O gráfico indica aumento da média da taxa de mortalidade fetal de 0,85% no período de agosto a dezembro de 2025 para 0,89% em janeiro e fevereiro de 2026. Embora a elevação seja discreta, observa-se tendência de crescimento no início de 2026; contudo, é importante considerar que a média de 2026 contempla apenas dois meses, o que pode sofrer maior influência de variações pontuais, exigindo acompanhamento dos próximos meses para confirmar se se trata de tendência consistente ou oscilação temporária.

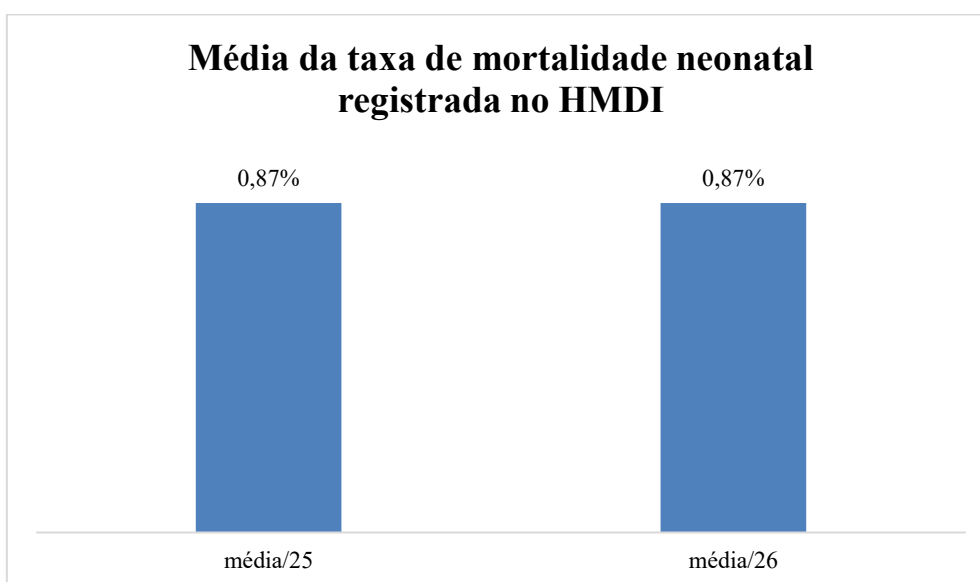
## 2.10 Taxa de mortalidade fetal registrada no HMDI em 2026.





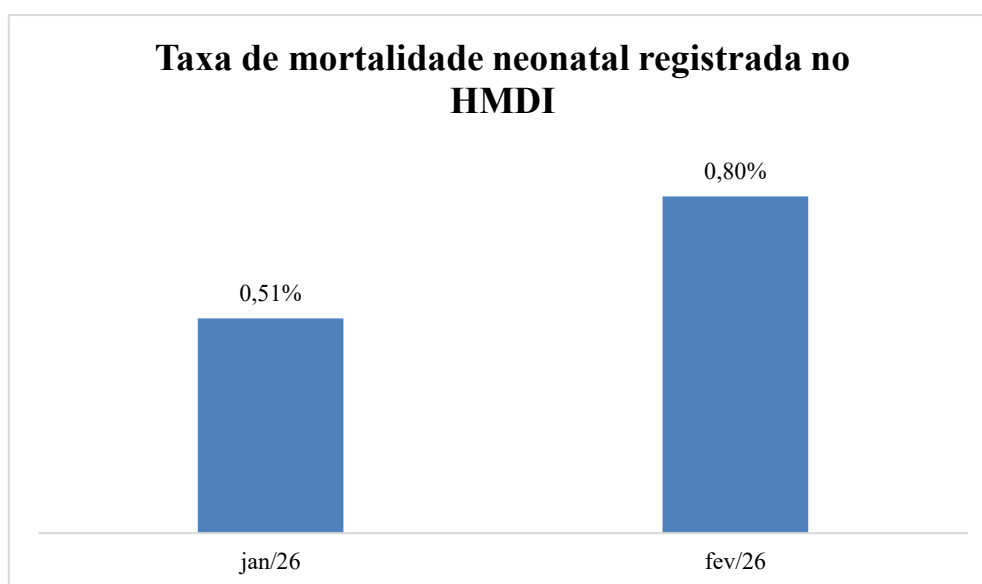
**Análise crítica:** O gráfico demonstra redução da taxa de mortalidade fetal em fevereiro de 2026 (0,51%) quando comparada ao mês de janeiro. Esse resultado pode representar uma melhor assistência pré-natal, da maior parcela de pacientes atendidas durante fevereiro, além da adoção de condutas oportunas frente a fatores de risco. A queda observada em fevereiro sugere evolução positiva na qualidade do cuidado materno-fetal e no monitoramento dos casos acompanhados pela instituição.

#### 2.11 Média da taxa de mortalidade neonatal registrada no HMDI média de 2025 comparada com a média de 2026.



**Análise:** O gráfico demonstra que a média da taxa de mortalidade neonatal manteve-se estável entre os períodos analisados, com 0,87% tanto na média de agosto a dezembro de 2025 quanto na média de janeiro e fevereiro de 2026. Esse resultado indica ausência de variação entre os dois recortes temporais, sugerindo manutenção do padrão assistencial no início de 2026 em relação ao período anterior, sem aumento ou redução da taxa no comparativo apresentado.

## 2.12 Taxa de mortalidade neonatal registrada no HMDI em 2026.



**Análise crítica:** O gráfico mostra que a taxa de mortalidade neonatal registrada no HMDI aumentou de 0,51% em janeiro para 0,80% em fevereiro, apresentando uma elevação significativa no indicador, sugerindo maior gravidade dos casos atendidos ou variação no perfil de risco dos recém-nascidos, o que demanda investigação mais detalhada das causas para direcionar ações corretivas e preventivas.

**OBSERVAÇÃO:** É importante salientar que, a taxa de mortalidade materna não está sendo monitorada neste período, uma vez que, o HMDI não dispõe de UTI adulta, o que implica que casos de agravamento clínico são encaminhados, via regulação, para unidades hospitalares de referência. Durante o período analisado, não houve registro de óbito materno na instituição.

## 3. AÇÕES REALIZADAS:

### Quadro 1. Plano de ação 5W2H.



O que será feito?	Capacitação sobre dengue: Caracterização da doença, solicitação de exames e notificação.
Por que será feito?	Para alinhar as condutas relacionadas à essa doença dentro da unidade.
Onde será feito?	Sala do Escritório da Qualidade.
Quando será?	Dentro do mês de março.
Quem irá fazer?	Enfermeira responsável pelo NVEH
Como será feito?	Por meio de roda de conversa com profissionais médicos, enfermeiros e técnicos.
Quanto custa?	Hora - homem

- No mês de fevereiro, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar elaborou um Boletim Epidemiológico Geral da unidade referente aos meses de setembro a dezembro de 2025. Esse primeiro produto, foi elaborado de forma emergencial, mas serve como embasamento para fragilidades e potencialidades que devem ser consideradas para tomadas de decisões.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS

Setembro a Dezembro de 2025

Página 1 de 35

Endereço: Alameda Emílio Póvoa, Nº 151, Vila Redenção. CEP: 74845-250 – Goiânia – Goiás, Fone: (62) 3956-8888



### SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	2
1 INTRODUÇÃO.....	4
2 CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE.....	4
3 METODOLOGIA.....	5
4 PERFIL GERAL DO HMMD.....	6
4.1 FAIXA ETÁRIA.....	6
4.2 GÊNERO.....	7
4.3 MUNICÍPIO DE ORIGEM.....	7
4.4 ESCOLARIDADE.....	8
5 PERFIL POR ÁREAS ASSISTENCIAL DOS ATENDIMENTOS.....	9
5.1 EMERGÊNCIA.....	9
5.2 AMBULATÓRIO.....	12
5.3 CPN.....	13
5.4 CENTRO CIRÚRGICO.....	17
5.5 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL.....	19
5.6 INTERNAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS.....	24
5.7 LABORATÓRIO.....	26
5.8 AGÊNCIA TRANSFUSIONAL.....	29
5.9 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	31
6 CONCLUSÕES.....	34

Página 2 de 35

Endereço: Alameda Emílio Póvoa, Nº 151, Vila Redenção. CEP: 74845-250 – Goiânia – Goiás, Fone: (62) 3956-8888



#### 4. TREINAMENTOS:

- O NVEH participou das integrações de novos colaboradores nos dias 02 e 09 de fevereiro.

#### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- O Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica reforça o compromisso com a qualidade da assistência e a segurança do paciente, por meio do monitoramento contínuo dos agravos e eventos de interesse em saúde pública. Mantém-se o empenho em promover a melhoria contínua dos processos e na capacitação dos profissionais, garantindo respostas oportunas e efetivas às demandas epidemiológicas da unidade.





---

Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Larissa Aires da Silva

COREN/GO nº614.962-ENF



---

Supervisora do Serviço de Qualidade

Janaina Guedes Coqueiro Saito

COREN/GO nº130.710-ENF



---

Daniella de Carvalho Portal

Diretora Técnica



---

Ana Carolina Sampaio Garcia Fernandes

Diretora Geral



## Página de assinaturas



**Larissa Silva**  
701.121.921-81  
Signatário



**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário



**Janaina Saito**  
330.376.138-82  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| 03 mar 2026<br>18:52:34 |  | <b>Larissa Aires da Silva</b> criou este documento. ( Email: <a href="mailto:nveh.hmdi@institutopatris.org.br">nveh.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 701.121.921-81 )   |
| 03 mar 2026<br>18:52:35 |  | <b>Larissa Aires da Silva</b> (Email: <a href="mailto:nveh.hmdi@institutopatris.org.br">nveh.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 701.121.921-81) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                  |
| 03 mar 2026<br>18:52:38 |  | <b>Larissa Aires da Silva</b> (Email: <a href="mailto:nveh.hmdi@institutopatris.org.br">nveh.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 701.121.921-81) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                     |
| 04 mar 2026<br>07:55:01 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> (Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 04 mar 2026<br>07:55:07 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> (Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 03 mar 2026<br>18:59:20 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: <a href="mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br">dt.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 191.56.244.1 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                   |
| 03 mar 2026<br>18:59:20 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: <a href="mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br">dt.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 191.56.244.1 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                      |
| 03 mar 2026<br>20:28:13 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: <a href="mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br">dg.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 177.174.211.156 localizado em Brasília - Federal District - Brazil            |



03 mar 2026  
20:28:13



**Ana Carolina Garcia** (Email: [dg.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 177.174.211.156 localizado em Brasília - Federal District - Brazil



# ANEXO V

# CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original 006069cbee90112dbf7382376080ce24611210601ca082b8c283fab76792cc2  
<https://valida.ae/0f861c9c730708e3629ecfa01b270ce302ef10a995f955ce3>



PREFEITURA DE GOIÂNIA



# SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO:</b> .....	<b>3</b>
<b>2. INDICADORES:</b> .....	<b>3</b>
<b>3. AÇÕES REALIZADAS:</b> .....	<b>6</b>
<b>4. TREINAMENTOS:</b> .....	<b>6</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:</b> .....	<b>6</b>



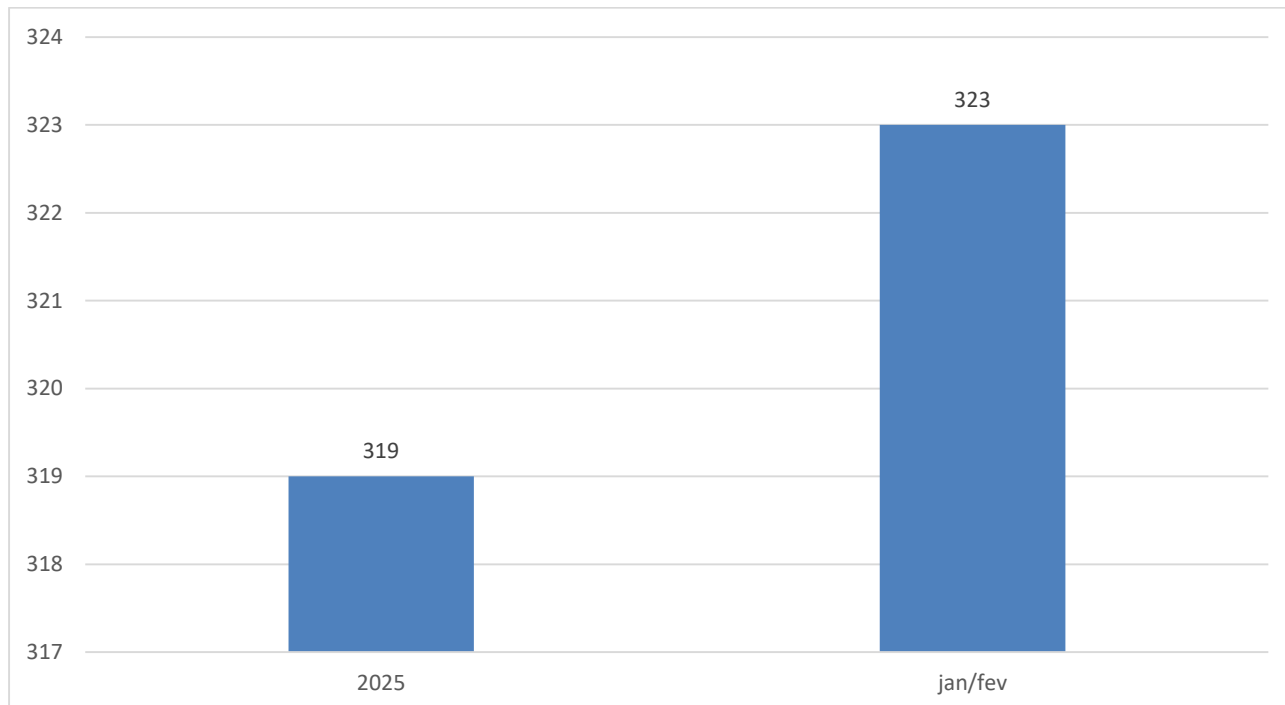
## 1. APRESENTAÇÃO:

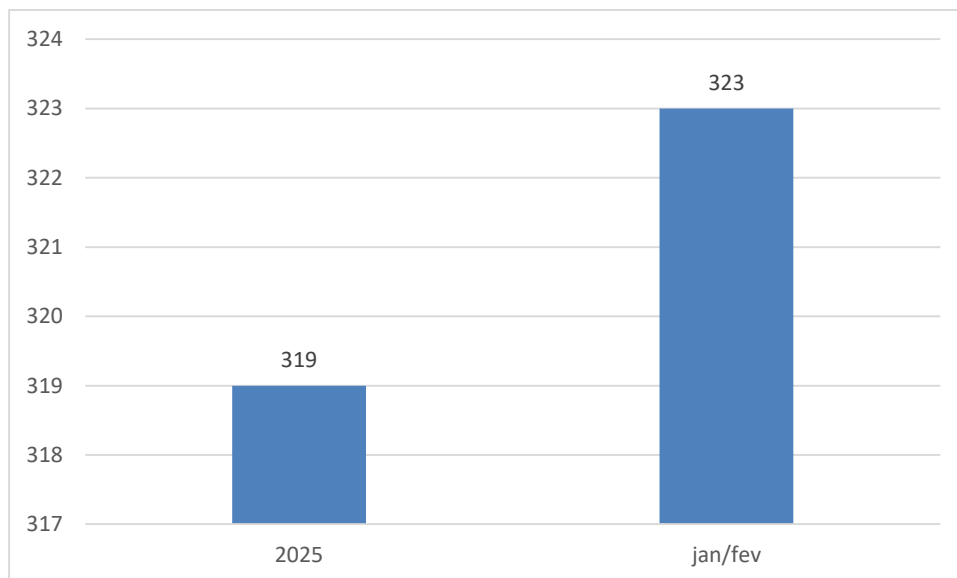
O Centro de Estudos e Pesquisa do Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI) não possui uma função meramente acadêmica, posicionando-se como um núcleo estratégico para a instituição. Em um cenário de saúde cada vez mais complexo e competitivo, a capacidade de gerar conhecimento, formar profissionais de alta qualidade e inovar nas práticas assistenciais é um diferencial competitivo fundamental. A análise qualitativa dos dados revela que o Centro de Estudos não é apenas um apêndice da estrutura hospitalar, mas sim um motor de desenvolvimento institucional, com impacto direto na qualidade assistencial, na reputação da instituição e na sustentabilidade a longo prazo.

## 2. INDICADORES:

Este indicador mensura o volume de atendimentos realizados diretamente pelos médicos residentes nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia, Neonatologia e Pediatria, sob supervisão dos preceptores.

### GRÁFICO 1 – ATENDIMENTOS DOS RESIDENTES EM JANEIRO E FEVEREIRO DE 2026





O volume de atendimentos em fevereiro teve uma pequena queda, porém a média anual já supera o ano de 2025.

## Atividades de Ensino

**Tabela 1 - Distribuição Percentual de estágios**

Instituição	Quantidade	Percentual
<b>PUC</b>	302	<b>66,96%</b>
<b>UNIRV</b>	131	<b>29,05%</b>
<b>ITH</b>	9	1,99%
<b>FEN</b>	9	1,99%

Observa-se concentração significativa na Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), responsável por aproximadamente 67% dos estágios realizados no mês analisado. A Universidade de Rio Verde (UNIRV) representa cerca de 29% do total, configurando participação relevante, porém inferior à da PUC. As instituições ITH e FEN apresentaram participação residual, cada uma com aproximadamente 2% do total de estágios.

## Formatura – 10 de fevereiro de 2026

No período analisado, o HMDI formou 22 novos médicos especialistas, distribuídos entre Ginecologia e Obstetrícia (7; 31,8%), Pediatria (6; 27,3%), Medicina de Família e Comunidade (6; 27,3%) e Neonatologia (3; 13,6%). A predominância de especialidades voltadas à saúde materno-infantil, somadas à formação expressiva em Medicina de Família e Comunidade, evidencia alinhamento estratégico com as demandas do sistema de saúde, especialmente no fortalecimento da atenção à mulher, à criança e da Atenção Primária. Esses



resultados indicam contribuição relevante do HMDI na qualificação da força de trabalho médica e no fortalecimento da rede assistencial regional..

## Projetos de Pesquisa

### Quadro 1 - Projetos de Pesquisa Autorizados

Projeto de Pesquisa	Número de Pesquisadores	Área de Foco
Projeto Primas – Ministério da Saúde	4	Pesquisa multidisciplinar
Canto Acalanto	4	Intervenção não farmacológica
Manejo da dor em unidades neonatais	3	Neonatologia/Dor
Reflexões éticas sobre trabalho do assistente social	3	Serviço social/Ética
Integridade do complexo mamilo-areolar prejudicada	2	Enfermagem obstétrica
Avaliar a adesão, as barreiras e facilitadores das unidades neonatais brasileiras para implementar as recomendações para manejo da dor	3	Enfermagem
Evidências da validade para o diagnóstico de enfermagem integridade do complexo mamilo areolar	2	Enfermagem
Manejo da dor em unidades neonatais	4	Enfermagem

### *Mutirão dia 28/02*

No dia 28 de janeiro de 2026, foi realizado um mutirão de saúde que mobilizou uma equipe de 12 profissionais, incluindo 8 residentes de Ginecologia e Obstetrícia e 4 médicos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), distribuídos em 12 consultórios de atendimento. A iniciativa ofereceu consultas de cirurgias ginecológicas e Diu, totalizando 976 atendimentos ao longo do dia. O evento demonstrou um esforço significativo para ampliar o acesso a serviços de saúde, com foco em exames laboratoriais, consultas ginecológicas e procedimentos diagnósticos.



### **Acolhimento de novos residentes**

No dia 28.01.26 foi realizado o acolhimento dos novos residentes sendo 7 GO, 6 PED, 3 NEO e 9 MFC.

### **Contrapartida PUC/UNIRV**

A PUC e a UNIRV em forma de contrapartida do campo de estágio nos enviaram 7cx de máscaras descartáveis com 100 unidade cada, 60 máscaras N95, 4 resmas de papel A4 e 17cx de luvas com 50 pares 3pc de toucas, 15 pc de eventas.

### **3. AÇÕES REALIZADAS:**

O plano de ação continuou o mesmo, pois apesar de ter realizado a conferência dos novos a TI ainda não excluiu

#### **Quadro 3. Plano de ação 5W2H**

O que será feito?	Análise do Tasy para garantir que os cadastros estão corretos
Por que será feito?	Para identificar se existem residentes cadastrados com outro perfil
Onde será feito?	Tasy
Quando será?	Próximos 30 dias
Quem irá fazer?	TI
Como será feito?	Revisão dos nomes
Quanto custa?	R\$ 0 (recursos internos)

### **4. TREINAMENTOS:**

Não foram realizados treinamentos

### **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

O Centro de Estudos e Pesquisa do HMDI demonstrou, durante o período analisado, uma atuação estratégica no cumprimento de sua missão de ensino e formação profissional..



*Patrícia E*

---

Supervisora do Centro de Estudos  
Patrícia Gonçalves Evangelista

*Shirley C*

---

Gerente Administrativa  
Shirley de Menezes Carneiro


*Ana G*

---

Diretora Geral  
Ana Carolina Garcia



**ANEXOS**

 **PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**  
Goiania

Secretaria Municipal de Saúde  
Escola Municipal de Saúde Pública

**ENCAMINHAMENTO DE RESIDENTES**

Goiânia, 16 de janeiro de 2026.  
Número:01.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris

Senhor(a) Gestor(a),

Em virtude de autorização e termo de compromisso assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(a)(s) residente(s) listado(a)(s) no termo de compromisso para realização das atividades concernentes.

O(a)(s) residente(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)(s) com crachá e na presença do(a) preceptor(a) da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Instituto Health- ITH Eireli
Programa de residência	Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris
Professor(a) responsável	Lara Misztela dos Santos
Preceptor(a) servidor(a) da SMS na unidade	Cristiane Vieira Manso de Lima, Luana Moreira Ribeiro e Luisa de Oliveira Pezarini

Grupo	Número de residentes por subgrupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	5	23/01/2026	31/03/2026	Segunda, quarta e sexta-feira	19:00	07:00

Atenciosamente,

Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID #760179/2025


*pl. Madalena de Queluz*  
Madalena de Queluz  
Portaria 01/2026

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

www.goiânia.go.gov.br

Escola Municipal de Saúde Pública  
R. Avenida, s/n. Sítio Lusa Via Nova - Colônia - GO - CEP: 74845-000 - 3528-1352  
E-mail: smg@goiania.go.gov.br  
Telefone: 3528-1352



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**  
Saúde

**Secretaria Municipal de Saúde**  
Escola Municipal de Saúde Pública

**ENCAMINHAMENTO DE RESIDENTES**

Goiânia, 04 de fevereiro de 2026.  
Número: 07.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris

Senhor(a) Gestor(a),


Em virtude de autorização e termo de compromisso assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(a)s residente(s) listado(a)s no termo de compromisso para realização das atividades concernentes.

O(a)s residente(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)s com crachá e na presença do(a) preceptor(a) da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Universidade Federal de Goiás - FEN
Programa de residência	Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Alyne
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris
Professor(a) responsável	Leonora Rezende Pacheco
Preceptor(a) servidor(a) da SMS na unidade	Cristiane Vieira Manso de Lima

Grupo	Número de residentes por subgrupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	3	26/02/2026	01/03/2026	26/02 - Quinta 28/02 - Sábado 01/03 - Domingo	19:00 7:00 7:00	7:00 19:00 19:00
2	3	19/02/2026	24/02/2026	19/02 - Quinta 22/02 - Domingo 24/02 - Terça	7:00	19:00
3	3	13/02/2026	15/02/2026	13/02 - Sexta 14/02 - Sábado 15/02 - Domingo	19:00	7:00

Atenciosamente,

  
Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID: 8760179/2025

www.goiania.go.gov.br





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

Escola Municipal de Saúde Pública

**ENCAMINHAMENTO DE ESTUDANTES**

**ESTÁGIO**

Goiânia, 2 de fevereiro de 2026.

Número:58.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI

Senhor(a) Gestor(a),


Em virtude de contrato assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(s) estudante(s) listado(a)(s) no termo de compromisso para realização de atividades práticas de ensino/aula prática.

O(s) estudante(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)(s) com crachá e na presença do professor da instituição de ensino e/ou preceptor da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC
Curso	Medicina
Disciplina	MED 2085-Saúde da Criança e do Adolescente III
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI
Professor(a) responsável	Jaqueline Luisotto Marinho
Preceptor(a) servidor(a) da SMS na unidade	Yrkliane Fragoso da Silva Rigolin e Marla Moreira de Avelar

Grupo	Número de estudantes por grupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	8	9/02/2026	15/02/2026	Segunda-feira a domingo	7:00 ou 19:00	19:00 ou 7:00
2	8	16/02/2026	01/03/2026			
3	8	02/03/2026	15/03/2026			
4	8	16/03/2026	29/03/2026			
5	8	30/03/2026	12/04/2026			
6	8	13/04/2026	26/04/2026			
7	8	27/04/2026	10/05/2026			
8	8	17/05/2026	24/05/2026			

Atenciosamente,

  
Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID 8760179/2025

www.goiânia.go.gov.br





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

Escola Municipal de Saúde Pública

**ENCAMINHAMENTO DE ESTUDANTES**

**ESTÁGIO**

Goiânia, 2 de fevereiro de 2026.

Número:59.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI

Senhor(a) Gestor(a),


Em virtude de contrato assinatura entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(a)s estudante(s) listado(a)(s) no termo de compromisso para realização de atividades práticas de ensino/aula prática.

O(a)s estudante(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)(s) com crachá e na presença do professor da instituição de ensino e/ou preceptor da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC
Curso	Medicina
Disciplina	MED 2084 - Saúde da Mulher (Obstetrícia)
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI
Professor(a) responsável	Jaqueline Luisotto Marinho
Preceptor(a) servidor(a) da SMS na unidade	Denes Ribeiro de Oliveira e Eduardo Santos Lopes Pontes

Grupo	Número de estudantes por grupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	7	16/02/2026	01/03/2026	Segunda a domingo	07:00 Ou 13:00	13:00 Ou 19:00
2	8	02/03/2026	15/03/2026			
3	7	16/03/2026	29/03/2026			
4	8	30/03/2026	12/04/2026			
5	7	13/04/2026	26/04/2026			
6	8	27/04/2026	10/05/2026			
7	7	11/05/2026	24/05/2026			

Atenciosamente,

  
Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID: 8760179/2025

www.goiânia.go.gov.br





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

Escola Municipal de Saúde Pública

**ENCAMINHAMENTO DE ESTUDANTES  
ESTÁGIO**

Goiânia, 27 de janeiro de 2026.

Número:27.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI  
Senhor(a) Gestor(a),

Em virtude de contrato assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(a)s estudante(s) listado(a)(s) no termo de compromisso para realização de atividades práticas de ensino/aula prática.

O(a)s estudante(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)(s) com crachá e na presença do professor da instituição de ensino e/ou preceptor da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC
Curso	Medicina
Disciplina	MED 2073-Saúde da Mulher
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI
Professor(a) responsável	Jaqueline Lavisotto Marinho
Preceptor(a) servidor(a) da SMS na unidade	Eliane da Silva Ribeiro, Daniele de Freitas Ribeiro

Grupo	Número de estudantes por grupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	8	27/2/2026	1/3/2026	Segunda-feira a domingo	7:00 ou 19:00	19:00 ou 7:00
2	8	2/3/2026	29/3/2026			
3	8	30/3/2026	26/4/2026			
4	8	27/4/2026	24/5/2026			
5	6	25/5/2026	21/6/2026			

Atenciosamente,

*Elisa Silva Correia*  
Coordenadora EMSP  
ID 8760179/2025  
  
Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID 8760179/2025

www.goiânia.go.gov.br





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**  
Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Escola Municipal de Saúde Pública

**ENCAMINHAMENTO DE ESTUDANTES  
ATIVIDADE PRÁTICA**

Goiânia, 13 de fevereiro de 2026.

Número: 19.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris

Senhor(a) Gestor(a),

Em virtude de contrato assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(a)s estudante(s) listado(a)(s) no termo de compromisso para realização de atividades práticas de ensino/aula prática.

O(a)s estudante(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)(s) com crachá e na presença do professor da instituição de ensino e/ou preceptor da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Universidade de Rio Verde- UNIRV
Curso	Medicina
Disciplina	Pediatria
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris
Professor(a) responsável	Daniilo de Freitas Magalhães

Grupo	Número de estudantes por grupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	10	23/02 e 06/04/2026	18/05/2026	Segunda feira	07:00	10:30
2	10	24/02 e 07/04/2026	19/05/2026	Terça feira	13:00	16:30
3	10	02/03 e 13/04/2026	25/05/2026	Segunda feira	07:00	10:30
4	10	03/03 e 14/04/2026	26/05/2026	Terça feira	13:00	16:30
5	10	09/03 e 20/04/2026	01/06/2026	Segunda feira	07:00	10:30
6	10	10/03 e 21/04/2026	02/06/2026	Terça feira	13:00	16:30
7	10	16/03 e 27/04/2026	08/06/2026	Segunda feira	07:00	10:30
8	10	17/03/2026 e	28/04/2026	Terça feira	13:00	16:30
9	10	23/03/2026 e	04/05/2026	Segunda feira	07:00	10:30
10	10	24/03/2026 e	05/05/2026	Terça feira	13:00	16:30
11	8	30/03/2026 e	11/05/2026	Segunda feira	07:00	10:30

Atenciosamente,

Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID 8760179/2025

www.goiania.go.gov.br





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

SEDE

Secretaria Municipal de Saúde

Escola Municipal

*GINECOLOGIA/  
OBSTETRÍCIA*

**ENCAMINHAMENTO DE ESTUDAN  
ESTÁGIO**

Goiânia, 20 de janeiro de 2026.

Número: 24.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI

Senhor(a) Gestor(a),

Em virtude de contrato assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(a)s estudante(s) listado(a)(s) no termo de compromisso para realização de atividades práticas de ensino/área prática.

O(a)s estudante(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)s com crachá e na presença do professor da instituição de ensino e/ou preceptor da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Universidade de Rio Verde - UNIRV
Curso	Medicina
Disciplina	Ginecologia e Obstetrícia
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI
Professor(a) responsável	Tiago Guimarães Gomez Barreto
Preceptor(a) servidor(a) da SMS na unidade	Denes Ribeiro de Oliveira

Grupo	Número de estudantes por grupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	4	2/2/2026	6/2/2026	Segunda a sexta-feira	7:00	17:00
2	4	9/2/2026	13/2/2026			
3	4	16/2/2026	20/2/2026			
4	3	23/2/2026	27/2/2026			

Atenciosamente,

Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID 8760179/2025

*p/ Madalena de Queluz*  
Madalena de Queluz  
Portaria 01/2026

www.goiânia.go.gov.br

Escola Municipal de Saúde Pública  
R. Avenida, s/nº 58, Setor Leste Vila Nova - Distrito de Saúde  
Fone: (62) 3956-8888





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**  
Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

Escola Municipal de Saúde

*PEDIATRIA*

**ENCAMINHAMENTO DE ESTUDANTES  
ESTÁGIO**

Goiânia, 20 de janeiro de 2026.

Número: 25.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI

Senhor(a) Gestor(a),

Em virtude de contrato assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(a)s estudante(s) listado(a)(s) no termo de compromisso para realização de atividades práticas de ensino/aula prática.

O(a)s estudante(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)(s) com crachá e na presença do professor da instituição de ensino e/ou preceptor da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Universidade de Rio Verde - UNIRV
Curso	Medicina
Disciplina	Pediatria
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris - HMDI
Professor(a) responsável	Tiago Guimarães Gomez Barreto
Preceptor(a) servidor(a) da SMS na unidade	Grasiane Bessa Tinelli

Grupo	Número de estudantes por grupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	2	2/2/2026	6/2/2026	Segunda a sexta feira	7:00	17:00
2	2	9/2/2026	13/2/2026			
3	2	16/2/2026	20/2/2026			
4	2	23/2/2026	27/2/2026			

Atenciosamente,

Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID 8760179/2025

*p/ Madalena de Queluz*  
Madalena de Queluz  
Portaria 01/2026





**RELAÇÃO DE ESTUDANTES E PLANO DE ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO**

Instituição de ensino	Pontifícia Universidade Católica de Goiás		
Curso	Medicina		
Disciplina	Crescimento, Desenvolvimento e Reprodução Humana		
Local das atividades	Maternidade Dona Iris		
Professor(a) responsável	Roberta Rassi Alcmeida; CRM GO 12993		
Telefone	62-98134900	E-mail	roberla_rassi@hotmail.com

Grupo	Número de estudantes por grupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	7	10/02/26	15/06/26	Terça	7:30	12:00
2	7	10/02/26	15/06/26	Terça	7:30	12:00
3	7	10/02/26	15/06/26	Terça	7:30	12:00
4	7	10/02/26	15/06/26	Terça	7:30	12:00
5	7	10/02/26	15/06/26	Terça	7:30	12:00
6	7	10/02/26	15/06/26	Terça	7:30	12:00
7	6	11/02/26	16/06/26	Quarta	7:30	12:00
8	6	11/02/26	16/06/26	Quarta	7:30	12:00
9	6	11/02/26	11/02/26	Quarta	7:30	12:00
10	6	11/02/26	11/02/26	Quarta	7:30	12:00
11	6	11/02/26	11/02/26	Quarta	7:30	12:00
12	6	11/02/26	11/02/26	Quarta	7:30	12:00

OBS: Os grupos 1 e 2; 3 e 4; 5 e 6; 7 e 8; 9 e 10; 11 e 12 se revezam semanalmente, conforme escala do professor.

**RELAÇÃO DE ESTUDANTES**

NOME COMPLETO	GRUPO
ALAN CÂNDIDO DA SILVA	1
ALAN DELON MARTINS DE AGUIAR	1
AMANDA LEMES BRANQUINHO	1
ANA CLARA GONÇALVES ESTEVAM	1
ANA CLARA TORRANO CARVALHO VIEIRA	1
ANA LAURA RISSOTTO DE JESUS	1
ANA LUISA TEIXEIRA	1
ANITA CAMPOS RAMOS CAIADO	1
ANNA CLARA COSTA PRATA	2
ANNA JULIA MUSKOFF	2
ARTHUR DOS REIS BRUM RIBEIRO	2
ARTHUR DOS REIS BRUM RIBEIRO	2
AUGUSTO GREGÓRIO FERNANDES DA SILVA	2





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Escala Municipal de Saúde Pública

**ENCAMINHAMENTO DE RESIDENTES**

Goiânia, 10 de fevereiro de 2026.  
Número: 14.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris

Senhor(a) Gestor(a),


Em virtude de autorização e termo de compromisso assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos o(a)s residente(s) listado(a)(s) no termo de compromisso para realização das atividades concernentes.

O(a)s residente(s) somente poderá(ão) entrar e permanecer na unidade devidamente identificado(a)(s) com crachá e na presença do(a) preceptor(a) da unidade de saúde.

Instituição de ensino	Instituto Health- ITH Eireli
Programa de residência	Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris
Professor(a) responsável	Lara Miztela dos Santos
Preceptor(a) servidor(a) da SMS na unidade	Cristiane Vieira Manso de Lima

Grupo	Numero de residentes por subgrupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	4	25/02/2025	25/05/2026	Segunda a sexta feira	07:00	19:00

Atenciosamente,

  
Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
ID 8760179:2025

*Integração em 24/02/26  
Janie*

www.goiania.go.gov.br





**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas  
Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas  
Escola Municipal de Saúde Pública

**ENCAMINHAMENTO DE ESTUDANTES  
ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO**

Goiânia, 2 de fevereiro de 2026.

Número: 08.

Para: Hospital e Maternidade Dona Iris

Senhor(a) Gestor(a),

Em virtude de contrato assinado entre a instituição de ensino e essa Secretaria, encaminhamos os estudantes listados no termo de compromisso para realização de atividades práticas de ensino/aula prática.

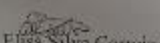
Os estudantes somente poderão entrar e permanecer na unidade devidamente identificados com crachá e na presença do professor da instituição de ensino.

Instituição de ensino	Pontifícia Universidade Católica de G - PUC
Curso	Medicina
Disciplina	Crescimento, Desenvolvimento e Reprodução Humana
Local das atividades	Hospital e Maternidade Dona Iris
Professor(a) responsável	Roberta Rassi Almeida

Grupo	Número de estudantes por grupo	Data de início	Data de término	Dias da semana	Horário de início	Horário de término
1	6	10/02/2026	31/03/2026	Terça-feira	07:30	12:00
2	6	24/02/2026	31/03/2026	Terça-feira	07:30	12:00
3	6	07/03/2026	26/04/2026	Terça-feira	07:30	12:00
4	6	14/04/2026	26/04/2026	Terça-feira	07:30	12:00
5	6	05/05/2026	28/05/2026	Terça-feira	07:30	12:00
6	6	12/05/2026	28/05/2026	Terça-feira	07:30	12:00
7	6	04/03/2026	06/05/2026	Quarta-feira	07:30	12:00
8	5	11/03/2026	06/05/2026	Quarta-feira	07:30	12:00
9	5	20/5/2026	24/06/2026	Quarta-feira	07:30	12:00
10	5	27/5/2026	24/06/2026	Quarta-feira	07:30	12:00

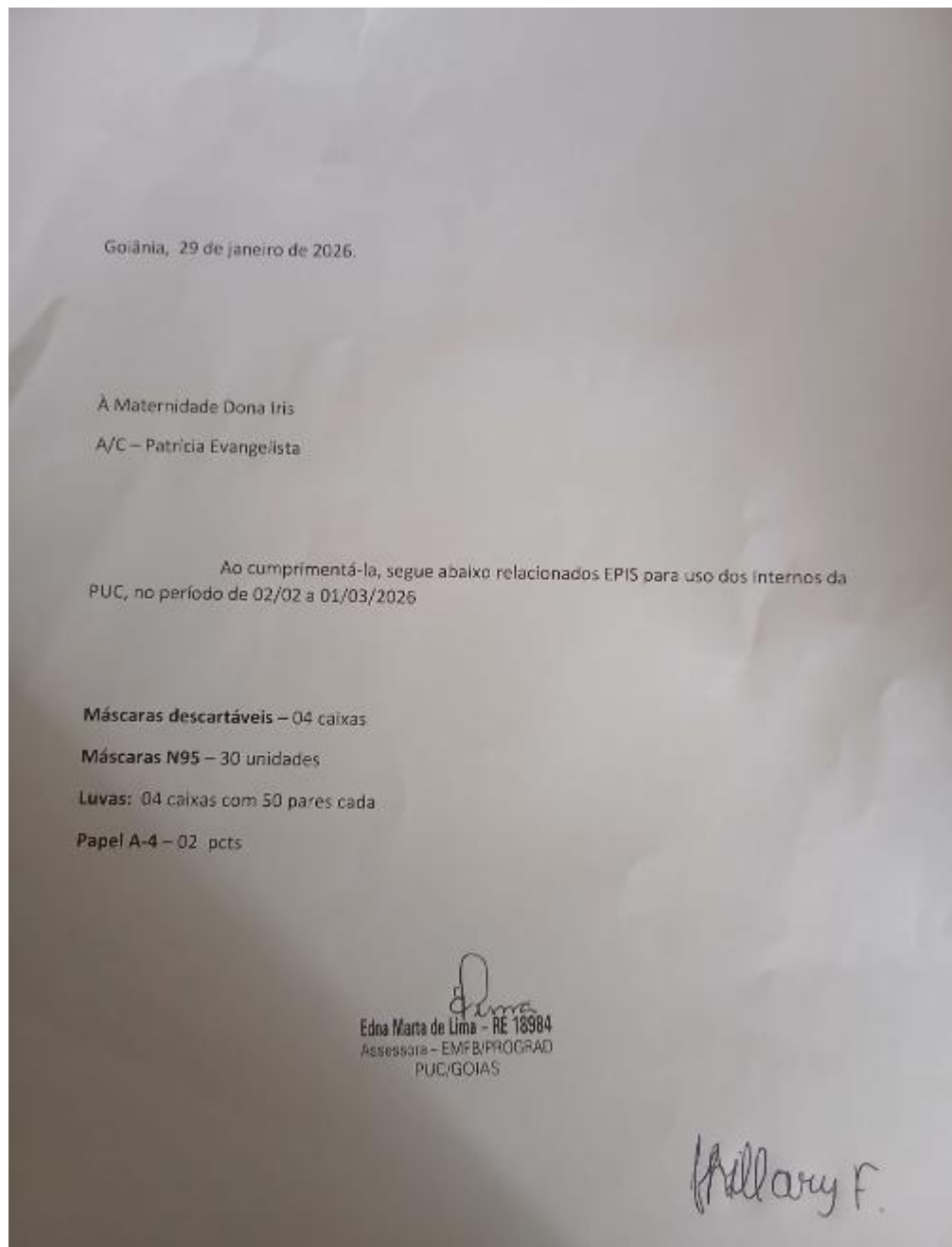
Obs: Os grupos 1 e 2, 3 e 4, 5 e 6; 7 e 8; 9 e 10 se revezam semanalmente.



Atenciosamente,

  
Elisa Silva Correia  
Coordenadora  
Departamento de Recursos Humanos



## Contrapartida PUC





**Universidade de Rio Verde**  
Resolução CEE/RCS N.º 05/2021 de 05 de fevereiro de 2021  
CNEC 01/052160/01/20 | CN 3029079-4 | IN 029407

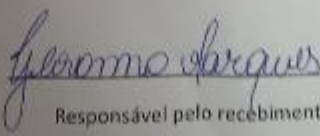
**Recibo de doação – HMDI**

Recebemos por doação, da Instituição de Ensino **Universidade de Rio Verde - UniRV (Campus Aparecida de Goiânia)**, do curso de **Medicina**, para o primeiro semestre de estágio dos internos.

Item	Quantidade
Touca	03 pacotes
Máscara tripla descartável, caixa com 50 unidades	09 pacotes
Luva de procedimento, caixa com 100 unidades	05 caixas
Luva estéril 7,5	100 pares
Avental capote descartável, gramatura 50	15 pacotes

Por ser verdade firmamos o presente, em 2 (duas) vias.

Goiânia-GO, 02 de março de 2026.

  
Responsável pelo recebimento na unidade

Carimbo



Goiânia, 25 de fevereiro de 2026.

À Maternidade Dona Iris  
A/C – Patrícia Evangelista


Ao cumprimentá-la, segue abaixo relacionados EPIS para uso dos Internos da PUC, no período de 02/03 a 29/03/2026

**Máscaras descartáveis** – 03 caixas

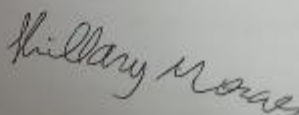
**Máscaras N95** – 30 unidades

**Luvas:** 04 caixas com 50 pares cada

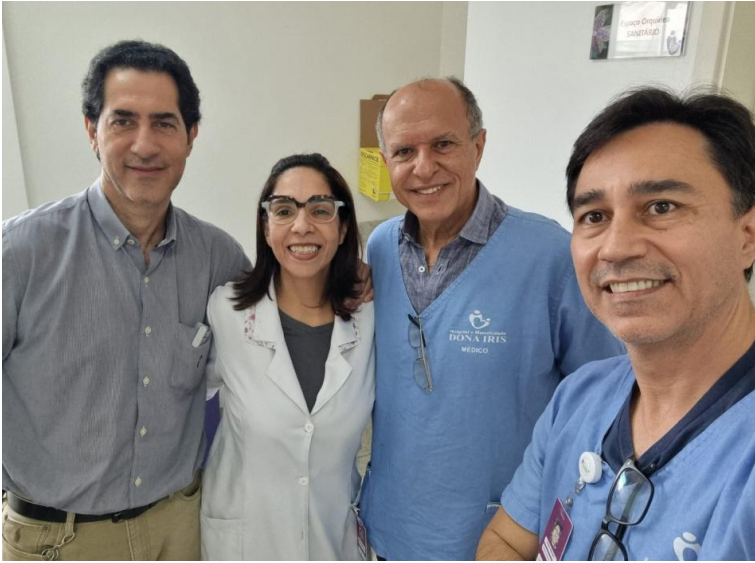
**Papel A-4** – 02 pcts



Edna Maria de Lima – RE 18984  
Assessora – EMPB/PROGRAD  
PUC/GOIAS



## Mutirão



## Página de assinaturas



**Patrícia Evangelista**  
256.779.668-19  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário



**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário

### HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 03 mar 2026<br>11:36:29 |  | <b>Patrícia Gonçalves Evangelista</b> criou este documento. ( Email: patriciaevange@gmail.com, CPF: 256.779.668-19 )   |
| 03 mar 2026<br>12:27:18 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil             |
| 03 mar 2026<br>12:27:18 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                |
| 03 mar 2026<br>17:07:11 |  | <b>Shirley de Menezes Carneiro</b> (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 03 mar 2026<br>17:07:16 |  | <b>Shirley de Menezes Carneiro</b> (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 03 mar 2026<br>11:36:30 |  | <b>Patrícia Gonçalves Evangelista</b> (Email: patriciaevange@gmail.com, CPF: 256.779.668-19) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil        |
| 03 mar 2026<br>11:36:35 |  | <b>Patrícia Gonçalves Evangelista</b> (Email: patriciaevange@gmail.com, CPF: 256.779.668-19) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil           |



# ANEXO VI

# OUVIDORIA E SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

Ref. Fevereiro/2026



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original f651e5beb26800917c7d61b722589897ecac57ee81798b0302798622687797  
<https://valida.ae/085d3bb26e9dddfea6402bebd1ef440d9fd795dafa22855f>



# SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO:</b> .....	<b>3</b>
<b>2. INDICADORES:</b> .....	<b>3</b>
<b>2.1. Distribuição das manifestações.....</b>	<b>3</b>
<b>2.2 Resolução de queixas.....</b>	<b>4</b>
<b>2.3. Pesquisa de Satisfação de Atendimento (SAU).....</b>	<b>5</b>
<b>2.4. Avaliação Detalhada dos Pontos Avaliados (por Setor) .....</b>	<b>5</b>
<b>2.5 Tratativas Realizadas – Conciliações.....</b>	<b>5</b>
<b>3. AÇÕES REALIZADAS:</b> .....	<b>7</b>
<b>4. TREINAMENTOS:</b> .....	<b>8</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:</b> .....	<b>8</b>



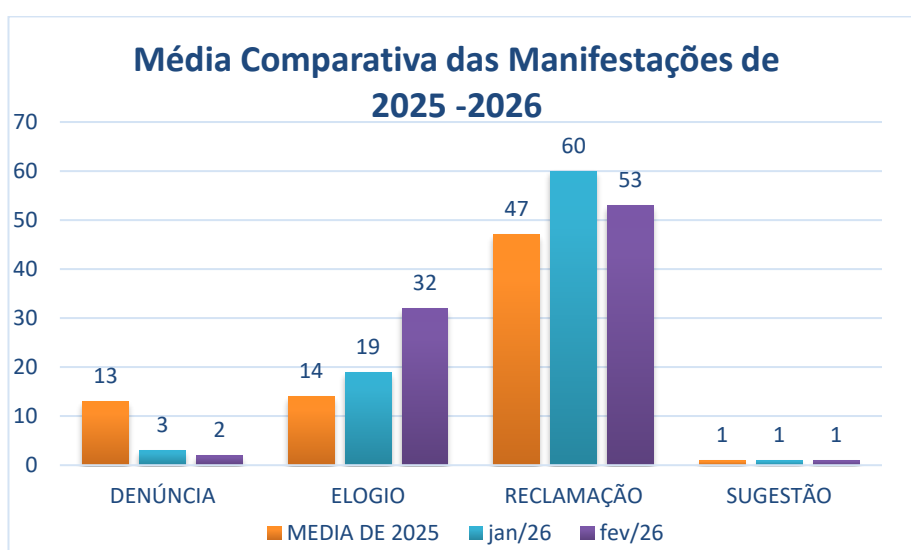
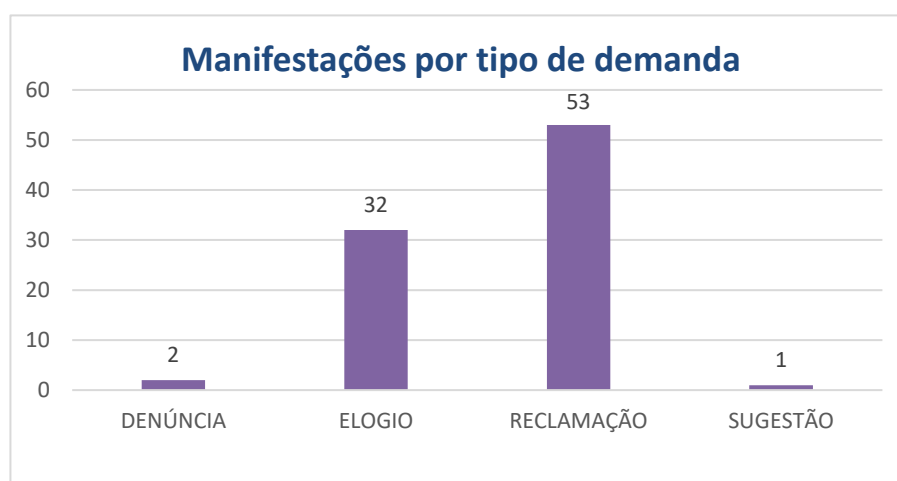
## 1. APRESENTAÇÃO:

O presente relatório consolida as manifestações registradas pela Ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no mês de fevereiro de 2026, bem como os resultados da Pesquisa de Qualidade de Atendimento conduzida pelo Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU). O documento tem como finalidade assegurar transparência, subsidiar a gestão na tomada de decisões, fortalecer o acompanhamento das demandas e promover a melhoria contínua dos serviços prestados à população, em consonância com os princípios da humanização, participação social e controle social do SUS. |

## 2. INDICADORES:

### 2.1. Distribuição das manifestações.

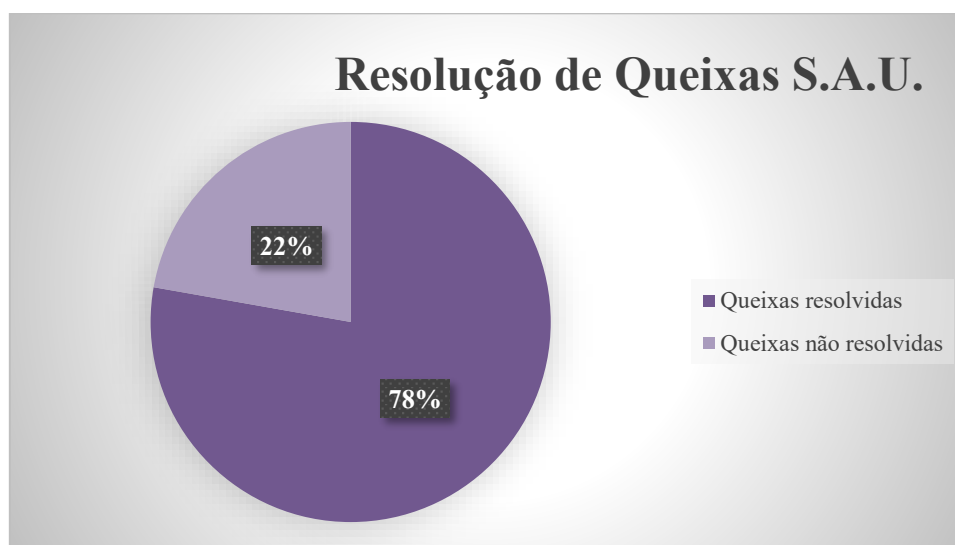
- Durante o mês de fevereiro/2026, foram registradas 88 manifestações conforme detalhamento abaixo:



**Análise Crítica:** Observa-se predominância de reclamações, representando 60,2% do total das manifestações. Esse dado evidencia o papel da Ouvidoria como importante canal de escuta ativa, utilizado majoritariamente para registro de inconformidades e solicitações de melhoria.

Por outro lado, o percentual de elogios (36,4%) demonstra reconhecimento da qualidade assistencial prestada, reforçando aspectos positivos do atendimento e do cuidado ofertado.

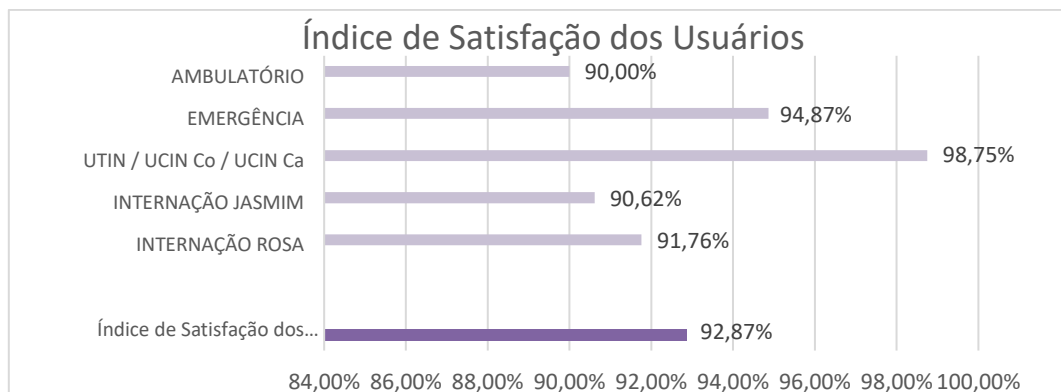
## 2.2. Resolução de queixas.



**Análise crítica:** A meta institucional estabelecida para resolução das queixas permanece fixada em 80%. No mês de fevereiro de 2026, o índice de resolutividade alcançou 77,78%, ficando 2,22 pontos percentuais abaixo da meta estabelecida, porém levando em consideração a faixa de segurança para mais e para menos, dentro do mesmo patamar. Embora o percentual esteja abaixo do parâmetro institucional, é importante considerar que parte significativa das manifestações registradas no período ainda se encontra dentro do prazo regulamentar para resposta, portanto, em andamento, não configurando atraso ou descumprimento processual. Dessa forma, o indicador de fevereiro reflete uma análise parcial do ciclo de tratativas, podendo sofrer variação positiva após a conclusão das demandas atualmente em andamento.

## 2.3. Pesquisa de Satisfação de Atendimento (SAU).





Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 | Total de pesquisas aplicadas: 132.

**Análise crítica:** Os resultados da Pesquisa de Satisfação evidenciam elevado grau de aprovação dos serviços prestados, com índices superiores a 90% na maioria dos setores avaliados. Os dados refletem o compromisso institucional com o cuidado humanizado, a qualidade assistencial e o atendimento centrado no usuário.

#### 2.4. Avaliação Detalhada dos Pontos Avaliados (aprovação do usuário por Setor).

Pontos avaliados	UTIN/UCIN	JASMIM	ROSA	EMERGÊNCIA	AMBULATÓRIO
Equipe de Enfermagem	100%	93,87%	91,42%	95,12%	95,88%
Equipe Médica	98,75%	97,81%	92,2%	96,21%	97,05%
Equipe Multiprofissional	98,75%	99,03%	97,50%	N/A	N/A
Recepção e Segurança	85,0%	90,93%	83,05%	83,05%	82,35%
Alimentação	95,0%	85,00%	86,66%	86,66%	N/A
Higienização	98,57%	85,93%	86,63%	86,63%	87,33%
Hotelaria	98,75%	98,75%	96,57%	N/A	N/A
Estrutura Física	82,50%	76,87%	83,23%	83,23%	81,17%
Comunicação	98,75%	99,68%	96,94%	96,94%	97,50%
Nota Geral (0–10)	98,75%	92,50%	91,11%	91,11%	90,0%
Recomendação do serviço (0–10)	98,75%	94,37%	94,16%	94,16%	92,94%



**Análise crítica:** A análise dos resultados da Pesquisa de Satisfação do Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU, evidencia, de modo geral, elevado grau de aprovação dos serviços prestados, com desempenho satisfatório na maioria dos setores avaliados, refletindo o compromisso institucional com o cuidado humanizado, a qualidade assistencial e o atendimento centrado no usuário.

### **Pontos fortes identificados:**

- **Equipes Assistenciais (Enfermagem e Médica):** Percentuais superiores a 90% na maioria dos setores, evidenciando reconhecimento quanto à competência técnica, acolhimento e postura profissional.
- **Equipe Multiprofissional:** Resultados expressivos especialmente na UTIN/UCIN e nos setores de internação.
- **Comunicação:** Resultados relevantes nos setores UTIN/UCIN, Rosa e Emergência, sugerindo efetividade nas orientações fornecidas aos usuários e acompanhantes.
- **Nota Geral e Recomendação do Serviço:** Percentuais superiores a 90%, reforçando a confiança do usuário na instituição.
- **Pontos de atenção e oportunidades de melhoria:** Apesar do cenário globalmente positivo, a análise evidencia fragilidades concentradas principalmente no setor de Emergência e Ambulatório, que apresentou os menores índices de aprovação em praticamente todos os quesitos avaliados, incluindo:
  - Estrutura Física;
  - Higienização;
  - Recepção e Segurança;
- Esses resultados sugerem impactos relacionados a fatores estruturais e operacionais comuns a serviços de emergência, tais como alta demanda, superlotação, tempo de espera elevado e pressão assistencial, que podem influenciar negativamente a percepção do usuário, mesmo diante do esforço das equipes.
- Também merecem atenção pontual: Resultados inferiores a 80% em Estrutura Física e Higienização em alguns setores, indicando necessidade de intervenções direcionadas para melhoria do ambiente e dos fluxos de informação ao usuário.

### **2.5 Tratativas Realizadas – Conciliações:**



- No mês de fevereiro de 2026, foram realizadas **27 conciliações administrativas**, conduzidas com o objetivo de promover mediação direta entre usuário e setor envolvido, priorizando resolução célere e qualificada das demandas.
- Dessas conciliações, **8 casos evoluíram para registro formal na Ouvidoria**, em razão da necessidade de análise mais aprofundada ou formalização da manifestação.

**Análise Crítica:** Os dados demonstram que **70,4% das conciliações (19 casos)** foram resolvidas de forma imediata, sem necessidade de formalização, evidenciando:

- Efetividade da mediação direta como ferramenta de gestão de conflitos;
- Agilidade na tratativa das demandas;
- Redução da sobrecarga do fluxo formal da Ouvidoria;
- Melhoria na experiência do usuário por meio de resolução mais rápida.

O percentual de 29,6% de casos convertidos em manifestação formal indica que parte das demandas exige tramitação processual mais estruturada, o que reforça a importância do acompanhamento sistemático dos indicadores de resolutividade.

As conciliações configuram-se como instrumento estratégico de humanização, diálogo institucional e prevenção de reincidências, contribuindo para maior eficiência na gestão das demandas do SUS.

### 3. AÇÕES REALIZADAS:

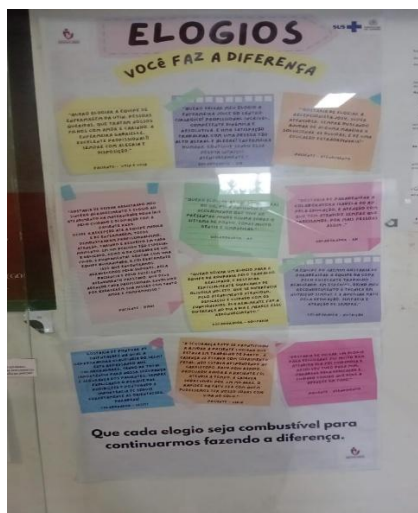
- Apoio no setor de recepção do Ambulatório e Emergência, quanto ao acolhimento dos usuários e direcionamento para atendimento na unidade;
- Participação na integração de novos colaboradores e estudantes;
- Implantação do Mural de Elogios, com o objetivo de valorizar as equipes assistenciais e multiprofissionais, fortalecer a cultura de reconhecimento institucional e dar visibilidade às manifestações positivas registradas pelos usuários.

**Análise da Ação:** A implantação do Mural de Elogios tem como objetivo dar visibilidade às manifestações positivas registradas pelos usuários, promovendo:

- Valorização dos profissionais;
- Estímulo ao engajamento e motivação das equipes;
- Reforço da cultura organizacional centrada no cuidado humanizado;
- Transparência institucional quanto ao reconhecimento recebido.



Observa-se que, no mês de fevereiro de 2026, o percentual de elogios alcançou 36,4% das manifestações registradas, índice expressivo e superior ao observado em períodos anteriores. Embora não seja possível estabelecer relação causal direta, a iniciativa pode estar contribuindo para o fortalecimento da cultura de reconhecimento e para o aumento da participação positiva dos usuários. A ação consolida-se como ferramenta de humanização e gestão motivacional, impactando de forma indireta na qualidade assistencial e na experiência do usuário.



#### 4. TREINAMENTOS:

- Participação na integração de novos colaboradores e estudantes. Não foram ministrados outros treinamentos no período.

#### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- O mês de fevereiro de 2026 evidenciou manutenção do compromisso institucional com a qualidade do atendimento, a escuta qualificada e a transparência na gestão das demandas dos usuários do SUS
- O volume de 88 manifestações demonstra consolidação da Ouvidoria como canal ativo e acessível à população. Destaca-se o percentual expressivo de elogios (36,4%), indicando reconhecimento da assistência prestada e fortalecimento da imagem institucional. A predominância de reclamações (60,2%) reforça o papel estratégico da Ouvidoria como instrumento de melhoria contínua e aprimoramento dos processos internos.
- Quanto à resolutividade, o índice de 77,78% apresentou leve oscilação em relação à meta institucional de 80%. Entretanto, parte das manifestações permanece dentro do prazo regulamentar de resposta, o que pode impactar positivamente o percentual final após o encerramento das tratativas.



O cenário indica estabilidade operacional, sem evidências de comprometimento estrutural da capacidade resolutiva.

- A Pesquisa de Satisfação, com 132 entrevistas aplicadas, reforça o elevado grau de aprovação dos serviços, especialmente no que se refere às equipes assistenciais e à comunicação com os usuários. Os índices superiores a 90% na Nota Geral e na Recomendação do Serviço demonstram confiança institucional e reconhecimento da qualidade do cuidado ofertado.
- Foram identificados pontos de atenção relacionados à estrutura física, recepção e aspectos ambientais em setores específicos, especialmente na Emergência e no Ambulatório. Tais resultados orientam a necessidade de intervenções direcionadas, com foco na experiência do usuário e na melhoria contínua dos ambientes assistenciais.
- De modo geral, os indicadores de fevereiro de 2026 revelam cenário positivo, com desempenho assistencial consolidado, boa percepção do usuário e gestão ativa das manifestações. O monitoramento sistemático dos indicadores, aliado ao fortalecimento das estratégias de humanização, comunicação e organização dos fluxos internos, permanece fundamental para sustentar e ampliar os resultados alcançados.

Goiânia-GO, 03 de março de 2026.



Ouvidora

Ana Flávia Simiema da Silva



Supervisora do Escritório da Qualidade

Janaina Guedes Coqueiro Saito

COREN-GO 130.710-Enf



*Daniella*

---

Diretora Técnica

Daniella de Carvalho Portal

CRM-GO 8519

*Ana G*

---

Diretora Geral

Ana Carolina Sampaio Garcia Fernandes |



## Página de assinaturas



**Ana Silva**  
703.143.741-59  
Signatário



**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário











**Janaina Saito**  
330.376.138-82  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| 03 mar 2026<br>15:09:17 |  | <b>Ana Flávia Simiema da Silva</b> criou este documento. ( Email: <a href="mailto:ouvidoria.hmdi@institutopatris.org.br">ouvidoria.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 703.143.741-59 )  |
| 03 mar 2026<br>15:09:19 |  | <b>Ana Flávia Simiema da Silva</b> (Email: <a href="mailto:ouvidoria.hmdi@institutopatris.org.br">ouvidoria.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 703.143.741-59) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil   |
| 03 mar 2026<br>15:09:26 |  | <b>Ana Flávia Simiema da Silva</b> (Email: <a href="mailto:ouvidoria.hmdi@institutopatris.org.br">ouvidoria.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 703.143.741-59) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil      |
| 03 mar 2026<br>15:14:32 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> (Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 03 mar 2026<br>15:15:01 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> (Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 03 mar 2026<br>15:12:17 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: <a href="mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br">dt.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 177.200.34.106 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                 |
| 03 mar 2026<br>15:12:19 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: <a href="mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br">dt.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 177.200.34.106 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                    |
| 03 mar 2026<br>15:20:17 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: <a href="mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br">dg.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                         |



03 mar 2026  
17:26:22



**Ana Carolina Garcia** (Email: [dg.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 177.200.39.147 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil



## RESULTADO DA PESQUISA DE QUALIDADE DE ATENDIMENTO

PERÍODO: 01/02/2026 À 28/02/2026

- PESQUISAS APLICADAS NO PERÍODO**

Nº DE PESQUISAS APLICADAS	132
---------------------------	-----

### QUANTITATIVO DOS SETORES

SETOR	Nº PESQUISAS	%
INTERNAÇÃO ROSA	36	27,27%
INTERNAÇÃO JASMIM	32	24,24%
EMERGÊNCIA	39	29,55%
UTIN / UCIN Co / UCIN Canguru	8	6,06%
AMBULATÓRIO	17	12,88%


- ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS**

### MÉDIA PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS POR SETOR

SETOR	Nº PESQUISAS	% SATISFAÇÃO
INTERNAÇÃO ROSA	36	91,76%
INTERNAÇÃO JASMIM	32	90,62%
EMERGÊNCIA	39	94,87%
UTIN / UCIN Co / UCIN Canguru	8	98,75%
AMBULATÓRIO	17	90,00%
<b>SATISFAÇÃO GERAL</b>	<b>132</b>	<b>92,87%</b>

Atenciosamente,

SIGNATÁRIO



Ana Flávia Simiema da Silva  
Data 03/03/2026 12:08  
#dc2a82b8171211f1bb8342010a2b6020



*Ouvidora*



Validador

# ANEXO VII

# GESTÃO DA QUALIDADE



Hospital e Maternidade  
DONA IRIS



PREFEITURA  
DE GOIÂNIA

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO:</b> .....	<b>3</b>
<b>2. INDICADORES</b> .....	<b>3</b>
<b>3. AÇÕES REALIZADAS:</b> .....	<b>6</b>
<b>4. TREINAMENTOS</b> .....	<b>8</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>9</b>
<b>6. ANEXOS</b> .....	<b>9</b>

## 1. APRESENTAÇÃO:

● O Setor de Qualidade tem como finalidade padronizar, monitorar e aprimorar os processos institucionais, assegurando que as práticas assistenciais e administrativas do hospital sejam desenvolvidas de forma segura, eficiente e alinhadas às normativas vigentes. Atuamos como apoio estratégico à gestão, promovendo a integração entre setores, fortalecendo a governança clínica e organizacional. Entre nossas principais atribuições, destacam-se:

- Padronização, elaboração, revisão e controle de documentos institucionais, garantindo uniformidade, atualidade e conformidade com os requisitos da Organização Social gestora e das legislações aplicáveis;
  - Implantação e gerenciamento das Comissões Hospitalares, oferecendo suporte técnico, orientações normativas e monitoramento das atividades e entregas;
  - Capacitação de líderes e equipes, especialmente no que se refere aos processos de padronização documental, integração de novas equipes e disseminação das boas práticas;
  - Apoio no monitoramento de indicadores institucionais, auxiliando na análise crítica e na tomada de decisão baseada em evidências;
  - Promoção da cultura de qualidade e segurança, fortalecendo a comunicação interna, a gestão de riscos e práticas assistenciais seguras.
- A atuação do setor é pautada no alinhamento contínuo entre gestores, lideranças e equipes assistenciais, garantindo que os processos organizacionais reflitam o compromisso institucional com a melhoria contínua e com a segurança do paciente. Dessa forma, o Setor de Qualidade sustenta e organiza as bases que permitem a evolução dos serviços, o cumprimento das metas institucionais e a oferta de um cuidado humanizado, seguro e padronizado.

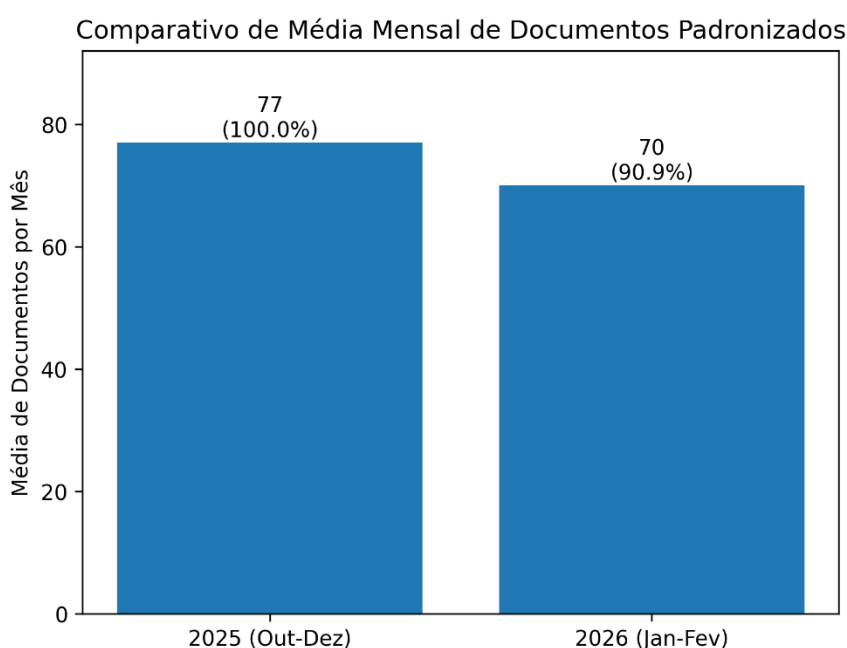
## 2. INDICADORES:

- Os dados da qualidade foram equalizados conforme o quantitativo de padronização de documentos. No mês de fevereiro, mantivemos a implementação dos modelos e a padronização dos documentos, conforme estabelecido pela Organização Social (OS) Instituto Patris.
- Com o objetivo de acompanhar os processos de produção e disseminação da qualidade na instituição, o Escritório da Qualidade concentrou-se nos resultados relacionados à atualização de documentos e à elaboração de novos documentos já adequados ao modelo instituído.
- No mesmo período, destaca-se a **criação e estruturação do Projeto 5S**, desenvolvido e padronizado com temática cinematográfica, estratégia adotada para fortalecer o engajamento das equipes e facilitar a compreensão metodológica. Durante fevereiro, foram elaborados os materiais orientativos, definidos os critérios de avaliação e estruturado o instrumento de

auditoria. Ressalta-se que já foi realizada a primeira auditoria do projeto, marcando o início do ciclo de monitoramento. A apresentação oficial aos líderes de setor está programada para o mês de março, etapa que consolidará a implementação institucional da metodologia.

- O Gráfico 1 demonstra o panorama geral dos documentos produzidos no mês de fevereiro, incluindo novos documentos elaborados em sua primeira versão, documentos readequados à nova OS gestora e solicitações de documentos destinadas à padronização, após a apresentação das produções relacionadas à estruturação do Projeto 5S.

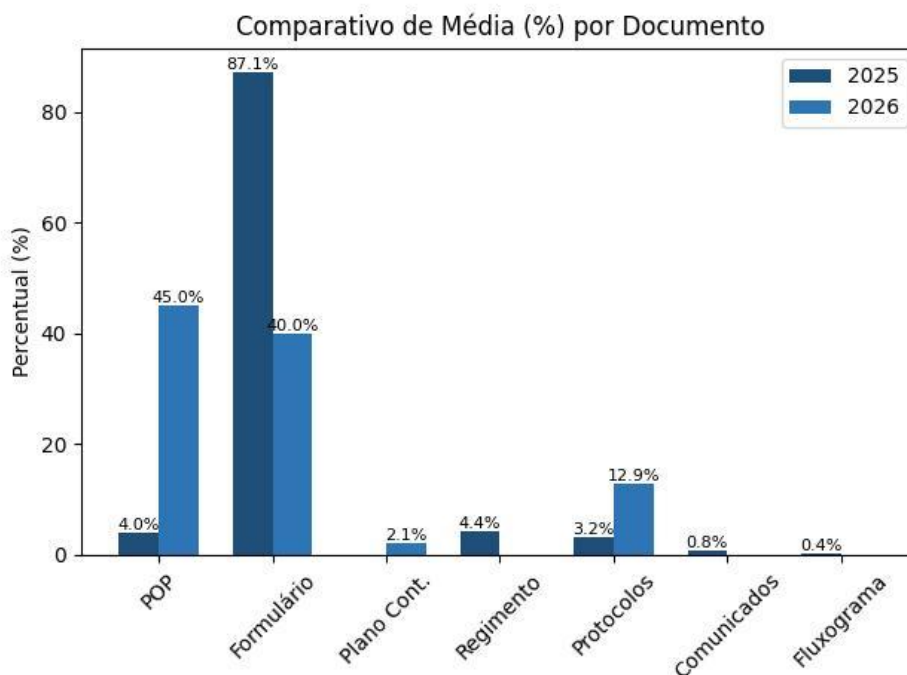
**Gráfico 1.** Índice de documentos Produzidos



#### **Análise Indicador:**

- A análise do comparativo da média mensal de documentos padronizados demonstra que, no período de outubro a dezembro de 2025, foi registrada média de 77 documentos por mês. Já no período de janeiro a fevereiro de 2026, a média mensal foi de 70 documentos.
- Observa-se, portanto, uma redução de 9,1% na média mensal no início de 2026 em relação ao período analisado de 2025. Essa variação representa uma oscilação moderada, mantendo-se o volume de produção em patamar próximo ao observado anteriormente.
- A diferença identificada pode estar associada a fatores sazonais característicos do início de exercício, como reestruturação de fluxos, redefinição de prioridades e adequações operacionais. Recomenda-se a continuidade do monitoramento nos meses subsequentes para avaliação da tendência anual e consolidação do desempenho do indicador.

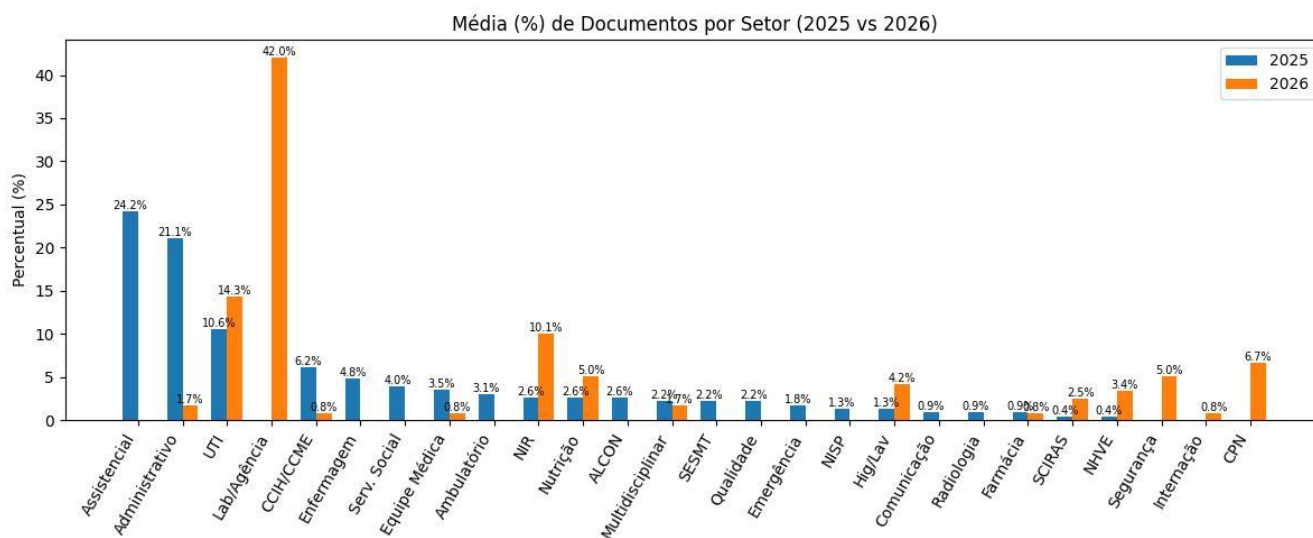
**Gráfico 2.** Índice de produção por tipo de documentos



#### **Análise Indicador:**

- A análise do comparativo da média percentual de documentos padronizados por tipo evidencia mudanças importantes no perfil de produção entre os períodos avaliados.
- No período de outubro a dezembro de 2025, observa-se forte predominância dos Formulários (87,1%), indicando centralização da padronização nesse tipo documental, com baixa representatividade dos demais, como POP (4,0%), Regimento (4,4%) e Protocolos (3,2%).
- Já no período de janeiro a fevereiro de 2026, há uma redistribuição mais equilibrada, com destaque para POP (45,0%) e Formulários (40,0%), além do crescimento de Protocolos (12,9%) e Plano de Contingência (2,1%).
- Observa-se, portanto, uma redução expressiva da dependência de Formulários e uma ampliação na diversidade dos tipos documentais produzidos.
- Essa mudança sugere uma evolução no processo de padronização, com maior maturidade institucional e avanço na elaboração de documentos mais estruturantes, como protocolos e planos.
- De forma geral, os dados indicam uma transição de um modelo concentrado para um modelo mais distribuído e estratégico, refletindo o fortalecimento das práticas de organização e qualidade documental.

**Gráfico 3. Produção documental por demanda setorial.**



### **Análise Indicador:**

- A análise do comparativo da média percentual de documentos padronizados por setor evidencia mudanças no perfil de produção entre os períodos avaliados.
- No período de outubro a dezembro de 2025, observa-se maior concentração na produção pelos setores Assistencial (24,2%) e Administrativo (21,1%), seguidos pela UTI (10,6%), demonstrando centralização das atividades nesses setores.
- Já no período de janeiro a fevereiro de 2026, há uma redistribuição mais ampla da produção, com destaque para o setor de Laboratório/Agência (42,0%), seguido por UTI (14,3%) e NIR (10,1%), indicando maior diversificação entre os setores envolvidos.
- Observa-se também redução da participação relativa dos setores Assistencial e Administrativo, acompanhada do aumento expressivo em setores estratégicos, como Laboratório/Agência e NIR.
- Essa variação sugere uma mudança no foco das ações de padronização, possivelmente relacionada à expansão do projeto para novos setores e à descentralização das atividades.
- De forma geral, o comportamento dos dados demonstra uma oscilação no perfil de produção, com tendência à maior distribuição entre os setores em 2026, o que pode refletir avanço na institucionalização da padronização documental.

### **3. AÇÕES REALIZADAS:**

- O Escritório da Qualidade deu continuidade às reuniões com os líderes de setor para organização, padronização e codificação dos documentos armazenados na pasta pública institucional, fortalecendo a governança documental e garantindo maior acessibilidade e rastreabilidade das informações pelos serviços assistenciais e administrativos.

- No período, foi estruturado o Projeto 5S, desenvolvido com temática cinematográfica, com o objetivo de promover maior engajamento das equipes e facilitar a compreensão da metodologia. Foram definidos critérios de avaliação, elaborado instrumento de auditoria e organizada a identidade visual do projeto. Destaca-se que já foi realizada a primeira auditoria interna em setor piloto, permitindo a aplicação prática da metodologia, identificação de oportunidades de melhoria e consolidação do início do ciclo de monitoramento contínuo. A apresentação oficial aos líderes ocorrerá no mês subsequente.
- Descrição Metodológica: O Projeto 5S é uma metodologia japonesa de gestão focada em organização, limpeza e padronização, composta pelos sentidos de Utilização (Seiri), Organização (Seiton), Limpeza (Seiso), Padronização (Seiketsu) e Disciplina (Shitsuke). Criado no Japão no período pós-guerra, tem como objetivo melhorar a produtividade, reduzir desperdícios, prevenir acidentes e fortalecer a segurança e a qualidade no ambiente de trabalho.
- Etapas do Projeto 5S:
  - Seiri (Utilização): Separar o necessário do desnecessário, eliminando itens que não agregam valor ao local de trabalho.
  - Seiton (Organização): Organizar os itens necessários de forma funcional, utilizando identificação visual e sinalização adequada.
  - Seiso (Limpeza): Realizar a limpeza sistemática do ambiente, equipamentos e ferramentas, identificando e corrigindo fontes de sujeira e riscos.
  - Seiketsu (Padronização): Estabelecer normas e rotinas para manter as três primeiras etapas, assegurando uniformidade e continuidade.
  - Shitsuke (Disciplina): Consolidar o 5S como prática habitual, promovendo autodisciplina, responsabilidade e melhoria contínua.

#### Quadro 1. Plano de ação 5W2H

O que será feito?	Implementar o Projeto 5S institucional, organizar e padronizar os documentos da pasta pública, fortalecendo os processos de qualidade, segurança do paciente e gestão documental.
Por que será feito?	Garantir organização dos ambientes e documentos institucionais, melhorar o acesso às informações, reduzir desperdícios, fortalecer a cultura da qualidade e aumentar o engajamento das lideranças e equipes.

Onde será feito?	Nos setores assistenciais e administrativos da instituição e na pasta pública institucional.
Quando será?	Início imediato, com execução contínua e auditorias periódicas conforme cronograma estabelecido.
Quem irá fazer?	Escritório da Qualidade, em parceria com os líderes de setor e equipes assistenciais e administrativas.
Como será feito?	Realização de reuniões setoriais para organização documental; aplicação da metodologia 5S; execução de auditorias internas; acompanhamento por indicadores; padronização de nomenclatura, versionamento e armazenamento; ações educativas e estratégias de engajamento.
Quanto custa?	Sem custo adicional direto, utilizando recursos humanos e estrutura institucional existentes.

#### 4. TREINAMENTOS:

No período avaliado, o Escritório da Qualidade segue promovendo ações de capacitação com foco na padronização de processos, no fortalecimento da cultura da qualidade e na segurança do paciente, bem como no incentivo à maior adesão dos colaboradores e lideranças aos treinamentos institucionais. As principais ações desenvolvidas contemplaram:

- **Treinamento sobre Padronização e Codificação de Documentos Institucionais**, direcionado aos líderes de setor, com o objetivo de orientar quanto à organização, padronização de nomenclatura, controle de versionamento e armazenamento adequado dos documentos na pasta pública institucional, assegurando maior rastreabilidade, conformidade e governança documental.

#### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- Os resultados apresentados evidenciam que o Setor de Qualidade mantém atuação estratégica e estruturante no fortalecimento da governança institucional, promovendo organização, padronização e aprimoramento contínuo dos processos assistenciais e administrativos.

- Embora tenha sido identificada discreta variação na média mensal de documentos padronizados no início de 2026, observa-se manutenção do desempenho em patamar estável, associada a uma importante mudança qualitativa no perfil da produção documental. Destaca-se a ampliação da diversidade de tipos documentais elaborados, com avanço na construção de documentos estruturantes, como protocolos e planos, indicando maior maturidade institucional e consolidação da cultura de padronização.
- Adicionalmente, a redistribuição da produção entre os setores demonstra expansão das ações de qualidade e maior envolvimento institucional, reforçando o processo de descentralização e integração das equipes. A implantação do Projeto 5S, já com auditoria inicial realizada, representa marco relevante no fortalecimento da cultura organizacional, com foco em organização, segurança e melhoria contínua.
- De forma geral, os dados analisados demonstram evolução consistente das práticas de gestão documental e qualidade, com perspectiva de consolidação dos resultados ao longo do exercício, mediante monitoramento sistemático dos indicadores e continuidade das ações estratégicas implementadas.

## 6. ANEXOS:

### Plano de auditoria 5 S

1º Senso	SEIRI - DESCARTE Senso de separação e descarte de todo material considerado inútil	Requisitos		
		S	N	NA
1.1	No local de trabalho existem somente materiais e/ou objetos necessários para a execução de suas rotinas.			
1.2	O setor está isento de materiais danificados, equipamentos necessitando de manutenção corretiva ou calibração no local de trabalho.			
1.3	O aspecto visual do setor é agradável, sem acúmulo ou amontoado de materiais inúteis.			
1.4	Os materiais ou medicamentos utilizados com frequência estão adequadamente armazenados e de fácil acesso a todos os colaboradores do setor.			
1.5	Os setores possuem procedimentos específicos para descarte de documentos e materiais institucionais, focando segurança e atualização das informações no trabalho (mapas de risco antigos, manuais desatualizados e equipamentos de proteção individual desgastados).			
1.6	Existem medidas formalmente aplicadas para prevenção de vazamentos de ar, água, óleo ou fuga de energia.			
1.7	Há sistemática para substituição de conteúdo informativo antigo nos quadros de aviso do setor.			
1.8	Existe treinamento em serviço, realizado por iniciativa da própria área, com registro de presença a respeito do descarte de materiais e promoção da organização interna.			
1.9	Existem critérios e sistemática formalizados para descarte (retenção) de documentos obsoletos pela área, de modo a impedir seu uso indevido. (verificar com o setor se esta sistemática está alinhada com o Escritório da Qualidade)			
1.10	A Unidade possui sistemática definida em procedimento para o recolhimento e descarte imediato de medicamentos próximos da data de vencimento, incluindo os medicamentos controlados pela Portaria 344/98.			
<b>Total</b>				

2º Senso	SEITON – ORGANIZAÇÃO Senso de classificar e organizar cada coisa em seu devido lugar	Requisitos		
		S	N	NA
2.1	Ausência de materiais espalhados nos corredores, chão, mesas e bancadas do setor.			

2.2	Os materiais de escritório, instrumentos, equipamentos, peças, amostras e órgãos (estes três últimos para laboratórios) estão adequadamente armazenados no setor, livres de deterioração, oxidação, umidade, quedas, etc.			
2.3	Os materiais, soluções, ácidos, reagentes estão armazenados no setor em seus próprios recipientes ou em almotolias com a devida identificação da substância e data de envase (quando necessário).			
2.4	Há identificação em todos os armários, gavetas, bancadas, caixas plásticas e locais para acondicionamento no setor avaliado, contendo o material que está identificado			
2.5	Os medicamentos armazenados no setor estão devidamente organizados e identificados de modo a facilitar seu acesso quando necessário. (aplicável somente às áreas assistenciais)			
2.6	Os estoques de materiais / arsenais de insumos médico-hospitalares do setor possuem identificação clara em suas embalagens.			
2.7	Os ambientes (salas) do setor estão sinalizados de modo que sua localização seja eficiente.			
2.8	Os produtos para higienização do setor estão acondicionados em salas específicas e identificadas para a sua guarda exclusiva.			
2.9	De modo geral, o aspecto visual do setor (em todos os turnos) evidencia uma preocupação constante com a organização?			
<b>Total</b>				

3º Senso	3º S - SEISO – LIMPEZA Senso de manter o ambiente de trabalho sempre limpo	Requisitos		
		S	N	N/A
3.1	Existem equipamentos, instrumentos de medição, ferramentas, dispositivos, instrumentos e materiais médico-hospitalares isentos de sujeira no setor e em bom estado de conservação.			
3.2	O setor conta com medidas a fim de se evitar que óleo, água ou produto químico possam se depositar no chão dos ambientes e causar acidentes de trabalho.			
3.3	O setor conta com higienização eficiente de modo que todos os ambientes não possuam acúmulo de poeira sobre equipamentos, leitos, e móveis em geral.			
3.4	As telas de proteção (quando aplicáveis), janelas e portas do setor estão livres de poeira, sujeira ou mofo.			
3.5	É possível a leitura clara e isenta de erros de interpretação quanto a medidores diversos, manômetros, termômetros, etiquetas afixadas, tabelas impressas existentes no setor.			
3.6	As paredes e chão do setor estão limpos e ausentes de rachaduras, goteiras, limo, pinturas desbotadas e sujeira em seus cantos.			
3.7	Os utensílios estão bem lavados, não há ralos a céu aberto, chão molhado, restos de alimentos, insetos e/ou fezes destes nas pias e bancadas.			
3.8	Existe programação, registro e evidência de limpeza das geladeiras, freezers e câmaras frigoríficas do setor, quando aplicável			
3.9	Os banheiros do setor são higienizados periodicamente, mantidos limpos e registros da limpeza são mantidos?			
<b>Total</b>				

4º Senso	4º S - SEIKETSU - SAÚDE Senso relacionado à conservação de um ambiente favorável à qualidade de vida no trabalho, nos aspectos físico e mental, isento de acidentes	Requisitos		
		S	N	N/A
4.1	Os profissionais do setor utilizam adequadamente seus equipamentos de proteção individual conforme a atividade que exercem.			
4.2	Há participação efetiva do setor em programas de promoção à saúde ocupacional realizados pela unidade, além da evidência em aplicar efetivamente as recomendações a seus colaboradores para prevenção de doenças ocupacionais .			
4.3	Existem ações por parte do setor em relação ao controle de consumo de recursos e redução / eliminação das fontes de desperdício.			
4.4	O setor recebe treinamentos e aplica ações educacionais no sentido de minimizar e evitar acidentes relacionados a perfuro-cortantes.			
4.5	Existem placas ou cartazes no setor advertindo ou proibindo a entrada de funcionários, pacientes ou acompanhantes em áreas restritas ou com risco de acidentes.			
4.6	O setor aplica ações de correção ou prevenção quando verificadas irregularidades nas condições ergonômicas, físicas e de riscos potenciais de acidentes.			
4.7	Há placas preventivas ou qualquer outra forma de comunicação próximas a máquinas, equipamentos e cilindros com recomendações gerais para utilização.			

4.8	Há ações concretas no setor para promover um ambiente agradável e propício ao desenvolvimento profissional e melhoria das atividades desempenhadas por seus colaboradores.			
4.9	Existe compromisso com a realização obrigatória dos exames periódicos e vacinação ativa para todos os profissionais (incluindo corpo clínico).			
<b>Total</b>				

5º Senso	5º S - SHITSUKE – DISCIPLINA Senso de auto-disciplina e comprometimento dos profissionais com as normas, condutas e padrões organizacionais de trabalho	Requisitos		
		S	N	N/A
5.1	Os profissionais do setor são orientados em suas atividades e são informados acerca do grau de desempenho desejável pelas suas lideranças.			
5.2	O setor aplica alguma política institucional que promova o respeito nas relações interpessoais de trabalho, aplicando as devidas penalidades previstas em lei quando da transgressão das normas de conduta ética e moral.			
5.3	As relações de hierarquia e subordinação estão definidas e são do conhecimento de todos os profissionais do setor.			
5.4	O setor possui procedimentos ou quaisquer documentos que evidenciem uma padronização (como fazer) no tocante ao desempenho de suas tarefas.			
5.5	Os profissionais do setor demonstram asseio pessoal e conservação do ambiente de trabalho.			
5.6	Há cordialidade e respeito por parte dos profissionais do setor no trato com os pacientes e acompanhantes			
5.7	A liderança do setor é orientada quanto à conduta profissional recomendada nas relações hierárquicas para com seus profissionais, no aspecto da Consolidação das Leis do Trabalho.			
5.8	Há determinação obrigatória institucional da utilização de crachá. (Verificar se todos os profissionais do setor, incluindo as chefias, utilizam crachás).			
<b>Total</b>				

Snsos	Adesão – Total de Requisitos 5S			
	Item	S	N	N/A
1º- Descarte	Senso de separação e descarte de todo material considerado inútil?			
2º- Organização	Senso de classificar e organizar cada coisa em seu devido lugar?			
3º- Limpeza	Senso de manter o ambiente de trabalho sempre limpo?			
4º- Saúde	Senso relacionado à conservação de um ambiente favorável à qualidade de vida no trabalho, nos aspectos físico e mental, isento de acidentes?			
5º- Disciplina	Senso de auto-disciplina e comprometimento dos profissionais com as normas, condutas e padrões organizacionais de trabalho?			

## Certificado do Programa 5s

# Situação do Programa "5S"



## LEGENDA:



ÓTIMO



BOM



REGULAR



RUIM

Conceito do Setor: \_\_\_\_\_

Data da Avaliação: \_\_\_\_\_

Gestão da Qualidade: \_\_\_\_\_



---

Enfermeira da Qualidade  
Lauanda Alves de Lima Toledo  
COREN-GO 795298



---

Supervisora do Escritório da Qualidade  
Janaína Guedes Coqueiro Saito  
COREN-GO 130710



---

Diretoria Técnica  
Daniella de Carvalho Portal  
CRM-GO 8519



---

Diretoria Geral  
Ana Carolina Sampaio Garcia

## Página de assinaturas

**Lauanda Toledo**  
703.963.911-41  
Signatário

**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário

**Janaina Saito**  
330.376.138-82  
Signatário

**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |  |  |
|-------------------------|--|--|
| 02 mar 2026<br>16:42:53 |  | <b>Lauanda Alves de Lima Toledo</b> criou este documento. ( Email: <a href="mailto:qualidade2.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade2.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 703.963.911-41 )  |
| 02 mar 2026<br>16:42:56 |  | <b>Lauanda Alves de Lima Toledo</b> (Email: <a href="mailto:qualidade2.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade2.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 703.963.911-41) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 02 mar 2026<br>16:43:05 |  | <b>Lauanda Alves de Lima Toledo</b> (Email: <a href="mailto:qualidade2.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade2.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 703.963.911-41) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 03 mar 2026<br>09:07:54 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> (Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil  |
| 03 mar 2026<br>09:08:00 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> (Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil     |
| 03 mar 2026<br>08:32:22 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: <a href="mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br">dt.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                  |
| 03 mar 2026<br>08:32:26 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: <a href="mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br">dt.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                     |
| 03 mar 2026<br>11:21:27 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: <a href="mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br">dg.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                          |



03 mar 2026

11:28:14



**Ana Carolina Garcia** (Email: [dg.hmdi@institutopatris.org.br](mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br), CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil



**RELATÓRIO  
GERENCIAL –  
ESCRITÓRIO DA  
QUALIDADE  
Ref. 02/2026**



Hospital e Maternidade  
**DONA IRIS**



**PREFEITURA  
DE GOIÂNIA**

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO:</b> .....	<b>3</b>
<b>2. INDICADORES:</b> .....	<b>3</b>
<b>3. AÇÕES REALIZADAS:</b> .....	<b>19</b>
<b>4. TREINAMENTOS:</b> .....	<b>21</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:</b> .....	<b>21</b>

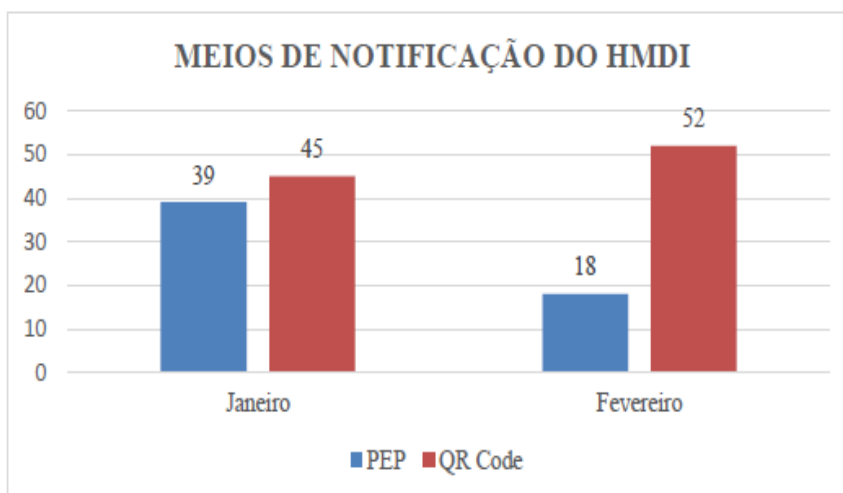
## 1. APRESENTAÇÃO:

- O Escritório da Qualidade é a unidade responsável pela supervisão, monitoramento e fortalecimento das práticas de governança clínica, segurança do paciente, vigilância em saúde e gestão da experiência do usuário na instituição. Atua de forma integrada e transversal, promovendo a cultura da qualidade, conformidade regulatória e melhoria contínua dos processos assistenciais e administrativos. Compõem o Escritório da Qualidade os seguintes setores estratégicos: Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), Núcleo de Segurança do Paciente (NISP), Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), Ouvidoria e Gestão da Qualidade, sendo esta equipe hierarquicamente ligada a Supervisão de Qualidade e Planejamento, a qual responde diretamente a Diretoria Geral da Instituição. Esses setores operam de forma articulada, com foco na análise de indicadores, gestão de riscos, monitoramento de eventos, vigilância de agravos, avaliação de processos e escuta qualificada das manifestações dos usuários.
- O presente relatório tem como objetivo apresentar a consolidação das atividades desenvolvidas, indicadores monitorados, análises críticas e resultados alcançados no período de referência, subsidiando a tomada de decisão gerencial e o aprimoramento contínuo dos serviços prestados.

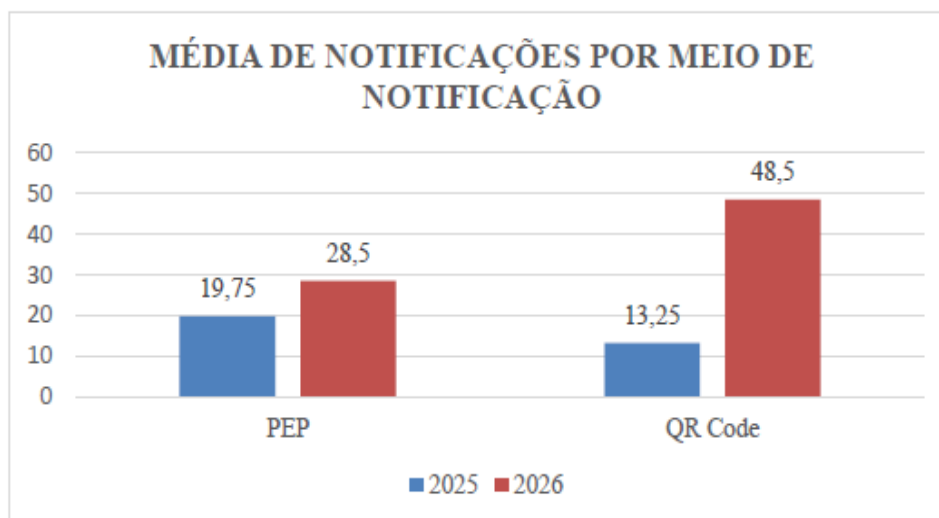
## 2. INDICADORES:

### NÚCLEO INTERNO DE SEGURANÇA DO PACIENTE - NISP:

Gráfico 1 – Meios de Notificação



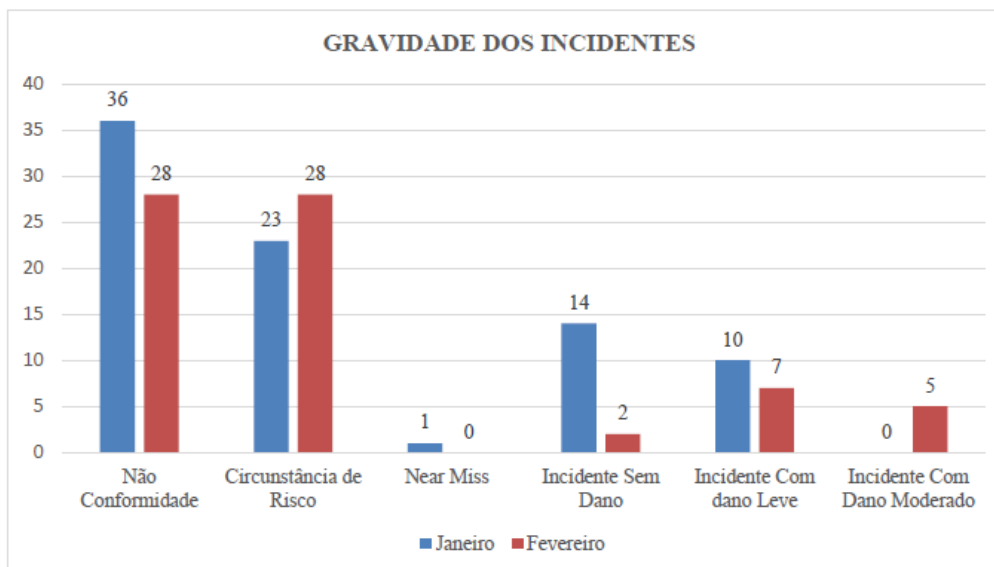
**Gráfico 2 – Comparativo 2025 x 2026 – Média de Notificações por Meio de Notificação**



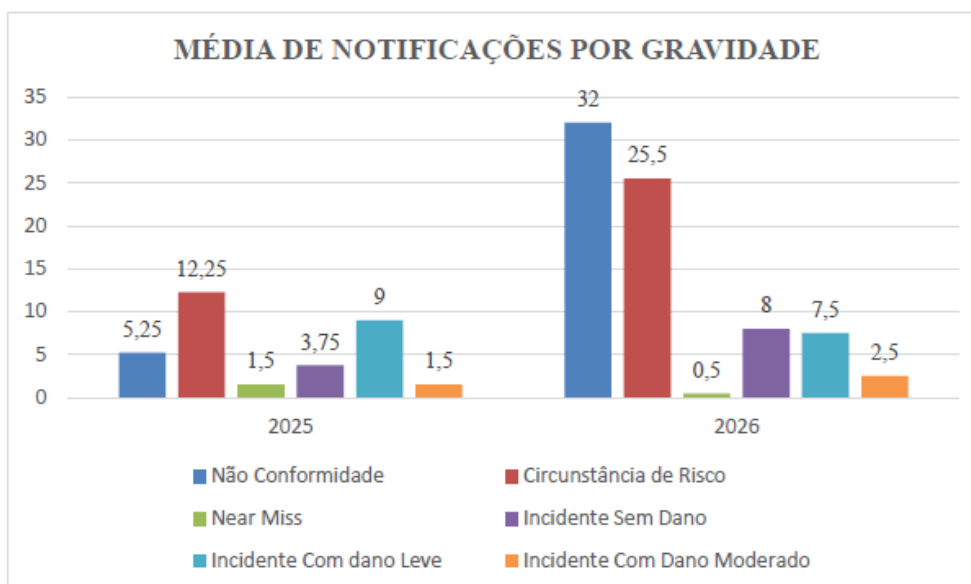
**Análise crítica referente aos gráficos 1 e 2:** O Núcleo Interno de Segurança do Paciente (NISP), sob coordenação do Escritório da Qualidade, registrou no mês de fevereiro de 2026 um total de 70 notificações de incidentes e não conformidades, mantendo volume elevado de registros quando comparado à média mensal observada entre setembro e dezembro de 2025, período em que foram registradas 133 notificações no total, correspondendo a uma média mensal de 33,25 registros. Embora se observe discreta redução no número absoluto de notificações em relação ao mês de janeiro (84 registros), o quantitativo permanece significativamente superior à média histórica, demonstrando manutenção do engajamento das equipes assistenciais e administrativas com os processos institucionais de notificação e fortalecimento progressivo da cultura de segurança do paciente na instituição.

- Quanto aos meios de notificação, observa-se predominância da utilização do QR-code, responsável por 52 registros (aproximadamente 74%), enquanto 18 notificações foram realizadas por meio do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP – TASY). Esse comportamento reforça a efetividade do QR Code como ferramenta facilitadora do processo de notificação, ampliando a acessibilidade e a adesão dos profissionais aos mecanismos institucionais de registro de incidentes.

**Gráfico 3 – Gravidades dos Incidentes**



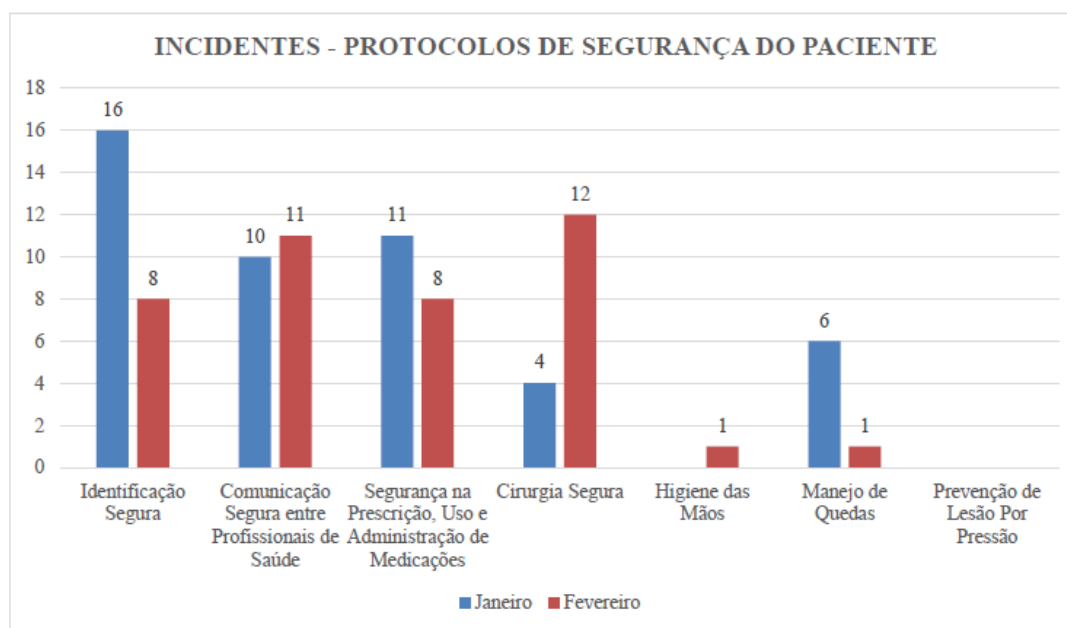
**Gráfico 4 – Comparativo 2025 x 2026 – Média de Notificações por Gravidade**



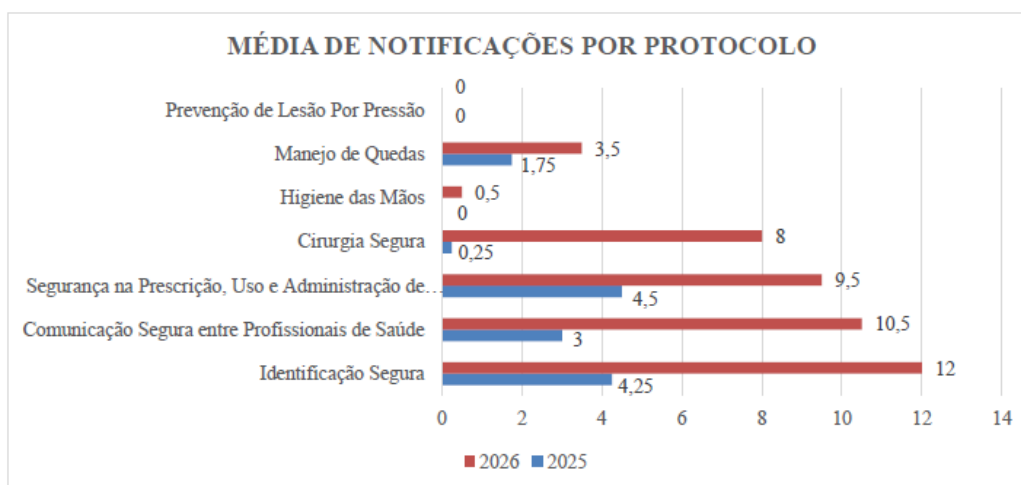
**Análise crítica referente aos gráficos 3 e 4:** No que se refere à classificação de gravidade, destaca-se predominância de notificações classificadas como não conformidades (28 registros) e circunstâncias de risco (28 registros), representando aproximadamente 80% das notificações registradas no período. Esse perfil evidencia maior capacidade institucional de identificação precoce de fragilidades nos processos assistenciais, permitindo intervenções preventivas antes da ocorrência de danos ao paciente.

- Foram registrados ainda 02 incidentes sem dano, 07 incidentes com dano leve e 05 incidentes com dano moderado, indicando a necessidade de análise aprofundada desses eventos, com identificação de fatores contribuintes e definição de ações corretivas e preventivas direcionadas à mitigação de riscos assistenciais, lembrando que os incidentes com dano moderado serão reportados dentro da data limite no sistema NOTIVISA.
- Observa-se também ausência de notificações classificadas como near miss, comportamento que pode indicar subnotificação desse tipo de evento, uma vez que organizações com cultura de segurança mais madura tendem a registrar maior volume de quase falhas. Nesse contexto, o NISP já prevê a realização de ações educativas específicas para fortalecimento da compreensão conceitual e estímulo à notificação desse tipo de ocorrência.

**Gráfico 5. Incidentes relacionados aos Protocolos de Segurança do Paciente.**



**Gráfico 6. Média de notificações por Meta Internacional.**



**Análise crítica referente aos gráficos 5 e 6:** No mês de fevereiro, as notificações relacionadas aos Protocolos de Segurança do Paciente concentraram-se principalmente nos seguintes eixos:

- Cirurgia Segura: 12 registros
- Comunicação Segura entre Profissionais: 11 registros;
- Identificação Segura do Paciente: 8 registros;
- Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos: 8 registros;
- Higiene das Mãos: 1 registro;
- Manejo de Quedas: 1 registro.

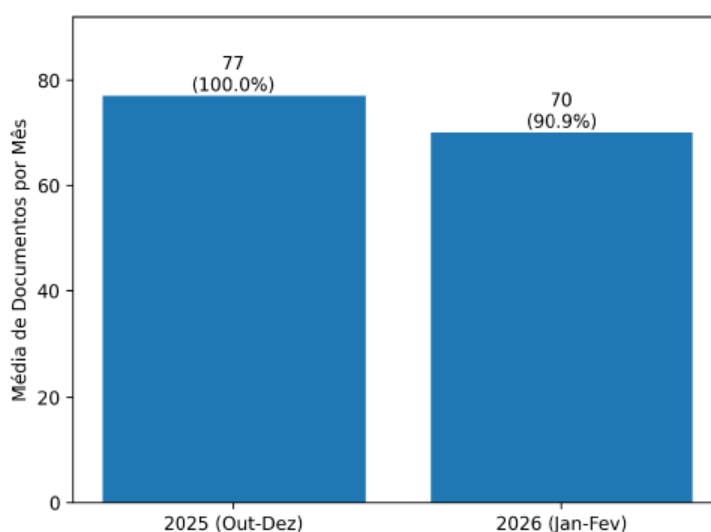
**Obs:** Não foram registradas notificações relacionadas ao Protocolo de Prevenção de Lesões por Pressão no período analisado.

- O aumento das notificações relacionadas ao Protocolo de Cirurgia Segura, quando comparado ao mês anterior, pode refletir maior vigilância dos processos cirúrgicos e maior sensibilidade das equipes na identificação de não conformidades, indicando fortalecimento da cultura de segurança no ambiente operatório, além da eficiência que as observações diretas por meio de auditorias auxiliam na construção de uma assistência segura.
- As notificações relacionadas aos protocolos de identificação do paciente, comunicação assistencial e segurança medicamentosa permanecem como eixos críticos institucionais, mantendo padrão semelhante ao observado em janeiro. Esses dados reforçam a necessidade de manutenção das estratégias educativas e fortalecimento das barreiras de segurança, especialmente nos momentos de transição do cuidado e na administração de medicamentos.

- A presença de notificações relacionadas à higiene das mãos e manejo de quedas, ainda que em menor número, evidencia a importância do monitoramento contínuo desses protocolos, enquanto a ausência de registros relacionados à prevenção de lesões por pressão pode indicar boa conformidade assistencial ou possível subnotificação, demandando acompanhamento pelas auditorias institucionais.

## **GESTÃO DA QUALIDADE:**

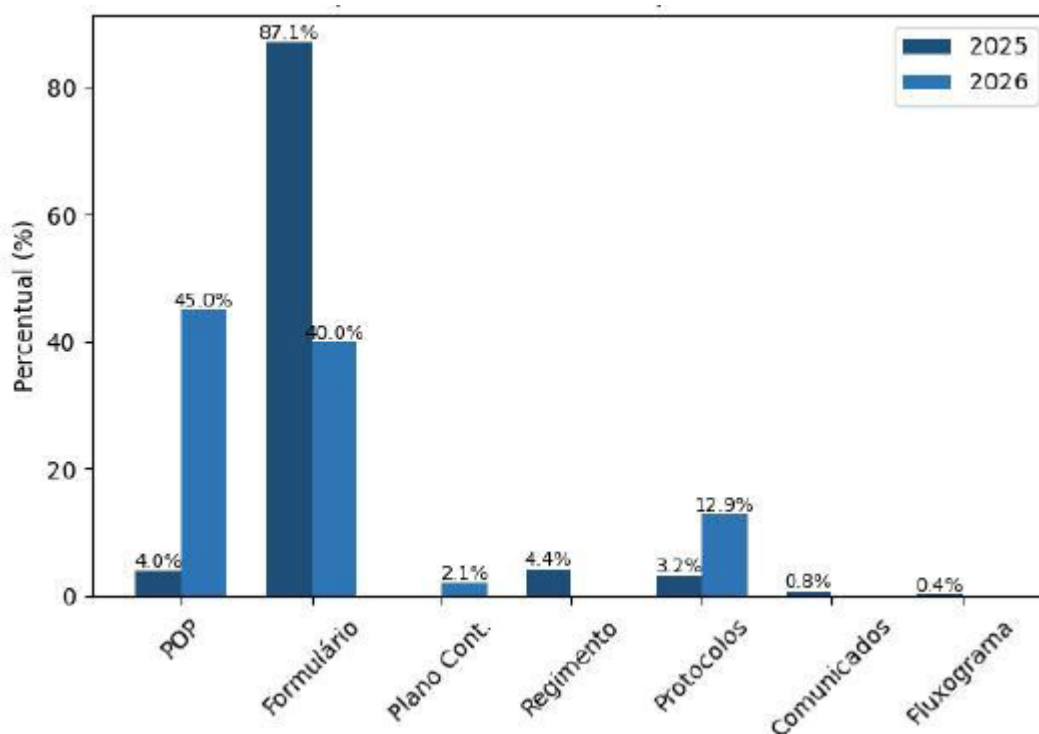
### **Gráfico 7. Comparativo de média mensal de documentos padronizados.**



**Análise crítica:** No mês de fevereiro de 2026, o Setor de Gestão da Qualidade manteve atuação estratégica no processo de padronização documental, fortalecimento da governança institucional e disseminação da cultura de qualidade, com foco na organização dos processos assistenciais e administrativos.

A análise do índice de documentos produzidos demonstra que, no período de outubro a dezembro de 2025, a instituição apresentou média mensal de 77 documentos padronizados, enquanto no período de janeiro a fevereiro de 2026 essa média foi de 70 documentos mensais, representando redução de 9,1% na produção média mensal. Essa variação, entretanto, caracteriza oscilação moderada, mantendo o volume de produção em patamar próximo ao observado anteriormente. Tal comportamento pode estar relacionado a fatores sazonais do início de exercício institucional, como reestruturação de fluxos, redefinição de prioridades e adequações operacionais decorrentes da gestão vigente.

**Gráfico 8. Média de produção por tipo de documento.**



**Análise crítica:** Além do volume de produção, observa-se mudança qualitativa relevante no perfil dos documentos padronizados. No período de outubro a dezembro de 2025 houve forte predominância de formulários (87,1%), evidenciando concentração da produção nesse tipo documental. Já no período de janeiro a fevereiro de 2026 verifica-se redistribuição mais equilibrada entre os diferentes tipos documentais, com destaque para POP (45,0%) e formulários (40,0%), além do crescimento de protocolos (12,9%) e planos de contingência (2,1%). Essa mudança sugere evolução no processo de maturidade institucional, com ampliação da produção de documentos estruturantes voltados à organização dos processos assistenciais e administrativos.

Outro aspecto relevante refere-se à produção documental por demanda setorial. Enquanto no período de 2025 observava-se maior concentração da produção nos setores assistencial e administrativo, em 2026 verifica-se redistribuição mais ampla das demandas, com destaque para Laboratório/Agência (42,0%), seguido pela UTI (14,3%) e NIR (10,1%), indicando maior envolvimento de setores estratégicos na padronização institucional. Esse comportamento sugere expansão das ações de qualidade para diferentes áreas da instituição, fortalecendo a descentralização das atividades e ampliando o alcance da governança documental. |

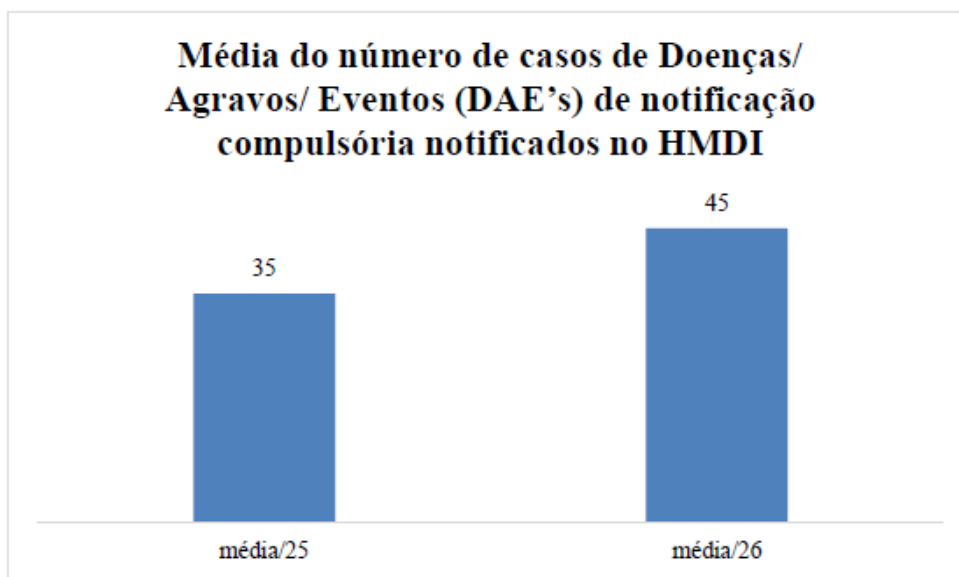
## NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR - NVEH:

**Gráfico 9.**

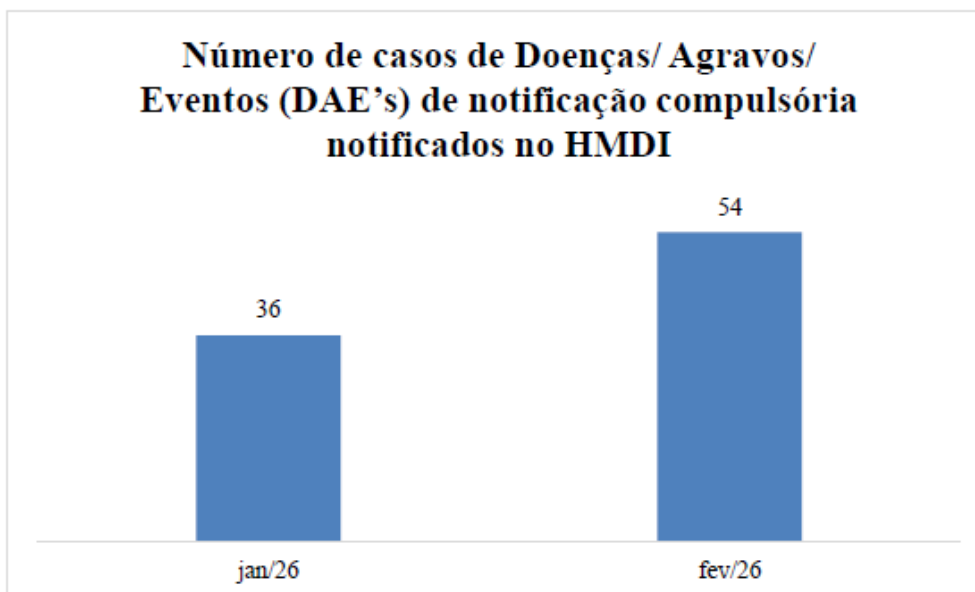


**Análise Crítica:** No mês de fevereiro de 2026, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar manteve atuação ativa no monitoramento dos agravos e eventos de interesse em saúde pública, evidenciando aumento da demanda por ações de vigilância e fortalecimento das rotinas de notificação e investigação epidemiológica. No que se refere às ações de busca ativa de doenças e agravos epidemiológicos, observa-se incremento relevante quando comparada à média de 2025 com o início de 2026, passando de 62 registros no período de agosto a dezembro de 2025 para média de 89 registros em 2026. Esse comportamento pode estar associado à sazonalidade epidemiológica típica dos primeiros meses do ano, período em que ocorre maior circulação de agravos, além do aumento da demanda ambulatorial e da intensificação das atividades de monitoramento conduzidas pelo núcleo. Ao analisar especificamente o desempenho mensal, verifica-se discreta redução no número de buscas ativas entre janeiro (90) e fevereiro (88). Contudo, essa variação não indica redução significativa da atividade, podendo ser justificada pelo menor número de dias no mês de fevereiro, mantendo-se, ainda assim, patamar elevado de ações de vigilância epidemiológica

**Gráfico 10.**

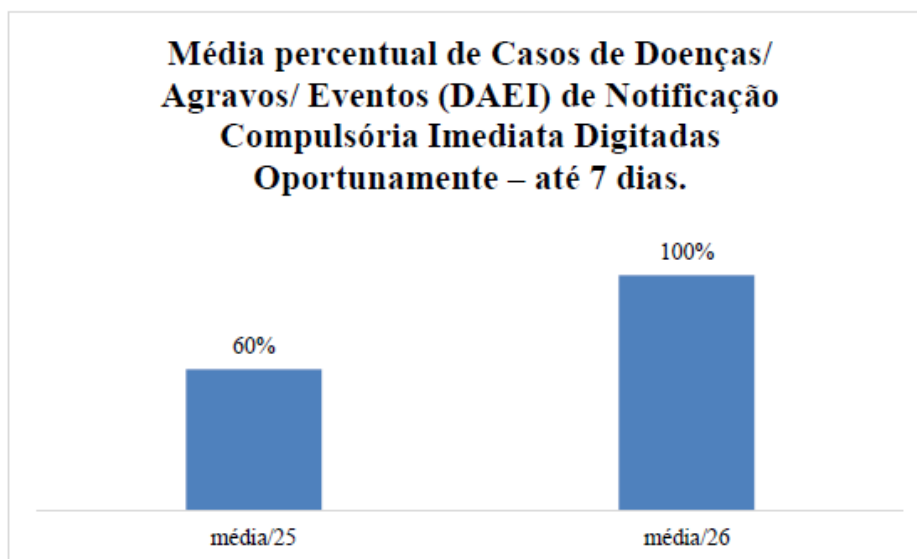


**Gráfico 11.**



**Análise crítica:** Em relação aos casos de Doenças, Agravos e Eventos de Notificação Compulsória (DAE), observa-se aumento progressivo no período analisado. A média de notificações passou de 35 casos em 2025 para 45 em 2026, indicando maior identificação de eventos de interesse em saúde pública. Ao comparar os meses de janeiro e fevereiro de 2026, observa-se crescimento expressivo de 36 para 54 casos notificados, o que pode refletir tanto aumento da incidência de agravos quanto melhoria nos processos de captação, busca ativa e registro das notificações.

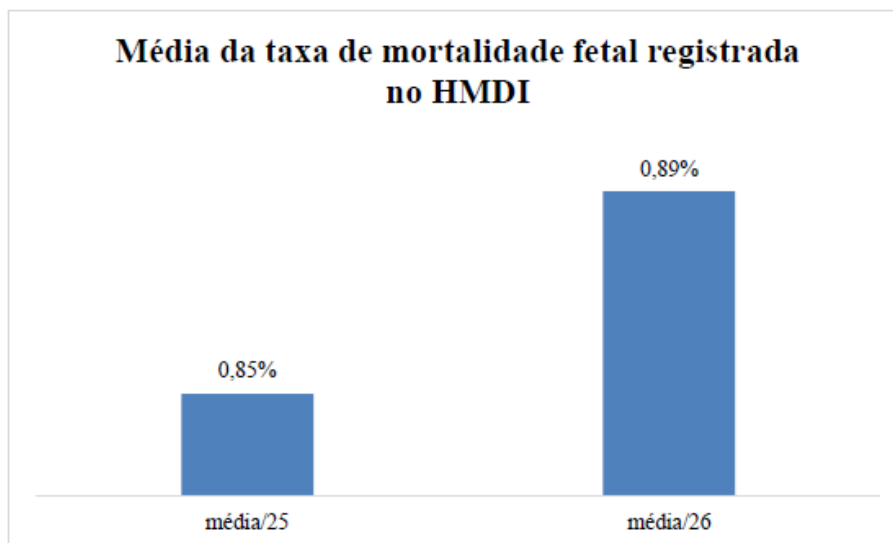
**Gráfico 12.**



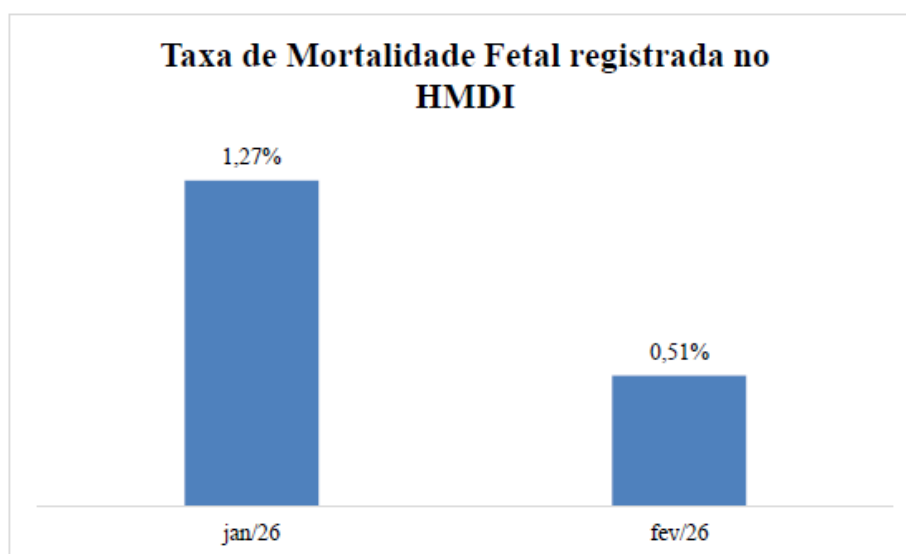
**Análise crítica:** No que diz respeito à oportunidade de digitação das notificações de maneira imediata, verificamos desempenho máximo em 2026. Enquanto a média de 2025 registrava 60% de notificações digitadas oportunamente (até 7 dias), os meses de janeiro e fevereiro de 2026 alcançaram 100% de conformidade, evidenciando significativa melhoria na tempestividade das notificações e maior organização do fluxo de trabalho da vigilância epidemiológica.

Resultado semelhante foi observado no indicador referente à investigação oportuna das notificações imediatas, com evolução de 60% em 2025 para 100% em 2026, mantendo-se integral cumprimento do prazo de até 48 horas para investigação dos casos. Esse desempenho demonstra avanço expressivo na efetividade das rotinas de vigilância e reforça a capacidade de resposta da instituição frente aos eventos de interesse epidemiológico.

**Gráfico 13.**



**Gráfico 14.**



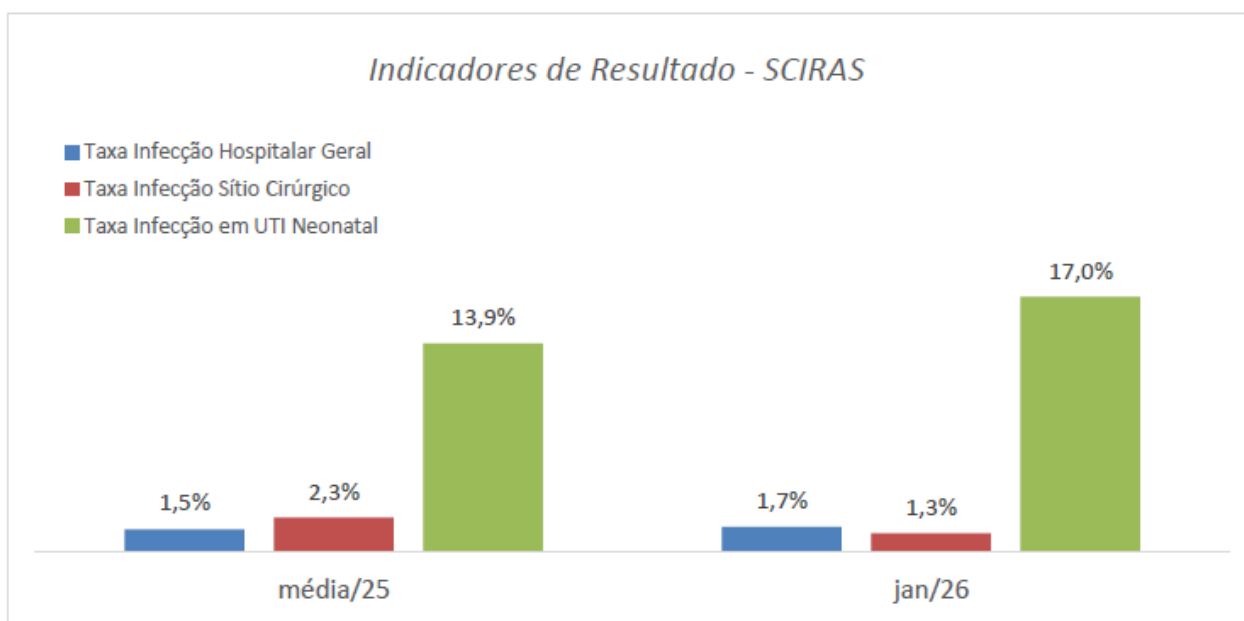
**Análise crítica:** No campo dos indicadores assistenciais relacionados à mortalidade, observa-se discreta variação na média da taxa de mortalidade fetal, que passou de 0,85% em 2025 para 0,89% na média de 2026, representando aumento pouco expressivo e ainda sujeito a variações sazonais, considerando que o período de análise contempla apenas os primeiros meses do ano. Ao analisar a distribuição mensal, verifica-se redução do indicador entre janeiro (1,27%) e fevereiro (0,51%), sugerindo melhora na assistência materno-fetal no período mais recente.

Em relação à mortalidade neonatal, a média manteve-se estável quando comparados os períodos de 2025 e início de 2026, ambos com 0,87%, indicando manutenção do padrão assistencial da unidade.

Entretanto, ao observar o comportamento mensal, identifica-se aumento da taxa entre janeiro (0,51%) e fevereiro (0,80%), o que reforça a necessidade de monitoramento contínuo e análise detalhada do perfil de risco dos recém-nascidos atendidos no período. Cabe destacar que não houve registro de óbito materno na instituição durante o período analisado. O indicador não é monitorado diretamente pelo serviço devido à ausência de UTI para pacientes adultas na unidade, sendo os casos de agravamento clínico encaminhados para hospitais de referência por meio do sistema de regulação.

### **SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECCÃO RELACIONADA À ASSISTENCIA EM SAÚDE - SCIRAS:**

**Gráfico 15. Taxa de Infecção.**

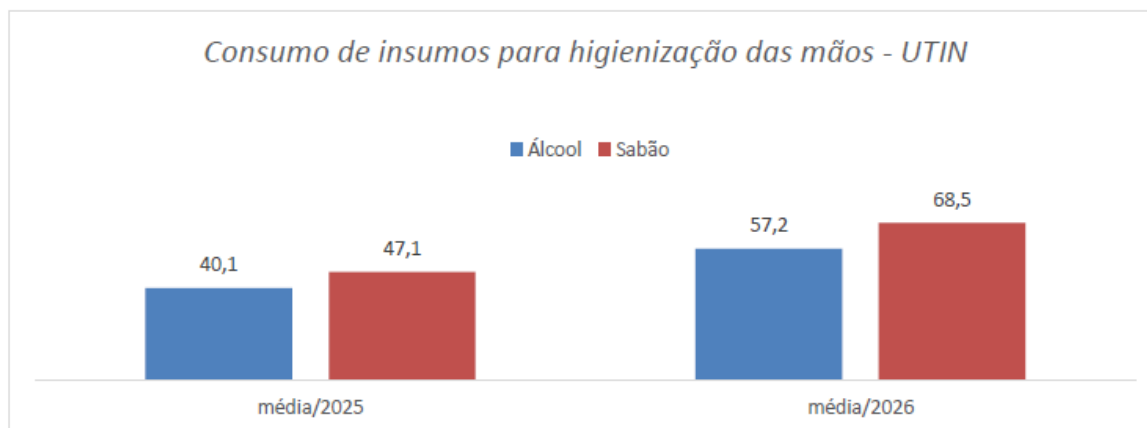


**Análise crítica:** O Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS) apresentou, no período analisado, indicadores epidemiológicos dentro dos limites esperados e contratuais, mantendo monitoramento sistemático das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e das práticas assistenciais associadas à prevenção de eventos infecciosos. Destacamos que as taxas apresentadas são referentes não ao mês vigente e sim ao mês anterior a competência (neste caso sendo janeiro/2026), o motivo para essa dinâmica de apresentação se dá devido a segurança de fechamento dos dados, haja visto que muitas vezes o período para fechamento de casos, principalmente dos casos verificados e sob investigação nos últimos dias do mês ficam com

informações pendentes para fechamento seguindo os critérios recomendados para fechamento de casos de IRAS.

- **Taxa de Infecção Hospitalar Geral:** A taxa geral de infecção hospitalar, cuja média registrada em 2025 foi de 1,5%, apresentou discreta variação para 1,7% em janeiro de 2026, mantendo-se dentro dos parâmetros contratuais estabelecidos junto à Secretaria Municipal de Saúde. Esse comportamento demonstra estabilidade epidemiológica do serviço e reforça que a interpretação desse indicador deve considerar fatores clínicos relevantes, como gravidade dos pacientes, tempo de internação e utilização de dispositivos invasivos, que influenciam diretamente a ocorrência de IRAS.
- **Infecção de Sítio Cirúrgico em cesárea:** No que se refere à **Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)**, foram registrados **quatro casos no período analisado**, sendo três associados a procedimentos de cesariana e um relacionado à laqueadura tubária, correspondendo a uma taxa de **1,29%**, valor inferior à média anual observada em 2025 (**2,3%**) e dentro da faixa de referência descrita na literatura e pelo Ministério da Saúde para esse tipo de procedimento (1% a 5%). Esse resultado pode refletir a atuação integrada entre o Centro Cirúrgico e o SCIRAS, incluindo visitas técnicas in loco, acompanhamento dos processos assistenciais e discussão sistemática dos casos em reuniões institucionais.
- **IRAS em UTI Neonatal:** Quanto ao cenário da **UTI Neonatal**, a média anual de IRAS observada em 2025 foi de **13,9%**, com registro de **17% no mês de janeiro de 2026**, valores que permanecem dentro da faixa esperada para essa população específica, cujo perfil clínico apresenta elevada complexidade assistencial. Destaca-se que, entre as infecções associadas a dispositivos invasivos, a **Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central (IPCSL)** permanece como indicador prioritário de monitoramento, por apresentar elevado potencial de prevenção quando aplicadas adequadamente as medidas de bundle assistencial e boas práticas de manipulação de dispositivos

**Gráfico 16. Higienização das mãos.**

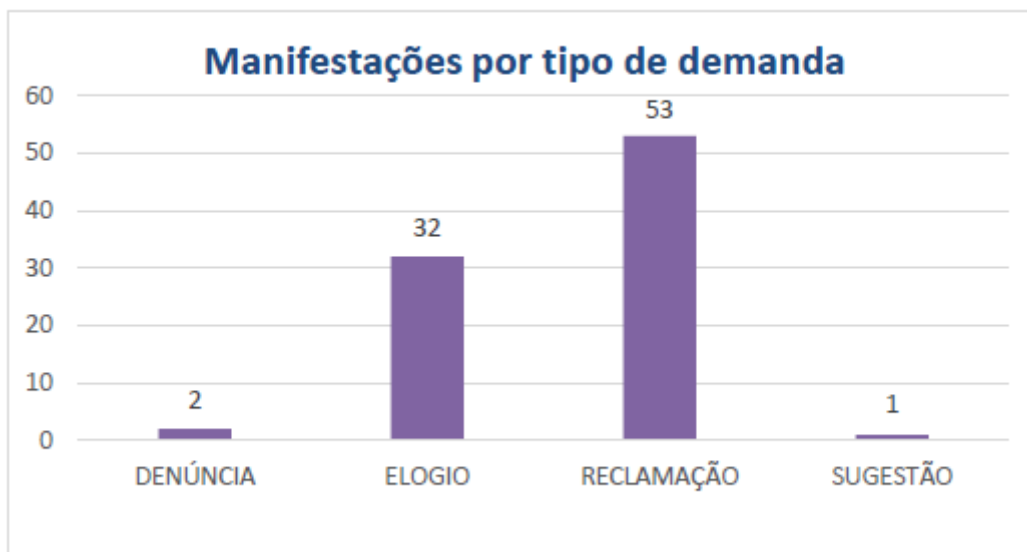


**Análise crítica:** Em relação à higienização das mãos, observou-se aumento significativo no consumo de álcool gel por paciente-dia, passando de 40,1 ml em 2025 para 57,2 ml em 2026, indicador indireto que sugere maior disponibilidade de insumos e possível aumento da adesão das equipes à prática. Ressalta-se, contudo, que o consumo de insumos constitui indicador indireto de adesão, sendo a observação direta das oportunidades de higienização das mãos o padrão ouro para monitoramento da prática assistencial. Nesse sentido, está prevista a implantação de estratégia estruturada de monitoramento com nomeação de observadores da prática (“Guardiões da Higienização das Mãos”) na UTI Neonatal, com objetivo de aprimorar a qualidade da vigilância desse indicador crítico.

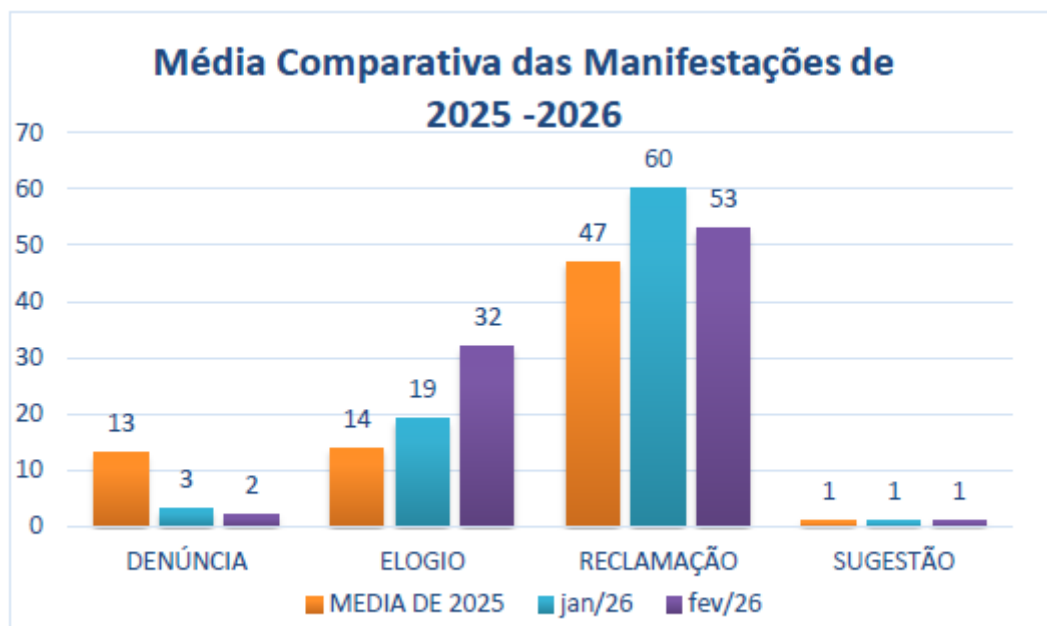
#### **OUVIDORIA E SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU:**

- Os indicadores apresentados pela Ouvidoria e pelo Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) no mês de fevereiro de 2026 evidenciam funcionamento operacional estável do canal institucional de escuta do usuário, com manutenção do fluxo de manifestações e consolidação do serviço como instrumento de monitoramento da experiência do usuário no Hospital e Maternidade Dona Íris - HMDI.
- No período analisado foram registradas 88 manifestações, com predominância de reclamações (53 registros – 60,2%), seguidas por elogios (32 registros – 36,4%), além de 2 denúncias e 1 sugestão. Esse perfil reforça o papel da Ouvidoria como canal de escuta ativa e instrumento de identificação de oportunidades de melhoria nos processos assistenciais e administrativos. Ao mesmo tempo, o percentual expressivo de elogios evidencia reconhecimento da qualidade assistencial prestada pelas equipes e reforça aspectos positivos da experiência do usuário na instituição.

**Gráfico 17.**



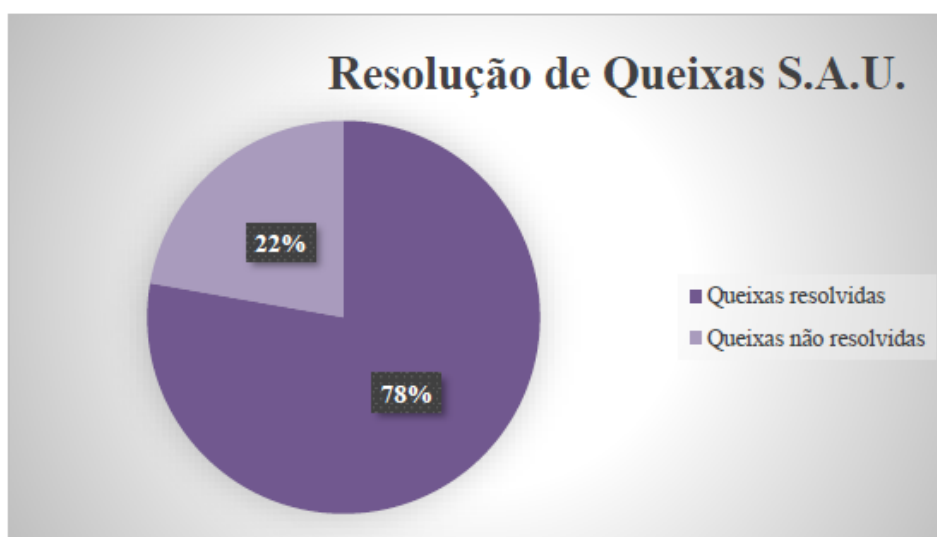
**Gráfico 18.**



**Análise crítica:** Os indicadores apresentados pela Ouvidoria e pelo Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) no mês de fevereiro de 2026 evidenciam funcionamento operacional estável do canal institucional de escuta do usuário, com manutenção do fluxo de manifestações e consolidação do serviço como instrumento de monitoramento da experiência do usuário no Hospital e Maternidade Dona Íris - HMDI.

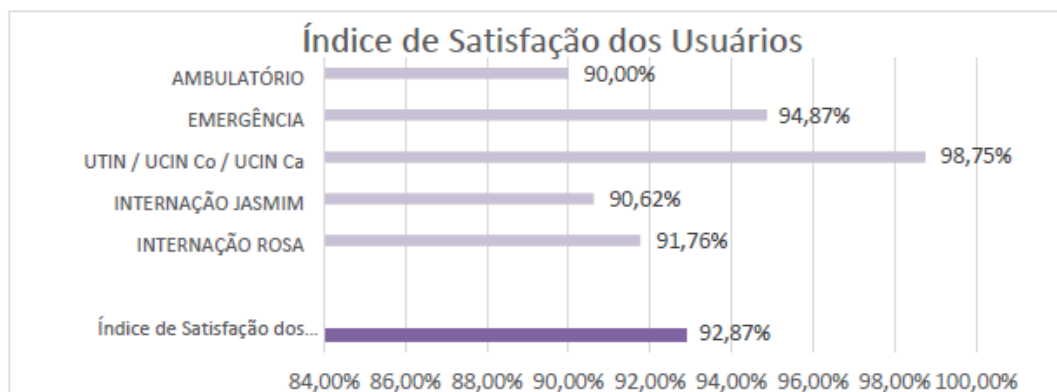
No período analisado foram registradas 88 manifestações, com predominância de reclamações (53 registros – 60,2%), seguidas por elogios (32 registros – 36,4%), além de 2 denúncias e 1 sugestão. Esse perfil reforça o papel da Ouvidoria como canal de escuta ativa e instrumento de identificação de oportunidades de melhoria nos processos assistenciais e administrativos. Ao mesmo tempo, o percentual expressivo de elogios evidencia reconhecimento da qualidade assistencial prestada pelas equipes e reforça aspectos positivos da experiência do usuário na instituição.

### Gráfico 19. Resolução das queixas - SAU.



**Análise crítica:** O que se refere ao índice de resolutividade das demandas, o indicador apresentou resultado de 77,78%, situando-se discretamente abaixo da meta institucional estabelecida de 80%. Entretanto, parte significativa das manifestações registradas no período ainda se encontrava dentro do prazo regulamentar de resposta no momento da análise, caracterizando indicador parcial do ciclo de tratativas. Nesse contexto, a variação observada não configura comprometimento estrutural da capacidade resolutiva do serviço, devendo sofrer ajustes positivos conforme a finalização das demandas em andamento.

**Gráfico 20. Satisfação dos usuários.**



Período: 01/02/2026 a 28/02/2026 | Total de pesquisas aplicadas: 132.

**Análise crítica:** A Pesquisa de Satisfação do Usuário, realizada no período de 01 a 28 de fevereiro de 2026, contou com 132 entrevistas aplicadas, demonstrando boa cobertura amostral para análise da percepção do usuário. Os resultados indicam elevado grau de aprovação dos serviços prestados, com índices superiores a 90% na maioria dos setores avaliados, destacando-se desempenho positivo das equipes assistenciais, comunicação institucional e confiança geral no serviço prestado.

- Entre os setores avaliados, observa-se maior índice de satisfação na UTIN/UCIN, com aprovação superior a 98% em diversos critérios, enquanto Ambulatório e Emergência apresentaram os menores índices relativos, especialmente nos quesitos relacionados à estrutura física, recepção, segurança e higienização, fatores frequentemente associados à elevada demanda assistencial e ao fluxo intenso de atendimento nesses setores. Esses achados sugerem impacto de aspectos estruturais e organizacionais na percepção do usuário, indicando necessidade de monitoramento e intervenções direcionadas para melhoria da experiência assistencial nesses ambientes.
- Outro aspecto relevante refere-se às tratativas realizadas por meio de conciliações administrativas, mecanismo que demonstrou elevada efetividade na resolução imediata das demandas. Das 27 conciliações realizadas no período, 19 foram solucionadas de forma direta, sem necessidade de formalização na Ouvidoria, correspondendo a 70,4% de resolutividade imediata, o que evidencia eficiência do processo de mediação e redução da sobrecarga do fluxo formal de manifestações.

### 3. AÇÕES REALIZADAS:

- 03/02/2026: Reunião Extraordinária da Comissão de Prontuários;
- 04/02/2026: Reunião desenvolvedor Josélio sobre Intranet Patris;
- 04/02/2026: Solicitação das atas das Comissões ou justificativas de não ocorrência das reuniões;

- 05/02/2026: Iniciadas atualizações das Portarias de designação de Responsabilidade Técnica;
- 05/02/2026: Reunião Agencia Transfusional;
- 05/02/2026: Entregues descrições de cargo e provas para: Enfermeiro NVEH, Enfermeiro SCIRAS, Enfermeiro NISP, Ouvidor e Técnico de Enfermagem NVEH;
- 05/02/2026: Solicitação aumento de quadro NVEH;
- 06/02/2026: Reunião sobre demandas do Corpo de Bombeiros;
- 06/02/2026: Reunião projeto “5S”;
- 09/02/2026: Treinamento EPIMED;
- 10/02/2026: Reunião com Diretoria Geral;
- 12/02/2026: Reunião sobre demandas do Corpo de Bombeiros;
- 12/02/2026: Emitida Portaria Comitê de Crises;
- 12/02/2026: Reunião NISP;
- 12/02/2026: Reunião Comissão Interna de Qualidade;
- 13/02/2026: Reunião NISP com equipe de Segurança do Paciente da SMS - Distrito Sul;
- 13/02/2026: Prova de Avaliação de Liderança – PDL e PDI;
- 13/02/2026: Alinhamento Institucional, palestra ministrada pelo Presidente do Instituto Patris;
- 16/02/2026: Folga concedida - Banco de horas;
- 17/02/2026: Folga concedida - Banco de horas;
- 18/02/2026: Criado classroom para capacitação médicos Ag. Transfusional;
- 18/02/2026: Reunião da Jornada do Paciente na Emergência;
- 18/02/2026: Mudança da equipe do Escritório da Qualidade para a anteriormente conhecida sala do Faturamento;
- 18/02/2026: Palestra: Nós não nascemos doentes; por que ficamos doentes?
- 19/02/2026: Apoio para o Bloquinho das Boas Práticas;
- 19/02/2026: Reunião NVEH;
- 19/02/2026: Reunião CCIRAS;
- 20/02/2026: Folga concedida - Banco de horas;
- 23/02/2026: Folga concedida - Banco de horas;
- 24/02/2026: Visita Técnica – Sede da empresa Bioresíduos;
- 25/02/2026: Reunião multiprofissional, fluxos de atendimentos a pacientes vulneráveis; |

#### 4. TREINAMENTOS:

- Não foram ministrados treinamentos específicos durante o período,

#### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- **NISP:**

- A análise comparativa entre o período de setembro a dezembro de 2025 e os meses de janeiro e fevereiro de 2026 evidencia evolução consistente da cultura de segurança do paciente na instituição, caracterizada por:

- aumento expressivo da adesão ao sistema de notificação;
- maior sensibilização das equipes quanto à identificação de riscos assistenciais;
- fortalecimento das ações educativas conduzidas pelo NISP;
- auditorias internas de Segurança do Paciente.

- Nesse contexto, o aumento do número de notificações não deve ser interpretado isoladamente como aumento de falhas assistenciais, mas sim como indicador positivo de maturidade organizacional na gestão de riscos e transparência institucional, permitindo maior capacidade de identificação de fragilidades nos processos e direcionamento de ações estratégicas para melhoria contínua da qualidade e segurança da assistência.

- **QUALIDADE:**

- No campo das ações estruturantes, destaca-se a implantação do Projeto 5S institucional, desenvolvido com abordagem metodológica voltada à organização, padronização e melhoria contínua dos ambientes de trabalho. O projeto foi estruturado com definição de critérios de avaliação, elaboração de instrumento de auditoria e desenvolvimento de identidade visual, tendo sido realizada a primeira auditoria interna em setor piloto, marcando o início do ciclo de monitoramento contínuo da metodologia. A iniciativa busca promover organização dos ambientes e documentos institucionais, redução de desperdícios, fortalecimento da cultura da qualidade e maior engajamento das lideranças e equipes.

- No âmbito da gestão documental, o Escritório da Qualidade também deu continuidade às reuniões com lideranças de setor para organização, padronização e codificação dos documentos armazenados na pasta pública institucional, fortalecendo a rastreabilidade das informações e facilitando o acesso pelos serviços assistenciais e administrativos. Paralelamente, foram desenvolvidas ações educativas direcionadas aos líderes, com foco na padronização de nomenclatura, controle de versionamento e

armazenamento adequado dos documentos institucionais. Apesar de parecer que a atuação está se repidindo nas ações, o que vemos ocorrer na prática é que com utilização de pastas publicas, a segurança de tramitação de documentos, informações, modelos estão se perdendo devido a falta de limitação e impossibilidade de gerir adequadamente documentos desta forma, cremos que com a implantação da Intranet esse desconforto e retrabalho será drasticamente reduzido, cabendo atualizações periódicas as lideranças e treinamentos de novos membros da equipe.

- De forma geral, os resultados observados no período demonstram manutenção da capacidade operacional do Setor de Qualidade e evolução qualitativa das práticas de padronização institucional. Embora tenha sido identificada leve variação no volume de documentos produzidos, observa-se avanço significativo na diversidade e complexidade dos tipos documentais elaborados, indicando maior maturidade no processo de gestão da qualidade.
- A ampliação da participação de diferentes setores na produção documental, aliada à implantação do Projeto 5S, reforça o movimento de fortalecimento da cultura organizacional voltada à padronização, organização dos processos e melhoria contínua, elementos fundamentais para consolidação das práticas de governança clínica e institucional.
- O monitoramento sistemático dos indicadores e a continuidade das ações estruturantes conduzidas pelo Escritório da Qualidade permanecem estratégicos para sustentar a evolução institucional e apoiar a tomada de decisão baseada em evidências.

- **NVEH:**

- No campo das ações institucionais, o NVEH realizou a elaboração do Boletim Epidemiológico Geral da unidade, referente ao período de setembro a dezembro de 2025, documento que constitui importante instrumento de análise situacional, permitindo identificar fragilidades e potencialidades da assistência e subsidiar a tomada de decisões estratégicas. Além disso, foi planejada capacitação voltada à dengue, abordando caracterização da doença, solicitação de exames e fluxos de notificação, com objetivo de alinhar as condutas assistenciais frente ao cenário epidemiológico atual.
- De forma geral, os indicadores apresentados demonstram fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica na instituição, com ampliação das atividades de busca ativa, aumento da captação de notificações e melhoria significativa na tempestividade dos processos de registro e investigação dos casos.

- O desempenho máximo nos indicadores de notificação e investigação oportuna evidencia amadurecimento dos fluxos internos e maior integração entre vigilância epidemiológica e assistência, contribuindo para respostas mais rápidas às demandas de saúde pública.
- Entretanto, o aumento observado no número de notificações e a variação nos indicadores de mortalidade neonatal reforçam a importância do monitoramento contínuo dos agravos e análise sistemática do perfil epidemiológico da unidade, garantindo identificação precoce de tendências e direcionamento oportuno de ações preventivas e assistenciais.
- **SCIRAS:**
  - No campo operacional, o SCIRAS manteve atuação ativa nas unidades assistenciais por meio de visitas técnicas, auditorias de processos e apoio às ações institucionais, incluindo acompanhamento da visita da Vigilância Sanitária à Agência Transfusional, visitas técnicas ao Centro Cirúrgico, Centro de Material e Esterilização (CME) e lactário, além da realização de visita técnica à empresa responsável pela coleta e gerenciamento de resíduos infectantes e perfurocortantes. Essas ações reforçam o papel estratégico do serviço na vigilância assistencial e na prevenção de riscos infecciosos.
  - De forma geral, o SCIRAS apresenta desempenho epidemiológico estável e dentro dos parâmetros esperados, com atuação consistente nas atividades de vigilância, educação permanente e monitoramento das práticas assistenciais.
  - Entretanto, alguns pontos estratégicos permanecem como prioridades institucionais de melhoria, destacando-se:
    - fortalecimento da vigilância das infecções associadas a dispositivos invasivos, especialmente IPCSL;
    - ampliação do monitoramento estruturado da adesão à higienização das mãos por meio de observação direta;
    - continuidade das auditorias assistenciais e visitas técnicas nos setores críticos;
    - consolidação de indicadores mais sensíveis à qualidade assistencial.
  - Essas iniciativas contribuem para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente e para a manutenção de um ambiente assistencial seguro, alinhado às boas práticas recomendadas e às diretrizes regulatórias vigentes.

- **Ouvidoria e SAU:**

- No campo das ações institucionais, destaca-se a implantação do Mural de Elogios, iniciativa voltada à valorização das equipes assistenciais e multiprofissionais, fortalecendo a cultura de reconhecimento institucional e promovendo maior visibilidade às manifestações positivas registradas pelos usuários. Embora não seja possível estabelecer relação causal direta, observa-se que o percentual de elogios registrado no período apresenta índice expressivo, podendo refletir maior incentivo à participação positiva dos usuários e reforço da cultura organizacional centrada no cuidado humanizado. De forma geral, os indicadores da Ouvidoria e do SAU demonstram cenário positivo de funcionamento do serviço, com manutenção da capacidade de escuta institucional, boa percepção da qualidade assistencial pelos usuários e efetividade das estratégias de mediação de conflitos. Entretanto, permanecem como pontos estratégicos de atenção institucional:

- necessidade de aprofundamento da análise qualitativa das manifestações recebidas;
- utilização mais estruturada das informações da Ouvidoria como sensor estratégico de risco institucional;
- monitoramento contínuo da resolutividade das demandas;
- implementação de ações direcionadas para melhoria da experiência do usuário em setores de maior pressão assistencial, como Emergência e Ambulatório.

- O fortalecimento da integração entre Ouvidoria, Escritório da Qualidade e demais setores assistenciais representa oportunidade estratégica para ampliar o uso das informações geradas pelo serviço como instrumento de gestão da qualidade, melhoria de processos e aprimoramento da experiência do usuário.



Supervisora do Escritório da Qualidade

Janaína Guedes Coqueiro Saito

COREN-GO 130.710-ENF



Diretoria Técnica

Daniella de Carvalho Portal

CRM-GO 8519



---

Diretoria Geral

Ana Carolina Sampaio Garcia

## Página de assinaturas



**Janaina Saito**  
330.376.138-82  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário



**daniella portal**  
628.855.532-00  
Signatário

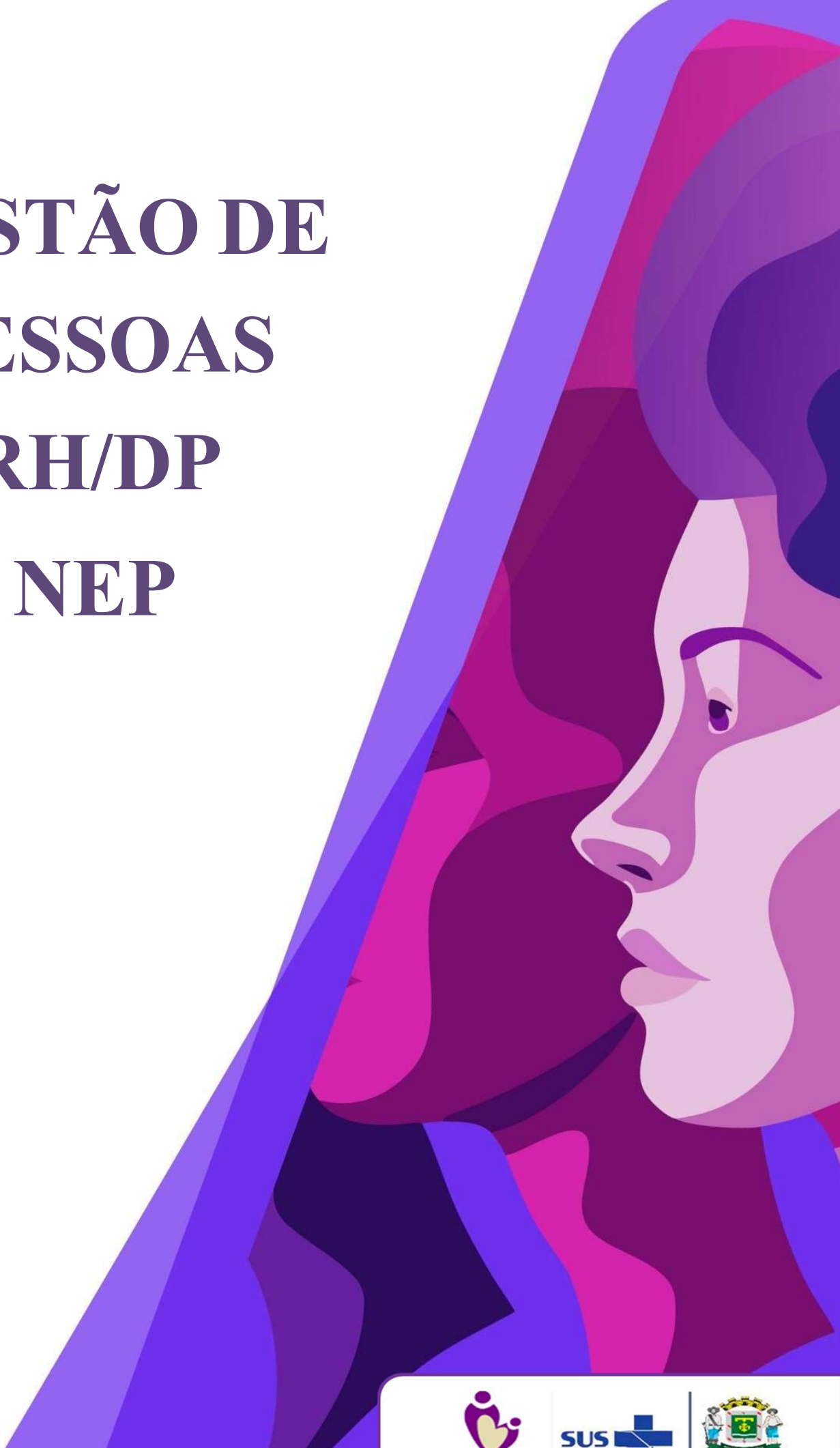
### HISTÓRICO

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| 04 mar 2026<br>16:59:40 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> criou este documento. ( Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82 )  |
| 04 mar 2026<br>16:59:41 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> (Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 04 mar 2026<br>16:59:44 |  | <b>Janaina Guedes Coqueiro Saito</b> (Email: <a href="mailto:qualidade.hmdi@institutopatris.org.br">qualidade.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 330.376.138-82) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 05 mar 2026<br>10:26:56 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: <a href="mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br">dt.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 628.855.532-00) visualizou este documento por meio do IP 191.56.245.12 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                  |
| 05 mar 2026<br>10:27:00 |  | <b>daniella de carvalho portal</b> (Email: <a href="mailto:dt.hmdi@institutopatris.org.br">dt.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 628.855.532-00) assinou este documento por meio do IP 191.56.245.12 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                     |
| 04 mar 2026<br>17:27:03 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: <a href="mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br">dg.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 177.200.33.150 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                         |
| 04 mar 2026<br>17:27:35 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: <a href="mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br">dg.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 177.200.33.150 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                            |



# ANEXO VIII

# GESTÃO DE PESSOAS RH/DP NEP



Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)

Hash SHA256 do original: 38f17f26639c4424bd386f7a5d54d26df72237da94703e00b8e89f9f9beac92fb

Link de validação: <https://valida.ae/63be277fd5375cb3a720192aca229bc60674f5d10704acddf?sv>

Validador



# SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO:</b> .....	<b>3</b>
<b>2. INDICADORES:</b> .....	<b>4</b>
<b>2.1. TURNOVER</b> .....	<b>4</b>
<b>2.2 ABSENTEÍSMO</b> .....	<b>5</b>
<b>3. AÇÕES REALIZADAS:</b> .....	<b>5</b>
<b>4. TREINAMENTOS:</b> .....	<b>6</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:</b> .....	<b>8</b>



## 1. APRESENTAÇÃO:

O Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI) conta atualmente com 471 colaboradores, sendo 309 na área assistencial e 162 nas áreas administrativas e de apoio. Na equipe assistencial, destacam-se 66 enfermeiros, 140 técnicos de enfermagem e 23 profissionais da equipe multiassistencial, todos contratados sob regime celetista pela Organização Social Instituto Patris. O quadro de Servidores Municipais atuantes na Unidade soma 100 profissionais, dos quais 45 são diaristas, 52 são plantonistas, 01 servidora da SES cedida á SMS e 02 profissionais são do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), do Governo Federal.

Do quadro geral, constam dois afastamentos, sendo uma licença maternidade e uma licença para tratamento de saúde sem previsão de retorno.

A Gestão de Pessoas do Instituto Patris desempenha um papel essencial para assegurar que cada profissional esteja devidamente alocado, preparado e engajado, contribuindo de forma estratégica para o alcance das metas institucionais.

Em uma Organização Social de Saúde, a área vai além das rotinas administrativas. Sua atuação é estratégica, normativa e fundamental para a sustentabilidade da instituição, garantindo conformidade com o contrato de gestão firmado com o poder público e com as exigências legais e regulatórias.

Entre suas principais atribuições, destacam-se:

- Planejamento e controle do quadro de colaboradores conforme as metas contratuais;
- Cumprimento da legislação trabalhista, diretrizes do SUS e determinações dos órgãos fiscalizadores;
- Condução de processos seletivos pautados em critérios técnicos, éticos e alinhados à missão institucional;
- Estruturação e acompanhamento de políticas de cargos, remuneração e avaliação de desempenho;
- Formação e desenvolvimento de lideranças;
- Monitoramento de indicadores estratégicos de RH, como absenteísmo, rotatividade, custos e produtividade;
- Dimensionamento adequado das equipes assistenciais, administrativas e de apoio;
- Promoção de educação permanente e qualificação profissional contínua;
- Implementação de ações voltadas à saúde mental e ao fortalecimento do clima organizacional;
- Mediação de conflitos e apoio à integração multiprofissional;

- Garantia do cumprimento de protocolos assistenciais, rotinas internas e metas estabelecidas;
- Suporte às lideranças nos processos de feedback, desenvolvimento e desligamento.

A Gestão de Pessoas atua como parceira estratégica das áreas, contribuindo diretamente para que o Instituto Patris alcance os resultados pactuados com eficiência, transparência e responsabilidade.

Nosso compromisso é integrar pessoas, processos e resultados, fortalecendo uma cultura organizacional baseada no cuidado, no respeito, na ética e na valorização da vida.

## ACÇÕES EDUCATIVAS, PALESTRAS E TREINAMENTOS

### Segurança do Paciente e Alinhamento de Processos

- Reunião Diária Safety (Alinhamento diário de processos entre direção e líderes)
- Treinamento de Notificação

---

### Capacitações Assistenciais

- Aleitamento Materno
- Alinhamento de Conduta
- Atribuições e Rotinas no Centro Cirúrgico
- Avaliação de Mamada
- Conferencia de Carrinho de Emergência
- Controle de Temperatura no Cme
- Cuidados Com Ferida Operatória
- Mapas de Dietas
- Notificações de Acidentes
- Protocolos de Hemorragias
- Normas de Biossegurança
- Uso de Nirsevimabe na Uti Neonatal

## Nutrição, Higiene e Boas Práticas

- Treinamento de Notificação
- Alinhamento de Conduta
- Treinamento de Biossegurança
- Segurança Alimentar
- Bloquinho das Boas Práticas

## Gestão, Processos e Administração

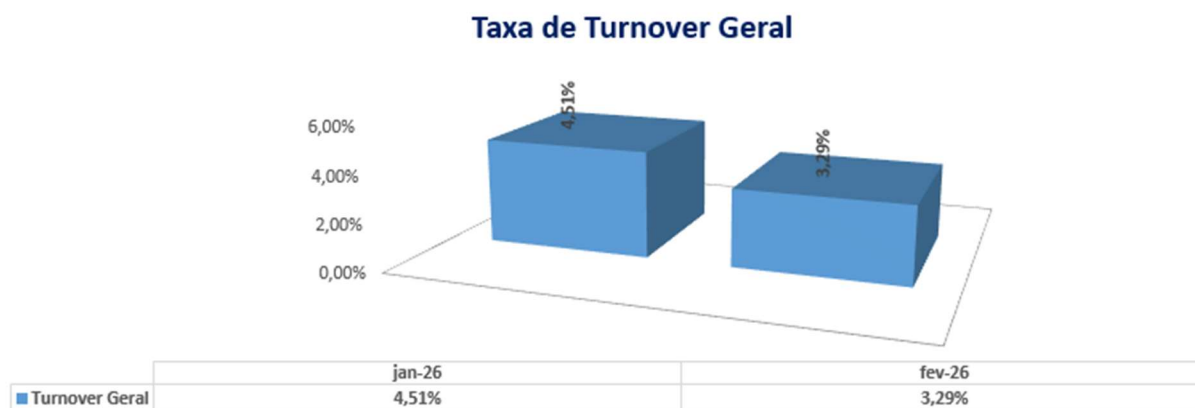
- Alinhamento sobre responsabilidade, postura e conduta na liderança
- LGDP
- Promover a conscientização sobre as doenças crônicas e cuidado com a saúde
- Prova de avaliação de liderança para desenvolvimento de líderes

## Integração e Desenvolvimento Institucional

- Integração de novos colaboradores
- Integração com Residentes e Internos
- NR 35 Trabalho em Altura

## 2. INDICADORES:

### 2.1. TURNOVER

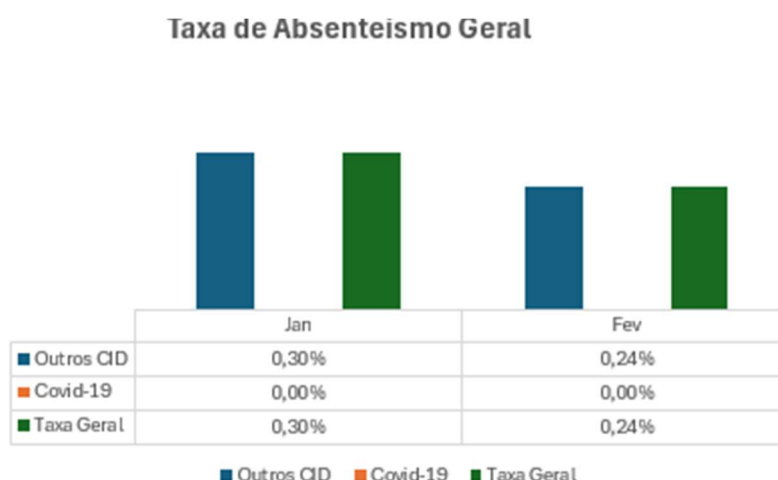


**Análise Crítica:** No mês de janeiro, a taxa de rotatividade registrada foi de 4,51%. Em fevereiro, observou-se uma queda para 3,29%, demonstrando uma evolução positiva no cenário de movimentação de pessoal.

Essa redução pode estar relacionada à implementação de práticas mais direcionadas na área de Gestão de Pessoas, como maior rigor na definição de perfis para contratação, aprimoramento dos processos seletivos e acompanhamento mais estruturado dos profissionais recém-admitidos durante o período inicial de integração. Além disso, iniciativas voltadas ao fortalecimento do ambiente de trabalho e à melhoria dos fluxos de comunicação interna também podem ter contribuído para esse resultado.

O desempenho apresentado reforça a relevância de dar continuidade às estratégias voltadas à permanência dos colaboradores, intensificando ações que promovam engajamento, pertencimento e desenvolvimento contínuo. A consolidação dessas medidas tende a favorecer maior estabilidade das equipes, otimização dos processos e alcance mais consistente dos objetivos institucionais.

## 2.2 ABSENTEÍSMO



**Análise Crítica:** Em janeiro, a taxa de absenteísmo apurada foi de 0,3%, apresentando em fevereiro uma diminuição para 0,24%. Trata-se de um percentual reduzido, compatível com parâmetros considerados adequados para o contexto hospitalar.

A manutenção desse índice em patamar baixo evidencia assiduidade e responsabilidade por parte das equipes, contribuindo para a regularidade das atividades, a continuidade da assistência prestada e o

equilíbrio operacional das unidades. Esse cenário favorece a organização dos fluxos de trabalho, reduz impactos na cobertura das escalas e sustenta a qualidade dos serviços oferecidos.

### 3. AÇÕES REALIZADAS:

Com o objetivo de minimizar a rotatividade e as ausências, a área de Gestão de Pessoas implementou iniciativas direcionadas ao fortalecimento da permanência e do comprometimento das equipes.

As ações foram estruturadas para ampliar o engajamento dos profissionais, estimular o sentimento de pertencimento e consolidar uma relação mais sólida entre colaboradores e instituição, contribuindo para maior estabilidade do quadro funcional e melhores resultados organizacionais.

O que será feito?	<p>Foram implementadas melhorias nos fluxos de atração e contratação de profissionais, com ênfase na compatibilidade entre competências técnicas, perfil comportamental e os valores institucionais, priorizando admissões mais alinhadas e sustentáveis ao longo do tempo.</p> <p>O processo de integração também foi aprimorado, com acompanhamento mais próximo dos recém-admitidos, oferta de orientações estruturadas e suporte durante a fase inicial, favorecendo adaptação segura e maior vínculo com a equipe.</p> <p>Paralelamente, ocorreram encontros periódicos com gestores para reforçar sua responsabilidade na condução das equipes, destacando a importância de uma comunicação transparente, escuta ativa e devolutivas construtivas no dia a dia.</p> <p>Além disso, intensificou-se o acompanhamento dos indicadores relacionados à assiduidade e pontualidade, associado a iniciativas de reconhecimento profissional e valorização do desempenho. Também foram disponibilizados recursos de apoio psicossocial e acompanhamento emocional, contribuindo para o bem-estar dos colaboradores e para um ambiente de trabalho mais equilibrado e saudável.</p>
Por que será feito?	Para consolidar os avanços e reduzir gradualmente os índices de absenteísmo e turnover.
Onde será feito?	Hospital e Maternidade Dona Iris
Quando será?	Durante mês de Fevereiro
Quem irá fazer?	Equipe de Gestão de Pessoas

Como será feito?	Realizar Palestras e reuniões de acordo com o regime interno da organização.
Quanto custa?	Hora Homem

#### 4. TREINAMENTOS:



**Análise Crítica:** A Gestão de Pessoas, em parceria com o Hospital e Maternidade Dona Iris e as lideranças setoriais, realizou um conjunto de capacitações voltadas ao aprimoramento da assistência, ao fortalecimento da gestão e à consolidação da cultura institucional.

As ações abrangeram treinamentos em segurança do paciente e alinhamento de processos, qualificação assistencial (incluindo protocolos clínicos, biossegurança e rotinas específicas dos setores), boas práticas em nutrição e higiene, além de capacitações administrativas relacionadas à gestão de custos, controle de ponto e monitoramento de indicadores.

No eixo de desenvolvimento gerencial e institucional, foram promovidos alinhamentos sobre responsabilidade, postura e conduta na liderança, capacitação sobre a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados), além da aplicação de avaliação de liderança como ferramenta para identificar oportunidades de desenvolvimento e fortalecimento das competências gerenciais.

Também foram realizadas ações de conscientização sobre doenças crônicas e incentivo ao cuidado com a saúde, integrações para novos colaboradores, residentes e internos, e treinamento em NR 35 (Trabalho em Altura).

As iniciativas reforçam o compromisso com a melhoria contínua, o desenvolvimento das equipes e a

excelência na prestação dos serviços.















## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Este relatório apresenta o acompanhamento das atividades conduzidas pela Gestão de Pessoas do Hospital e Maternidade Dona Iris no mês de fevereiro, com ênfase na análise dos indicadores de desempenho relacionados à força de trabalho, especialmente rotatividade e absenteísmo, além das ações institucionais direcionadas ao desenvolvimento e à valorização dos colaboradores.

No período em questão, foram promovidas iniciativas de conscientização vinculadas às campanhas Fevereiro Roxo e Fevereiro Laranja, voltadas à orientação sobre doenças crônicas e onco-hematológicas. O Fevereiro Roxo destacou a importância do diagnóstico precoce de lúpus, fibromialgia e Alzheimer, enquanto o Fevereiro Laranja reforçou a conscientização sobre a leucemia e incentivou a doação de medula óssea. As campanhas tiveram como propósito ampliar o conhecimento, estimular a prevenção e contribuir para a melhoria da qualidade de vida.

Destaca-se também a realização de treinamento institucional conduzido pelo presidente Guilherme Abrão e pela diretora de Gestão de Pessoas, Ariana Carla, abordando a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), bem como aspectos relacionados à responsabilidade, postura e conduta no exercício da liderança. A ação teve como foco fortalecer a atuação ética, a conformidade legal e o alinhamento comportamental dos gestores.

Paralelamente, foram executadas atividades voltadas à ética profissional, integração de novos colaboradores e consolidação da cultura organizacional. Também foram implementadas estratégias específicas para redução da rotatividade e controle das ausências, com medidas direcionadas à retenção de talentos, melhoria do ambiente de trabalho e ampliação do engajamento das equipes, incluindo capacitações destinadas ao desenvolvimento das lideranças.


As ações realizadas evidenciam o compromisso da Gestão de Pessoas com o cuidado integral ao colaborador, reconhecendo que equipes preparadas, valorizadas e alinhadas aos princípios institucionais são essenciais para assegurar qualidade, segurança e excelência na assistência prestada.

SIGNATÁRIO

 *Tatiany A*  
Tatiany Rodrigues Azcutia  
Data 03/03/2026 18:41  
#bc5ec8ee174911f1bb8342010a2b6020

Analista de Recursos Humanos  
Tatiany Rodrigues Azcutia

SIGNATÁRIO

 *Ariana S*  
Ariana Carla Figueira da Silva  
Data 03/03/2026 18:43  
#bc668cfd174911f1bb8342010a2b6020

Ariana Carla Figueira da silva  
Diretora de Gestão de Pessoas  
CRA-MT 20.08989

SIGNATÁRIO

 *Ana G*  
Ana Carolina Garcia  
Data 04/03/2026 07:26  
#bc6e7a46174911f1bb8342010a2b6020

Diretora Geral  
Ana Carolina Sampaio Garcia Fernandes



# ANEXO IX

# RELATÓRIO FEVEREIRO ENGENHARIA PREDIAL



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento.  
Hash SHA256 do PDF original a83a90d0b35c984f8921d654356eb0c5a935f2baedd868322798c1fd230d03c1  
<https://valida.ae/93b26a25fe0e5ed4942bf55c0c9d29f77cd21599db9c3ca25>



# SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO .....	3
2.	INDICADORES .....	4
3.	AÇÕES REALIZADAS .....	7
3.1.	SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO .....	7
3.2.	SISTEMA DE AR COMPRIMIDO.....	18
3.3.	READEQUAÇÕES SISTEMA DE PROTEÇÃO CONTRA INCÊNDIOS.....	19
3.4.	SERVIÇOS DE PINTURA .....	23
3.5.	LIMPEZAS DE CAIXA D'ÁGUA E AUTOMAÇÃO QUADRO PLUVIAL..	29
3.6.	PATRIMÔNIO.....	33
3.6.1.	READEQUAÇÕES DE LEITOS .....	33
3.7.	SERVIÇOS GERAIS DE MANUTENÇÃO .....	40
3.8.	PLANOS DE AÇÃO .....	63
4.	TREINAMENTOS .....	65
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	66



## 1. APRESENTAÇÃO

Apresentar o Relatório Mensal da Engenharia Predial tem como finalidade registrar, de forma organizada e transparente, as principais atividades desenvolvidas, ocorrências registradas e ações executadas pelo setor durante o período de referência.

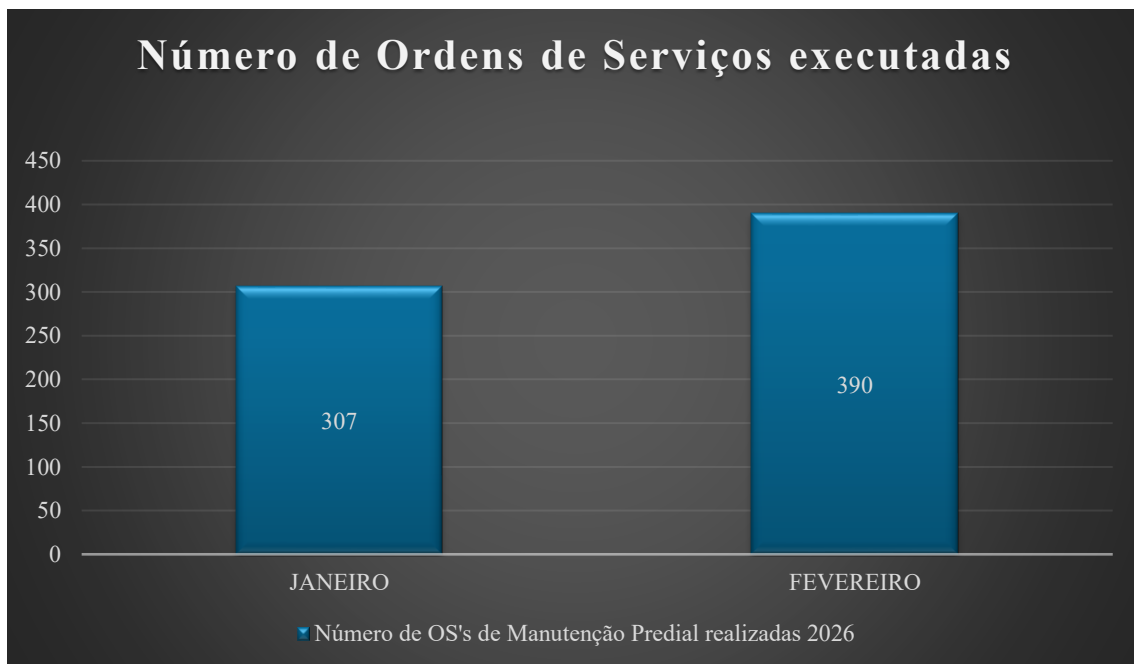
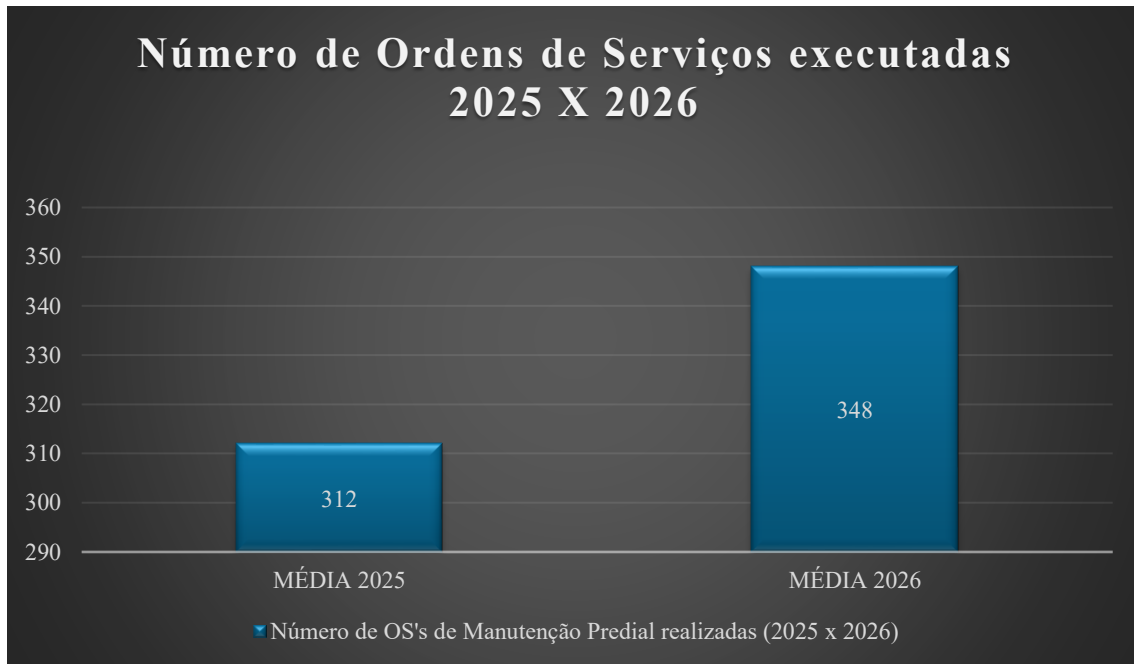
A Engenharia Predial é responsável por garantir o pleno funcionamento das instalações físicas e operacionais da instituição, assegurando que todas as infraestruturas elétricas, hidráulicas, civis e de climatização estejam em conformidade com os padrões de segurança, conforto e eficiência. O setor atua de forma preventiva e corretiva, visando a continuidade dos serviços essenciais e o bem-estar de colaboradores, pacientes e visitantes.

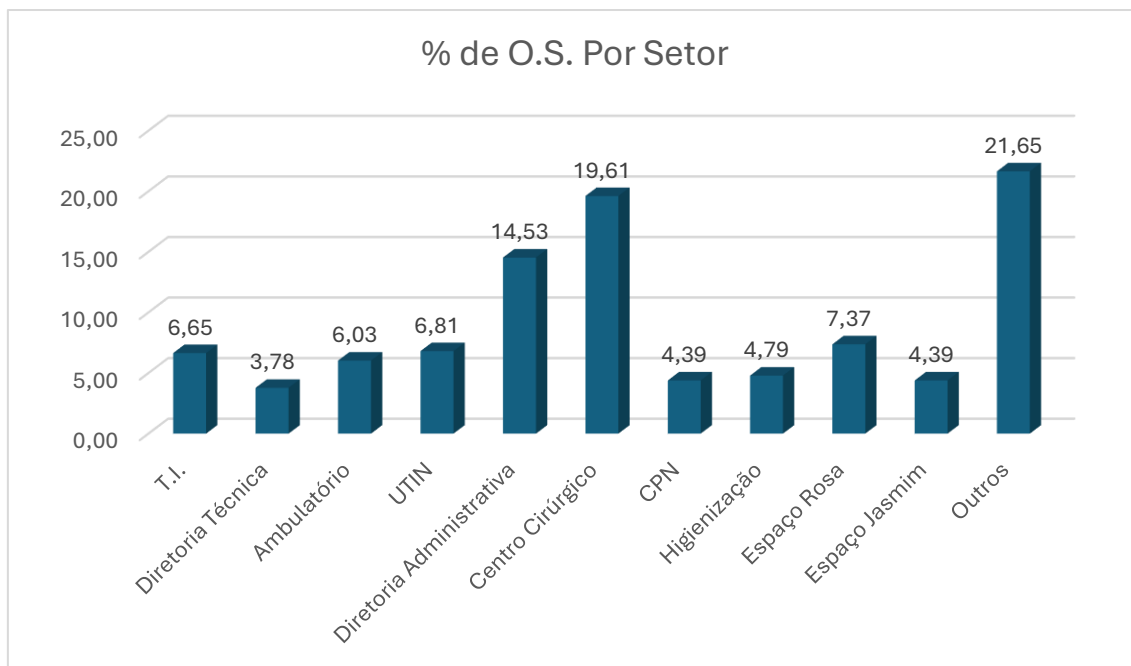
Este relatório tem como objetivo demonstrar os resultados obtidos, identificar demandas recorrentes, acompanhar o desempenho das manutenções realizadas e subsidiar o planejamento de ações futuras, promovendo a melhoria contínua da gestão predial e a otimização dos recursos disponíveis.

Assim, o documento serve como um instrumento de acompanhamento técnico e administrativo, contribuindo para a transparência das atividades do setor e para o aprimoramento das práticas de manutenção e conservação da estrutura física do Hospital e Maternidade Dona Íris.



## 2. INDICADORES





Os serviços executados no período tiveram como objetivo assegurar que as instalações do Hospital e Maternidade Dona Íris permanecessem em plenas condições operacionais, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento médico-hospitalar prestado à população de Goiânia e região.

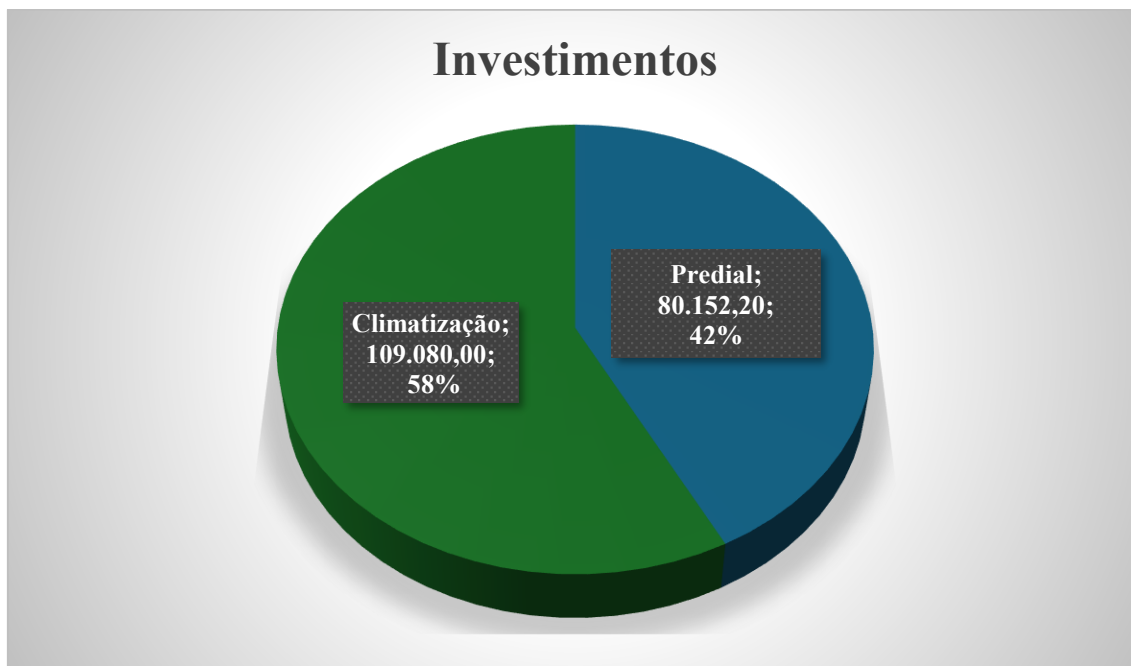
O indicador referente ao número de Ordens de Serviço (OS) executadas tem por finalidade monitorar o volume de atividades de manutenção predial realizadas, possibilitando a análise da demanda operacional, do desempenho da equipe técnica e da eficiência na execução dos serviços ao longo do período avaliado.

No intervalo analisado, observa-se uma constância na quantidade de ordens de serviço executadas. A média global de O.S. foram de 312 O.S., enquanto no mês de fevereiro de 2026, tivemos um número de 390, conforme relatado no último relatório mensal de janeiro, tivemos um aumento significativo devido a implementação de manutenção preventivas, conforme já foi orientada e treinada o grupo da Engenharia Predial, durante o mês de fevereiro foram realizadas 48 preventivas.

Em síntese, o comportamento do indicador demonstra avanços na gestão da manutenção predial, ao mesmo tempo em que evidencia a necessidade de acompanhamento contínuo, de modo a equilibrar a quantidade e a qualidade das execuções, assegurando a confiabilidade, a segurança e o pleno funcionamento das instalações do Hospital e Maternidade Dona Íris. Ressalta-se ainda que, no mês em análise, houve maior rigor no



controle de retrabalhos, fator que contribuiu para a redução na abertura de novas ordens de serviço.



No mês de janeiro de 2026, os investimentos realizados no âmbito da climatização e da engenharia concentraram-se, principalmente, na manutenção e recuperação da infraestrutura de climatização do Hospital e Maternidade Dona Íris, que finalizou no final de fevereiro, portanto agora teremos apenas contrato de preventivas e corretivas de todo o sistema de climatização e câmaras frias.

No período, também foi realizado o reparo identificado de falha da secadora do sistema de ar comprimido, foi trocado a secadora e inclusão de uma rede com 4 filtros coalescentes instalados no mês de fevereiro, além da inicialização de contrato para manutenções de redes de gases medicinais (ar comprimido e rede de vácuo), que segue em finalização de tratativas contratuais.

Foi realizado manutenções a fim de renovação do alvará do corpo de bombeiros, uma das pendências se tratava do não funcionamento da bomba de pressurização de incêndio, itens obrigatórios pendentes, como mangotinho, esguichos e algumas sinalizações, além da emissão de ART referente ao sistema de alarme de incêndio, hidrantes, sprinkler que foram sendo sanados no decorrer do mês, foi realizado o reparo da bomba elétrica e bomba jockey do sistema, teste da rede e central de alarmes, trazendo um sistema 100% operante.



Retornamos as pinturas durante o mês de fevereiro, fazendo consultórios ambulatoriais e em conjunto com salas pré P.S., que funcionarão como salas coringas para os remanejamentos sem que o fluxo seja prejudicado.

Dessa forma, os investimentos realizados no período mostram-se planejados, justificados e alinhados à criticidade dos sistemas, contribuindo para a manutenção da disponibilidade operacional, a mitigação de riscos estruturais e a garantia da continuidade dos serviços prestados pelo Hospital e Maternidade Dona Íris.

### **3. AÇÕES REALIZADAS**

#### **3.1. SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO**

Durante o mês de fevereiro de 2026, foram executadas ações de manutenção preventiva e corretiva no sistema de climatização do Hospital e Maternidade Dona Íris, com foco na restauração do desempenho operacional dos equipamentos, na melhoria da qualidade do ar interno e na garantia da confiabilidade do sistema, especialmente em áreas assistenciais e administrativas da unidade.

As intervenções concentraram-se, em grande parte, na realização de higienizações químicas completas em equipamentos tipo split e unidades internas diversas, que apresentavam elevado nível de obstrução por sujeira, fuligem e resíduos acumulados em serpentinas, turbinas, caracóis e bandejas de drenagem. Em diversos atendimentos, foi necessária a desmontagem de componentes para limpeza profunda, aplicação de produto químico específico, desobstrução de drenos e remoção de lodo, restabelecendo a vazão de ar, a eficiência térmica e prevenindo riscos de vazamentos.

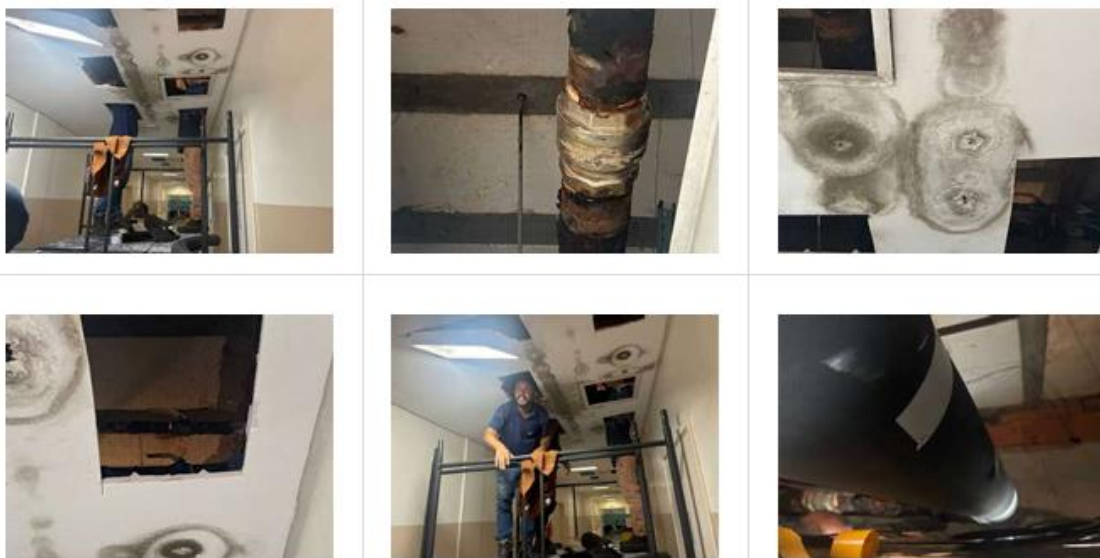
No sistema central de climatização, destacaram-se intervenções relevantes no chiller, incluindo manutenção preventiva e corretiva com limpeza química, substituição de motores de ventiladores, hélices, válvula de expansão eletrônica, contadoras, disjuntores e cabos de força de compressores, além de recarga de fluido refrigerante no circuito “A”. Foi realizada também a troca de isolamento térmico elastomérico em trecho da linha, contribuindo para a redução de perdas térmicas e melhoria da eficiência energética do sistema. Permanece pendente a substituição de um compressor do circuito “A”, identificado como travado durante as inspeções.



Outras ocorrências envolveram a substituição de correias deterioradas em fancoils, ajustes e regulagens de motores, bem como atendimentos em setores como diretoria técnica, diretoria geral, faturamento, centro de estudos administrativo, coordenação de enfermagem, repouso médicos e pediatria, onde os equipamentos apresentavam comprometimento de rendimento devido à sujeira excessiva e entupimento de drenos.

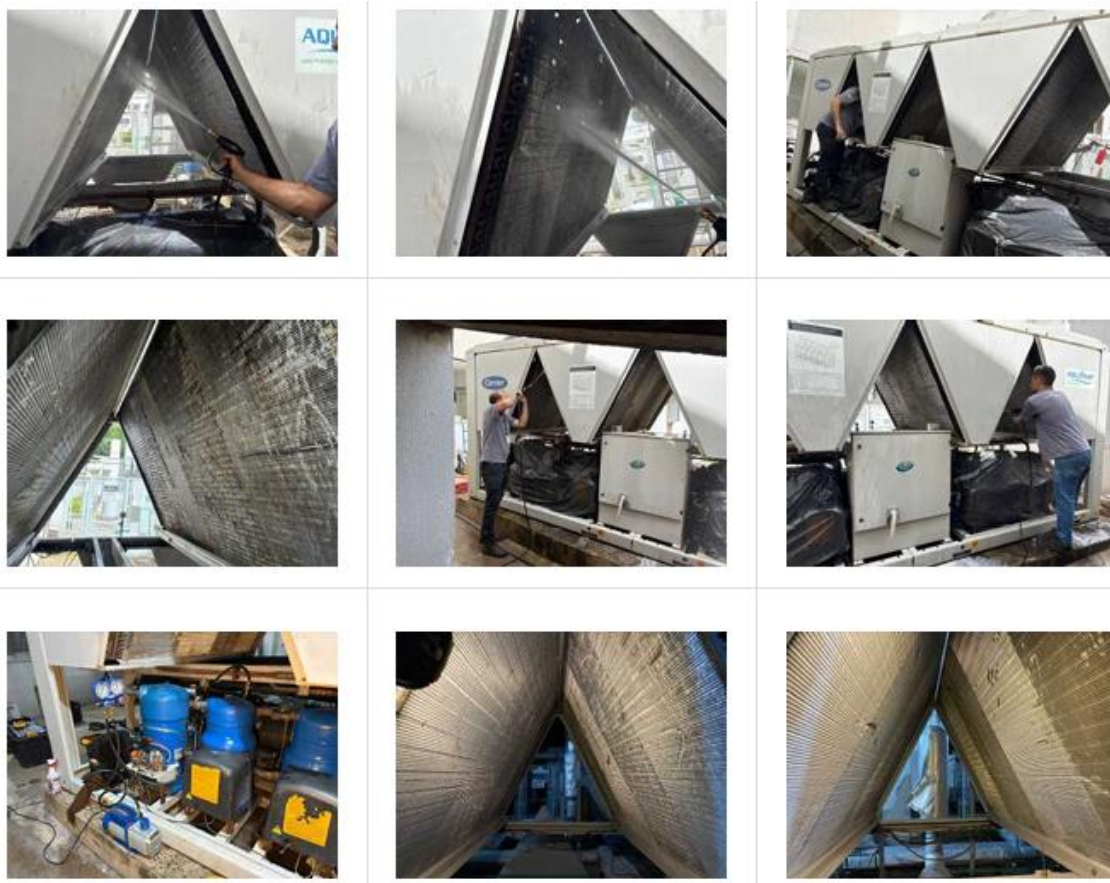
As atividades executadas ao longo do mês reforçam a importância da manutenção preventiva associada a intervenções corretivas ágeis e técnicas, especialmente em ambiente hospitalar, onde a estabilidade térmica, a qualidade do ar e a continuidade operacional dos sistemas de climatização são fundamentais para assegurar condições adequadas de conforto, segurança e suporte às atividades assistenciais e administrativas da instituição.

Serviços realizados conforme documentados abaixo:



Troca do isolamento térmico elastomérico no corredor próximo ao refeitório.





Limpeza Química no Chiller.





substituição de contatora e disjuntor motor



foi realizado a instalação do motor 04



Substituição de componentes e instalação de motores ventiladores do sistema.





foi realizado a instalação dos motores ventiladores circuito A motor 01



foi realizado a substituição da válvula de expansão eletrônica,



Foto as da manutenção do comando do equipamento



situação que se encontrava o equipamento antes da manutenção corretiva



Fotos depois da manutenção corretiva do comando do compressor 02 circuito A

Foi realizado a troca de cabos de força do compressor 02 circuito A compressor 02



foi realizado a limpeza de contato dos bornes só compressor.



### Readequação de sistema de comando dos compressores.





foi aplicado o produto químico para melhor remoção das sujeira superficial e interna .



foi realizado a higienização química do equipamento , fazendo toda a remoção de fuligem.

### Realização de preventiva e limpeza no ar Diretoria Técnica



foi feita a remoção da da correia danificada .



o equipamento voltou a funcionar como devido.



Foi realizado a troca da correia por uma nova , em seguida foi realizado a regulagem do motor .



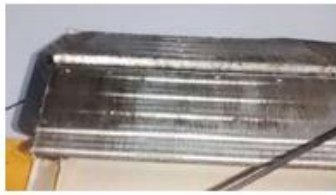
### Realização de Corretiva Fancoil 08, troca de correias.





Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original a83a90d0b35c984f8921d654356eb0c5a935f2baedd863322798c1fd230d03c1  
<https://valida.ae/93b26a25fe0e5ed4942bf55c0c9d29f77cd21599db9c3ca25>





situação que se encontrava o equipamento

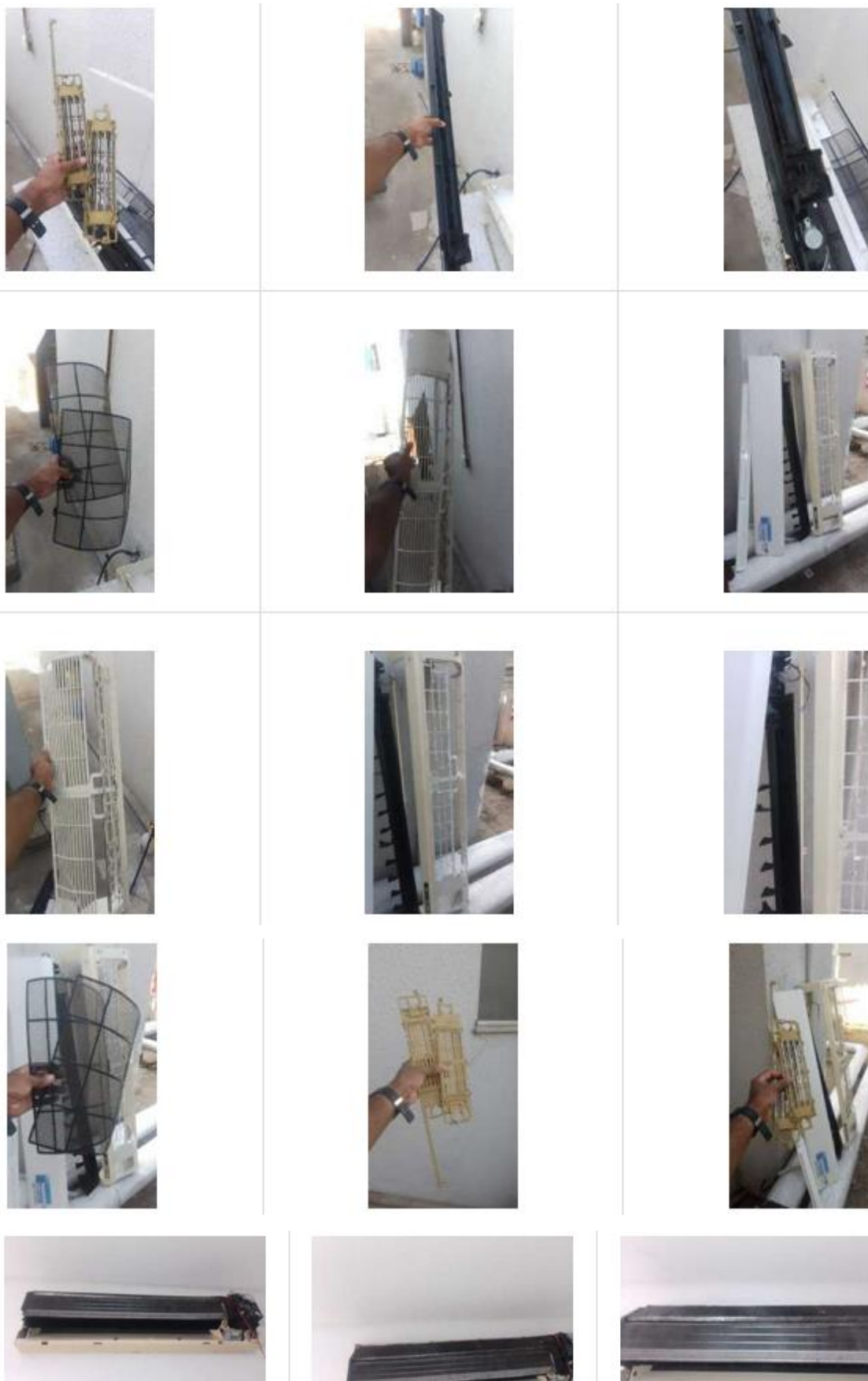


### Preventiva e limpeza realizada na Diretoria Geral.



equipamento antes da higienização química, se encontrava bastante obstruído por sujeira.





Preventiva e limpeza realizada no Setor de Faturamento.



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original a83a90d0b35c984f8921d654356eb0c5a935f2baedd863322798c1fd230d03c1  
<https://valida.ae/93b26a25fe0e5ed4942bf55c0c9d29f77cd21599db9c3ca25>





repouso médico 02 primeiro andar



equipamento muito obstruído , impedindo o rendimento do equipamento



real situação que se encontrava o equipamento



### Preventiva e limpeza no Repouso 04.



situação que se encontrava o equipamento



o dreno se encontrava com muito logo devido a sujeira que estava no equipamento



### Preventiva e limpeza na Coordenação de enfermagem.





equipamento higienizado



caracol da máquina muito sujo , impedindo o rendimento do equipamento.



pós higienização química do equipamento.



Foi aberto o chamado para o ar condicionado da pediatria, o ar condicionado se encontrava obstruído por sujeira , e com dreno entupido.



foi realizado a aplicação do produto químico para melhor remoção de toda a sujeira.

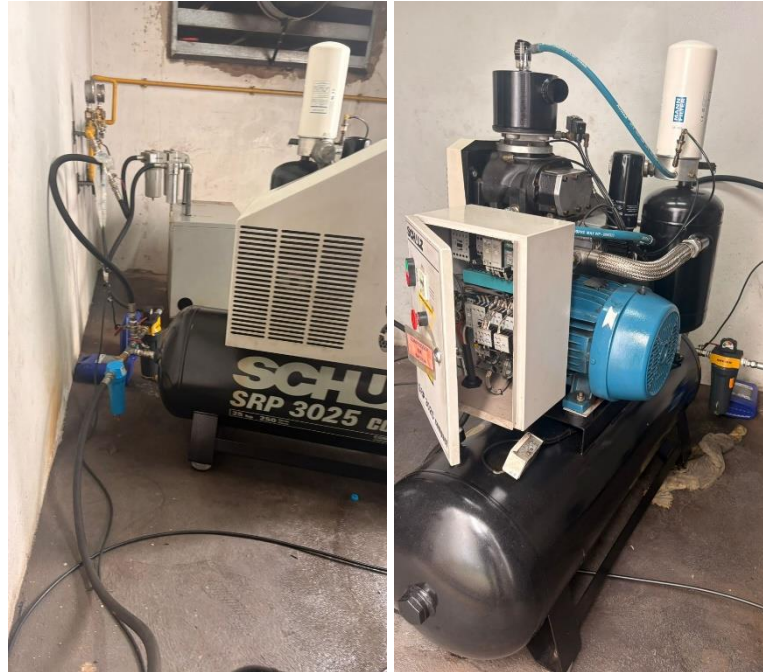


Preventiva e limpeza no Repouso dos Pediatra.



### 3.2. SISTEMA DE AR COMPRIMIDO

Durante o mês de janeiro, foi identificado falha na secadora do sistema de ar comprimido, o serviço foi contratado e realizado no mês de janeiro, com a substituição completa do equipamento e acréscimo de 4 (quatro) filtros coalescentes, para retorno 100% da operação do sistema.



Sistema de Ar comprimido antes da substituição.



Sistema de Ar comprimido após a substituição



O serviço de substituição da secadora do sistema de geração de ar comprimido, bem como o acréscimo de quatro filtros coalescentes e a instalação de um purgador eletrônico automático ao final do sequencial de filtragem, foi devidamente executado, resultando em melhoria técnica significativa na qualidade e confiabilidade do sistema.

Com a substituição da secadora, houve aumento da eficiência na remoção da umidade do ar comprimido, proporcionando melhor controle do ponto de orvalho e reduzindo significativamente o risco de formação de condensado na rede. Essa intervenção contribui diretamente para a preservação das tubulações, válvulas, atuadores e demais componentes pneumáticos, minimizando processos de corrosão e desgaste prematuro, além de reduzir a probabilidade de falhas operacionais.

O acréscimo dos quatro filtros coalescentes elevou o padrão de pureza do ar comprimido, ampliando a retenção de partículas sólidas, aerossóis e resíduos de óleo. Como resultado, observou-se maior proteção aos equipamentos conectados à rede, aumento da vida útil dos componentes e melhoria no desempenho geral do sistema. A etapa adicional de filtragem também favorece a estabilidade operacional e reduz a necessidade de intervenções corretivas.

A instalação do purgador eletrônico automático ao final da linha de filtros passou a garantir a drenagem eficiente e contínua do condensado acumulado, eliminando a dependência de drenagem manual e reduzindo o risco de acúmulo de umidade nos elementos filtrantes. Essa solução contribui ainda para a redução de desperdício de ar comprimido e para maior eficiência energética do sistema.

De forma global, as melhorias já implementadas resultaram em aumento da confiabilidade do sistema de geração e distribuição de ar comprimido, elevação do padrão de qualidade do ar fornecido, redução de riscos operacionais e assistenciais, além de fortalecimento das práticas preventivas de engenharia predial e clínica. Trata-se de uma ação estruturante que agrega segurança, eficiência e sustentabilidade operacional ao sistema.

### **3.3. READEQUAÇÕES SISTEMA DE PROTEÇÃO CONTRA INCÊNDIOS**

No âmbito da readequação do Sistema de Proteção e Combate a Incêndio (SPCI), foram executadas intervenções corretivas e preventivas com o objetivo de restabelecer a plena funcionalidade, confiabilidade e conformidade técnica do sistema.



Inicialmente, foi realizado o reparo da bomba elétrica principal e da bomba jockey, componentes essenciais para a pressurização e manutenção da estabilidade da rede de incêndio. As intervenções garantiram o adequado funcionamento do conjunto de bombeamento, assegurando pressão compatível com as exigências normativas e pronta resposta em eventual situação de emergência.

Foram também substituídas válvulas retentoras que apresentavam vazamento, eliminando perdas de pressão e prevenindo refluxo na rede. Essa medida contribuiu diretamente para a eficiência hidráulica do sistema e para a preservação dos demais componentes instalados.

Na sequência, procedeu-se ao teste de pressão da rede de incêndio, com a finalidade de verificar a estanqueidade das tubulações, conexões e registros, bem como validar o desempenho do sistema após as intervenções realizadas. Os testes confirmaram a integridade da rede e a manutenção dos níveis adequados de pressurização.

No sistema de detecção e alarme, foi realizado teste funcional dos sensores de fumaça, assegurando a correta comunicação com a central e o adequado disparo em condição simulada. A verificação garantiu a confiabilidade do sistema de detecção precoce, fundamental para resposta rápida a princípios de incêndio.

Adicionalmente, foi realizada a parametrização e organização de todas as caixas de incêndio, com conferência e adequação dos acessórios obrigatórios, incluindo mangueiras, esguichos, chaves de mangote e demais componentes necessários. Essa ação assegurou padronização, conformidade com as exigências técnicas e prontidão operacional dos pontos de combate manual.

De forma geral, as ações executadas na readequação do SPCI resultaram em melhoria significativa na segurança da edificação, aumento da confiabilidade operacional do sistema e maior aderência às normas técnicas aplicáveis, fortalecendo as condições de prevenção e resposta a emergências.





Readequações das caixas de hidrantes.



Pressurização da rede automática.





Antes: Retirada de bomba jockey e bomba elétrica.

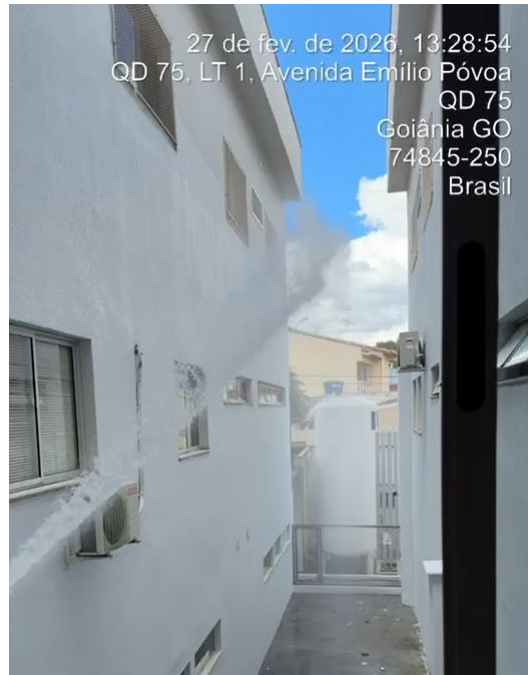


Depois: Bombas reinstaladas e operando.



Teste da rede pressurizada.





Esguicho do sistema funcionando perfeitamente.



Realização de teste dos sensores de fumaça.

#### 3.4. SERVIÇOS DE PINTURA

No período em referência, foram executados serviços de pintura com o objetivo de promover a revitalização dos ambientes, melhoria das condições estéticas, conservação das superfícies e adequação às boas práticas de manutenção predial.

A intervenção contemplou a pintura da área externa próxima ao tanque de oxigênio, promovendo a recomposição da proteção superficial das estruturas expostas às intempéries, como variações climáticas, umidade e incidência solar. Além do aspecto



visual, a ação contribui para a preservação dos substratos, mitigando processos de desgaste precoce e corrosão, especialmente em área classificada como crítica sob o ponto de vista operacional e de segurança.

Também foram realizados serviços de pintura nos consultórios do ambulatório, proporcionando melhoria no aspecto visual, maior sensação de organização e acolhimento, além de contribuir para a manutenção das condições adequadas de higiene e conservação dos ambientes assistenciais.

Adicionalmente, foram contempladas duas salas administrativas, sendo a antiga Supervisão do NIR e a Sala Administrativa do NIR, onde a pintura teve como finalidade a padronização visual, recuperação de superfícies com desgaste natural e melhoria das condições do ambiente de trabalho.

De forma geral, os serviços executados contribuíram para a valorização dos espaços, melhoria do conforto ambiental, conservação patrimonial e manutenção do padrão institucional da unidade, alinhando-se às rotinas de manutenção preventiva e adequação estrutural.



Antes sala do NIR.





Depois sala do NIR



Antes Consultório 01





Depois Consultório 01.



Antes Consultório 16





Depois Consultório 16.



Início do Consultório 07.





Reparo infiltrações.



Após reparos.



### **3.5. LIMPEZAS DE CAIXA D'ÁGUA E AUTOMAÇÃO QUADRO PLUVIAL**

Foram realizados serviços de limpeza e higienização completa dos reservatórios de água no mês de janeiro, porém não foi documentado, a limpeza tem como objetivo de garantir a qualidade da água armazenada, a segurança sanitária e a conformidade com as boas práticas de manutenção predial. O procedimento incluiu esvaziamento controlado, remoção de sedimentos e incrustações, escovação das superfícies internas, desinfecção adequada e posterior reabastecimento, assegurando a eliminação de impurezas e prevenindo contaminações.

A intervenção contribui diretamente para a preservação da qualidade da água distribuída na unidade, reduzindo riscos sanitários, prevenindo proliferação de microrganismos e aumentando a vida útil das estruturas de armazenamento e dos componentes hidráulicos associados.

Paralelamente, foi realizada a substituição do quadro elétrico responsável pelo sistema de água pluvial, bem como sua automação. A modernização do quadro proporcionou maior segurança elétrica, melhor organização dos circuitos e adequação às normas técnicas vigentes.

Com a automação implementada, o sistema passou a operar de forma mais eficiente e confiável, permitindo acionamento automático das bombas conforme nível dos reservatórios e demanda operacional. Essa melhoria reduz intervenções manuais, minimiza riscos de falhas operacionais, evita transbordamentos e contribui para maior controle e eficiência do sistema de reaproveitamento e drenagem de águas pluviais.

De forma integrada, as ações executadas resultaram em maior segurança hídrica, confiabilidade operacional, eficiência energética e fortalecimento das rotinas de manutenção preventiva da infraestrutura predial.





Antes da limpeza.



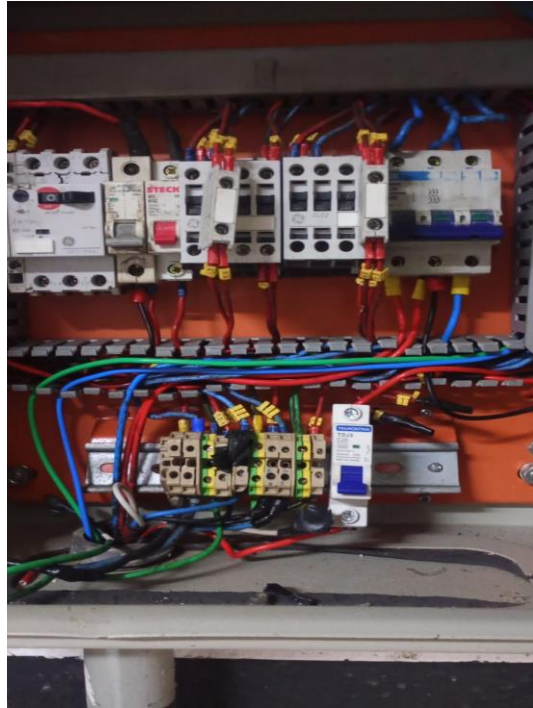


Após Limpeza



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original a83a90d0b35c984f8921d654356eb0c5a935f2baedd863322798c1fd230d03c1  
<https://valida.ae/93b26a25fe0e5ed4942bf55c0c9d29f77cd21599db9c3ca25>





Substituição de bomba danificada e readequação de quadro.



Depois: bomba substituída





Depois: Quadro reestruturado e automatizado.

### 3.6. PATRIMÔNIO

#### 3.6.1. READEQUAÇÕES DE LEITOS

No período em referência, foram realizadas readequações nos leitos assistenciais, contemplando movimentações patrimoniais estratégicas com o objetivo de padronizar estruturas, qualificar a assistência e promover maior conforto e segurança aos pacientes e acompanhantes.

Destaca-se a substituição de 10 (dez) camas hospitalares por modelos motorizados, proporcionando melhor ergonomia, ajuste de posicionamento mais preciso, maior segurança operacional e otimização do trabalho das equipes assistenciais. A padronização dos leitos, especialmente na Ala A – Internação Espaço Rosa, reforça o compromisso com a humanização do atendimento e com a melhoria das condições de internação.

No âmbito do Centro Cirúrgico, foi disponibilizado 01 (um) foco cirúrgico, ampliando a capacidade operacional e assegurando melhores condições de iluminação para os procedimentos realizados, contribuindo diretamente para a segurança e qualidade assistencial.



Adicionalmente, foi disponibilizada 01 (uma) cadeira de coleta para paciente obeso, ampliando a acessibilidade e promovendo atendimento mais adequado e inclusivo, em conformidade com as boas práticas assistenciais e princípios de equidade no cuidado.

Todas as movimentações patrimoniais foram realizadas com o devido controle e registro interno, garantindo rastreabilidade dos bens, organização patrimonial e alinhamento às necessidades assistenciais da unidade. As imagens anexadas ao relatório ilustram o modelo padrão adotado e as adequações implementadas.

De forma geral, as ações executadas representam avanço estrutural e assistencial, fortalecendo a padronização dos ambientes, a eficiência operacional e o compromisso institucional com segurança, conforto e qualidade no atendimento prestado.



Leito padrão com sofá cama e cama automática.



Leito padrão com poltrona fixa e cama automática





Identificação azul no leito 56 (sala pós alta)

**TOMBAMENTO DE BENS PATRIMO...** OK

TOMBAMENTO DE BENS PATRIMÔNIO (2)    TOMBAMENTO DE BENS PAT. DOAÇÃO    Plantha2    Plantha1

TERMO DE DOAÇÃO Nº 004/2021/0052023/206  
TOMBAMENTO DE BENS PATRIMONIAIS - ANEXO Nº 005/2021/0052023/206  
AUSPÍCIO Nº 18/2021

DESCRIÇÃO DO BEM	QTD	VALOR ESTIMADO	VALOR REAL	ANEXO
LONGARINA DE ELIARES PRATA	01	328-910-926	0001	
LONGARINA DE ELIARES PRATA	01	328-920	0001	
RELACHE SLAUTE	01	510	0001	
MOSETE DE BILLET PARAFRASE 100 (001-3162)	01	5210-5215-5214-5215	0001	

LONGARINA DE ELIARES PRATA  
Pat. 328-910-926

LONGARINA DE ELIARES PRATA  
Pat. 328-920

LONGARINA DE ELIARES PRATA  
Pat. 510-0001

MOSETE DE BILLET  
Pat. 5210-5215-5214-5215

Relache SLAUTE  
Pat. 510-0001

MOSETE DE BILLET  
Pat. 5210-5215

MOSETE DE BILLET  
Pat. 5210-5215

MOSETE DE BILLET  
Pat. 5210-5215

Foram encaminhados a SMS tombamentos de patrimônio.



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original a83a90d0b35c984f8921d654356eb0c5a935f2baedd863322798c1fd230d03c1  
<https://valida.ae/93b26a25fe0e5ed4942bf55c0c9d29f77cd21599db9c3ca25>



**SOLICITAÇÃO Nº 1214, 05 DE JUNHO DE 2025**  
**TERMO DE DOAÇÃO Nº 21/22/24/2021**  
**TOMBAMENTO DE BENS PATRIMONIAIS - HMDI-2021/JANEIRO - 2021**  
**DESPACHO Nº 25/2026**

DESCRIÇÃO DO BEM	QT. NF.	PATRIMÔNIO ENC. NY/ ATIVO	SITUAÇÃO DO BEM	QT. ENCONTRADO	OBS.
CADIRA SKY GIRATÓRIA	08	5098-5099-5100-5101-5102-5103-5105	BOM	07	PAT. 5104 NÃO FOI ENCONTRADO NA HMDI
IMP. ZEBRA ZD220-203DPI-USB	02	5114-5115	BOM	02	PAT. 5115/INSEVIVEL
SCANNER BROTHER ADS120W	02	5117-5118	BOM	01	



Pat. 5118 scanner brother ads120w



Pat. 5117 scanner brother ads120w - ativo



Impressora zebra ZD220 - 203DPI-USB - INSEVIVEL



Pat. 5114 impressora zebra ZD220- 203DPI-USB ATIVO



PAT. 5101 CADIRA SKY GIRATÓRIA - ATIVO



PAT. 5102 CADIRA GIRATÓRIA SKY - ATIVO



PAT. 5099 CADIRA SKY GIRATÓRIA - ATIVO



PAT. 5103 CADIRA SKY GIRATÓRIA - ATIVO



PAT. 5105 CADIRA SKY GIRATÓRIA-ATIVO



PAT. 5098 CADIRA SKY GIRATÓRIA - ATIVO



PAT. 5100 CADIRA SKY GIRATÓRIA - ATIVO

Foram encaminhados a SMS tombamentos de patrimônio.



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
 Hash SHA256 do PDF original a83a90d0b35c984f8921d654356eb0c5a935f2baedd863322798c1fd230d03c1  
<https://valida.ae/93b26a25fe0e5ed4942bf55c0c9d29f77cd21599db9c3ca25>





Montagem de salas de consultório.



### TERMO DE RESPONSABILIDADE DO PATRIMÔNIO


QTD	Nº PLACA PATRIMÔNIO	DESCRIÇÃO PATRIMÔNIO	UNIDADE	LOCALIZAÇÃO	SITUAÇÃO DA POSSE 1 - Próprio; 2 - Concedido
1	0000001	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
2	0000002	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
3	0000003	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
4	0000004	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
5	0000005	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
6	0000006	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
7	0000007	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
8	0000008	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
9	0000009	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
10	0000010	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
11	0000011	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
12	0000012	RÁDIO COMUNICADOR RF-1775	HMDI	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	Próprio
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

**Declaração:**  
Declaro para os devidos fins, que a partir da presente data, estão sobre minha gestão o (s) patrimônio (s) listado (s) acima, cujas assento inteira responsabilidade pela guarda, zelo e conservação. E comprometo-me comunicar ao gestor patrimonial sobre qualquer movimentação ou irregularidade envolvendo este (s) patrimônio (s).

Data: 08/02/2026

Responsável pelo Patrimônio de Origem  
 Cartão e Assinar

Recebimento de rádio comunicador.



HMDI - Hospital e Maternidade Dona Iris

**SAÍDA DE EQUIPAMENTO HMDI**

BETOR: PATRIMÔNIO

Data: 20/02/2026


#### Termo de Saída

NOME DA EMPRESA:	REUPERAR/RECUPERADORA DE CADIRES E MÓVEIS
ENDEREÇO:	
CONTATO:	(162) 991515057/991364701
MOTIVO DA SAÍDA:	REPAROS EM GERAL


#### Identificação do Item

NR. AF	Descrição	Acessórios	S/P	Quant.	Modelo	Patrimônio
01	CADEIRA			02	GIRATÓRIA/BRAÇO	5684-2480/304119930
02	SOFÁ			02	CAMA	0770/304123037-304123044
03	CADEIRA			03	GIRATÓRIA S/BRAÇO	2414/304119860
01	LONGARINA			01	AEROPORTO PRATA	S/P

Eu, JOSIFRAN SENA declaro ter recebido o item listado. O item permanecerá sob a minha total responsabilidade por extravio ou danos verificados após a retirada do equipamento, neste caso, providenciarei o reparo ou reposição do mesmo.



Manutencão/Patrimônio - HMDI






Entregue à:


3121301

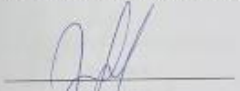
Saídas para reformas de estofado.






  		<b>SAÍDA DE EQUIPAMENTO HMDI</b> SETOR: PATRIMÔNIO Data: 18/02/2026				
<b>Termo de Saída</b>						
NOME DA EMPRESA:	REUPCAR/RECUPERADORA DE CADEIRAS E MÓVEIS					
ENDEREÇO:						
CONTATO:	(162) 991515057/991364701					
MOTIVO DA SAÍDA:	REPAROS EM GERAL					
<b>Identificação do Item</b>						
NR. AF	Descrição	Accessórios	S/P	Quant.	Modelo	Patrimônio
01	CADEIRA			04	GIRATÓRIA	1670/304119944-2505/3041199-15-3404/304113420-1725/304116868
02	SOFA			08	CAMA	5749-0858-0799/304123030-0892/304123022-0865/304123021-0636/304123047-0878-0922/304123015-0590/304123056
03	POLTRONA			01	RECLINÁVEL	304164643
04	CADEIRA			03	FIXA	5633-2777/304120159-0535/304113462

Eu, JOSIFRAN SENA declaro ter recebido o item listado. O item permanecerá sob a minha total responsabilidade por extravio ou danos verificados após a retirada do equipamento, neste caso, providenciarei o reparo ou reposição do mesmo.

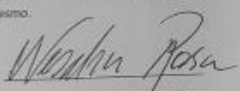
  
 Manutenção/Patrimônio - HMDI

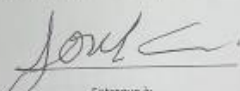
  
 Entregue à:  
 3121301

Saída para reformas de estofado.

  		<b>SAÍDA DE EQUIPAMENTO HMDI</b> SETOR: PATRIMÔNIO Data: 28/01/2026				
<b>Termo de Saída</b>						
NOME DA EMPRESA:	REUPCAR/RECUPERADORA DE CADEIRAS E MÓVEIS					
ENDEREÇO:						
CONTATO:	(162) 991515057/991364701					
MOTIVO DA SAÍDA:	REPAROS EM GERAL					
<b>Identificação do Item</b>						
NR. AF	Descrição	Accessórios	S/P	Quant.	Modelo	Patrimônio
	CADEIRA			04	GIRATÓRIA	5098-1765-1958-1079
	SOFA			08	CAMA	0569-0778-0926-0648-0623-0851-0731
	LONGARINA			01	3 LUGARES	1164

Eu, JOSIFRAN SENA declaro ter recebido o item listado. O item permanecerá sob a minha total responsabilidade por extravio ou danos verificados após a retirada do equipamento, neste caso, providenciarei o reparo ou reposição do mesmo.

  
 Manutenção/Patrimônio - HMDI

  
 Entregue à:  
 3121301

Saída para reforma de estofado.



### 3.7. SERVIÇOS GERAIS DE MANUTENÇÃO

Durante o mês de fevereiro, a equipe de manutenção predial manteve a execução de ações corretivas e preventivas voltadas à garantia da continuidade operacional da unidade, à segurança dos processos assistenciais e à preservação da infraestrutura física e dos equipamentos de apoio. As intervenções foram realizadas conforme priorização das demandas internas, observando critérios técnicos, normas de segurança e boas práticas aplicáveis ao ambiente hospitalar.

Dentre os serviços executados, destaca-se a substituição do motoventilador da câmara fria de congelados, equipamento essencial para a manutenção da temperatura adequada de armazenamento. A intervenção restabeleceu o funcionamento eficiente do sistema de refrigeração, assegurando a conservação apropriada dos insumos armazenados, prevenindo perdas e garantindo conformidade com as exigências sanitárias.

Foi realizada também a limpeza técnica da lava-louça industrial, com remoção de resíduos acumulados e verificação de componentes internos, contribuindo para o desempenho adequado do equipamento, melhoria das condições de higienização de utensílios e prevenção de falhas operacionais no setor de nutrição.

No âmbito do sistema de abastecimento de gás, procedeu-se à substituição do vasilhame de GLP, assegurando a continuidade do fornecimento e o funcionamento regular dos equipamentos dependentes, com observância às normas de segurança para manuseio e armazenamento.

Adicionalmente, foram substituídas as telas protetoras dos ralos localizados no subsolo, medida que contribui para a prevenção de entupimentos, retenção de resíduos sólidos e mitigação de riscos sanitários e estruturais decorrentes de obstruções na rede de drenagem.

Por fim, foi realizada a montagem de uma sala destinada ao pós-alta, com o objetivo de melhorar o fluxo de admissão e organização dos processos internos. A adequação do espaço contribui para maior eficiência no atendimento, otimização do uso das áreas assistenciais e melhoria da experiência do paciente, promovendo melhor distribuição dos fluxos e redução de interferências nas rotinas operacionais.

De forma geral, as ações desenvolvidas no mês de fevereiro fortaleceram as condições estruturais e operacionais da unidade, assegurando suporte adequado às atividades



assistenciais e administrativas, reduzindo riscos técnicos e contribuindo para a manutenção do padrão de qualidade e segurança institucional.



Substituição dispenser.



Substituição de tomadas aparentes.



Substituição de acabamentos para ralo.





Remoção de demarcação leitos UTIN

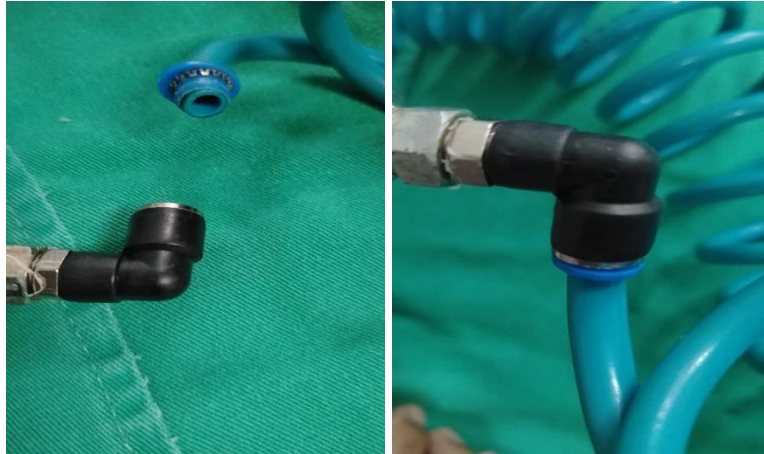


Substituição de dispenser.



Limpeza semanal caixa de pluma.





Reparo em pislota de ar CME.



Reparo em cortina Varanda UTIN.



Substituição de cilindros de Oxigênio.





Desobstrução de rede esgoto.



Substituição de dispenser.



Desmontagem de prateleiras.





Reativação de alimentação de água.



Instalação de bomba elétrica para automação de circuito pluvial.



Substituição de fechaduras.





Substituição de engate e kit caixa acoplada.



Reparo em manivela cama leito.



Substituição de lâmpada queimada acesso a rampa subsolo.





Remoção de porta para melhor fluxo nos consultórios 1 a 4.



Instalação de caixa perfuro cortantes.



Substituição tomada simples 10A por dupla.





Adequação elétrica NIR.



Adequação elétrica NIR



Substituição de tomada.





Antes: Acabamentos de válvula de descarga danificados.





Depois: Substituição de acabamentos de descarga.



Substituição de torneiras banheiro comum térreo



Alteração de local para chamar paciente.





Antes: Substituição de moto ventilador câmara fria.



Depois: Substituição de moto ventilador câmara fria.



Substituição de tomada.





Substituição de fechadura.



Substituição de tomada



Antes: Reparo registro e sifão.

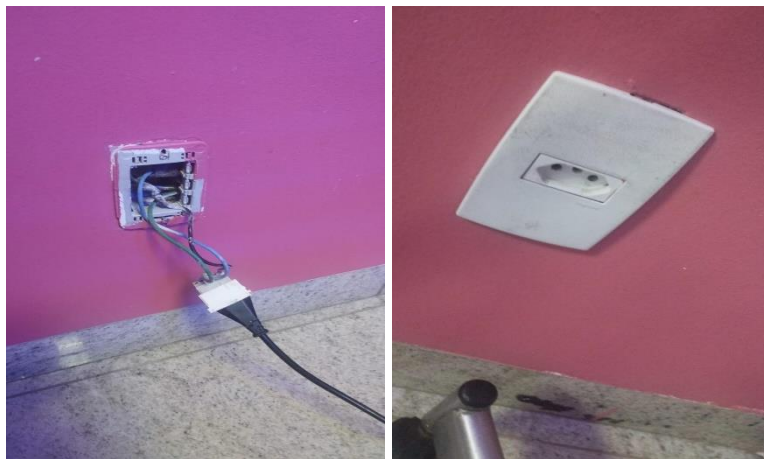




Depois: Reparo registro e sifão.



Substituição de ralo



Substituição de tomada.





Reparo em solda suporte portão dos gestores.



Substituição de tomada.





Antes: Substituição de tela



Depois: Substituição de tela





Substituição de lâmpada queimada.



Reparo em cama PPP.



Substituição de vasilhames GPL qualificados.





Reparo eixo cama leito.



Rejuntamento de banheiro apresentando infiltrações e fixação de vaso sanitário.



Readequação de pontos de energia e rede para CME.





Readequação de pontos de energia.



Substituição de luminária.



Limpeza caixa de pluma.

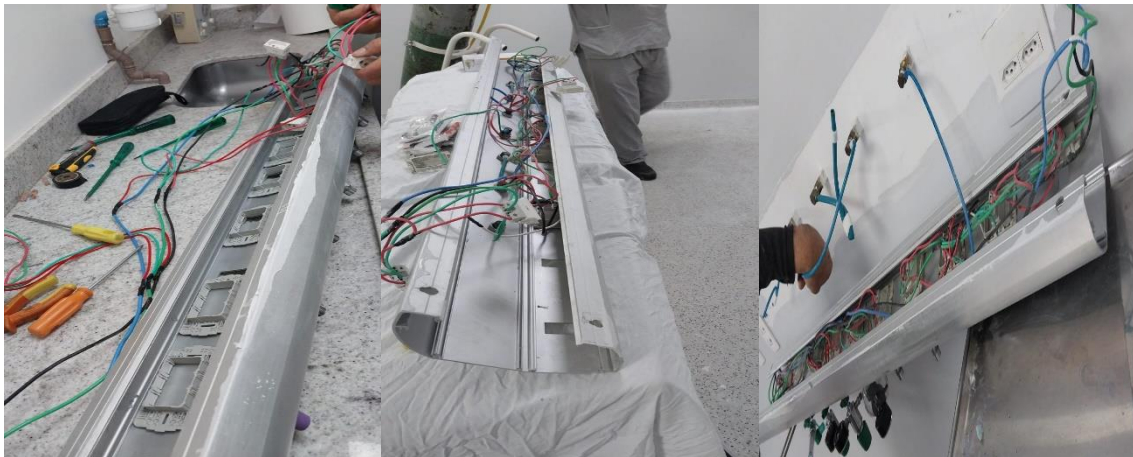




Reparo em conexão máquina de lavar.

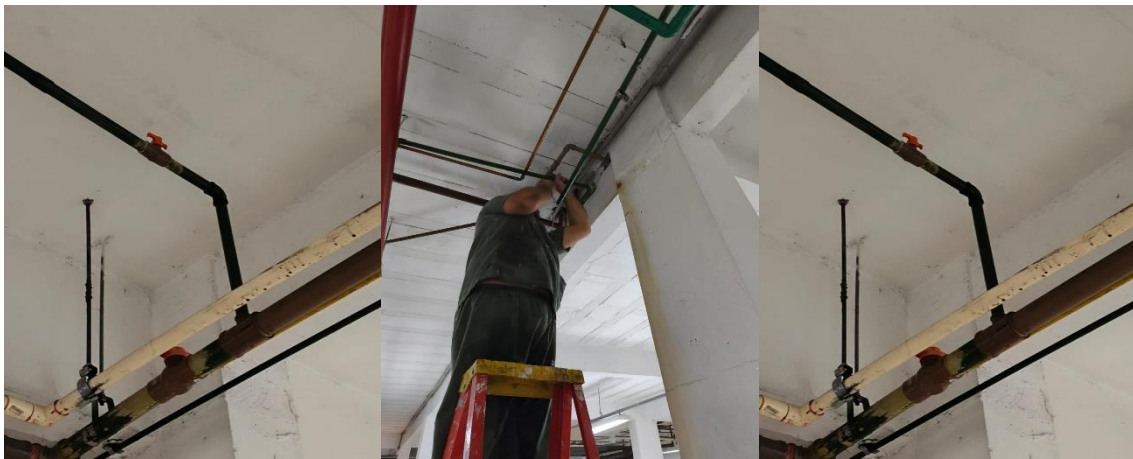


Substituição fechadura.





Reparo em régua Centro cirúrgico.



Repare em rede de água subsolo.



Substituição de torneira





Limpeza de filtros da lavanderia.



Substituição de válvula de descarga do Expurgo.



Reparo em luminária Espaço Rosa.





Substituição de ducha por chuveiro



Antes: Limpeza máquina de lavar Nutrição.



Depois: Limpeza máquina de lavar Nutrição.





Substituição da Autoclave “B”.



Montagem da sala Pós Alta no leito 56.

### 3.8. PLANOS DE AÇÃO

O que será feito?	Continuação da reforma da Emergência e Ambulatório, readequações e mudanças de layout e salas.
Por que será feito?	Com o aumento e regularização de atendimento completo ao público, tornou-se necessário melhorar o espaço, garantindo funcionalidade, melhorar o



	conforto ambiental e aumentar as zonas de espera.
Onde será feito?	Recepção de emergência, Triagem, Consultórios 1, 2 e 3, Sala de Medicação, Sala de Reanimação, Sala de coleta e todos os consultórios.
Quando será feito?	A execução está sendo realizada com uma sala coringa na emergência, para não impactar o setor e nenhum serviço disponibilizado. Já os ambulatorios, é bloqueado 1 consultório e liberado após regularização em sequência.
Quem irá fazer?	Equipe de Engenharia Predial e empresas terceirizadas em 2 etapas (Drywall e Vidraçaria)
Como será feito?	A obra será executada por etapas para minimizar impacto no funcionamento do PS, incluindo: demarcação e reorganização das áreas conforme o novo layout; adequação de divisórias e portas; ajustes elétricos (iluminação, rede lógica, novos circuitos e redistribuição de tomadas); adequações hidráulicas conforme demanda dos consultórios e salas; pintura completa das áreas; instalação ou remanejamento de mobiliário;
Quanto custa?	O valor será definido conforme processo de aquisição e contratação relacionado aos materiais, serviços de obra civil, instalações prediais, pintura, ajustes de rede elétrica e hidráulica, além dos custos de mão de obra e materiais




complementares. O total estará previsto dentro do planejamento orçamentário institucional.

#### 4. TREINAMENTOS

Durante o mês de fevereiro, foi realizado treinamento e qualificação de toda a equipe em parceria com o setor SEMST, referente a NR. 35 - Norma Regulamentadora 35, que estabelece os requisitos mínimos e medidas de proteção para trabalhos em altura.



	<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	Código: HMDLFOR.ADM.009
		Data: 28/10/2025
	TEMA: NR35-Trabalho em Altura	Revisão: 01
		Páginas: 1 de 2

Descrição da capacitação/atividade: Trabalho em altura conforme a NR35.


Data: 19/02/2025 Carga Horária: 8:00h Horário: 07:00h às 15:00h

Público-alvo: Equipe engenharia predial.

Nome do Responsável pela capacitação/atividade: Claudineia Couto da Hora

Formação técnica do responsável pela capacitação/atividade: Técnico

N	DATA	NOME	RG	CARGO	SETOR	ASSINATURA
1	19/02/26	MARCOS ANTONIO	4774814	eletricista	Manutenção	Marcos
2	19/02/26	marcelo guyen	3927907	eletricista		marcelo
3	19/02/26	Edigley Pereira	020786731	oficial	manut	Edigley
4	11					

	<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	Código: HMDLFOR.ADM.009
		Data: 07/11/2025
	TEMA:	Revisão: 01
		Páginas: 1 de 2

Descrição da capacitação/atividade:  NR35 Trabalho em altura

Data: 10/02/2025 Carga Horária: 8:00h Horário: 07:00h- 15:00h

Público-alvo: Equipe da engenharia predial

Nome do Responsável pela capacitação/atividade: Claudineia Couto da Hora

Formação técnica do responsável pela capacitação/atividade: Técnico em Segurança do trabalho

N	DATA	NOME	RG	CARGO	SETOR	ASSINATURA
1	10/02/26	DEUSIMAR	925.93523	PINTOR	MUNICIPAL	Deusimar
2	10/02/26	Elmar S. Pereira	3602584	Auxiliar	MANUTENÇÃO	Elmar
3	10/02/26	Rogério Batista dos	5432885	Pintor	MANUTENÇÃO	Rogério
4	10/02/26	ROSAMARIA LIMA SANTOS	7758200	OSI. ELÉTRICA	MANUTENÇÃO	Rosamaria
5	11					
6	11	Ismael Bispo Guimarães	03617235582	PINTOR	MANUTENÇÃO	Ismael
7	10/02/26	Sandro dos Santos	1704057	REPARADOR	MANUTENÇÃO	Sandro
8	10/02/26	Adalberto Souza		ELETRICISTA	MANUTENÇÃO	Adalberto
9	10/02/26	Shaline Figueiredo	6363034	Auxiliar	Manutenção	Shaline
10	11					

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto de ações desenvolvidas no mês de fevereiro evidencia a atuação estratégica, técnica e contínua da Engenharia Predial do Hospital e Maternidade Dona Iris na



manutenção, recuperação, modernização e aprimoramento da infraestrutura física e dos sistemas prediais da instituição. As atividades executadas contemplaram intervenções preventivas, corretivas e estruturais em sistemas críticos, como climatização, ar comprimido, sistema de proteção contra incêndio (SPCI), rede hidráulica, automação de sistemas pluviais, além de adequações civis e melhorias em áreas assistenciais e administrativas, assegurando a continuidade operacional e a segurança dos serviços prestados.

Os indicadores apresentados demonstram avanço consistente na gestão das Ordens de Serviço, com aumento do número de manutenções preventivas realizadas, maior controle sobre retrabalhos e melhor organização dos fluxos de atendimento interno. O volume de 390 O.S. executadas no período, incluindo 48 preventivas, reflete um movimento de maturidade na gestão da manutenção, priorizando ações programadas e mitigação de falhas antes que impactem a assistência.

Destacam-se, no período, a consolidação da recuperação do sistema de climatização, a modernização do sistema de ar comprimido com substituição da secadora e incremento do conjunto de filtragem, a readequação completa do SPCI para atendimento às exigências legais e de segurança, a automação do sistema de águas pluviais, além das intervenções de revitalização e reorganização de ambientes assistenciais e administrativos. Tais ações reforçam o compromisso institucional com a segurança do paciente, a conformidade normativa, a preservação patrimonial e a melhoria contínua da experiência dos usuários.

Ressalta-se ainda a execução de melhorias voltadas à otimização de fluxos internos, como a montagem da sala de pós-alta e as adequações estruturais em consultórios e setores estratégicos, demonstrando alinhamento entre a engenharia predial e as demandas assistenciais da unidade.

Por fim, os planos de ação estabelecidos para os próximos períodos evidenciam o comprometimento com a continuidade das reformas estruturais, a ampliação da capacidade assistencial e a modernização dos ambientes, sempre com execução planejada por etapas para minimizar impactos operacionais. Dessa forma, o presente relatório consolida um cenário de fortalecimento técnico e estrutural do Hospital e Maternidade



Dona Íris, garantindo maior confiabilidade dos sistemas, segurança dos processos, eficiência operacional e suporte adequado ao cumprimento da missão institucional.



---

Supervisão de Engenharia Clínica e Predial

Rafael Oliveira Freitas



---

Gerente Administrativa

Shirley Menezes



---

Diretora Geral

Ana Carolina Garcia



## Página de assinaturas



**Rafael Freitas**  
031.801.791-12  
Signatário



**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário

### HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 03 mar 2026<br>15:23:40 |  | <b>Rafael Oliveira Freitas</b> criou este documento. ( Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12 )  |
| 03 mar 2026<br>15:23:41 |  | <b>Rafael Oliveira Freitas</b> (Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 03 mar 2026<br>15:23:45 |  | <b>Rafael Oliveira Freitas</b> (Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 03 mar 2026<br>17:07:12 |  | <b>Shirley de Menezes Carneiro</b> (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil       |
| 03 mar 2026<br>17:07:16 |  | <b>Shirley de Menezes Carneiro</b> (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil          |
| 03 mar 2026<br>17:25:56 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 177.200.39.147 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                   |
| 03 mar 2026<br>17:26:01 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 177.200.39.147 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                      |



# ANEXO X

# RELATÓRIO FEVEREIRO ENGENHARIA CLÍNICA



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento.  
Hash SHA256 do PDF original 6a74491211210efe88ad06396b7c75b81d49acbe30a881156828f94ad75e33cf  
<https://valida.ae/6271b9317d3e17abb9fe9a6ed051173159815c29d98c94da9>



# SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO .....	3
2. INDICADORES .....	4
3. AÇÕES REALIZADAS .....	13
4. TREINAMENTOS .....	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	23



## 1. APRESENTAÇÃO

O relatório mensal referente ao mês de fevereiro de 2026 apresenta a consolidação das atividades desenvolvidas pela Engenharia Clínica do Hospital e Maternidade Dona Íris, com enfoque no desempenho operacional, na gestão das ordens de serviço, na execução das manutenções corretivas, preventivas e calibrações, bem como na análise dos indicadores que refletem a confiabilidade e disponibilidade do parque tecnológico hospitalar.

Durante o período analisado, observou-se manutenção do volume de demandas técnicas, evidenciando a elevada utilização dos equipamentos médico-hospitalares, especialmente em setores assistenciais de maior criticidade. Ainda assim, as atividades foram conduzidas de forma sistematizada, garantindo a continuidade assistencial, a segurança do paciente e o atendimento às exigências técnicas e regulatórias aplicáveis.

Os dados consolidados do mês demonstram a capacidade de resposta da equipe técnica frente às solicitações registradas, bem como a efetividade das ações preventivas na mitigação de falhas e redução de indisponibilidades. A distribuição das ordens de serviço por setor permite identificar as áreas com maior demanda operacional, subsidiando o planejamento estratégico e a priorização de recursos.

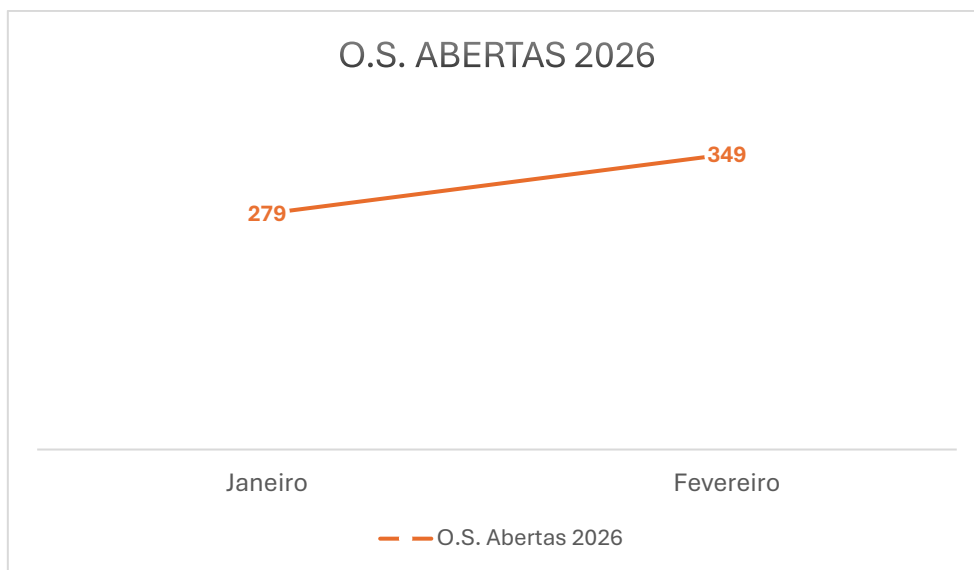
As informações apresentadas possibilitam avaliar o nível de confiabilidade do parque tecnológico, o tempo de atendimento às ocorrências, a taxa de resolatividade e os impactos diretos na assistência. Tais indicadores reforçam a importância da atuação integrada da Engenharia Clínica no suporte às atividades hospitalares e na manutenção dos padrões de qualidade e segurança.

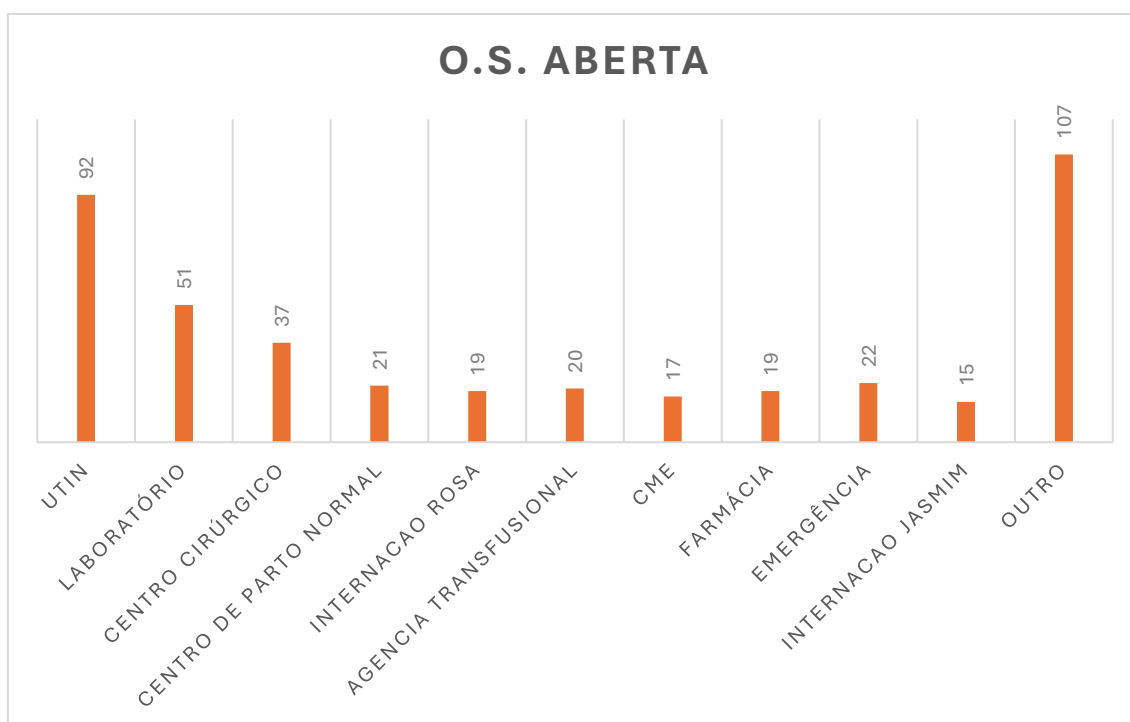
De modo geral, o desempenho da Engenharia Clínica no mês de fevereiro de 2026 foi considerado satisfatório, com manutenção da disponibilidade dos equipamentos críticos e continuidade dos serviços assistenciais, mesmo diante da alta demanda operacional. Os resultados obtidos evidenciam a maturidade dos processos de gestão da manutenção e a necessidade de permanente monitoramento e fortalecimento das ações preventivas para sustentação dos níveis de desempenho alcançados.



## 2. INDICADORES

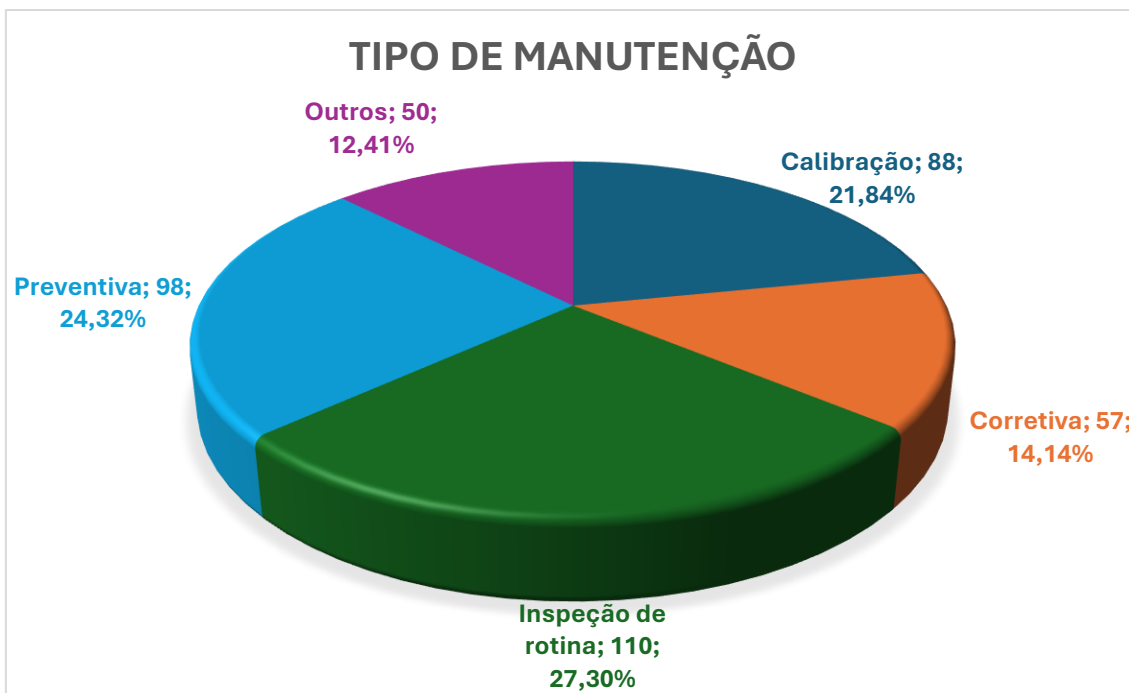
No mês de fevereiro de 2026, observamos um crescimento expressivo na demanda da Engenharia Clínica, com 420 ordens de serviço abertas, consolidando uma curva ascendente em relação aos meses anteriores. Esse aumento demonstra maior rastreabilidade das demandas assistenciais e amadurecimento do processo de abertura de chamados pelos setores. Destacam-se como áreas mais demandantes a UTIN/UCIN, Laboratório e Centro Cirúrgico, setores estratégicos e de alta criticidade, o que reforça a importância de uma atuação técnica ágil e estruturada para garantir segurança e continuidade assistencial.



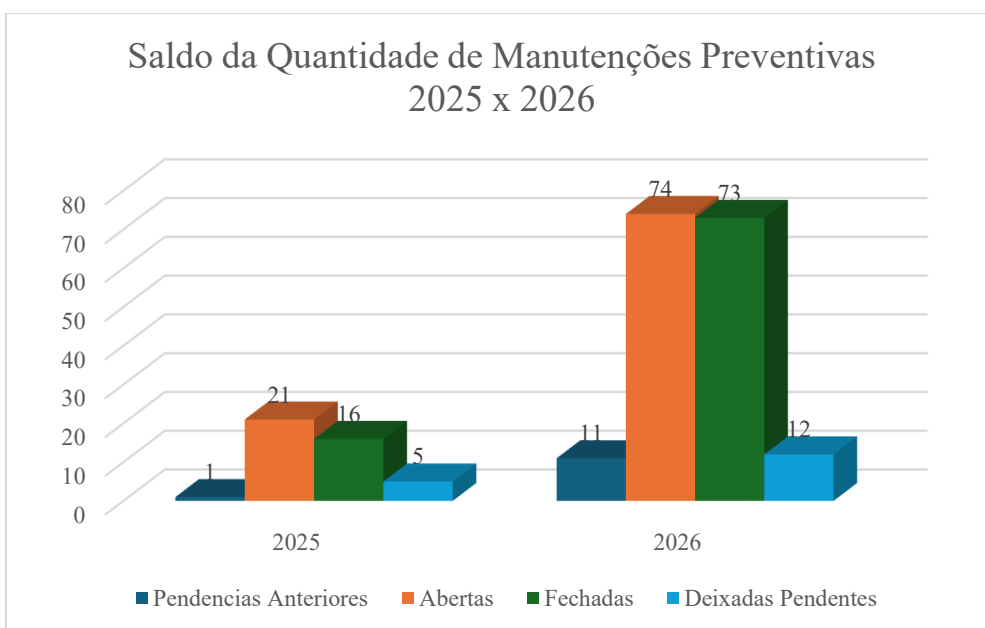


A distribuição das ordens de serviço por setor evidencia a concentração de demandas em áreas assistenciais sensíveis, como UTIN/UCIN, centro cirúrgico e centro de parto normal, o que reforça o papel estratégico da engenharia clínica na sustentação da assistência direta ao paciente. O predomínio de inspeção de rotina, calibrações e manutenções preventivas entre os tipos de serviço reflete um parque tecnológico ativo e intensamente utilizado, especialmente em equipamentos de diagnóstico e suporte à vida.

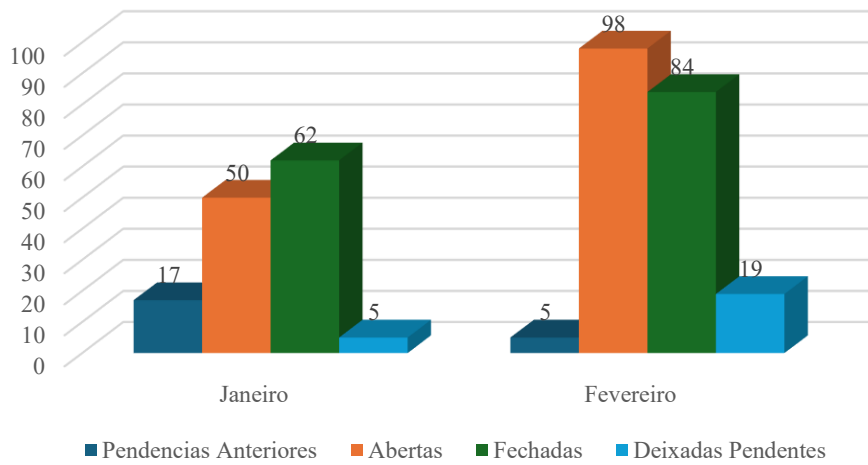




Em relação ao perfil das manutenções, houve predominância de inspeções de rotina (110), preventivas (98) e calibrações (88), evidenciando um direcionamento consistente para a manutenção planejada. As manutenções corretivas representaram 57 registros no mês, sendo 98,33% resolvidas internamente, o que demonstra autonomia técnica, redução de custos com terceiros e maior celeridade na devolução dos equipamentos. O saldo de preventivas manteve índice elevado de fechamento (81,55%), embora ainda haja pendências a serem equalizadas, especialmente nas calibrações, que apresentaram aumento de pendências no mês, demandando plano de ação específico.

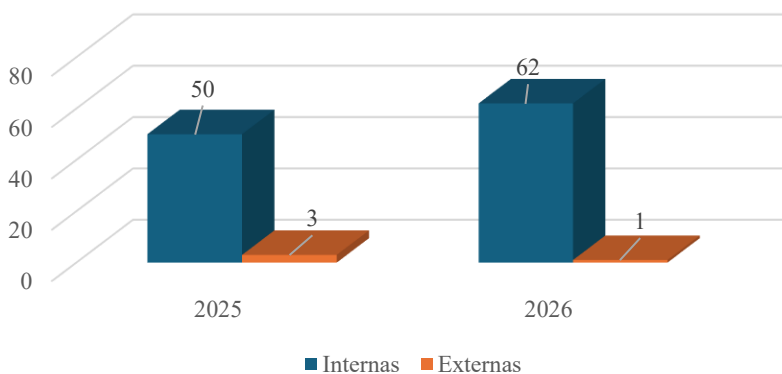


### Saldo da Quantidade de Manutenções Preventivas 2026

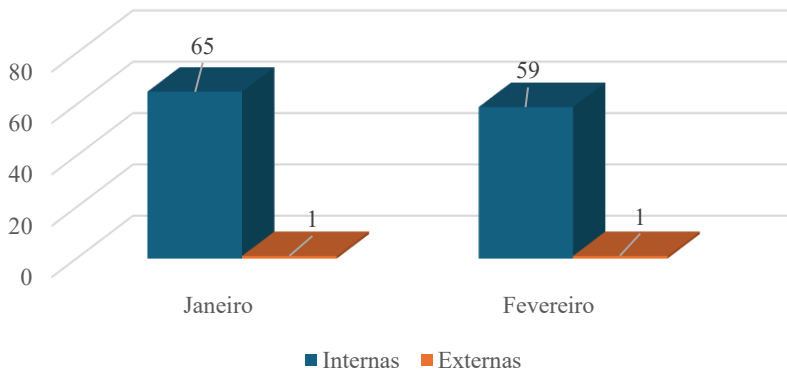


As manutenções corretivas internas representaram 98,57% das execuções, evidenciando elevada capacidade resolutive do técnico e reduzida dependência de fornecedores externos. Esse fator impacta positivamente tanto o tempo de resposta quanto o controle de custos operacionais. As corretivas externas (1,67%) concentraram-se em equipamentos que demandam suporte especializado ou peças específicas.

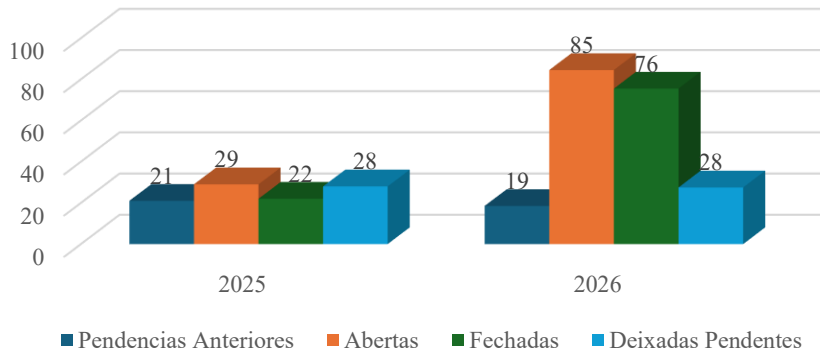
### Manutenções Corretivas Internas x Externas 2025 x 2026



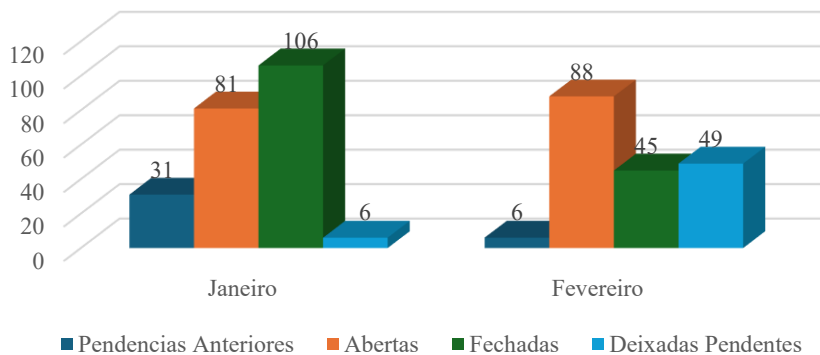
### Manutenções Corretivas Internas x Externas 2026



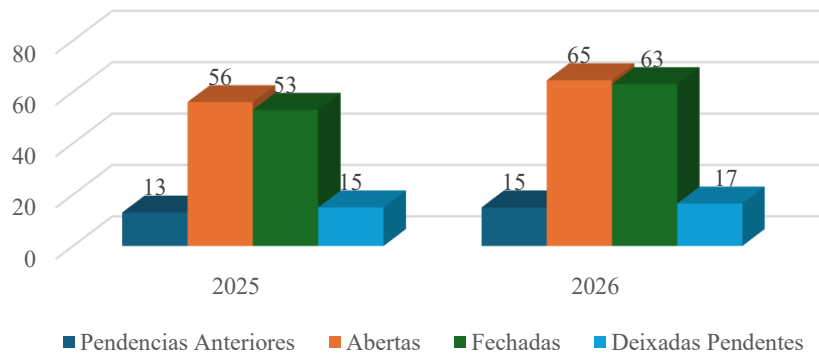
### Saldo da Quantidade de Manutenções Calibrações 2025 x 2026



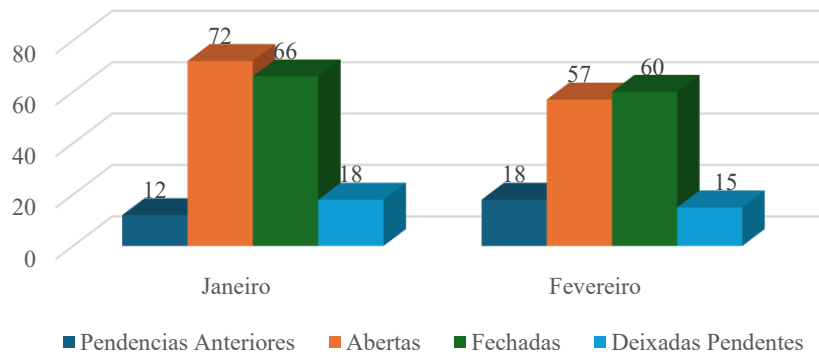
### Saldo da Quantidade de Manutenções Calibrações 2026



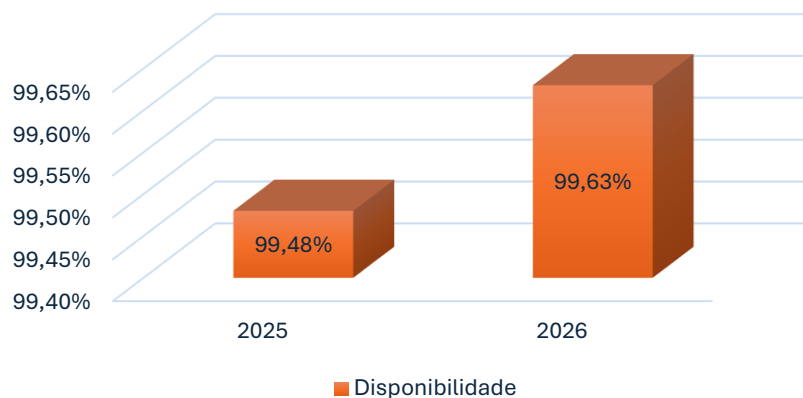
### Saldo da Quantidade de Manutenções Corretivas 2025x2026

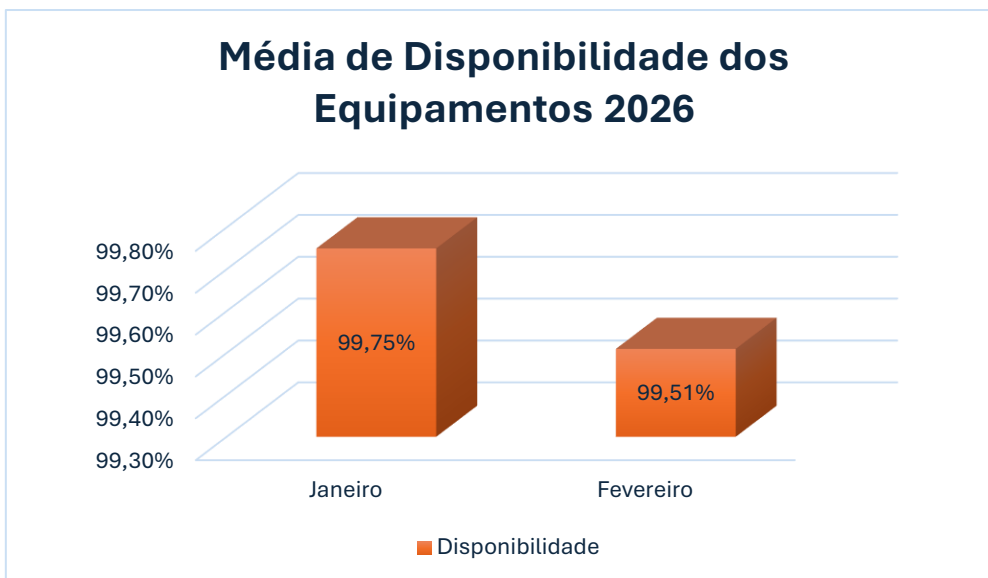


### Saldo da Quantidade de Manutenções Corretivas 2026



### Média de Disponibilidade dos Equipamentos 2025 x 2026

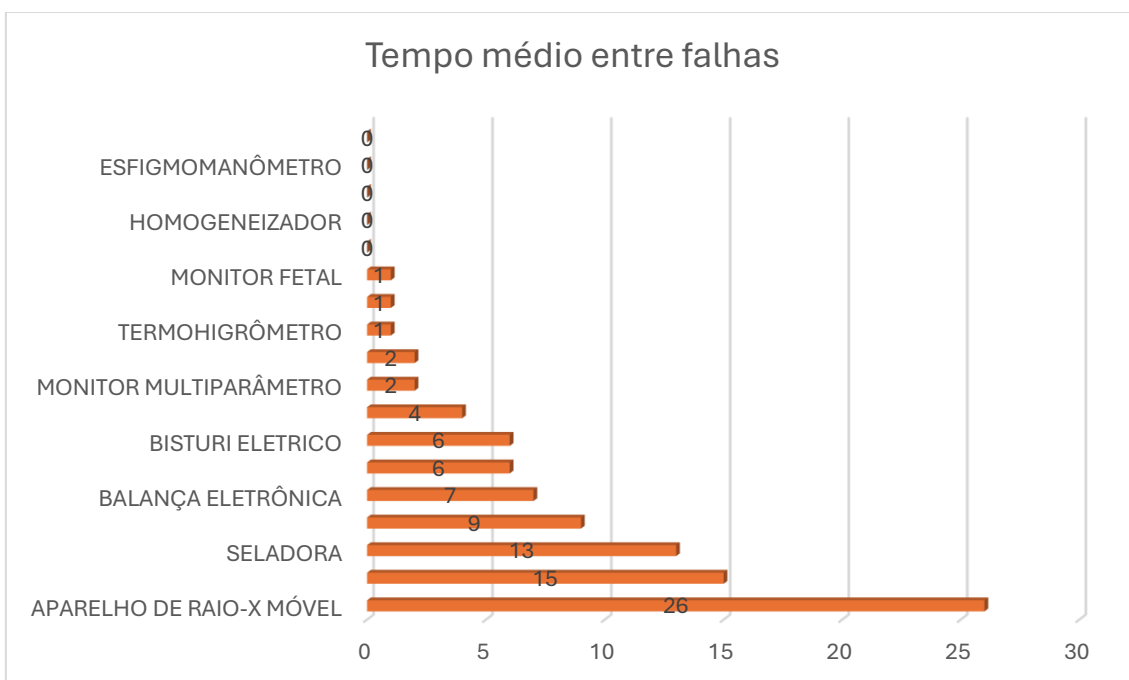
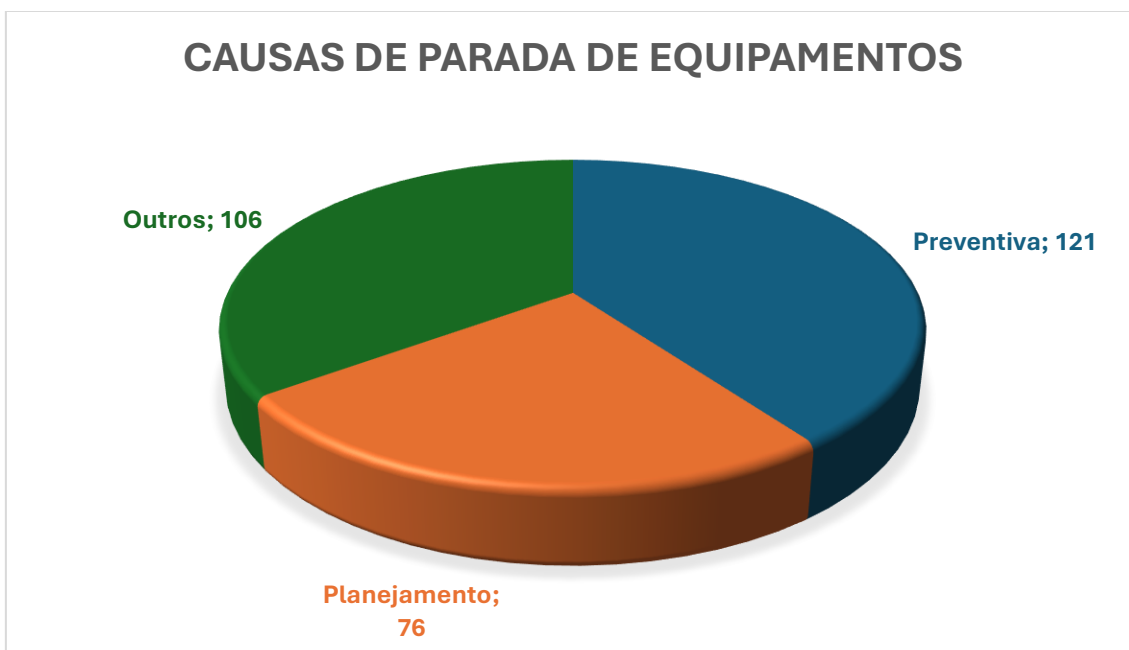




A disponibilidade média dos equipamentos permaneceu em patamar elevado (99,51%), indicador que reforça a efetividade da gestão da manutenção e o impacto direto na assistência. A maior parte do parque tecnológico manteve 100% de disponibilidade no período, com falhas concentradas principalmente em monitor multiparâmetro e balança eletrônica. As principais causas de parada estiveram relacionadas a manutenções preventivas programadas e planejamento, o que indica interrupções controladas e não necessariamente falhas inesperadas.



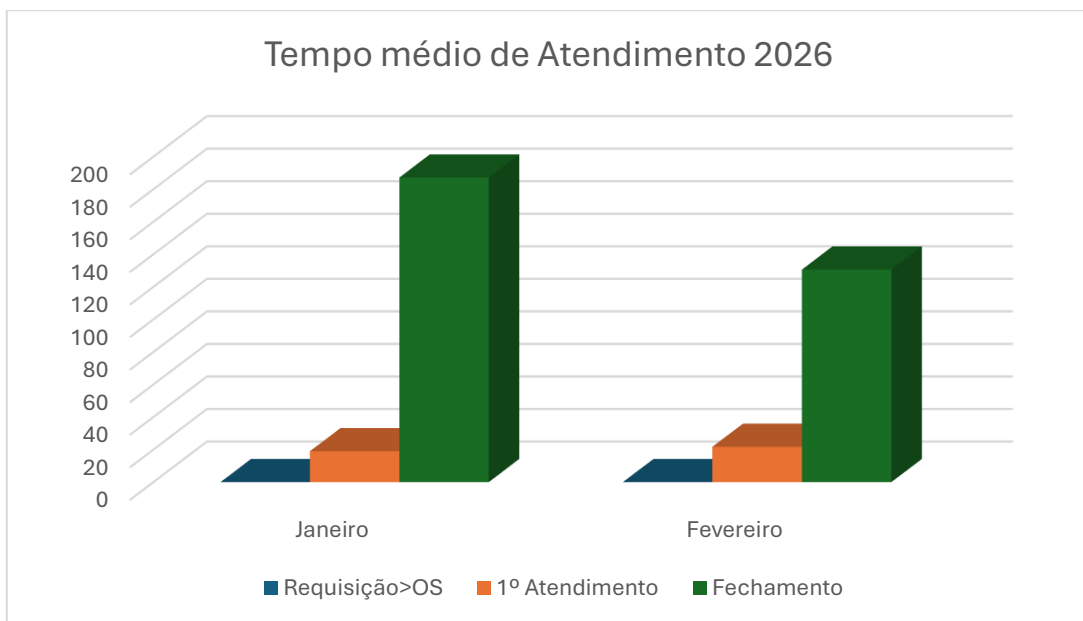
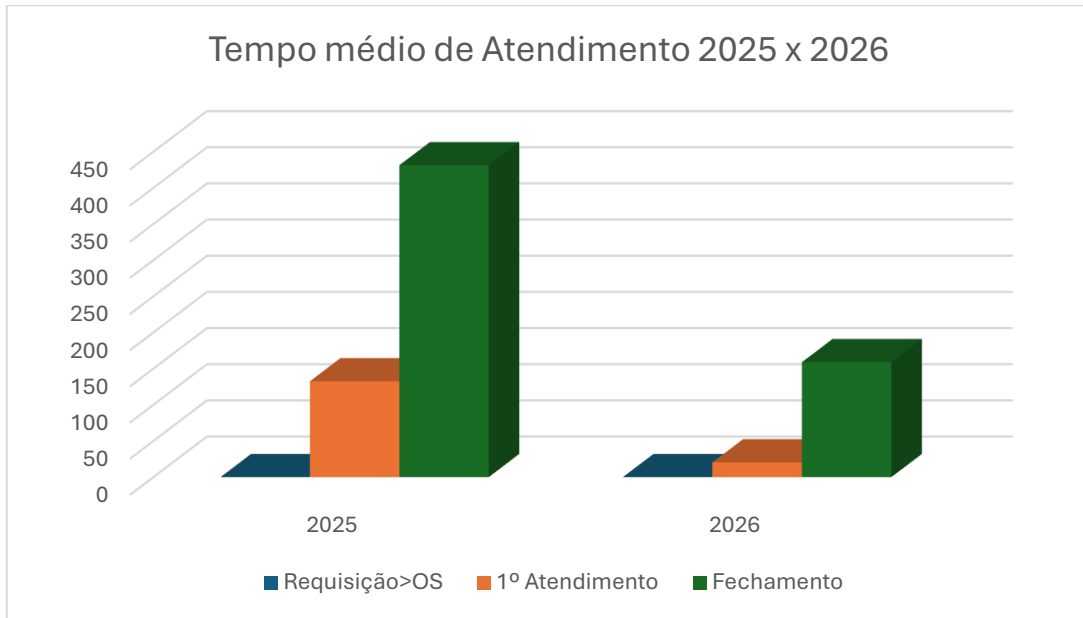
Os equipamentos com maior número de falhas no mês foram os monitores multiparamétricos (6 falhas) e a balança eletrônica (4 falhas), ambos caracterizados por uso contínuo e elevado desgaste natural.



O acompanhamento do MTBF evidencia que alguns equipamentos críticos apresentam intervalo reduzido entre falhas, como monitor multiparâmetro e ventilador pulmonar, sinalizando necessidade de análise técnica mais aprofundada, revisão de uso, treinamento operacional ou avaliação de substituição futura. De forma geral, os resultados demonstram uma Engenharia Clínica estruturada, com alto índice de resolutividade, forte



atuação preventiva e manutenção da disponibilidade assistencial, mantendo equilíbrio entre volume crescente de demandas e qualidade na entrega. A produtividade técnica registrada foi de 140,37 horas, compatível com o volume de demandas do mês e coerente com o período de fevereiro



### 3. AÇÕES REALIZADAS

O mês em análise evidenciou desempenho consistente da Engenharia Clínica frente à manutenção do elevado volume de demandas assistenciais, mantendo-se a capacidade de resposta técnica e a confiabilidade do parque tecnológico hospitalar. Observou-se estabilidade no fluxo de ordens de serviço, com adequado equilíbrio entre manutenções corretivas, preventivas e calibrações, refletindo amadurecimento dos processos de gestão e maior previsibilidade operacional.

A distribuição das ordens de serviço por setor manteve concentração em áreas assistenciais críticas, como UTIN/UCIN, Centro Cirúrgico, Centro de Parto Normal e unidades de internação, reforçando o papel estratégico da engenharia clínica no suporte direto à assistência e na garantia da segurança do paciente. A predominância de manutenções corretivas associada ao volume contínuo de calibrações demonstra elevada utilização dos equipamentos de suporte à vida, diagnóstico e monitorização.

Destaca-se positivamente o alto índice de resolutividade interna das manutenções corretivas, com a maior parte dos atendimentos executados pela própria equipe técnica. Esse desempenho contribuiu para redução de custos com serviços externos, agilidade na devolução dos equipamentos aos setores e mitigação de impactos assistenciais decorrentes de indisponibilidades.

No que se refere às manutenções preventivas, verificou-se manutenção do cumprimento do plano programado, mesmo diante da demanda corretiva significativa. O equilíbrio entre ordens abertas e concluídas evidencia esforço contínuo na consolidação da cultura preventiva, fundamental para redução de falhas recorrentes e aumento da vida útil dos equipamentos.

As calibrações apresentaram desempenho satisfatório, com avanço na finalização das ordens pendentes e manutenção da conformidade com os requisitos regulatórios aplicáveis. Esse resultado impacta diretamente na segurança do paciente, na confiabilidade dos parâmetros clínicos e na rastreabilidade metrológica dos equipamentos.

Os indicadores de disponibilidade permaneceram em patamar elevado, assegurando continuidade da assistência mesmo diante de ocorrências pontuais em equipamentos específicos. A atuação ágil da equipe técnica possibilitou rápida intervenção, minimizando impactos operacionais e mantendo a estabilidade dos setores críticos.



Observa-se também manutenção de bons índices relacionados ao tempo médio até o primeiro atendimento, refletindo organização dos fluxos internos, priorização adequada das demandas e eficiência na triagem técnica. A produtividade da equipe manteve-se elevada, absorvendo o volume de solicitações dentro dos prazos estabelecidos e garantindo qualidade técnica nas intervenções realizadas.

De forma geral, os resultados alcançados em fevereiro reforçam a importância da Engenharia Clínica como suporte essencial às áreas assistenciais, ao mesmo tempo em que evidenciam a necessidade de monitoramento contínuo do dimensionamento da equipe e do fortalecimento das ações preventivas, visando sustentabilidade operacional e manutenção dos níveis de desempenho observados.

No mês de fevereiro foram registradas ocorrências técnicas relevantes no sistema de esterilização da unidade. A autoclave principal apresentou falha operacional, sendo necessário reparo técnico especializado, com previsão de conclusão até o dia 12/03/2026, conforme cronograma estabelecido com a assistência técnica responsável.

Em relação à autoclave B, após avaliação técnica, o equipamento foi classificado como inservível, não sendo viável sua recuperação operacional. Diante disso, foi providenciada a substituição por autoclave locada, garantindo a continuidade do processamento interno de materiais, com previsão contratual vigente até 03/03/2026.

Adicionalmente, como medida complementar de contingência, parte dos materiais está sendo encaminhada para esterilização em empresa terceirizada especializada, assegurando manutenção dos prazos operacionais, conformidade com os protocolos técnicos e preservação da segurança no processamento dos materiais médico-hospitalares.

As providências adotadas visam mitigar impactos assistenciais, manter a regularidade da programação cirúrgica e garantir a segurança do paciente, demonstrando atuação técnica estratégica e responsiva frente à indisponibilidade de equipamentos críticos.

Alguns dos serviços executados durante o mês abaixo:



Nº da OS: **202600575** Equipamento: **INC-HMDI-UTIN.UCIN-0006 - INCUBADORA VISON 2286** **Pendente**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 01/02/2026 01:12  
Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / UTIN/UCIN Prioridade: MÉDIA  
Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - INCUBADORA NEONATAL Nº de Série: CK4106  
Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 4300  
Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: FANEM

<u>ATIVIDADES</u>		<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
PR	PC.EC.018 - PROCEDIMENTO DE CALIBRAÇÃO - INCUBADORA BIOLÓGICA - V1.0 v1.0 EM ABERTO			0,00
PE	01/02/2026 01:12 AGUARDANDO EXECUÇÃO PENDÊNCIA EM ABERTO PENDÊNCIA INICIAL INFORMADA NO PLANO DE MANUTENÇÃO			0,00

Nº da OS: **202600583** Equipamento: **656-HMDI-LAB-0001 - COAGULOMETRO CA52 2 CANALS** **Fechada**

Tipo da OS: PREVENTIVA - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 01/02/2026 01:12  
Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / LABORATÓRIO Prioridade: MÉDIA Fechada em 04/02/2026 15:59  
Plano Manut.: MANUTENÇÃO PREVENTIVA COAGULOMETRO Nº de Série: 656-HMDI-LAB-0001  
Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 5307  
Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: GENRUI

<u>ATIVIDADES</u>		<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
AS	06/02/2026 12:42 RESPONSÁVEL SERVIÇO CFT: 009.861.951-97 ADRIANO FIDELIS			0,00
AS	05/02/2026 16:12 Técnico Responsável			0,00
SO	04/02/2026 10:00 CREA: 1020439394 - GO KÁRYDA BORGES MANUTENÇÃO PREVENTIVA	1 UN		0,00
MO	04/02/2026 05:00 CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA OCORRÊNCIA: NECESSITA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA ADRIANO FIDELIS	05:00	0,00	0,00
PE	01/02/2026 01:12 SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA ate às 04/02/2026 10:00 AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
OC	01/02/2026 01:12 FECHADA EM 04/02/2026 às 15:12 PENDÊNCIA INICIAL INFORMADA NO PLANO DE MANUTENÇÃO NECESSITA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA			0,00
	CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA			
Total:				0,00

Nº da OS: **202600577** Equipamento: **INC-HMDI-UTIN.UCIN-0020 - INCUBADORA VISON 2286** **Pendente**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 01/02/2026 01:12  
Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / UTIN/UCIN Prioridade: MÉDIA  
Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - INCUBADORA NEONATAL Nº de Série: CK2442  
Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 115  
Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: FANEM

<u>ATIVIDADES</u>		<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
PR	PC.EC.018 - PROCEDIMENTO DE CALIBRAÇÃO - INCUBADORA BIOLÓGICA - V1.0 v1.0 EM ABERTO			0,00
PE	01/02/2026 01:12 AGUARDANDO EXECUÇÃO PENDÊNCIA EM ABERTO PENDÊNCIA INICIAL INFORMADA NO PLANO DE MANUTENÇÃO			0,00
OC	01/02/2026 01:12 REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA			0,00
Total:				0,00



Nº da OS: **202600582** Equipamento: **INC-HMDI-UTIN.UCIN-0005 - INCUBADORA VISON 2286** **Pendente**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 01/02/2026 01:12  
Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA IRIS / UTIN/UCIN Prioridade: MÉDIA  
Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - INCUBADORA NEONATAL Nº de Série: CK4007  
Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 4284  
Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: FANEM

<u>ATIVIDADES</u>		<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
PR	PC.EC.018 - PROCEDIMENTO DE CALIBRAÇÃO - INCUBADORA BIOLÓGICA - V1.0 v1.0 EM ABERTO			0,00
PE	01/02/2026 01:12 AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
OC	01/02/2026 01:12 PENDÊNCIA EM ABERTO PENDÊNCIA INICIAL INFORMADA NO PLANO DE MANUTENÇÃO REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA			0,00
Total:				0,00

Nº da OS: **202600678** Equipamento: **BEL-HMDI-CC-0004 - BALANÇA ELETRÔNICA ELP25BB** **Fechada**

Tipo da OS: PREVENTIVA - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 02/02/2026 01:04  
Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA IRIS / CENTRO CIRÚRGICO Prioridade: MÉDIA Fechada em 06/02/2026 11:45  
Plano Manut.: MANUTENÇÃO PREVENTIVA - BALANÇA Nº de Série: 15626  
Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 4611  
Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: BALMAK

<u>ATIVIDADES</u>		<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
CT	06/02/2026 11:15 PROCEDIMENTO TÉCNICO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - BALANÇA ELETRÔNICA / DE BANCADA / LABORATORIAL v1.0			0,00
MO	06/02/2026 11:11 ADRIANO FIDELIS 202600282 APROVADO	00:01	0,00	0,00
SO	05/02/2026 19:30 SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA ate às 06/02/2026 11:12 MANUTENÇÃO PREVENTIVA	1 UN		0,00
MO	05/02/2026 19:12 CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA OCORRÊNCIA: NECESSITA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA ADRIANO FIDELIS	00:18	0,00	0,00
PE	02/02/2026 01:04 SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA ate às 05/02/2026 19:30 AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
OC	02/02/2026 01:04 FECHADA EM 06/02/2026 às 11:27 NECESSITA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA			0,00
Total:				0,00

Nº da OS: **202600578** Equipamento: **INC-HMDI-UTIN.UCIN-0016 - INCUBADORA VISON 2286** **Pendente**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 01/02/2026 01:12  
Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA IRIS / UTIN/UCIN Prioridade: MÉDIA  
Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - INCUBADORA NEONATAL Nº de Série: CK2449  
Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 11  
Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: FANEM

<u>ATIVIDADES</u>		<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
PR	PC.EC.018 - PROCEDIMENTO DE CALIBRAÇÃO - INCUBADORA BIOLÓGICA - V1.0 v1.0 EM ABERTO			0,00
PE	01/02/2026 01:12 AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
OC	01/02/2026 01:12 PENDÊNCIA EM ABERTO PENDÊNCIA INICIAL INFORMADA NO PLANO DE MANUTENÇÃO REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA			0,00
Total:				0,00



Nº da OS: **202600571** Equipamento: **INC-HMDI-UTIN.UCIN-0010 - INCUBADORA VISION 2286** **Pendente**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna      Oficina: ENGENHARIA CLINICA      Aberta em 01/02/2026 01:12

Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / UTIN/UCIN      Prioridade: MÉDIA

Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - INCUBADORA NEONATAL      Nº de Série: CK2038

Responsável: ADRIANO FIDELIS      Patrimônio: 136

Requisitante:      Nº Chamado:      Fabricante: FANEM

ATIVIDADES		QTD	VALOR	TOTAL
PR	PC.EC.018 - PROCEDIMENTO DE CALIBRAÇÃO - INCUBADORA BIOLÓGICA - V1.0 v1.0 EM ABERTO			0,00
PE	01/02/2026 01:12 AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
OC	01/02/2026 01:12 PENDÊNCIA EM ABERTO PENDÊNCIA INICIAL INFORMADA NO PLANO DE MANUTENÇÃO REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA			0,00
Total:				0,00

Nº da OS: **202600701** Equipamento: **473-HMDI-ENG-0001 - FOTOTERAPIA LED PHOTO** **Fechada**

Tipo da OS: PREVENTIVA - Interna      Oficina: ENGENHARIA CLINICA      Aberta em 02/02/2026 01:04

Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / ENGENHARIA CLÍNICA      Prioridade: MÉDIA      Fechada em 06/02/2026 12:23

Plano Manut.: MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE FOTOTERAPIA      Nº de Série: 19-A-0044

Responsável:      Patrimônio:

Requisitante:      Nº Chamado:      Fabricante: OLIDEF

ATIVIDADES		QTD	VALOR	TOTAL
SO	06/02/2026 12:17 MANUTENÇÃO PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA OCORRÊNCIA: PREVENTIVA	1 UN		0,00
MO	06/02/2026 12:16 ADRIANO FIDELIS	00:01	0,00	0,00
CT	06/02/2026 12:07 SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA ate às 06/02/2026 12:17 PROCEDIMENTO TÉCNICO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - FOTOTERAPIA v1.0			0,00
OC	02/02/2026 01:04 202600304 APROVADO PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA			0,00
Total:				0,00

Nº da OS: **202600670** Equipamento: **BEL-HMDI-EMERG-0001 - BALANÇA ELETRÔNICA R/I 109E** **Fechada**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna      Oficina: ENGENHARIA CLINICA      Aberta em 02/02/2026 01:04

Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / EMERGÊNCIA      Prioridade: MÉDIA      Fechada em 06/02/2026 10:47

Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - BALANÇA      Nº de Série: 34957

Responsável: ADRIANO FIDELIS      Patrimônio: 33

Requisitante:      Nº Chamado:      Fabricante: WELLMY

ATIVIDADES		QTD	VALOR	TOTAL
CT	06/02/2026 10:17 PROCEDIMENTO TÉCNICO DE CALIBRAÇÃO - BALANÇA PACIENTE INFANTIL ELETRÔNICA v1.0 202600270 APROVADO			0,00
SO	06/02/2026 10:15 CALIBRAÇÃO	1 UN		0,00
MO	06/02/2026 10:10 CAUSA: CALIBRACAO OCORRÊNCIA: CALIBRACAO ADRIANO FIDELIS	00:05	0,00	0,00
OC	02/02/2026 01:10 SERVIÇO: CALIBRAÇÃO ate às 06/02/2026 10:15 CALIBRACAO			0,00
PE	02/02/2026 01:04 CAUSA: CALIBRACAO SERVIÇO: CALIBRACAO AGUARDANDO EXECUÇÃO FECHADA EM 06/02/2026 às 01:00			0,00
Total:				0,00



Nº da OS: **202600692** Equipamento: **MFP-HMDI-CPN-0004 - MONITOR FETAL DF 7001**

**Fechada**

Tipo da OS: PREVENTIVA - Interna      Oficina: ENGENHARIA CLINICA      Aberta em 02/02/2026 01:04  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / CENTRO DE PARTO NORMAL      Prioridade: MÉDIA      Fechada em 04/02/2026 15:41  
 Plano Manut.: MANUTENÇÃO PREVENTIVA - DETECTOR FETAL      Nº de Série: MFP-HMDI-CPN-0004  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS      Patrimônio:  
 Requisitante:      Nº Chamado:      Fabricante: MEDPEJ

ATIVIDADES			QTD	VALOR	TOTAL
PR	04/02/2026 15:14	PROCEDIMENTO TÉCNICO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - DETECTOR FETAL v1.0			0,00
SO	04/02/2026 15:00	PREENCHIDO MANUTENÇÃO PREVENTIVA	1 UN		0,00
MO	04/02/2026 14:52	CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA OCORRÊNCIA: NECESSITA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA ADRIANO FIDELIS	00:08	0,00	0,00
OC	02/02/2026 08:00	SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA ate às 04/02/2026 15:00 REALIZADO TESTE E VERIFICAÇÃO TÉCNICA. NECESSITA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA			0,00
PE	02/02/2026 01:04	CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
OC	02/02/2026 01:04	FECHADA EM 04/02/2026 às 08:00 PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA			0,00
			Total:		0,00

Nº da OS: **202600664** Equipamento: **BEL-HMDI-SC-0001 - BALANÇA ELETRÔNICA R/I 109E**

**Fechada**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna      Oficina: ENGENHARIA CLINICA      Aberta em 02/02/2026 01:04  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / SALA DE CUIDADOS      Prioridade: MÉDIA      Fechada em 06/02/2026 10:56  
 Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - BALANÇA      Nº de Série: 34956  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS      Patrimônio: 108  
 Requisitante:      Nº Chamado:      Fabricante: WELLMY

ATIVIDADES			QTD	VALOR	TOTAL
SO	06/02/2026 10:55	CALIBRAÇÃO	1 UN		0,00
MO	06/02/2026 10:50	CAUSA: CALIBRACAO OCORRÊNCIA: CALIBRACÃO ADRIANO FIDELIS	00:05	0,00	0,00
CT	06/02/2026 10:11	SERVIÇO: CALIBRAÇÃO ate às 06/02/2026 10:55 PROCEDIMENTO TÉCNICO DE CALIBRAÇÃO - BALANÇA PACIENTE INFANTIL ELETRÔNICA v1.0			0,00
OC	02/02/2026 01:10	202600274 APROVADO CALIBRACÃO			0,00
PE	02/02/2026 01:04	CAUSA: CALIBRACAO SERVIÇO: CALIBRACÃO AGUARDANDO EXECUÇÃO FECHADA EM 06/02/2026 às 01:00			0,00
			Total:		0,00



Nº da OS: **202600708** Equipamento: **473-HMDI-INT.R-0007 - FOTOTEPARIA LED PHOTO** **Fechada**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 02/02/2026 01:04  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / INTERNAÇÃO ROSA Prioridade: MÉDIA Fechada em 06/02/2026 11:02  
 Plano Manut.: CALIBRAÇÃO DE FOTOTERAPIA Nº de Série: 473-HMDI-INT.R-0007  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 4326  
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: OLIDEF

ATIVIDADES			QTD	VALOR	TOTAL
SO	06/02/2026 10:58	CALIBRAÇÃO	1 UN		0,00
CT	06/02/2026 10:58	CAUSA: CALIBRACAO OCORRÊNCIA: CALIBRACÃO PC.EC.031 - PROCEDIMENTO TÉCNICO DE CALIBRAÇÃO DE FOTOTERAPIA v1.0			0,00
MO	06/02/2026 10:56	202600276 APROVADO ADRIANO FIDELIS	00:02	0,00	0,00
OC	02/02/2026 01:13	SERVIÇO: CALIBRAÇÃO ate às 06/02/2026 10:58 CALIBRACÃO			0,00
		CAUSA: CALIBRACAO SERVIÇO: CALIBRACÃO			
Total:					0,00

Nº da OS: **202600671** Equipamento: **BEL-HMDI-INT.J-0002 - BALANÇA ELETRÔNICA R/I 109E** **Fechada**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 02/02/2026 01:04  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / INTERNAÇÃO JASMIM Prioridade: MÉDIA Fechada em 06/02/2026 10:49  
 Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - BALANÇA Nº de Série: 34975  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 231  
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: WELLMY

ATIVIDADES			QTD	VALOR	TOTAL
SO	06/02/2026 10:20	CALIBRAÇÃO	1 UN		0,00
CT	06/02/2026 10:18	CAUSA: CALIBRACAO OCORRÊNCIA: CALIBRACÃO PROCEDIMENTO TÉCNICO DE CALIBRAÇÃO - BALANÇA PACIENTE INFANTIL ELETRÔNICA v1.0			0,00
MO	06/02/2026 10:15	202600272 APROVADO ADRIANO FIDELIS	00:05	0,00	0,00
OC	02/02/2026 01:10	SERVIÇO: CALIBRAÇÃO ate às 06/02/2026 10:20 CALIBRACÃO			0,00
PE	02/02/2026 01:04	CAUSA: CALIBRACAO SERVIÇO: CALIBRACÃO AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
		FECHADA EM 06/02/2026 às 01:00			
Total:					0,00

Nº da OS: **202600673** Equipamento: **BEL-HMDI-UTIN.UCIN-0001 - BALANÇA ELETRÔNICA MP - 25BB** **Fechada**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 02/02/2026 01:04  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / UTIN/UCIN Prioridade: MÉDIA Fechada em 06/02/2026 10:47  
 Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - BALANÇA Nº de Série: 1416  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 3628  
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: BALMAK

ATIVIDADES			QTD	VALOR	TOTAL
SO	06/02/2026 10:30	CALIBRAÇÃO	1 UN		0,00
MO	06/02/2026 10:25	CAUSA: CALIBRACAO OCORRÊNCIA: CALIBRACÃO ADRIANO FIDELIS	00:05	0,00	0,00
CT	06/02/2026 10:20	SERVIÇO: CALIBRAÇÃO ate às 06/02/2026 10:30 PROCEDIMENTO TÉCNICO DE CALIBRAÇÃO - BALANÇA PACIENTE INFANTIL ELETRÔNICA v1.0			0,00
OC	02/02/2026 01:10	202600271 APROVADO CALIBRACÃO			0,00
PE	02/02/2026 01:04	CAUSA: CALIBRACAO SERVIÇO: CALIBRACÃO AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
		FECHADA EM 06/02/2026 às 01:00			
Total:					0,00



Nº da OS: **202600682** Equipamento: **BEL-HMDI-INT.R-0001 - BALANÇA ELETRÔNICA R/I 109E** **Fechada**

Tipo da OS: PREVENTIVA - Interna      Oficina: ENGENHARIA CLINICA      Aberta em 02/02/2026 01:04  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / INTERNAÇÃO ROSA      Prioridade: MÉDIA      Fechada em 06/02/2026 11:45  
 Plano Manut.: MANUTENÇÃO PREVENTIVA - BALANÇA      Nº de Série: BEL-HMDI-INT.R-0001  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS      Patrimônio: 083  
 Requisitante:      Nº Chamado:      Fabricante: WELLMY

<u>ATIVIDADES</u>			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
CT	06/02/2026 11:19	PROCEDIMENTO TÉCNICO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - BALANÇA ELETRÔNICA / DE BANCADA / LABORATORIAL v1.0			0,00
MO	06/02/2026 11:15	202600286 APROVADO ADRIANO FIDELIS	00:01	0,00	0,00
SO	05/02/2026 20:42	SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA ate às 06/02/2026 11:16 MANUTENÇÃO PREVENTIVA	1 UN		0,00
MO	05/02/2026 20:24	CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA OCORRÊNCIA: NECESSITA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA ADRIANO FIDELIS	00:18	0,00	0,00
PE	02/02/2026 01:04	SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA ate às 05/02/2026 20:42 AGUARDANDO EXECUÇÃO			0,00
OC	02/02/2026 01:04	FECHADA EM 06/02/2026 às 11:27 NECESSITA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA CAUSA: MANUTENCAO PREVENTIVA SERVIÇO: MANUTENÇÃO PREVENTIVA			0,00
Total:					0,00

Nº da OS: **202601103** Equipamento: **PIP-HMDI-LAB-0045 - PIPETA 20 A 200 UL** **Fechada**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Externa      Oficina: ENGENHARIA CLINICA      Aberta em 23/02/2026 08:00  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / LABORATÓRIO      Prioridade: MÉDIA      Fechada em 26/02/2026 17:34  
 Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - PIPETA      Nº de Série: 228531  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS      Patrimônio:  
 Requisitante:      Nº Chamado:      Fabricante: KACIL

<u>ATIVIDADES</u>			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
SO	26/02/2026 17:33	CALIBRAÇÃO	1 UN		0,00
SE	26/02/2026 17:33	CAUSA: CALIBRACAO OCORRÊNCIA: CALIBRACÃO TECFLOR		0,00	0,00
MO	25/02/2026 08:42	ADRIANO FIDELIS	00:03	0,00	0,00
OC	23/02/2026 08:00	SERVIÇO: CALIBRAÇÃO ate às 25/02/2026 08:45 CALIBRACÃO CAUSA: CALIBRACAO SERVIÇO: CALIBRACÃO			0,00
Total:					0,00

Nº da OS: **202601098** Equipamento: **PIP-HMDI-LAB-0040 - PIPETA SUL** **Fechada**

Tipo da OS: CALIBRAÇÃO - Externa      Oficina: ENGENHARIA CLINICA      Aberta em 23/02/2026 08:00  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / LABORATÓRIO      Prioridade: MÉDIA      Fechada em 26/02/2026 17:34  
 Plano Manut.: CALIBRAÇÃO - PIPETA      Nº de Série: 17298  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS      Patrimônio:  
 Requisitante:      Nº Chamado:      Fabricante: PEGUE PET

<u>ATIVIDADES</u>			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
SO	26/02/2026 17:33	CALIBRAÇÃO	1 UN		0,00
SE	26/02/2026 17:33	CAUSA: CALIBRACAO OCORRÊNCIA: CALIBRACÃO TECFLOR		0,00	0,00
MO	25/02/2026 08:27	ADRIANO FIDELIS	00:03	0,00	0,00
OC	23/02/2026 08:00	SERVIÇO: CALIBRAÇÃO ate às 25/02/2026 08:30 CALIBRACÃO CAUSA: CALIBRACAO SERVIÇO: CALIBRACÃO			0,00
Total:					0,00



Nº da OS: **202600641** Equipamento: **CCO-HMDI-FAR-0001 - CÂMARA CONSERVADORA CSV420** **Fechada**

Tipo da OS: PREVENTIVA - Externa Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 02/02/2026 01:04  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / FARMÁCIA Prioridade: MÉDIA Fechada em 03/02/2026 15:26  
 Plano Manut.: MANUTENÇÃO PREVENTIVA CÂMARA DE CONSERVAÇÃO Nº de Série: CCO-HMDI-FAR-0001  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 4311  
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: ELBER

ATIVIDADES			QTD	VALOR	TOTAL
SO	03/02/2026 08:20	ACOMPANHAMENTO TÉCNICO	1 UN		0,00
		CAUSA: ACOMPANHAMENTO TECNICO OCORRÊNCIA: PREVENTIVA			
MO	03/02/2026 08:00	ADRIANO FIDELIS	00:20	0,00	0,00
		SERVIÇO: ACOMPANHAMENTO TÉCNICO ate às 03/02/2026 08:20			
SE	03/02/2026 08:00	DIRETRIZ CIENTIFICO ODONTO HOSPITALAR		0,00	0,00
		Serviço externo concluído. Orçamento Não Necessário. Serviço: MANUTENÇÃO PREVENTIVA			
OC	02/02/2026 01:04	PREVENTIVA			0,00
		CAUSA: ACOMPANHAMENTO TECNICO SERVIÇO: ACOMPANHAMENTO TÉCNICO			
Total:					0,00

Nº da OS: **202601031** Cliente: **HMDI-RX - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / RADIOLOGIA** **Fechada**

Tipo da OS: CORRETIVA - Externa Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 21/02/2026 14:08  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / RADIOLOGIA Prioridade: MÉDIA Fechada em 24/02/2026 15:07  
 Plano Manut.: Nº de Série:  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio:  
 Requisitante: DRA. VANESSA PARO Nº Chamado: 96933 Fabricante:  
 Reclamação:

O equipamento CR Max DirectView apresentou falha ao inicializar o sistema ,por volta das 11:20 , não completando o carregamento do software operacional.  
 Há indícios de possível corrompimento do software, impossibilitando o funcionamento do equipamento e a leitura das placas de imagem.  
 O sistema não permite acesso à interface de operação, inviabilizando o processamento das imagens.

Impacto Assistencial:  
 Considerando que o CR é responsável pela leitura e processamento das imagens radiográficas realizadas pelo aparelho portátil da UTI, sua indisponibilidade:  
 Impede a realização de exames radiológicos na UTI;  
 Compromete o atendimento aos pacientes críticos;  
 Aumenta o risco assistencial por atraso diagnóstico;  
 Prejudica o fluxo hospitalar;  
 Pode impactar diretamente na segurança do paciente.  
 Ressalta-se que a unidade conta com apenas um fluxo de processamento de imagem para atendimento da UTI, tornando a situação de caráter urgente.

✦ Solicitação:  
 Avaliação técnica imediata;  
 Verificação de integridade do software;  
 Reinstalação ou recuperação do sistema, se necessário;  
 Previsão de prazo para retorno operacional.  
 Solicita-se prioridade no atendimento devido ao impacto assistencial direto.

ATIVIDADES			QTD	VALOR	TOTAL
SO	23/02/2026 16:48	AJUSTE	1 UN		0,00
		CAUSA: FALHA ELETTRICA OCORRÊNCIA: NÃO FUNCIONA			

Nº da OS: **202601038** Equipamento: **768-HMDI-UTIN.UCIN-0003 - BOMBA DE INFUSÃO DE SERINGA AGILIA SP MC BR** **Fechada**

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna Oficina: ENGENHARIA CLINICA Aberta em 23/02/2026 10:03  
 Setor: HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / UTIN/UCIN Prioridade: MÉDIA Fechada em 26/02/2026 10:19  
 Plano Manut.: Nº de Série: 26285093  
 Responsável: ADRIANO FIDELIS Patrimônio: 2024  
 Requisitante: CLAUDIA DIAS DE OLIVEIRA MOREIRA Nº Chamado: 96963 Fabricante: FRESENIUS  
 Reclamação: Bom dia! Avaliação: BOM

Observação: Bomba esta apresentando erro (apiando e dando oclusão )  
 FOI REALIZADO A SUBSTITUIÇÃO DA BOMBA NS26558075/PT2067

ATIVIDADES			QTD	VALOR	TOTAL
PE	23/02/2026 10:10	AGUARDANDO SERVIÇO EXTERNO			0,00
		FECHADA EM 25/02/2026 às 08:00 FOI REALIZADO SUBSTITUIÇÃO DA BOMBA.			
SO	23/02/2026 10:06	TROCA	1 UN		0,00
		CAUSA: FALHA DE EQUIPAMENTO OCORRÊNCIA: BOMBA DE INFUSÃO COM DEFEITO			
OC	23/02/2026 10:05	BOMBA DE INFUSÃO COM DEFEITO			0,00
		CAUSA: FALHA DE EQUIPAMENTO SERVIÇO: TROCA			
Total:					0,00



## 4. TREINAMENTOS

Durante o mês de fevereiro tiveram alguns treinamentos conforme documentos abaixo:

Nº da OS: <b>202600716</b>		Equipamento: <b>INC-HMDI-UTIN.UCIN-0012 - INCUBADORA C-1186A</b>		<b>Aberta</b>
Tipo da OS:	TREINAMENTO - Interna	Oficina:	ENGENHARIA CLINICA	Aberta em 03/02/2026 01:01
Setor:	HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / UTIN/UCIN	Prioridade:	MÉDIA	
Plano Manut.:	TREINAMENTO - USO E OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	Nº de Série:	CL2901	
Responsável:	ADRIANO FIDELIS	Patrimônio:		
Requisitante:		Nº Chamado:	Fabricante:	FANEM

<u>ATIVIDADES</u>			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
OC	03/02/2026 01:01	TREINAMENTO DE EQUIPAMENTO CAUSA: TREINAMENTO			0,00
Total:					0,00

Nº da OS: <b>202600721</b>		Equipamento: <b>MCI-HMDI-CC-0001 - MESA CIRÚRGICA BF683TD</b>		<b>Aberta</b>
Tipo da OS:	TREINAMENTO - Interna	Oficina:	ENGENHARIA CLINICA	Aberta em 03/02/2026 01:01
Setor:	HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / CENTRO CIRÚRGICO	Prioridade:	MÉDIA	
Plano Manut.:	TREINAMENTO - USO E OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	Nº de Série:	71201012	
Responsável:	ADRIANO FIDELIS	Patrimônio:	249	
Requisitante:		Nº Chamado:	Fabricante:	BARRFAB

<u>ATIVIDADES</u>			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
OC	03/02/2026 01:01	TREINAMENTO DE EQUIPAMENTO CAUSA: TREINAMENTO			0,00
Total:					0,00

Nº da OS: <b>202600914</b>		Cliente: <b>HMDI-RX - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / RADIOLOGIA</b>		<b>Fechada</b>
Tipo da OS:	CORRETIVA - Interna	Oficina:	ENGENHARIA CLINICA	Aberta em 07/02/2026 13:39
Setor:	HOSPITAL E MATERNIDADE DONA ÍRIS / RADIOLOGIA	Prioridade:	MÉDIA	Fechada em 24/02/2026 15:10
Plano Manut.:		Nº de Série:		
Responsável:	ADRIANO FIDELIS	Patrimônio:		
Requisitante:	DRA. VANESSA PARO	Nº Chamado:	96185	Fabricante:
Reclamação:	<p>Prezada equipe de Engenharia Clínica, Venho, por meio deste, solicitar a gentileza de disponibilizar treinamento para a equipe da Radiologia quanto ao correto manuseio do termômetro ambiental utilizado para controle de temperatura e umidade das salas. A solicitação se faz necessária considerando a implantação do protocolo de monitoramento ambiental, no qual os técnicos em plantão serão responsáveis pelo registro das medições, sendo fundamental a padronização do uso adequado do equipamento. Caso seja possível, solicitamos a verificação de disponibilidade de data e horário para realização do treinamento. Desde já, agradecemos o apoio e permanecemos à disposição.</p>			
Observação:	FOI REALIZADO O TREINAMENTO.			

<u>ATIVIDADES</u>			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
SO	07/02/2026 13:45	TROCA DE LÂMPADA CAUSA: TREINAMENTO OCORRÊNCIA: TREINAMENTO DE EQUIPAMENTO	1 UN		0,00
OC	07/02/2026 13:40	TREINAMENTO DE EQUIPAMENTO CAUSA: TREINAMENTO SERVIÇO: TROCA DE LÂMPADA			0,00
Total:					0,00



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão eficiente das pendências críticas no âmbito da Engenharia Clínica é elemento fundamental para assegurar a qualidade, a segurança e a continuidade dos serviços de saúde prestados pela unidade. O monitoramento sistemático dos indicadores, aliado à priorização técnica das demandas e à execução estruturada de ações corretivas, preventivas e de calibração, tem permitido reduzir impactos operacionais, mitigar riscos assistenciais e manter a confiabilidade do parque tecnológico hospitalar, mesmo diante de intercorrências em equipamentos críticos ao longo do período.

Os resultados apresentados refletem o trabalho integrado entre a coordenação e a equipe técnica, evidenciando consistência na gestão das atividades, domínio dos processos internos, organização dos fluxos de atendimento e capacidade de resposta frente às demandas assistenciais crescentes. Ao longo do mês analisado, foi possível manter elevados índices de disponibilidade dos equipamentos, reduzir tempos de atendimento e assegurar suporte contínuo às áreas críticas, incluindo setores de alta complexidade e diretamente relacionados à segurança do paciente.

Destaca-se ainda a efetividade das estratégias adotadas na condução das manutenções corretivas com elevada resolutividade interna, no controle das pendências preventivas e no avanço das calibrações, fatores que impactam diretamente na qualidade assistencial, na conformidade regulatória e na otimização de custos operacionais. A atuação técnica demonstrou não apenas capacidade operacional, mas também maturidade na gestão de prioridades e na mitigação de riscos.

Por fim, os indicadores de produtividade evidenciam elevada utilização da capacidade operacional do FTE atual, sinalizando a importância de avaliação contínua do dimensionamento da equipe para garantir a sustentabilidade dos resultados alcançados. Tal medida é essencial para fortalecer as ações preventivas, reduzir recorrências em equipamentos críticos e assegurar, a médio e longo prazo, a manutenção da segurança, disponibilidade e confiabilidade do parque tecnológico hospitalar, em alinhamento com a missão institucional e os padrões de qualidade assistencial estabelecidos.



*Rafael F*

---

Supervisão de Engenharia Clínica e Predial

Rafael Oliveira Freitas

*Shirley C*

---

Gerente Administrativa

Shirley Menezes

*Ana G*

---

Diretora Geral

Ana Carolina Garcia



## Página de assinaturas



**Rafael Freitas**  
031.801.791-12  
Signatário



**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário

### HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 03 mar 2026<br>17:08:31 |  | <b>Rafael Oliveira Freitas</b> criou este documento. ( Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12 )  |
| 03 mar 2026<br>17:08:32 |  | <b>Rafael Oliveira Freitas</b> (Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 03 mar 2026<br>17:08:35 |  | <b>Rafael Oliveira Freitas</b> (Email: super.manutencao.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 031.801.791-12) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 03 mar 2026<br>17:19:19 |  | <b>Shirley de Menezes Carneiro</b> (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil       |
| 03 mar 2026<br>17:19:20 |  | <b>Shirley de Menezes Carneiro</b> (Email: geradm.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil          |
| 03 mar 2026<br>17:25:21 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 177.200.39.147 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                   |
| 03 mar 2026<br>17:25:26 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: dg.hmdi@institutopatris.org.br, CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 177.200.39.147 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                      |



# ANEXO XI

# LOGÍSTICA E SUPRIMENTOS



## **Sumário**

<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>INDICADORES</b> .....	<b>3</b>
<b>2.1</b>	<b>Estoque</b> .....	<b>3</b>
<b>2.2</b>	<b>FARMÁCIA CLÍNICA</b> .....	<b>6</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Visitas a Beira Leito</b> .....	<b>6</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Altas</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2.3</b>	<b>Prescrições Analisadas</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2.4</b>	<b>Intervenções</b> .....	<b>9</b>
<b>2.2.5</b>	<b>Reconciliações</b> .....	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>AÇÕES REALIZADAS</b> .....	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>TREINAMENTOS</b> .....	<b>11</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>13</b>

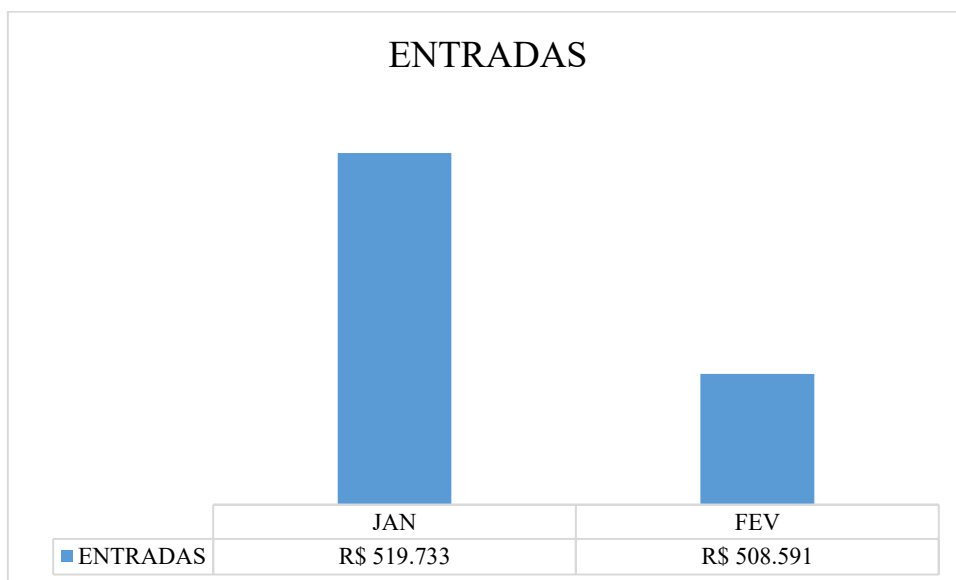
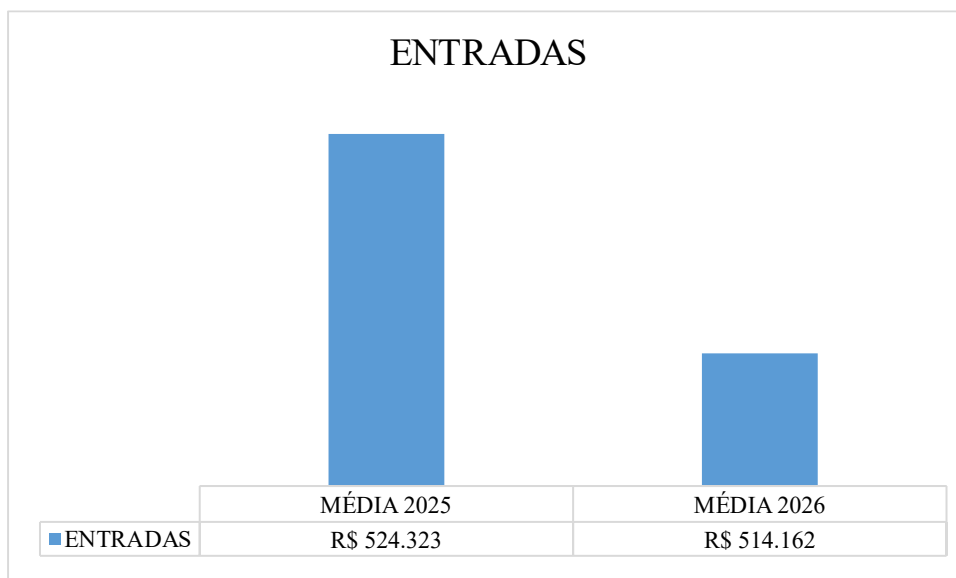
## 1 APRESENTAÇÃO

O Setor de Logística e Suprimentos do Hospital Maternidade Dora Íris (HMDI) é responsável por todo o abastecimento de medicamentos, matérias médicos e correlatos de saúde. O HMDI é um hospital de médio porte e alto risco, com foco em Maternidade e UTI Neonatal

## 2 INDICADORES

### 2.1 Estoque

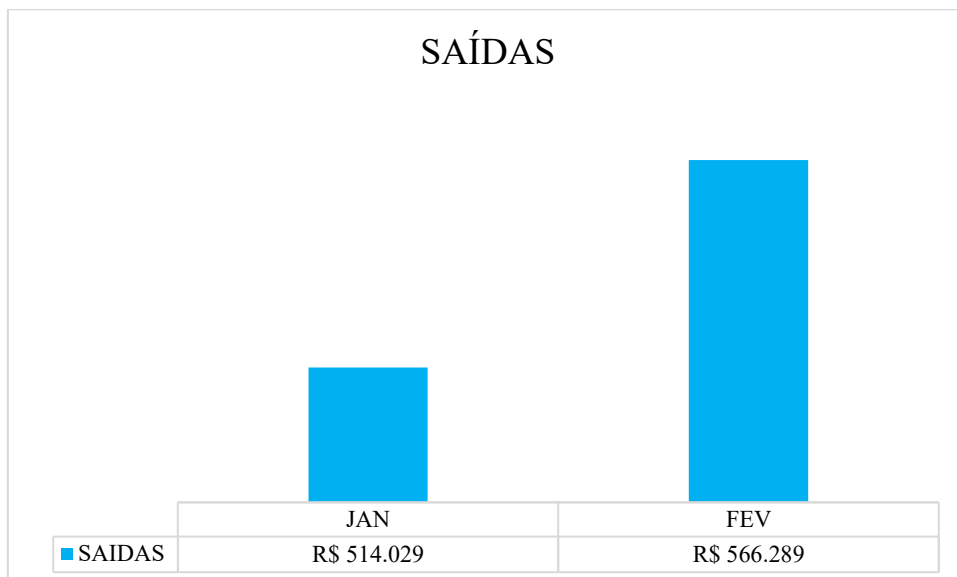
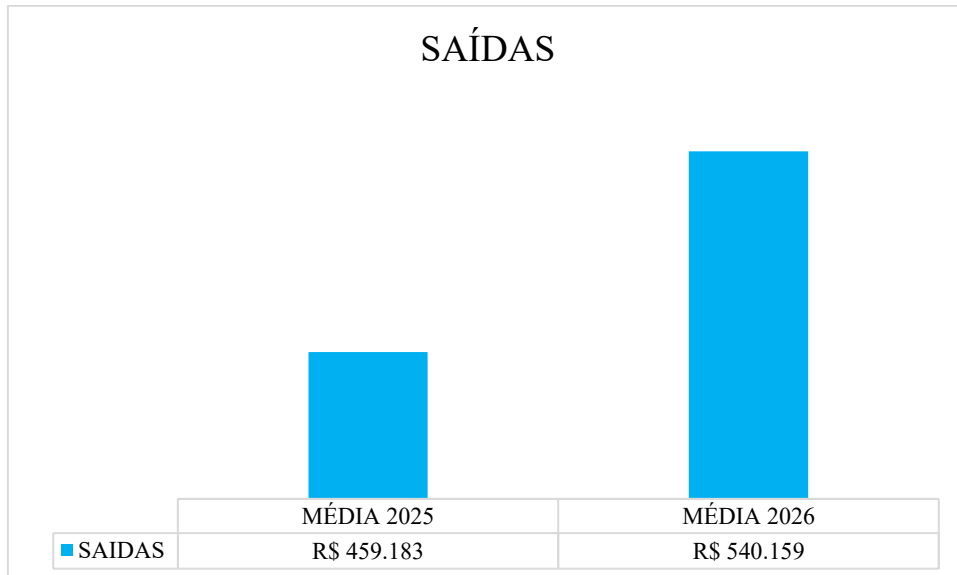
#### Entradas



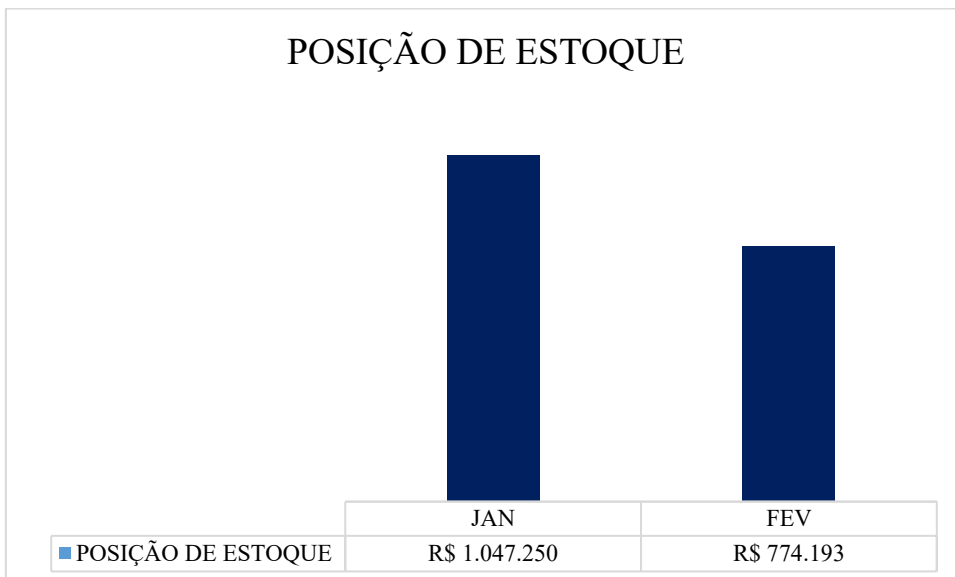
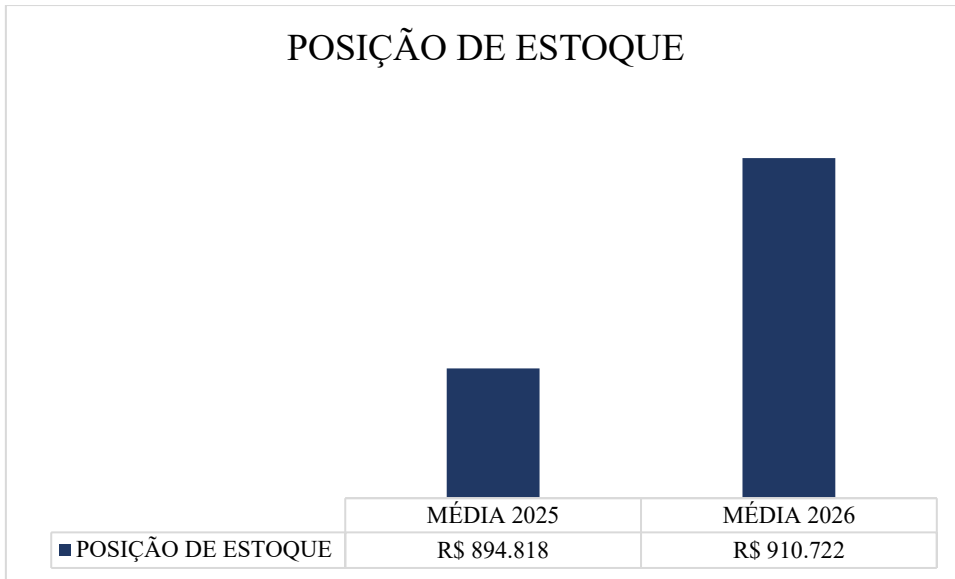
Em fevereiro de 2026, houve uma redução nas entradas de 2,14%, devido o estoque remanescente de janeiro.

## Saídas

### Posição de Estoque



Em fevereiro a unidade teve maior taxa de ocupação e de procedimentos realizados, o que corroborou com uma saída maior de 9,7%, reduzindo mais o estoque.



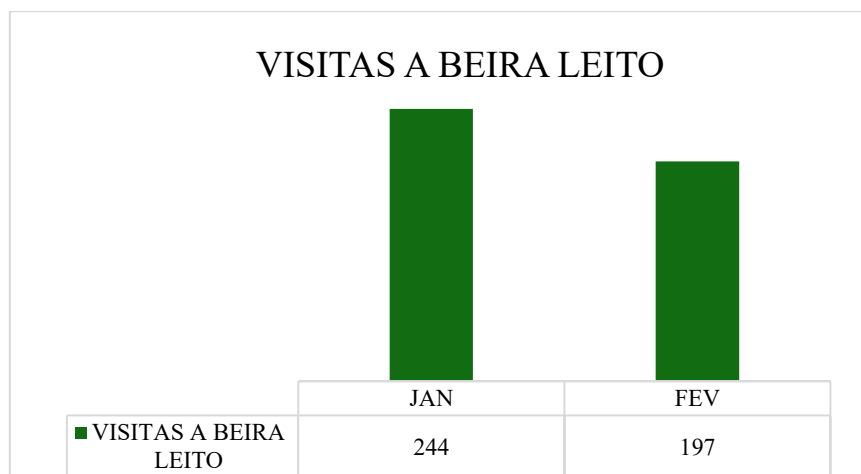
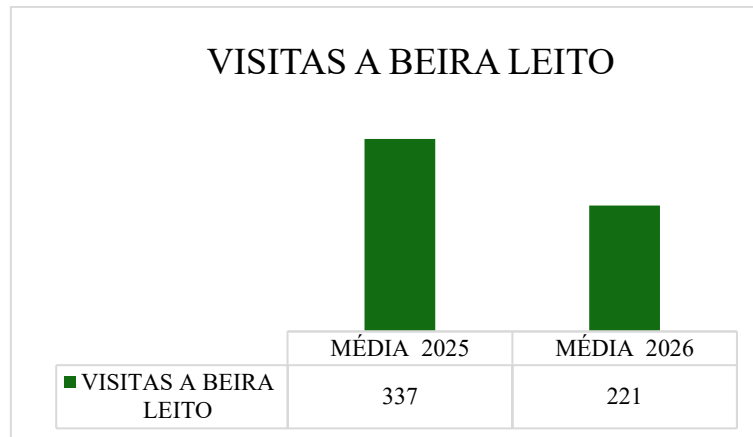
A principal meta para o início de 2026 teve foco no inventário geral de materiais e medicamentos, para ajustar o controle dos lotes e valorização correta dentro do Sistema de controle de estoque Tasy. O inventário foi realizado na última semana de fevereiro, contou com suporte TI, que possibilitou recadastrar de todos os itens em estoque, para manter o controle de lote e validade, que geram um lote serie Tasy, que norteiam as devidas baixas no estoque. Outro ponto importante ajustado foi na regra de valorização de estoque, parametrizado de acordo com a média as últimas 3 compras.

A parametrização e adequação dentro do sistema Tasy, resultaram em uma visualização mais fidedigna de posição de estoque. Houve uma queda de 26% no valor em estoque.

Com um maior domínio da posição de estoque, é possível otimizar as saídas e previsão de compras, iniciando assim um novo ciclo na gestão dos estoques.

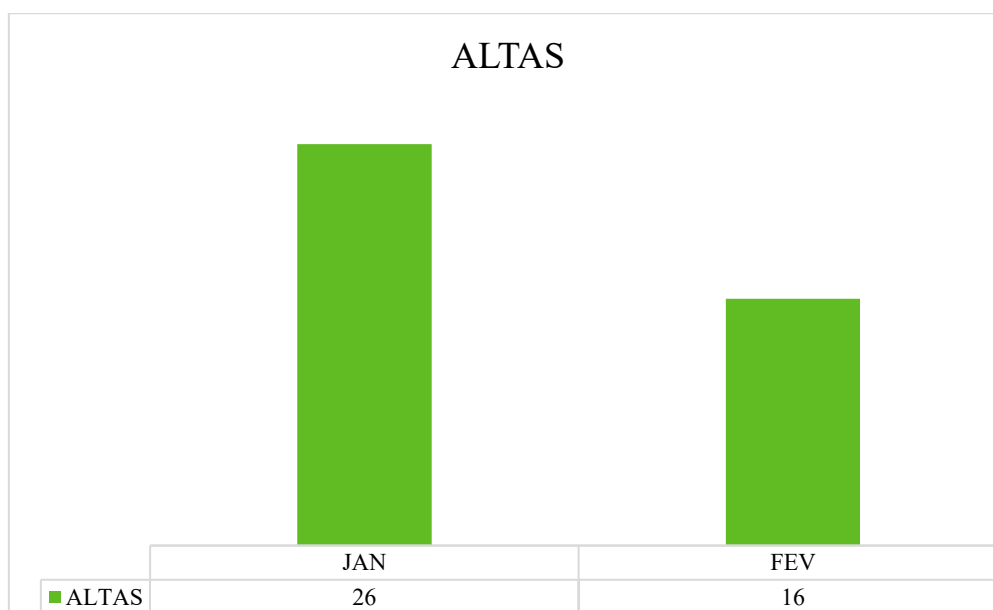
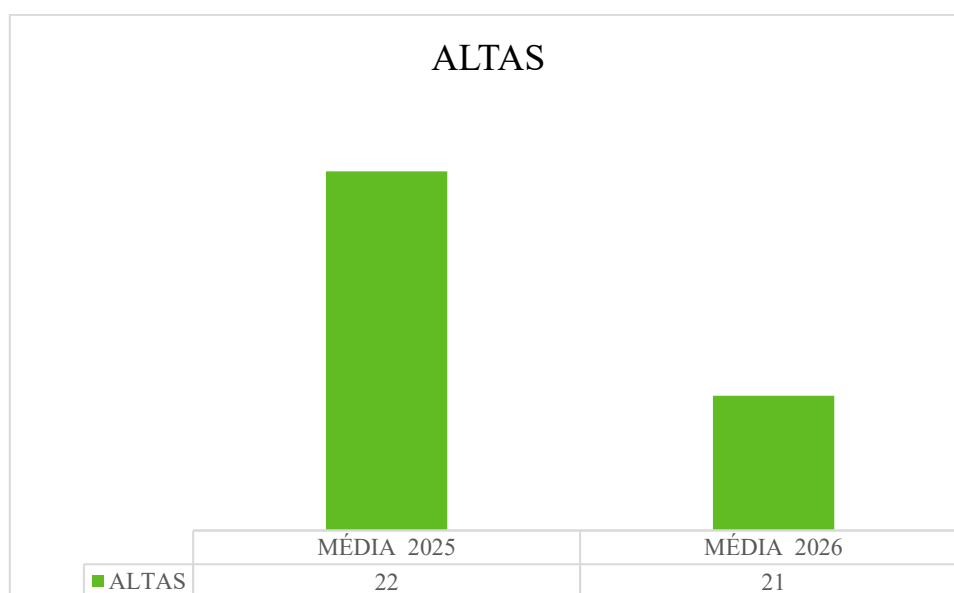
### 3 FARMÁCIA CLÍNICA

#### 3.1.1 Visitas a Beira Leito



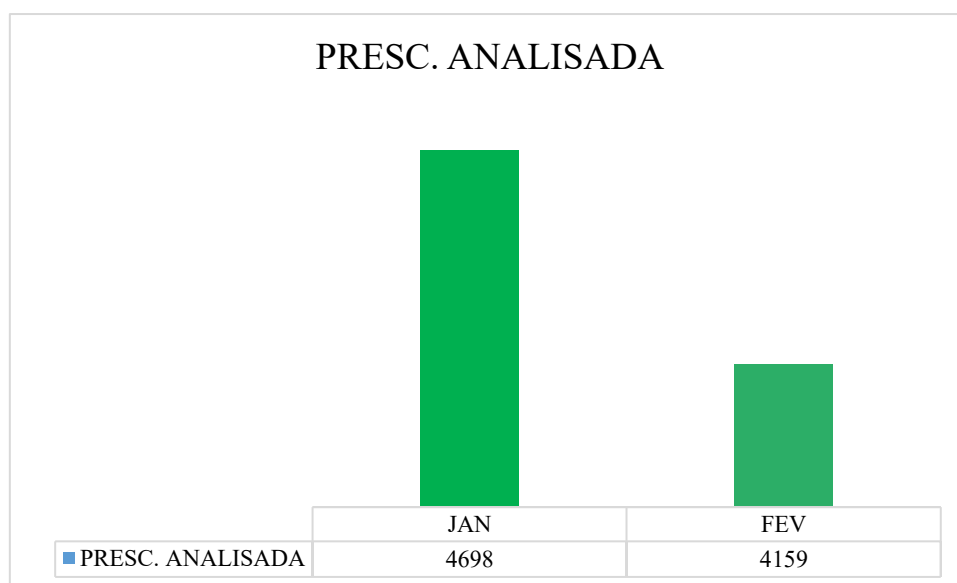
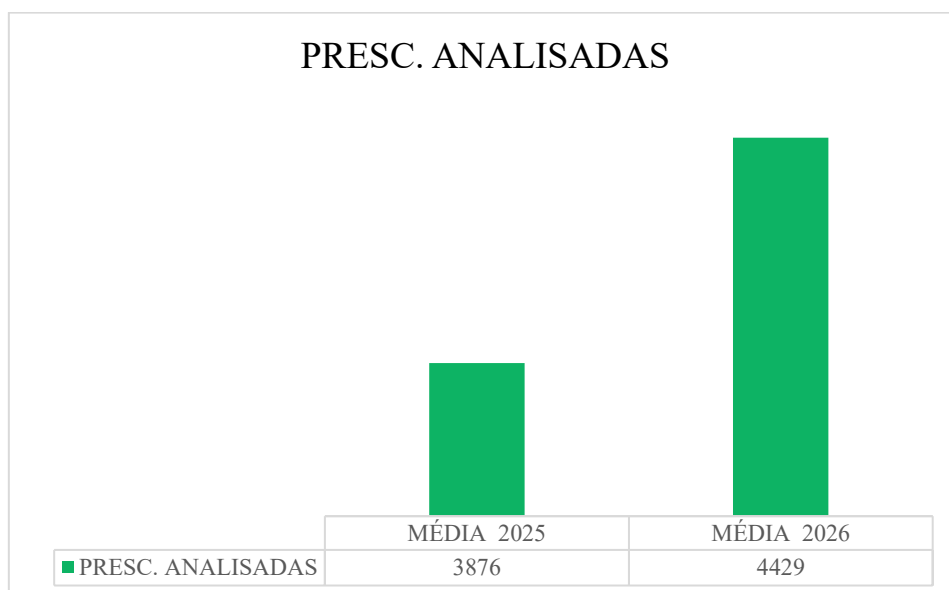
Em fevereiro houve uma redução nas visitas a beira leito, de 19%, devido a baixa complexidade das pacientes avaliadas por escore.

### 3.1.2 Altas



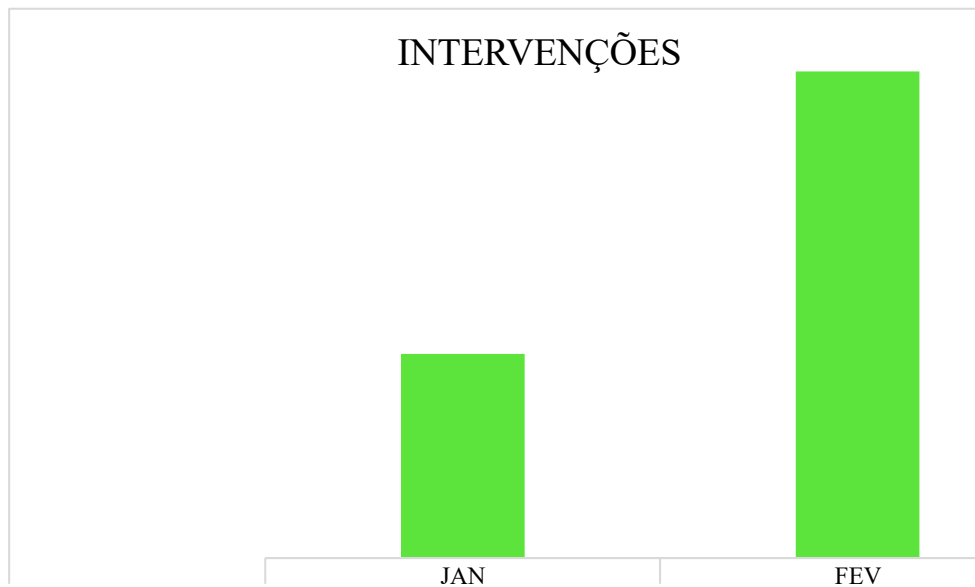
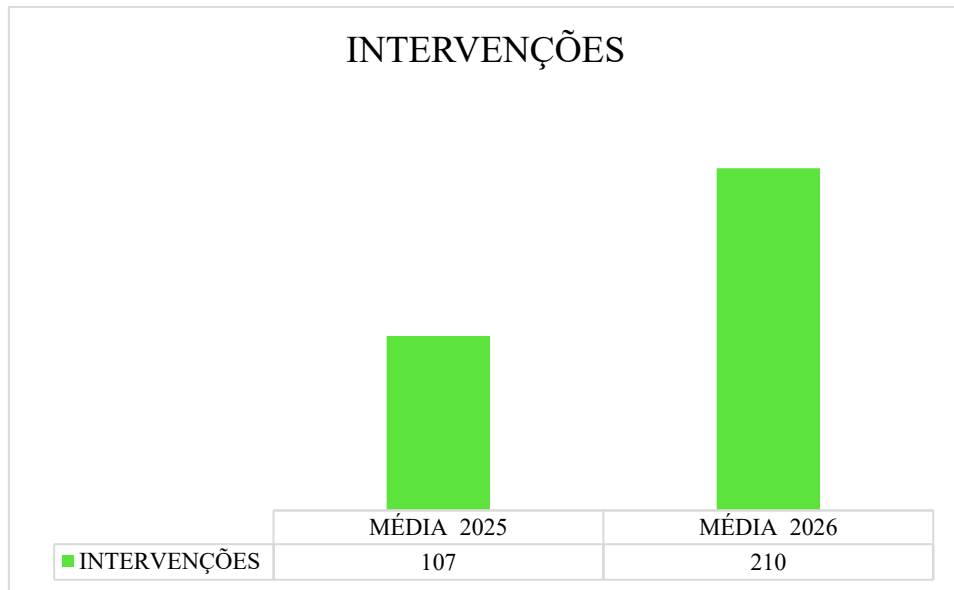
Em fevereiro ficamos abaixo da média nas orientações de alta. O principal objetivo é a melhoria na comunicação com os setores para não perder mais altas, pela falha de comunicação.

### 3.1.3 Prescrições Analisadas



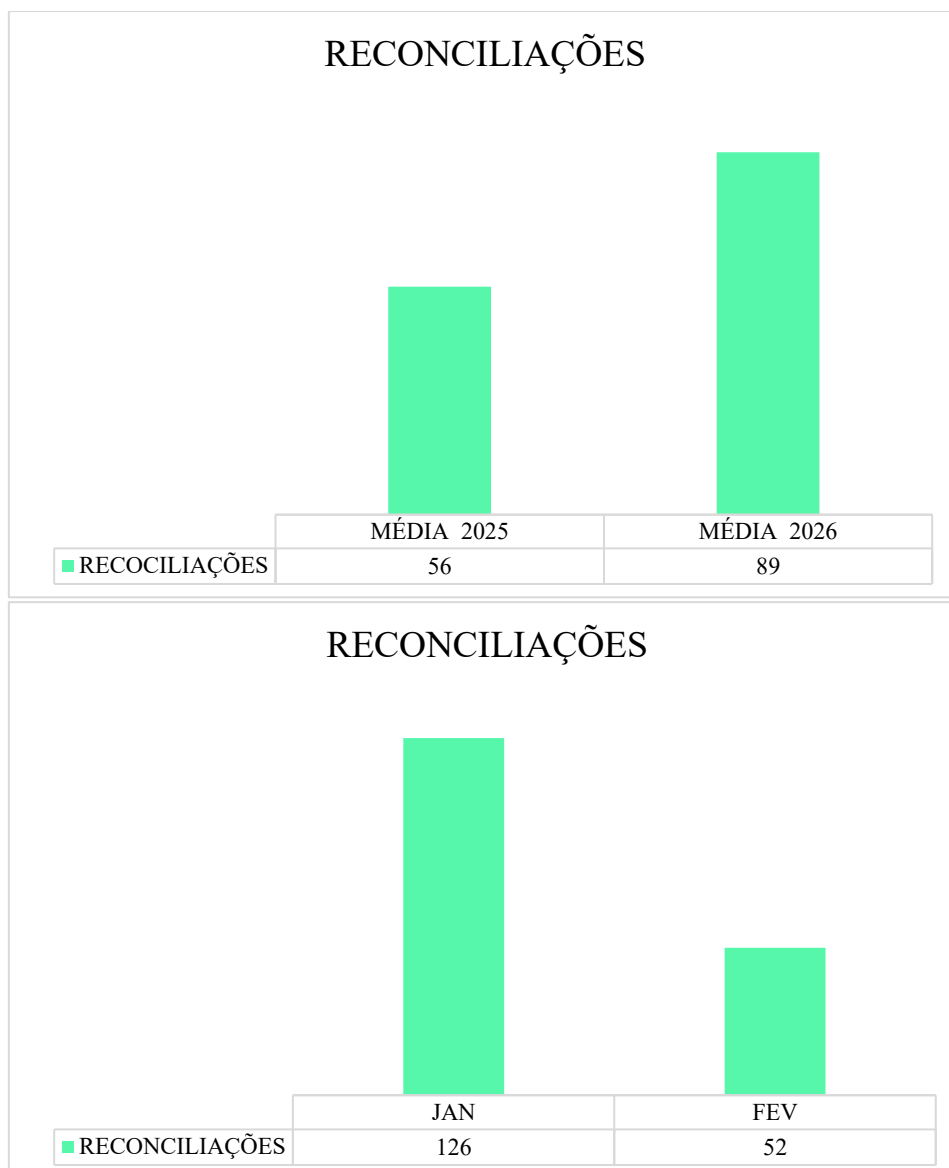
Em fevereiro houve uma redução de 11% nas liberações de prescrições, enfatizamos que o mês foi de 28 dias, o que impactou nas análises de prescrições.

### 3.1.4 Intervenções



Foram realizadas mais intervenções, um aumento de 58%, comparado ao mês de janeiro. Um valor acima da média do ano de 2025, o que demonstra melhoria nas análises das prescrições.

### 3.1.5 Reconciliações



Houve uma queda nos registros de reconciliações em fevereiro de 58% , foram estabelecidos critérios de busca de pacientes por criticidade, dentro do mês de fevereiro não houve um número expressivo de pacientes com medicamentos de uso contínuo para validação do farmacêutico clínico.

### 3.1.6 AÇÕES REALIZADAS

O mês de fevereiro de 2026 foi realizado o primeiro inventário por bloqueio, zerando todo o estoque, obrigatoriamente para fazer o controle dos lotes e validades, realizado os

cadastros de lote de serie Tasy, estoques inventariados: Almoxarifado central, Almoxarifado Materiais Médicos, Farmácia Central, Farmácia do Centro Cirúrgico.

Segue planejamento de março de 2026:

### Quadro 1. Estratificação de Indicadores

O que será feito?	Discursão de ferramentas com T.I. para captação de dados para indicadores de Intervenções farmacêuticas estratificadas, aguardando, análise qualitativa.
Por que será feito?	Para evidenciar o trabalho da farmácia clínica e hospitalar
Onde será feito?	Na farmácia central e Tasy
Quando será?	Diariamente
Quem irá fazer?	TI
Como será feito?	Produção dos relatórios
Quanto custa?	Hora homem

### Quadro 2.

. Treinamentos Meta 3

O que será feito?	Treinamento em Loco, em todos os setores
Por que será feito?	Atualização e treinamento para as equipes.
Onde será feito?	Em todos os setores da assistência
Quando será?	Semanalmente
Quem irá fazer?	Supervisão e farmacêuticos
Como será feito?	Treinamento dinâmico
Quanto custa?	Hora homem

### Quadro 3.

. Treinamentos Tasy HTML

O que será feito?	Treinamentos Tasy HTML
-------------------	------------------------

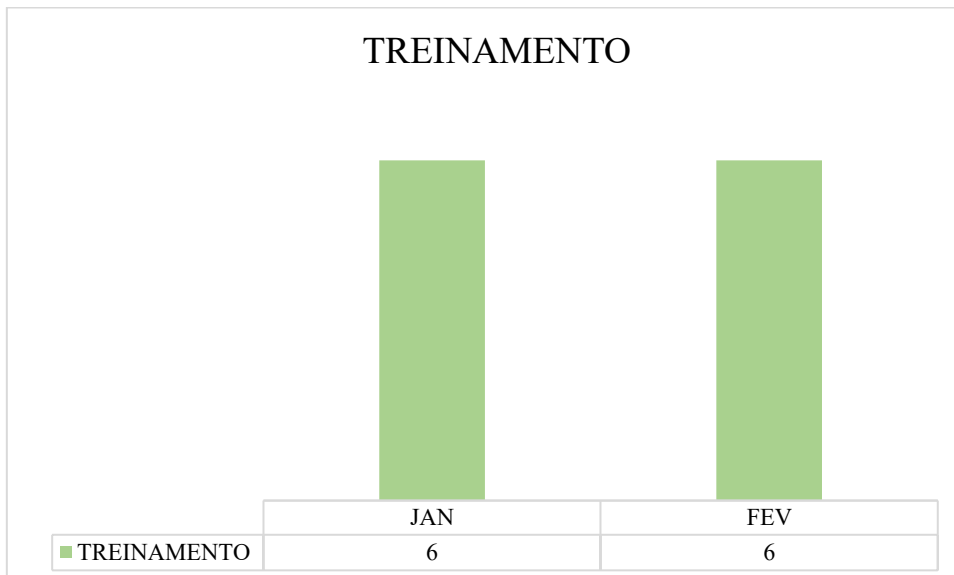
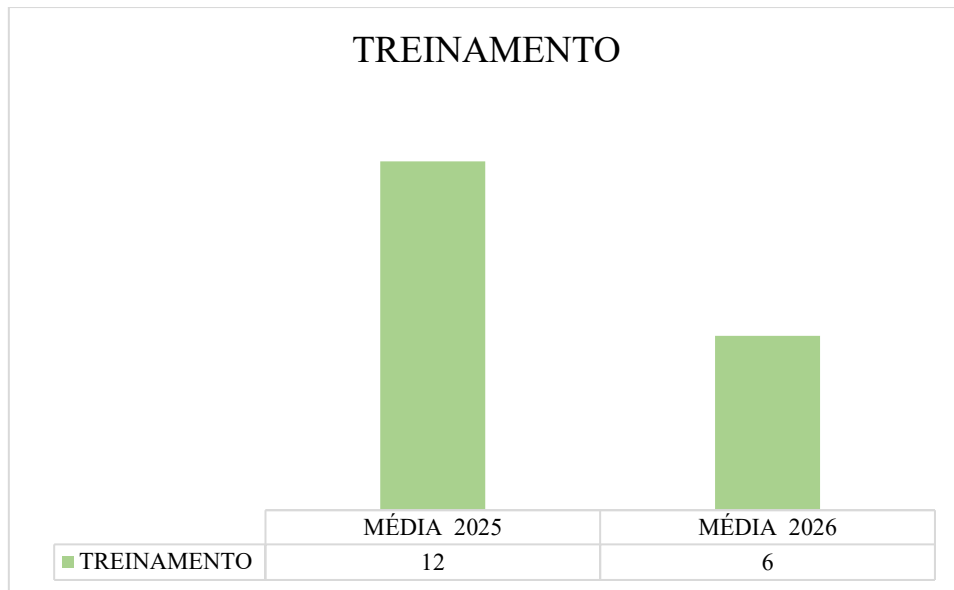
Por que será feito?	Será desativado Tasy Java
Onde será feito?	Treinamento apresentado pela equipe TI
Quando será?	Em março
Quem irá fazer?	Analistas TI
Como será feito?	Farmácia e Almoxarifado
Quanto custa?	Hora homem

#### Quadro 4.

. Busca ativa RAM – Farmacovigilância

O que será feito?	Busca ativa via Tasy de medicamentos antídotos
Por que será feito?	Farmacovigilância
Onde será feito?	Farmácia
Quando será?	Em março
Quem irá fazer?	Farmacêuticos
Como será feito?	Busca no sistema Tasy
Quanto custa?	Hora homem

## 4 TREINAMENTOS



Em fevereiro foram realizados 6 horas de treinamentos, entre eles a atualização sobre o ponto eletrônico e orientações gerais e sobre Meta 3, Etiquetagem segura na farmácia.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em fevereiro foram realizados ajustes de processos dentro da Logística, relatórios no Tasy atualizados, inventário e ajuste na valorização de posição de estoque.

Em março iniciará os treinamentos da Meta 3 em loco. Altas mais estruturadas e ajuste de ferramentas para captação mais efetiva dos indicadores.



---

Supervisora de Logística  
Graciely Silva de Carvalho



---

Gerente Administrativo  
Shirley Carneiro



---

Diretora Administrativo  
Ana Carolina Garcia

## Página de assinaturas



**Shirley Carneiro**  
718.934.071-87  
Signatário



**Ana Garcia**  
087.355.667-44  
Signatário



**Graciely Carvalho**  
024.251.401-40  
Signatário

### HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 23 mar 2026<br>09:33:11 |  | <b>Graciely Silva de Carvalho</b> criou este documento. ( Email: <a href="mailto:logistica.hmdi@institutopatris.org.br">logistica.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 024.251.401-40 )  |
| 23 mar 2026<br>09:33:12 |  | <b>Graciely Silva de Carvalho</b> (Email: <a href="mailto:logistica.hmdi@institutopatris.org.br">logistica.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 024.251.401-40) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil |
| 23 mar 2026<br>09:41:48 |  | <b>Graciely Silva de Carvalho</b> (Email: <a href="mailto:logistica.hmdi@institutopatris.org.br">logistica.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 024.251.401-40) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil    |
| 23 mar 2026<br>09:34:01 |  | <b>Shirley de Menezes Carneiro</b> (Email: <a href="mailto:geradm.hmdi@institutopatris.org.br">geradm.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 718.934.071-87) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil      |
| 23 mar 2026<br>09:34:04 |  | <b>Shirley de Menezes Carneiro</b> (Email: <a href="mailto:geradm.hmdi@institutopatris.org.br">geradm.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 718.934.071-87) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil         |
| 23 mar 2026<br>09:34:12 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: <a href="mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br">dg.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 087.355.667-44) visualizou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                      |
| 23 mar 2026<br>09:34:15 |  | <b>Ana Carolina Garcia</b> (Email: <a href="mailto:dg.hmdi@institutopatris.org.br">dg.hmdi@institutopatris.org.br</a> , CPF: 087.355.667-44) assinou este documento por meio do IP 187.115.64.130 localizado em Goiânia - Goiás - Brazil                         |



# ANEXO XII



**Extrato Fundo de Investimento  
Para simples verificação**

Nome da Agência ANHANGUERA, GO Código 0012 Operação 5948 Emissão 05/03/2026

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70 Início das Atividades do Fundo 09/09/2013

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/01/2026	Cota em: 27/02/2026
0,8965	1,9588	12,9403	2,71229000	2,73660600

**Administradora**

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

**Cliente**

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
INSTITUTO PATRIS	37.678.845/0003-02	1292.000574628487-0	02/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	397.381,45C	146.511,415958
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	3.562,57C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	400.944,02C	146.511,415958
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\* ) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
------	-----------	-----------	---------------

**Dados de Tributação****Rendimento Base****IRRF**

0,00

0,00

**Informações ao Cotista**

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175  
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04  
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A -  
42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: **Endereço para Correspondência:**

**0800 - 726 0101** Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

**0800 725 7474** [https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones\\_da\\_caixa.asp](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

**Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

[IMPRIMIR](#)[RETORNAR](#)[FECHAR](#)

## Extrato por período

Cliente: INSTITUTO PATRIS

Conta: 0012 | 1292 | 000574714376-6

Data: 02/03/2026 - 09:15

Mês: Fevereiro/2026

Período: 1 - 28

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
02/02/2026	000000	ADIAN RESG	1.000.000,00 C	1.000.000,00 C
02/02/2026	021650	ENVIO TEV	438,80 D	999.561,20 C
02/02/2026	021650	DEB PIX CH	2.897,83 D	996.663,37 C
02/02/2026	021650	DEB PIX CH	5.556,35 D	991.107,02 C
02/02/2026	021650	DEB PIX CH	8.380,00 D	982.727,02 C
02/02/2026	021650	DEB PIX CH	2.000,00 D	980.727,02 C
02/02/2026	021651	PAG BOLETO	339,36 D	980.387,66 C
02/02/2026	021651	PAG BOLETO	1.593,29 D	978.794,37 C
02/02/2026	021651	PAG BOLETO	12.870,70 D	965.923,67 C
02/02/2026	021651	PAG BOLETO	3.932,45 D	961.991,22 C
02/02/2026	021651	PAG BOLETO	1.828,50 D	960.162,72 C
02/02/2026	021651	PAG BOLETO	15.466,69 D	944.696,03 C
02/02/2026	021651	PAG BOLETO	49,83 D	944.646,20 C
02/02/2026	021652	PAG BOLETO	380,00 D	944.266,20 C
02/02/2026	021652	PAG BOLETO	1.227,98 D	943.038,22 C
02/02/2026	021652	PAG BOLETO	4.444,64 D	938.593,58 C
02/02/2026	021652	PAG BOLETO	256,71 D	938.336,87 C
02/02/2026	021652	PAG BOLETO	3.778,40 D	934.558,47 C
02/02/2026	021652	PAG BOLETO	513,81 D	934.044,66 C
02/02/2026	021652	PAG BOLETO	2.400,03 D	931.644,63 C
02/02/2026	021652	DEB PIX CH	848,90 D	930.795,73 C
02/02/2026	021653	DEB PIX CH	233,40 D	930.562,33 C
02/02/2026	021653	DEB PIX CH	12.411,16 D	918.151,17 C
02/02/2026	021653	DEB PIX CH	7.900,00 D	910.251,17 C
02/02/2026	021709	ENVIO TEV	6.893,50 D	903.357,67 C
02/02/2026	021709	DEB PIX CH	15.132,18 D	888.225,49 C
02/02/2026	021709	DEB PIX CH	20.463,95 D	867.761,54 C

02/02/2026	021709	DEB PIX CH	6.463,92 D	861.297,62 C
02/02/2026	021709	DEB PIX CH	20.463,95 D	840.833,67 C
02/02/2026	021709	DEB PIX CH	20.463,95 D	820.369,72 C
02/02/2026	021733	ENVIO PIX	1.375,00 D	818.994,72 C
02/02/2026	469764	FOL PAGTO	1.514.012,82 D	695.018,10 D
02/02/2026	021845	CRED PIX	1.375,00 C	693.643,10 D
02/02/2026	000000	RESG AUT	693.643,10 C	0,00 C
02/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
03/02/2026	030942	CRE PIX CH	163,12 C	163,12 C
03/02/2026	031622	DEB PIX CH	294,00 D	130,88 D
03/02/2026	031622	DEB PIX CH	98,00 D	228,88 D
03/02/2026	031622	DEB PIX CH	6.375,00 D	6.603,88 D
03/02/2026	031622	DEB PIX CH	1.600,00 D	8.203,88 D
03/02/2026	031623	DEB PIX CH	5.255,49 D	13.459,37 D
03/02/2026	031623	PAG BOLETO	9.298,00 D	22.757,37 D
03/02/2026	031623	PAG BOLETO	6.481,90 D	29.239,27 D
03/02/2026	031623	PAG BOLETO	4.457,80 D	33.697,07 D
03/02/2026	031624	PAG BOLETO	617,70 D	34.314,77 D
03/02/2026	031624	PAG BOLETO	915,76 D	35.230,53 D
03/02/2026	031624	PAG BOLETO	170,98 D	35.401,51 D
03/02/2026	031624	PAG BOLETO	7.242,52 D	42.644,03 D
03/02/2026	031624	PAG BOLETO	14.980,55 D	57.624,58 D
03/02/2026	031624	PAG BOLETO	857,50 D	58.482,08 D
03/02/2026	031625	PAG BOLETO	11.675,00 D	70.157,08 D
03/02/2026	031625	PAG BOLETO	160,00 D	70.317,08 D
03/02/2026	031625	PAG BOLETO	3.354,00 D	73.671,08 D
03/02/2026	031626	PAG BOLETO	1.269,90 D	74.940,98 D
03/02/2026	031626	PAG BOLETO	1.120,00 D	76.060,98 D
03/02/2026	031626	PAG BOLETO	2.600,00 D	78.660,98 D
03/02/2026	031627	PAG BOLETO	2.090,64 D	80.751,62 D
03/02/2026	031627	PAG BOLETO	2.711,37 D	83.462,99 D
03/02/2026	031627	DEB PIX CH	2.190,94 D	85.653,93 D
03/02/2026	031627	DEB PIX CH	1.349,82 D	87.003,75 D
03/02/2026	469764	DEB TARIFA	414,00 D	87.417,75 D
03/02/2026	000000	RESG AUT	87.417,75 C	0,00 C
03/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
04/02/2026	041614	PAG CARNES	132,91 D	132,91 D
04/02/2026	041614	PAG BOLETO	548,40 D	681,31 D

04/02/2026	041614	PAG BOLETO	7.137,66 D	7.818,97 D
04/02/2026	041614	PAG BOLETO	3.570,16 D	11.389,13 D
04/02/2026	041614	PAG BOLETO	10.236,16 D	21.625,29 D
04/02/2026	041614	PAG BOLETO	118,60 D	21.743,89 D
04/02/2026	041615	PAG BOLETO	546,49 D	22.290,38 D
04/02/2026	041615	PAG BOLETO	3.506,74 D	25.797,12 D
04/02/2026	041615	PAG BOLETO	949,02 D	26.746,14 D
04/02/2026	041615	PAG BOLETO	73,50 D	26.819,64 D
04/02/2026	041615	PAG BOLETO	2.491,00 D	29.310,64 D
04/02/2026	041615	PAG BOLETO	1.344,00 D	30.654,64 D
04/02/2026	041615	PAG BOLETO	1.025,40 D	31.680,04 D
04/02/2026	041616	PAG BOLETO	5.748,10 D	37.428,14 D
04/02/2026	041616	PAG BOLETO	5.289,60 D	42.717,74 D
04/02/2026	041616	PAG BOLETO	1.349,06 D	44.066,80 D
04/02/2026	041616	DEB PIX CH	269,50 D	44.336,30 D
04/02/2026	041616	DEB PIX CH	248,70 D	44.585,00 D
04/02/2026	041616	DEB PIX CH	34.948,75 D	79.533,75 D
04/02/2026	000001	CRED TED	259.806,75 C	180.273,00 C
04/02/2026	041723	PAG CARNES	132,91 D	180.140,09 C
04/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	180.140,09 C
05/02/2026	263157	CREDITO OP	3.420.367,73 C	3.600.507,82 C
05/02/2026	000000	APLIC FUND	3.600.507,82 D	0,00 C
05/02/2026	051621	ENVIO PIX	778,61 D	778,61 D
05/02/2026	051622	ENVIO PIX	1.061,56 D	1.840,17 D
05/02/2026	051622	ENVIO PIX	1.031,75 D	2.871,92 D
05/02/2026	051622	ENVIO PIX	1.100,49 D	3.972,41 D
05/02/2026	051622	ENVIO PIX	786,92 D	4.759,33 D
05/02/2026	051622	DEB PIX CH	2.345,00 D	7.104,33 D
05/02/2026	051622	DEB PIX CH	2.900,00 D	10.004,33 D
05/02/2026	051623	DEB PIX CH	2.550,00 D	12.554,33 D
05/02/2026	051623	DEB PIX CH	1.825,49 D	14.379,82 D
05/02/2026	051623	PAG BOLETO	903,52 D	15.283,34 D
05/02/2026	051623	PAG BOLETO	837,00 D	16.120,34 D
05/02/2026	051624	PAG BOLETO	2.508,70 D	18.629,04 D
05/02/2026	051624	PAG BOLETO	530,32 D	19.159,36 D
05/02/2026	051624	PAG BOLETO	209,70 D	19.369,06 D
05/02/2026	051625	PAG BOLETO	700,56 D	20.069,62 D
05/02/2026	051626	PAG BOLETO	4.000,00 D	24.069,62 D

05/02/2026	051626	ENVIO PIX	229,60 D	24.299,22 D
05/02/2026	469764	FOL PAGTO	35.143,30 D	59.442,52 D
05/02/2026	000000	RESG AUT	59.442,52 C	0,00 C
05/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/02/2026	061545	PAG CARNES	64.248,35 D	64.248,35 D
06/02/2026	061545	DEB PIX CH	5.728,80 D	69.977,15 D
06/02/2026	061545	DEB PIX CH	47.687,12 D	117.664,27 D
06/02/2026	061545	DEB PIX CH	7.212,50 D	124.876,77 D
06/02/2026	061546	DEB PIX CH	23.968,00 D	148.844,77 D
06/02/2026	061546	PAG BOLETO	2.090,94 D	150.935,71 D
06/02/2026	061546	PAG BOLETO	3.406,55 D	154.342,26 D
06/02/2026	061548	PAG BOLETO	7.666,20 D	162.008,46 D
06/02/2026	469764	DEB TARIFA	4,50 D	162.012,96 D
06/02/2026	000000	RESG AUT	162.012,96 C	0,00 C
06/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
09/02/2026	091244	ENVIO TEV	339,07 D	339,07 D
09/02/2026	091245	ENVIO TEV	22,13 D	361,20 D
09/02/2026	091245	ENVIO TEV	179,90 D	541,10 D
09/02/2026	091245	ENVIO TEV	1.062,70 D	1.603,80 D
09/02/2026	000000	RESG AUT	1.603,80 C	0,00 C
09/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/02/2026	101427	DEB PIX CH	450,00 D	450,00 D
10/02/2026	101542	DEB PIX CH	4.035,82 D	4.485,82 D
10/02/2026	101542	DEB PIX CH	395,50 D	4.881,32 D
10/02/2026	101543	DEB PIX CH	2.948,00 D	7.829,32 D
10/02/2026	101543	DEB PIX CH	1.759,30 D	9.588,62 D
10/02/2026	101543	DEB PIX CH	1.396,50 D	10.985,12 D
10/02/2026	101543	PAG BOLETO	596,70 D	11.581,82 D
10/02/2026	101543	PAG BOLETO	575,00 D	12.156,82 D
10/02/2026	101543	PAG BOLETO	1.921,79 D	14.078,61 D
10/02/2026	101544	PAG BOLETO	598,80 D	14.677,41 D
10/02/2026	101544	PAG BOLETO	10.723,91 D	25.401,32 D
10/02/2026	101544	PAG BOLETO	428,60 D	25.829,92 D
10/02/2026	101544	PAG BOLETO	743,29 D	26.573,21 D
10/02/2026	101544	PAG BOLETO	4.018,00 D	30.591,21 D
10/02/2026	101544	PAG BOLETO	617,70 D	31.208,91 D
10/02/2026	101544	PAG BOLETO	2.710,00 D	33.918,91 D
10/02/2026	101544	PAG BOLETO	139,80 D	34.058,71 D

10/02/2026	101545	PAG BOLETO	8.512,32 D	42.571,03 D
10/02/2026	101545	PAG BOLETO	3.135,00 D	45.706,03 D
10/02/2026	101545	PAG BOLETO	3.135,00 D	48.841,03 D
10/02/2026	101545	PAG BOLETO	469,50 D	49.310,53 D
10/02/2026	101545	PAG BOLETO	1.716,00 D	51.026,53 D
10/02/2026	101545	PAG BOLETO	5.137,75 D	56.164,28 D
10/02/2026	101545	PAG BOLETO	140,00 D	56.304,28 D
10/02/2026	000000	RESG AUT	56.304,28 C	0,00 C
10/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
11/02/2026	000000	ADIAN RESG	100.000,00 C	100.000,00 C
11/02/2026	929469	ENVIO TED	3.900,00 D	96.100,00 C
11/02/2026	535223	ENVIO TED	2.317,90 D	93.782,10 C
11/02/2026	111555	PAG CARNES	132,91 D	93.649,19 C
11/02/2026	150574	ENVIO TED	50.000,00 D	43.649,19 C
11/02/2026	354673	ENVIO TED	55.589,44 D	11.940,25 D
11/02/2026	111556	DEB PIX CH	31.235,00 D	43.175,25 D
11/02/2026	111556	DEB PIX CH	24.289,00 D	67.464,25 D
11/02/2026	111556	PAG BOLETO	549,77 D	68.014,02 D
11/02/2026	111556	PAG BOLETO	7.500,00 D	75.514,02 D
11/02/2026	111556	PAG BOLETO	836,20 D	76.350,22 D
11/02/2026	111557	PAG BOLETO	7.500,00 D	83.850,22 D
11/02/2026	111557	PAG BOLETO	7.500,00 D	91.350,22 D
11/02/2026	111558	PAG BOLETO	8.025,99 D	99.376,21 D
11/02/2026	111558	PAG BOLETO	2.400,00 D	101.776,21 D
11/02/2026	111558	PAG BOLETO	2.160,54 D	103.936,75 D
11/02/2026	000000	RESG AUT	103.936,75 C	0,00 C
11/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
12/02/2026	121359	DEB PIX CH	646,00 D	646,00 D
12/02/2026	469764	FOL PAGTO	12.056,24 D	12.702,24 D
12/02/2026	000000	ADIAN RESG	2.200.000,00 C	2.187.297,76 C
12/02/2026	121855	PG ORG GOV	135.958,92 D	2.051.338,84 C
12/02/2026	121855	PAG CARNES	132,91 D	2.051.205,93 C
12/02/2026	121855	PG ORG GOV	12.882,98 D	2.038.322,95 C
12/02/2026	121856	ENVIO PIX	2.229,89 D	2.036.093,06 C
12/02/2026	121856	ENVIO PIX	323,32 D	2.035.769,74 C
12/02/2026	121856	DEB PIX CH	200,00 D	2.035.569,74 C
12/02/2026	121856	PAG BOLETO	446,38 D	2.035.123,36 C
12/02/2026	121856	DEB PIX CH	2.214,55 D	2.032.908,81 C

12/02/2026	121856	DEB PIX CH	18.973,50 D	2.013.935,31 C
12/02/2026	121857	ENVIO PIX	127.865,09 D	1.886.070,22 C
12/02/2026	121857	DEB PIX CH	47.824,00 D	1.838.246,22 C
12/02/2026	121858	DEB PIX CH	277.557,10 D	1.560.689,12 C
12/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.560.689,12 C
13/02/2026	131001	CRE PIX CH	54,01 C	1.560.743,13 C
13/02/2026	469764	FOL PAGTO	666,31 D	1.560.076,82 C
13/02/2026	154226	ENVIO TED	2.317,90 D	1.557.758,92 C
13/02/2026	639569	ENVIO TED	274.555,58 D	1.283.203,34 C
13/02/2026	725481	ENVIO TED	1.208.027,43 D	75.175,91 C
13/02/2026	131529	PAG BOLETO	1.024,20 D	74.151,71 C
13/02/2026	131529	PAG BOLETO	1.939,21 D	72.212,50 C
13/02/2026	131530	PAG BOLETO	3.050,54 D	69.161,96 C
13/02/2026	131530	PAG BOLETO	2.572,08 D	66.589,88 C
13/02/2026	131531	PAG BOLETO	2.662,80 D	63.927,08 C
13/02/2026	131531	PAG BOLETO	4.218,00 D	59.709,08 C
13/02/2026	131532	PAG BOLETO	4.559,00 D	55.150,08 C
13/02/2026	131532	PAG BOLETO	756,00 D	54.394,08 C
13/02/2026	131533	PAG BOLETO	1.221,60 D	53.172,48 C
13/02/2026	131535	PAG BOLETO	6.716,96 D	46.455,52 C
13/02/2026	131535	DEB PIX CH	42,80 D	46.412,72 C
13/02/2026	131535	DEB PIX CH	9.445,01 D	36.967,71 C
13/02/2026	000000	ADIAN RESG	300.000,00 C	336.967,71 C
13/02/2026	131650	PAG CARNES	132,91 D	336.834,80 C
13/02/2026	808465	ENVIO TED	60,90 D	336.773,90 C
13/02/2026	919557	ENVIO TED	56,34 D	336.717,56 C
13/02/2026	131652	DEB PIX CH	135.525,00 D	201.192,56 C
13/02/2026	988000	ENVIO TED	35,44 D	201.157,12 C
13/02/2026	145349	ENVIO TED	58,14 D	201.098,98 C
13/02/2026	131655	DEB PIX CH	1.891,50 D	199.207,48 C
13/02/2026	131656	PAG BOLETO	7.984,60 D	191.222,88 C
13/02/2026	131656	PAG BOLETO	5.328,00 D	185.894,88 C
13/02/2026	131656	PAG BOLETO	5.392,00 D	180.502,88 C
13/02/2026	131656	DEB PIX CH	12.517,70 D	167.985,18 C
13/02/2026	131656	DEB PIX CH	28.000,00 D	139.985,18 C
13/02/2026	131656	DEB PIX CH	45.838,47 D	94.146,71 C
13/02/2026	131657	DEB PIX CH	2.590,00 D	91.556,71 C
13/02/2026	131657	DEB PIX CH	6.800,00 D	84.756,71 C

13/02/2026	131657	PAG BOLETO	23.215,56 D	61.541,15 C
13/02/2026	131657	DEB PIX CH	6.919,08 D	54.622,07 C
13/02/2026	131657	DEB PIX CH	2.590,00 D	52.032,07 C
13/02/2026	131658	PAG BOLETO	620,00 D	51.412,07 C
13/02/2026	131658	PAG BOLETO	787,96 D	50.624,11 C
13/02/2026	131658	PAG BOLETO	7.348,50 D	43.275,61 C
13/02/2026	469764	DEB TARIFA	1,80 D	43.273,81 C
13/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	43.273,81 C
18/02/2026	469764	DEB TARIFA	0,90 D	43.272,91 C
18/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	43.272,91 C
19/02/2026	191703	ENVIO TEV	427,15 D	42.845,76 C
19/02/2026	191704	ENVIO TEV	108,68 D	42.737,08 C
19/02/2026	191704	ENVIO TEV	87,49 D	42.649,59 C
19/02/2026	191704	PG ORG GOV	55.501,70 D	12.852,11 D
19/02/2026	191704	DEB PIX CH	200,00 D	13.052,11 D
19/02/2026	191704	DEB PIX CH	10.402,37 D	23.454,48 D
19/02/2026	191704	PAG BOLETO	693,21 D	24.147,69 D
19/02/2026	191705	PAG BOLETO	1.087,50 D	25.235,19 D
19/02/2026	000000	RESG AUT	25.235,19 C	0,00 C
19/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/02/2026	201706	PAG CARNES	2.272,49 D	2.272,49 D
20/02/2026	201706	ENVIO TEV	174,38 D	2.446,87 D
20/02/2026	201707	ENVIO TEV	264,30 D	2.711,17 D
20/02/2026	201707	ENVIO PIX	2.592,00 D	5.303,17 D
20/02/2026	201707	PAG BOLETO	359,65 D	5.662,82 D
20/02/2026	201707	DEB PIX CH	1.797,60 D	7.460,42 D
20/02/2026	201707	DEB PIX CH	1.550,00 D	9.010,42 D
20/02/2026	201707	DEB PIX CH	502,20 D	9.512,62 D
20/02/2026	201707	PAG BOLETO	422,16 D	9.934,78 D
20/02/2026	201707	PAG BOLETO	6.296,50 D	16.231,28 D
20/02/2026	201708	PAG BOLETO	1.631,56 D	17.862,84 D
20/02/2026	201708	PAG BOLETO	989,82 D	18.852,66 D
20/02/2026	469764	FOL PAGTO	671,16 D	19.523,82 D
20/02/2026	000000	RESG AUT	19.523,82 C	0,00 C
20/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
23/02/2026	000000	ADIAN RESG	113.000,00 C	113.000,00 C
23/02/2026	231514	PAG BOLETO	7.791,85 D	105.208,15 C
23/02/2026	231514	PAG BOLETO	667,23 D	104.540,92 C

23/02/2026	231515	PAG BOLETO	507,72 D	104.033,20 C
23/02/2026	231515	PAG BOLETO	821,64 D	103.211,56 C
23/02/2026	231515	PAG BOLETO	273,25 D	102.938,31 C
23/02/2026	231515	PAG BOLETO	4.095,00 D	98.843,31 C
23/02/2026	231516	PAG BOLETO	8.533,10 D	90.310,21 C
23/02/2026	231516	PAG BOLETO	19.641,50 D	70.668,71 C
23/02/2026	231516	PAG BOLETO	786,75 D	69.881,96 C
23/02/2026	231608	PAG AGUA	63,69 D	69.818,27 C
23/02/2026	231608	DEB PIX CH	46.250,00 D	23.568,27 C
23/02/2026	231609	DEB PIX CH	4.588,57 D	18.979,70 C
23/02/2026	231609	DEB PIX CH	399,80 D	18.579,90 C
23/02/2026	231609	PAG BOLETO	394,99 D	18.184,91 C
23/02/2026	231609	PAG BOLETO	1.220,00 D	16.964,91 C
23/02/2026	231609	PAG BOLETO	2.071,00 D	14.893,91 C
23/02/2026	231609	PAG BOLETO	846,27 D	14.047,64 C
23/02/2026	231609	PAG BOLETO	1.305,00 D	12.742,64 C
23/02/2026	231609	PAG BOLETO	1.175,04 D	11.567,60 C
23/02/2026	231610	PAG BOLETO	935,10 D	10.632,50 C
23/02/2026	231610	DEB PIX CH	659,00 D	9.973,50 C
23/02/2026	231610	PAG BOLETO	1.425,00 D	8.548,50 C
23/02/2026	231610	PAG BOLETO	2.625,45 D	5.923,05 C
23/02/2026	231610	PAG BOLETO	3.490,00 D	2.433,05 C
23/02/2026	231610	PAG BOLETO	110,00 D	2.323,05 C
23/02/2026	231610	PAG BOLETO	352,58 D	1.970,47 C
23/02/2026	231611	PAG BOLETO	1.619,22 D	351,25 C
23/02/2026	231611	PAG BOLETO	68,59 D	282,66 C
23/02/2026	231611	PAG BOLETO	61,09 D	221,57 C
23/02/2026	469764	DEB TARIFA	0,90 D	220,67 C
23/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	220,67 C
24/02/2026	000000	ADIAN RESG	200.000,00 C	200.220,67 C
24/02/2026	241547	DEB PIX CH	1.472,50 D	198.748,17 C
24/02/2026	241618	PAG BOLETO	171,50 D	198.576,67 C
24/02/2026	241619	DEB PIX CH	58.618,71 D	139.957,96 C
24/02/2026	241620	PAG BOLETO	720,30 D	139.237,66 C
24/02/2026	241620	PAG BOLETO	891,80 D	138.345,86 C
24/02/2026	241620	DEB PIX CH	1.276,49 D	137.069,37 C
24/02/2026	241620	DEB PIX CH	2.224,18 D	134.845,19 C
24/02/2026	241620	PAG BOLETO	7.500,00 D	127.345,19 C

24/02/2026	241621	PAG BOLETO	4.600,00 D	122.745,19 C
24/02/2026	241621	PAG BOLETO	3.100,80 D	119.644,39 C
24/02/2026	241621	PAG BOLETO	799,50 D	118.844,89 C
24/02/2026	241621	PAG BOLETO	383,76 D	118.461,13 C
24/02/2026	241621	PAG BOLETO	16.088,05 D	102.373,08 C
24/02/2026	241621	DEB PIX CH	3.206,60 D	99.166,48 C
24/02/2026	241621	DEB PIX CH	2.356,10 D	96.810,38 C
24/02/2026	241718	DEB PIX CH	1.614,00 D	95.196,38 C
24/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	95.196,38 C
25/02/2026	000000	ADIAN RESG	150.000,00 C	245.196,38 C
25/02/2026	251647	PAG CARNES	132,91 D	245.063,47 C
25/02/2026	799204	ENVIO TED	32.425,00 D	212.638,47 C
25/02/2026	000000	APLIC FUND	100.000,00 D	112.638,47 C
25/02/2026	251648	PAG BOLETO	1.111,61 D	111.526,86 C
25/02/2026	251648	PAG BOLETO	20.973,85 D	90.553,01 C
25/02/2026	251648	PAG BOLETO	9.326,20 D	81.226,81 C
25/02/2026	251648	PAG BOLETO	3.720,00 D	77.506,81 C
25/02/2026	251649	PAG BOLETO	688,10 D	76.818,71 C
25/02/2026	251649	PAG BOLETO	3.789,61 D	73.029,10 C
25/02/2026	251649	PAG BOLETO	8.619,70 D	64.409,40 C
25/02/2026	251649	PAG BOLETO	3.438,30 D	60.971,10 C
25/02/2026	251649	PAG BOLETO	16.505,65 D	44.465,45 C
25/02/2026	251649	PAG BOLETO	4.318,80 D	40.146,65 C
25/02/2026	251649	PAG BOLETO	889,20 D	39.257,45 C
25/02/2026	251649	PAG BOLETO	412,50 D	38.844,95 C
25/02/2026	251650	PAG BOLETO	1.162,50 D	37.682,45 C
25/02/2026	251651	PAG BOLETO	116,86 D	37.565,59 C
25/02/2026	251651	PAG BOLETO	626,75 D	36.938,84 C
25/02/2026	251651	PAG BOLETO	1.680,00 D	35.258,84 C
25/02/2026	251651	PAG BOLETO	6.612,20 D	28.646,64 C
25/02/2026	251651	PAG BOLETO	1.352,00 D	27.294,64 C
25/02/2026	251651	PAG BOLETO	2.802,00 D	24.492,64 C
25/02/2026	251651	DEB PIX CH	1.489,28 D	23.003,36 C
25/02/2026	251652	DEB PIX CH	4.350,50 D	18.652,86 C
25/02/2026	251652	DEB PIX CH	6.375,00 D	12.277,86 C
25/02/2026	251652	DEB PIX CH	2.670,00 D	9.607,86 C
25/02/2026	251653	DEB PIX CH	729,60 D	8.878,26 C
25/02/2026	251653	DEB PIX CH	4.882,80 D	3.995,46 C

25/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	3.995,46 C
26/02/2026	261528	DEB PIX CH	7.495,60 D	3.500,14 D
26/02/2026	261528	DEB PIX CH	7.977,51 D	11.477,65 D
26/02/2026	261528	DEB PIX CH	1.309,21 D	12.786,86 D
26/02/2026	261528	PAG BOLETO	9.883,30 D	22.670,16 D
26/02/2026	261528	PAG BOLETO	700,00 D	23.370,16 D
26/02/2026	261528	PAG BOLETO	750,00 D	24.120,16 D
26/02/2026	261529	PAG BOLETO	1.100,00 D	25.220,16 D
26/02/2026	261529	PAG BOLETO	7.975,12 D	33.195,28 D
26/02/2026	261533	PAG BOLETO	544,09 D	33.739,37 D
26/02/2026	261533	PAG BOLETO	680,00 D	34.419,37 D
26/02/2026	261533	PAG BOLETO	2.550,00 D	36.969,37 D
26/02/2026	261533	PAG BOLETO	92,20 D	37.061,57 D
26/02/2026	261533	PAG BOLETO	782,60 D	37.844,17 D
26/02/2026	000000	RESG AUT	37.844,17 C	0,00 C
26/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
27/02/2026	000000	ADIAN RESG	70.000,00 C	70.000,00 C
27/02/2026	271610	PAG BOLETO	342,11 D	69.657,89 C
27/02/2026	271610	DEB PIX CH	1.178,20 D	68.479,69 C
27/02/2026	271610	PAG BOLETO	5.792,10 D	62.687,59 C
27/02/2026	271611	PAG BOLETO	599,00 D	62.088,59 C
27/02/2026	271612	PAG BOLETO	625,50 D	61.463,09 C
27/02/2026	271612	DEB PIX CH	18.500,00 D	42.963,09 C
27/02/2026	271612	PAG BOLETO	625,00 D	42.338,09 C
27/02/2026	271612	PAG BOLETO	363,75 D	41.974,34 C
27/02/2026	271612	PAG BOLETO	13.881,09 D	28.093,25 C
27/02/2026	271613	PAG BOLETO	3.531,95 D	24.561,30 C
27/02/2026	271613	PAG BOLETO	2.833,80 D	21.727,50 C
27/02/2026	271613	PAG BOLETO	4.297,34 D	17.430,16 C
27/02/2026	271613	PAG BOLETO	428,87 D	17.001,29 C
27/02/2026	271613	PAG BOLETO	800,35 D	16.200,94 C
27/02/2026	271613	PAG BOLETO	841,00 D	15.359,94 C
27/02/2026	271613	PAG BOLETO	556,08 D	14.803,86 C
27/02/2026	271613	PAG BOLETO	759,51 D	14.044,35 C
27/02/2026	271614	PAG BOLETO	367,20 D	13.677,15 C
27/02/2026	271614	PAG BOLETO	1.018,06 D	12.659,09 C
27/02/2026	271614	DEB PIX CH	60.993,87 D	48.334,78 D
27/02/2026	271619	CRED TEV	3.506,74 C	44.828,04 D

27/02/2026	271620	CRED TEV	949,02 C	43.879,02 D
27/02/2026	000000	RESG AUT	43.879,02 C	0,00 C
27/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104



**Extrato Fundo de Investimento  
Para simples verificação**

Nome da Agência ANHANGUERA, GO	Código 0012	Operação 5901	Emissão 05/03/2026
Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013	

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/01/2026	Cota em: 27/02/2026
0,9608	2,0996	13,9418	3,13293300	3,16303300

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001- 04
---------------------------------	--	---

**Cliente**

Nome INSTITUTO PATRIS	CPF/CNPJ 37.678.845/0003- 02	Conta Corrente 1292.000574714376- 6	Mês/Ano 02/2026	Folha 01/02
--------------------------	------------------------------------	---	--------------------	----------------

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1.209.888,55C	386.183,987736
Aplicações	100.000,00C	31.649,365540
Resgates	1.290.843,36D	411.156,297200
Rendimento Bruto no Mês	2.074,56C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	21.119,75C	6.677,056077
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\* ) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 02	RESGATE	693.643,10D	221.286,564648
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
03 / 02	RESGATE	87.417,75D	27.873,371601
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
05 / 02	RESGATE	59.442,52D	18.933,264058
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
06 / 02	RESGATE	162.012,96D	51.576,033318
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
09 / 02	RESGATE	1.603,80D	510,289886
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

10 / 02	RESGATE	56.304,28D	17.905,142557
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
11 / 02	RESGATE	103.936,75D	33.035,247588
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19 / 02	RESGATE	25.235,19D	8.003,871707
	IRRF	0,00	

**Dados de Tributação**

**Rendimento Base**

**IRRF**

0,00

0,00

**Informações ao Cotista**

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: **Endereço para Correspondência:**

**0800 - 726 0101** Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

**0800 725 7474** [https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones\\_da\\_caixa.asp](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

**Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**Extrato Fundo de Investimento**  
**Para simples verificação**

Nome da Agência ANHANGUERA, GO	Código 0012	Operação 5901	Emissão 05/03/2026
Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013	

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/01/2026	Cota em: 27/02/2026
0,9608	2,0996	13,9418	3,13293300	3,16303300

**Administradora**

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

**Cliente**

Nome INSTITUTO PATRIS	CPF/CNPJ 37.678.845/0003-02	Conta Corrente 1292.000574714376-6	Mês/Ano 02/2026	Folha 02/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1.209.888,55C	386.183,987736
Aplicações	100.000,00C	31.649,365540
Resgates	1.290.843,36D	411.156,297200
Rendimento Bruto no Mês	2.074,56C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	21.119,75C	6.677,056077
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
	IOF	0,00	
20 / 02	RESGATE	19.523,82D	6.189,098645
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 02	APLICACAO	100.000,00C	31.649,365540
26 / 02	RESGATE	37.844,17D	11.970,963169
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 02	RESGATE	43.879,02D	13.872,450018
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação****Rendimento Base****IRRF**

0,00

0,00

**Informações ao Cotista**

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175  
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04  
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A -  
42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: **Endereço para Correspondência:**

**0800 - 726 0101** Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

**0800 725 7474** [https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones\\_da\\_caixa.asp](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

**Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

**IMPRIMIR****RETORNAR****FECHAR**



**Extrato Fundo de Investimento  
Para simples verificação**

Nome da Agência ANHANGUERA, GO Código 0012 Operação 5189 Emissão 05/03/2026  
Fundo FI CAIXA TOPAZIO CORPORATIVO RF REF CNPJ do Fundo 11.061.230/0001-87 Início das Atividades do Fundo 16/06/2010

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/01/2026	Cota em: 27/02/2026
0,9977	2,1797	14,4810	4,23218900	4,27441200

**Administradora**

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

**Cliente**

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
INSTITUTO PATRIS	37.678.845/0003-02	1292.000574714376-6	02/2026	01/02

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	6.070.211,92C	1.434.296,040428
Aplicações	3.600.507,82C	848.869,658415
Resgates	4.133.000,00D	972.321,499972
Rendimento Bruto no Mês	65.368,43C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	5.603.088,17C	1.310.844,198871
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\* ) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 02	RESGATE	1.000.000,00D	236.154,777561
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
05 / 02	APLICACAO	3.600.507,82C	848.869,658415
11 / 02	RESGATE	100.000,00D	23.524,955806
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
12 / 02	RESGATE	2.200.000,00D	517.268,784252
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 02	RESGATE	300.000,00D	70.498,213013
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
23 / 02	RESGATE	113.000,00D	26.496,197021
	IRRF	0,00	

	IOF	0,00	
24 / 02	RESGATE	200.000,00D	46.869,591375
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 02	RESGATE	150.000,00D	35.132,459374
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 02	RESGATE	70.000,00D	16.376,521567
<b>Dados de Tributação</b>		<b>Rendimento Base</b>	<b>IRRF</b>
		0,00	0,00

### Informações ao Cotista

#### Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **Endereço para Correspondência:**  
**0800 - 726 0101** Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**  
**0800 725 7474** [https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones\\_da\\_caixa.asp](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

**Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**Extrato Fundo de Investimento**  
**Para simples verificação**

Nome da Agência ANHANGUERA, GO Código 0012 Operação 5189 Emissão 05/03/2026

Fundo FI CAIXA TOPAZIO CORPORATIVO RF REF 11.061.230/0001-87 CNPJ do Fundo 16/06/2010 Início das Atividades do Fundo

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/01/2026	Cota em: 27/02/2026
0,9977	2,1797	14,4810	4,23218900	4,27441200

**Administradora**

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

**Cliente**

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
INSTITUTO PATRIS	37.678.845/0003-02	1292.000574714376-6	02/2026	02/02

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	6.070.211,92C	1.434.296,040428
Aplicações	3.600.507,82C	848.869,658415
Resgates	4.133.000,00D	972.321,499972
Rendimento Bruto no Mês	65.368,43C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	5.603.088,17C	1.310.844,198871
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(\* ) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação****Rendimento Base****IRRF**

0,00

0,00

**Informações ao Cotista**

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175  
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04  
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A -  
42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: **Endereço para Correspondência:**

**0800 - 726 0101** Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

**0800 725 7474** [https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones\\_da\\_caixa.asp](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

**Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

**IMPRIMIR****RETORNAR****FECHAR**

**Extrato por período**

Cliente: INSTITUTO PATRIS

Conta: 0012 | 1292 | 000574628487-0

Data: 05/03/2026 - 08:42

Mês: Fevereiro/2026

Período: 1 - 28

**Extrato**

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
-----------	----------	-----------	-------	-------

\* 660 - Não há lançamentos de extrato.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104