HEL
Hospital Estadual
de Luziânia

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde

Outubro de 2026

Hospital Estadual de Luziânia

Relatório Técnico Mensal

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



Figura 1. Imagem aérea.
Fonte: Google Earth.



Figura 2. Fachada frontal atual
Fonte: Autor.

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

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

CONTRATANTE

Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás

CONTRATADO

Instituto Patris

UNIDADE GERENCIADA

Hospital Estadual de Luziânia

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

DIREÇÃO OPERACIONAL INSTITUTO PATRIS

DIREÇÃO GERAL
Francisco Amud

DIREÇÃO TÉCNICA
Drª Patrícia Alves de Castro Porto Marinho

SUMÁRIO

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO 6

1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS) 10

1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA 10

1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA 11

1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA 12

1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS 12

1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS 13

1.1.6. SADT EXTERNO 15

1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO 17

2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO 18

2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR 18

2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR 19

2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO 20

2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI 20

2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR 21

2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS 21

2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE 22

2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - SEGUNDO ANO 23

2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS 23

2.10. TAXA DE APLICAÇÃO DA ESCALA DE ROBSON A PARTURIENTES SUBMETIDAS À CESÁREA. 24

2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS 25

2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS 25

FÓRMULA: Nº DE CASOS DE DAEI DIGITADAS EM TEMPO OPORTUNO - ATÉ 7 DIAS/ Nº DE CASOS DE DAEI DIGITADAS (NO PERÍODO/MÊS) X 100 25

2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS 26

2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE 27

2.17. PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DA GRAVIDADE DAS REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAÇÃO 29

2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS 29

3. DADOS ASSISTENCIAIS 30

4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE 34

4.1. FARMACOVIGILÂNCIA 34

5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL 38

5.1. FARMÁCIA 38

5.2. FISIOTERAPIA 39

5.3. SERVIÇO SOCIAL 40

5.4. PSICOLOGIA 41

5.5. FONOAUDIOLOGIA 42

6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT 43

7. ÁREAS DE APOIO 44

7.1. LAVANDERIA 44

7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA 44

7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO 45

7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA 45

7.5. FATURAMENTO 46

8. RECURSOS HUMANOS 47

9. EVENTOS, AÇÕES E IMPACTOS BENEFICIOS SOCIAL 52

10. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL 63

11. CONCLUSÃO 64

1. INDICADORES E META DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO DO CONTRATO

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta 1º TA	Outubro	Eficácia Outubro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Saídas de Clinica Médica	155	143	92%	1.860	1.508	81,08%
Saídas Cirúrgicas	203	203	100%	2.436	2.071	85,02%
Saídas Obstétricas	127	146	115%	1.524	1.382	90,68%
Total	485	492	101%	5.820	4.961	85,24%

Cirurgias	Meta 1º TA	Outubro	Eficácia Outubro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Alto Giro	6	8	133%	72	85	118,06%
Cirurgia Eletiva de Alto Custo	6	7	117%	72	63	87,50%
Cirurgia Eletiva Hospitalar de Média ou Alta Complexidade	49	49	100%	588	505	85,88%
Total	61	64	105%	732	653	89,21%

Ambulatório	Meta 1º TA	Outubro	Eficácia Outubro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Consulta médica na Atenção Especialziada	1.250	1.150	92%	15.000	12.569	84%
Consulta de Multi profissionais na atenção especializada	950	1.086	114%	11.400	11.384	100%
Procedimentos Ambulatoriais	180	183	102%	2.160	1.915	89%
Total	2.380	2.419	102%	28.560	25.868	91%

SADT Externo (Realizado)	Meta 1º TA	Outubro	Eficácia Outubro (%)	Contratado	Realizado	Eficácia
Colonoscopia	80	73	91%	960	758	79%
Ecocardiograma	45	43	96%	540	432	80%
Eletrocardiograma	10	9	90%	120	98	82%
Endoscopia	70	67	96%	840	674	80%
Raio X	10	10	100%	120	117	98%
Tomografia	200	192	96%	2.400	1.950	81%
USG/Doppler	80	80	100%	960	765	80%
USG	300	280	93%	3.600	2.893	80%
Total	795	754	95%	9.540	7.687	81%

INDICADORES DE DESEMPENHO - HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIÂNIA - PATRIS (2026)				
Indicadores	Meta 1º TA	Agosto	Setembro	Outubro
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥85 %	92,01%	89,34%	91,38%
Total de paciente - dia no período		1740	1635	1728
Total de leito/dia		1.891	1.830	1.891
2. Taxa Média / Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)	≤4 (Dias)	3,35	3,36	3,51
Total de paciente - dia no período		1740	1635	1729
Total de saídas no período		519	486	492
3. Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	≤ 24	7,03	9,62	7,90
Taxa de ocupação		92,01%	89,34%	91,38%
Média de permanência		3,35	3,36	3,51
4. Taxa de readmissão em UTI (48h)	< 5%	1,75%	4,88%	4,08%
Nº de retorno em até 48 hs		1	2	2
Nº total de saídas da UTI por alta		57	41	49

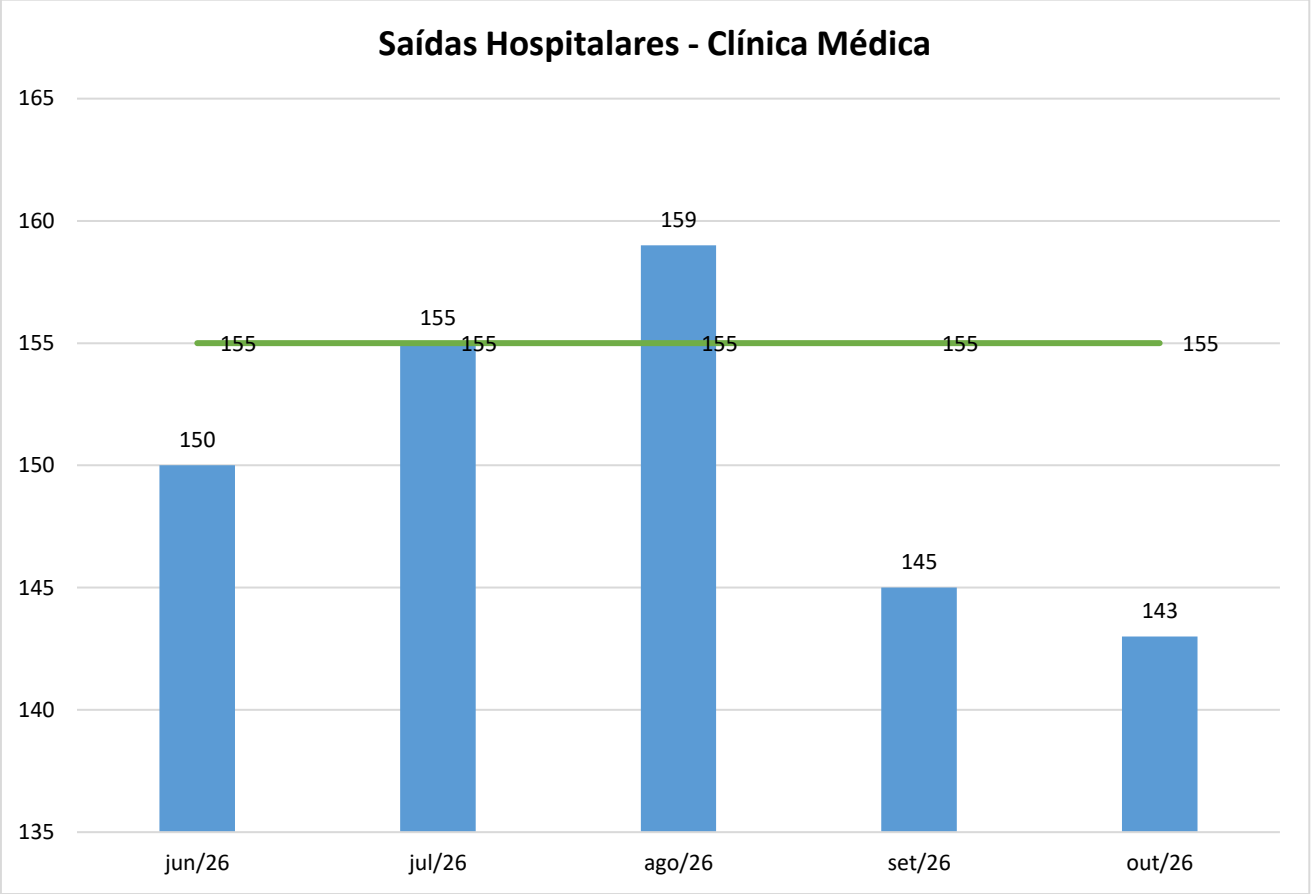
5. Taxa de readmissão hospitalar (29d)	**≤ 20**	**3,91%**	**5,68%**	**6,81%**
Nº de pacientes readmitidos de 0 a 29 dias		14	22	25
Nº total de internações hospitalares		358	387	367
6. Percentual de ocorrência de glosas no SIH - Datasus (exceto por motivo de habilitaçaõ e capacidade instalada)	**≤ 7%**	**12,59%**	**0,20%**	**#DIV/0!**
Total de procedimentos rejeitados no SIH		84	1	
Total de procedimentos apresentados no SIH		667	493	
7. Percentual de suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais	**≤5%**	**0,00%**	**0,00%**	**0,00%**
Nº de cirurgias programadas suspensas		0	0	0
Nº de cirurgias programadas		63	64	64
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano-	**< 25%**	**#VALOR!**	**#VALOR!**	**#VALOR!**
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado		-	-	-
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		-	-	-
9. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	**< 10%**	**2,91%**	**2,76%**	**2,32%**
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado		25	24	20
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		859	868	863
10. Percentual de partos cesáreos	**≤ 15%**	**52,21%**	**43,31%**	**38,64%**
Nº de cesáreas realizadas		71	55	51
Total de partos realizados		136	127	132
11. Taxa de aplicação da escala de Robson nas parturientes submetidas á cesária	**100%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**
Nº de parturientes a submetidas cesárea classificados pela escala de Robson no mês		71	55	51
Total de parturientes submetidos á cesárea no mês		71	55	51
12. Percentual de Exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas	**≥ 70%**	**100%**	**100%**	**100%**
Número de exames de imagem liberados em até 72 horas		3.320	3.330	3.217
total de exames de imagem liberados no período mulplicado] X 100.		3.320	3.330	3.217

13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Mediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	**≥ 80%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**
Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias		37	52	43
Total de atendimentos realizados mensalmente		37	52	43
14. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	**≥ 80%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**
Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação		9	6	8
Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês)		9	6	8
15. Taxa de acurácia do estoque	**≥ 95%**	**98,06%**	**97,69%**	**97,69%**
[Número total de itens contados em conformidade /		50040,00	13255,00	13255,00
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		51030,00	13569,00	13569,00
16. Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	**≤ 2%**	**0,37%**	**0,02%**	**0,01%**
Valor financeiro de perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R$)		R$ 1.107,86	R$ 41,70	R$ 15,53
Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100		R$ 296.420,06	R$ 272.094,40	R$ 237.950,97
17. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	**≥ 90%**	**98,59%**	**99,10%**	**97,13%**
Número de intervenções aceitas		421	330	339
Número absoluto de intervenções registradas que requer aceitação		427	333	349

1.1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SAÍDAS)

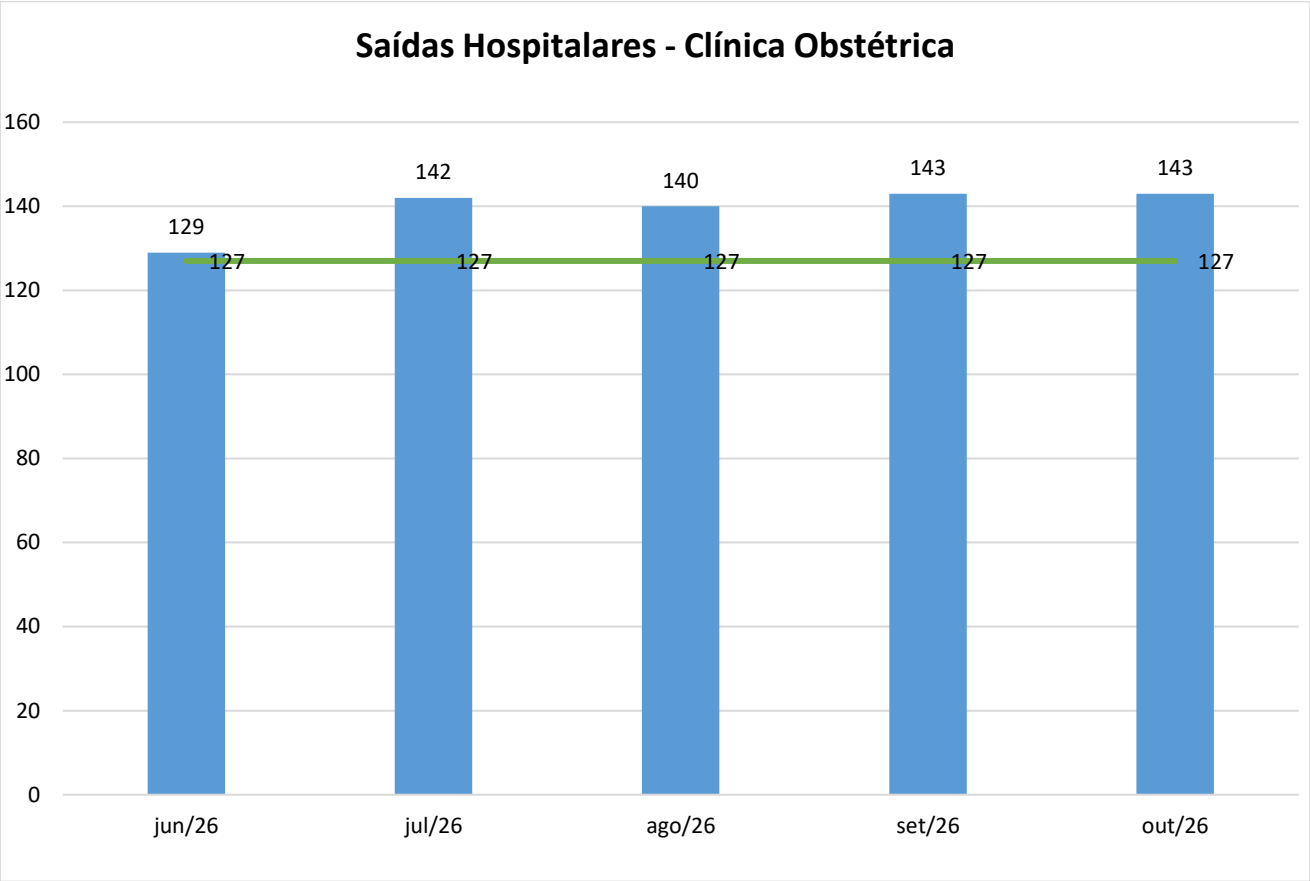
1.1.1. SAÍDAS CLÍNICA MÉDICA

O 2° termo aditivo do contrato de gestão n° 045/2022 estabelece a meta de 485 saídas hospitalares, sendo 155 saídas de clínica médica, 127 saídas de clínica obstétrica, 203 saídas de clínica cirúrgica.



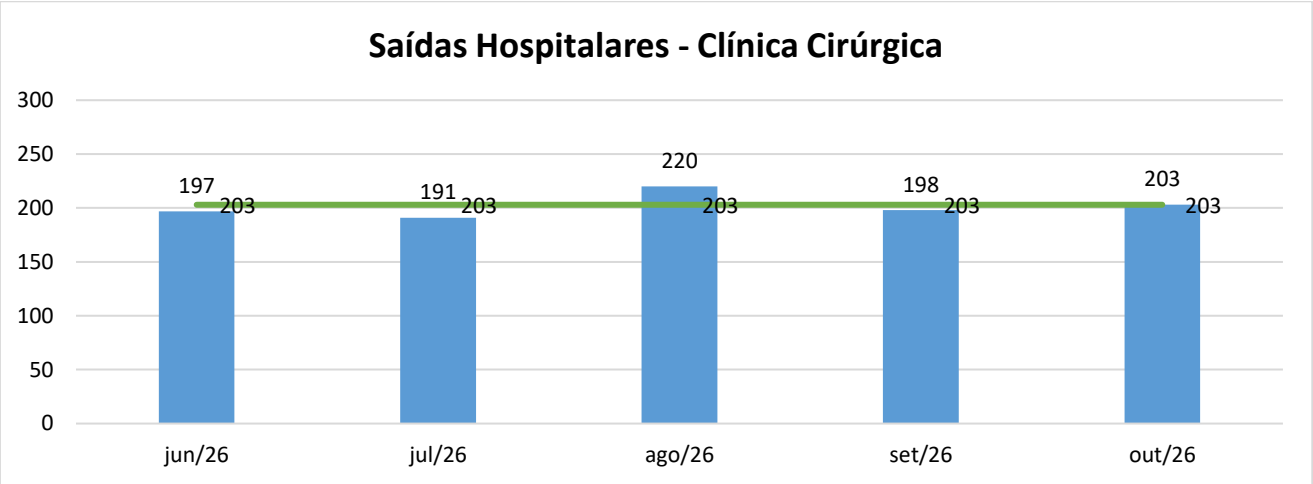
A Clínica Médica registrou em outubro 143 saídas hospitalares, apresentando uma variação de aproximadamente 1,4% (redução de 2 saídas) em relação aos 145 registros contabilizados no mês de setembro. Com esse volume, a unidade atingiu 92,3% de conformidade frente à meta contratual estabelecida de 155 saídas para o período. Esse desempenho reflete a estabilização do fluxo de baixas e altas hospitalares, assegurando a resolutividade no atendimento aos pacientes internados na ala clínica.

1.1.2. SAÍDAS – CLÍNICA OBSTÉTRICA



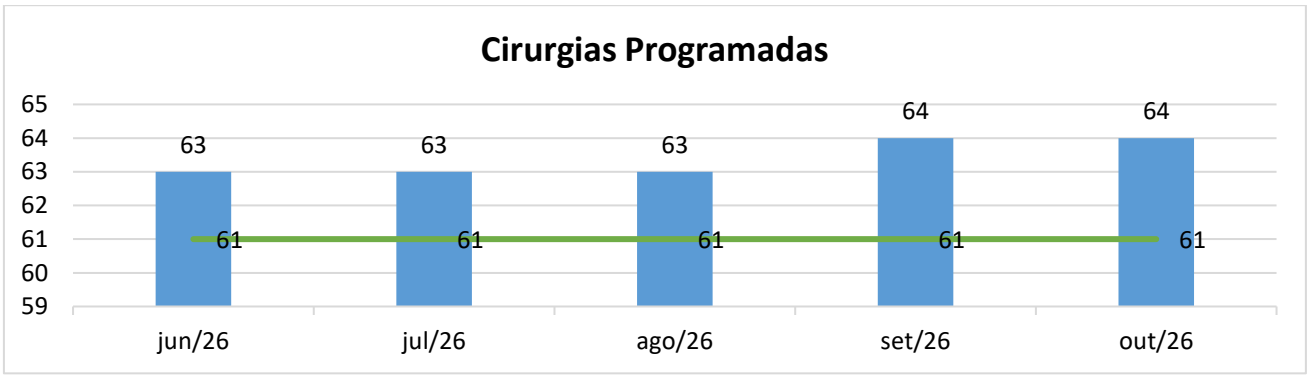
A Clínica Obstétrica registrou em outubro 143 saídas hospitalares, mantendo rigorosa estabilidade em relação aos 143 registros contabilizados no mês de setembro. Com esse resultado, a unidade atingiu 112,6% de conformidade frente à meta contratual estabelecida de 127 saídas para o período. Este desempenho reafirma a consistência da assistência materna e o suporte pleno às demandas obstétricas da região, assegurando a superação contínua das metas pactuadas. Além disso, a constância neste volume assistencial evidencia a eficácia na gestão dos fluxos do centro obstétrico e do alojamento conjunto, garantindo agilidade nos processos de alta e a contínua disponibilidade de leitos para novos acolhimentos com total segurança e humanização.

1.1.3. SAÍDAS – CLÍNICA CIRÚRGICA

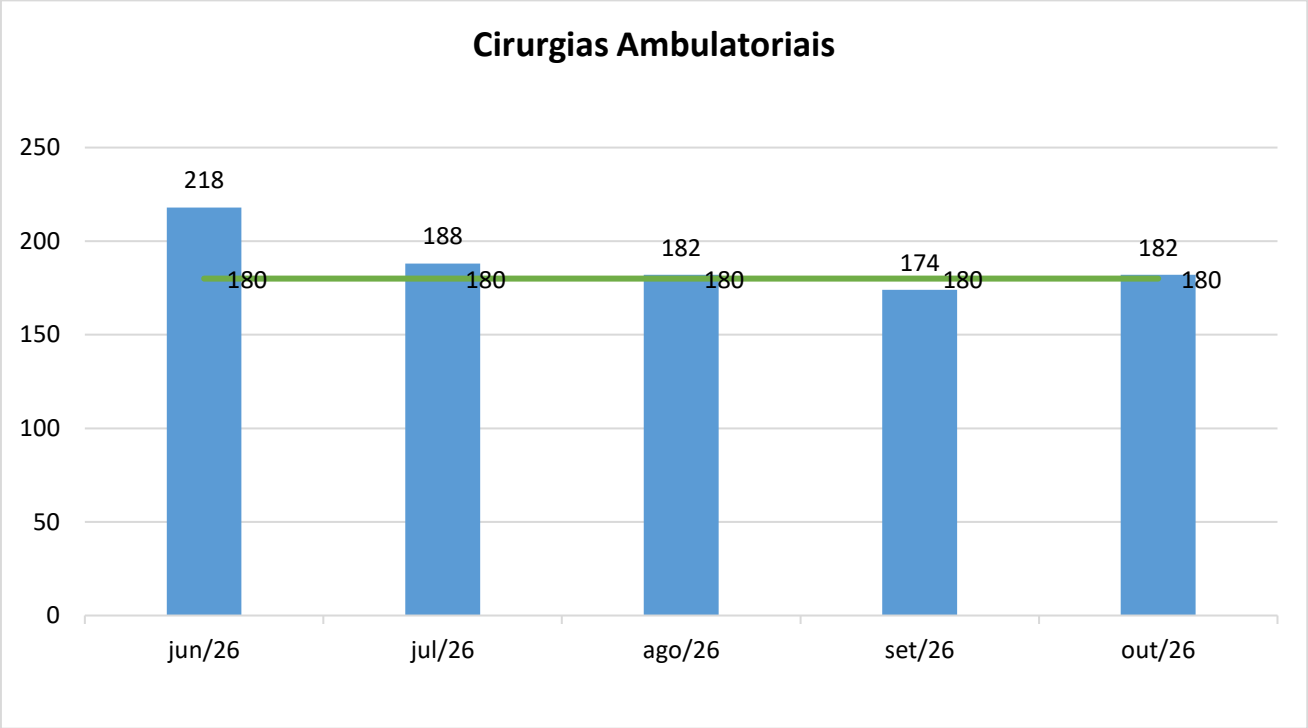


A Clínica Cirúrgica registou em outubro 203 saídas hospitalares, apresentando um crescimento de aproximadamente 2,5% (acréscimo de 5 saídas) em relação aos 198 registos contabilizados no mês de setembro. Com este resultado, a unidade atingiu exatamente 100,0% de conformidade frente à meta contratual estabelecida de 203 saídas para o período

1.1.4. CIRURGIAS PROGRAMADAS (ELETIVAS) E AMBULATORIAS



As Cirurgias Programadas registaram em outubro 64 procedimentos, mantendo uma perfeita estabilidade em relação aos 64 procedimentos realizados no mês de setembro. Com este volume, a unidade atingiu 104,9% de conformidade frente à meta contratual estabelecida de 61 cirurgias para o período. Este resultado demonstra a consistência e a fiabilidade da programação cirúrgica da unidade, assegurando o atendimento contínuo aos pacientes eletivos e a otimização dos blocos operatórios com pleno rigor técnico e segurança assistencial.

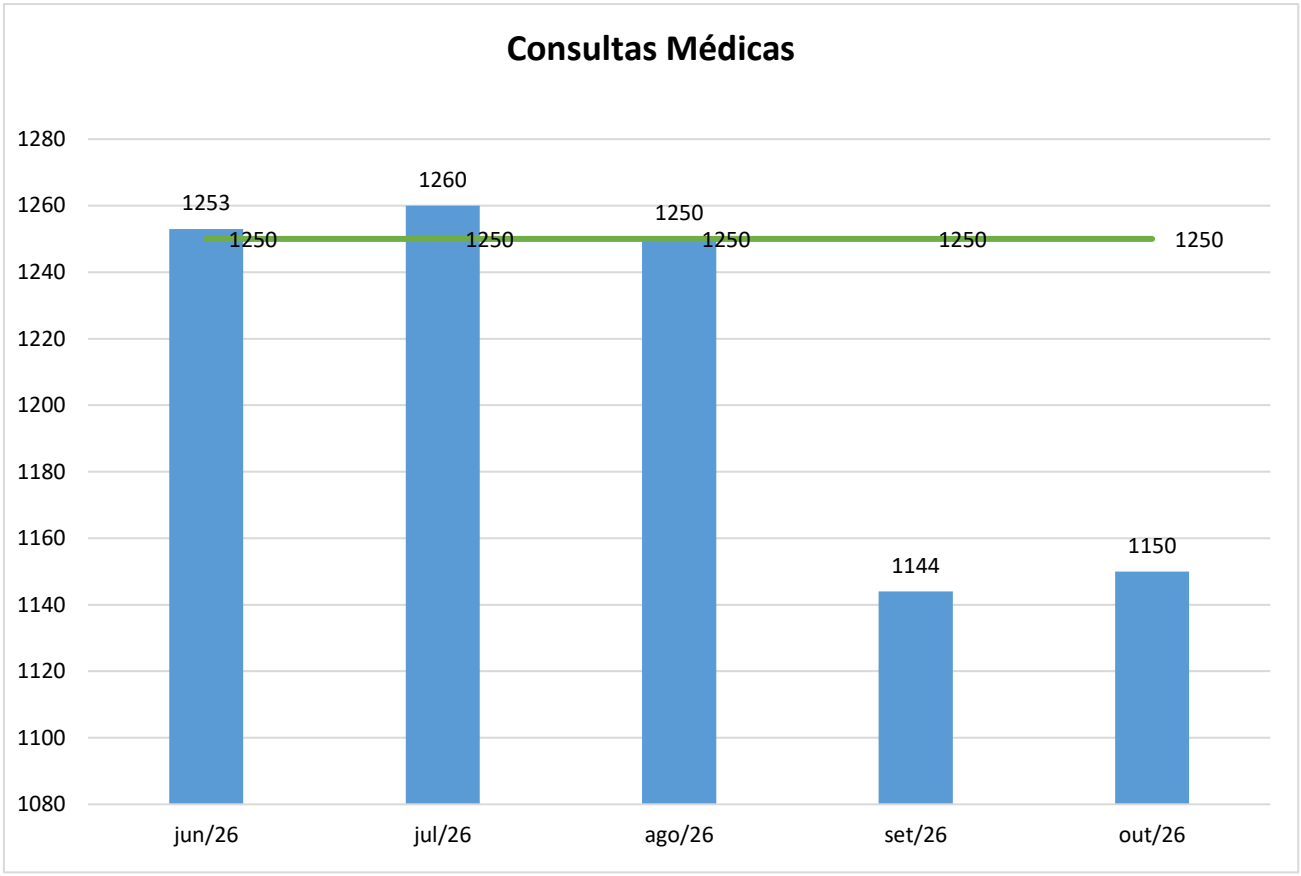


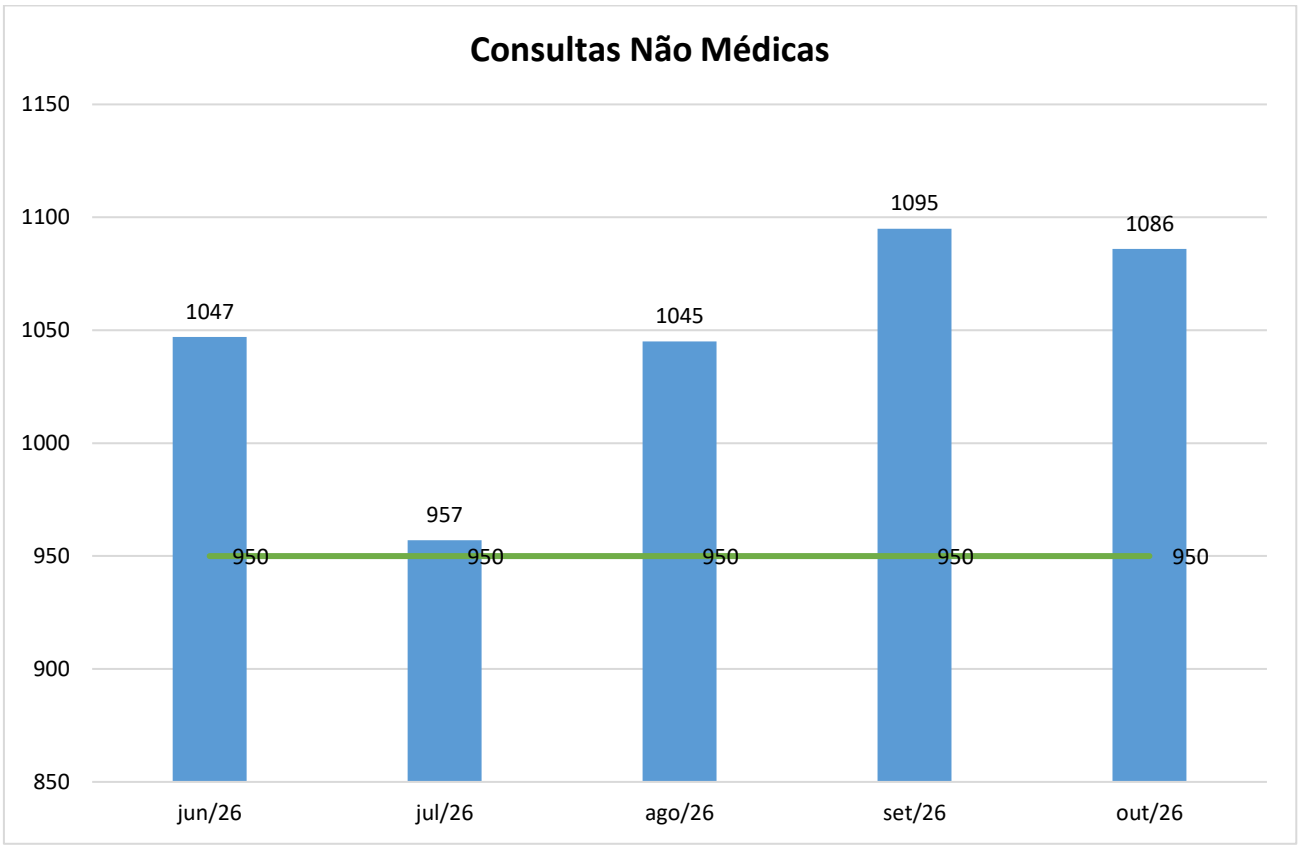
As Cirurgias Ambulatoriais registraram em outubro 182 procedimentos, apresentando um crescimento de aproximadamente 4,6% (acréscimo de 8 procedimentos) em relação aos 174 contabilizados no mês de setembro. Com esse volume, a unidade superou a meta contratual estabelecida de 180 cirurgias para o período, atingindo 101,1% de conformidade. Esse desempenho reflete a retomada do crescimento na produção ambulatorial e a eficiência na rotatividade dos procedimentos de menor complexidade, garantindo o atendimento célere e seguro à demanda da região.

1.1.5. CONSULTAS AMBULATORIAIS

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

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


Consultas Médicas
1280
1260
1240
1220
1200
1180
1160
1140
1120
1100
1080
1253
1260
1250
1144
1150
1250
1250
1250
1250
1250
jun/26
jul/26
ago/26
set/26
out/26


Consultas Não Médicas
1150
1100
1050
1000
950
900
850
1047
957
1045
1095
1086
950
950
950
950
950
jun/26
jul/26
ago/26
set/26
out/26

O mês de outubro/26 demonstrou um desempenho de alta performance nas consultas, mantendo-se em pleno alinhamento com as metas estabelecidas. Com resultados acima dos patamares previstos, a unidade reafirma a eficácia e a resolutividade do atendimento especializado à região.

- **Consultas Médicas:** As Consultas Médicas registaram em outubro 1.150 atendimentos, apresentando uma ligeira variação positiva de aproximadamente 0,5% (acréscimo de 6 consultas) em relação aos 1.144 registos contabilizados no mês de setembro. Com este volume, a unidade atingiu 92,0% de conformidade face à meta contratual estabelecida de 1.250 consultas para o período. Este desempenho reflete a constância na oferta de assistência médica ambulatorial, assegurando a continuidade do acompanhamento clínico e a resposta às necessidades de saúde dos utentes da região.
- **Consultas Não Médicas:** As Consultas Não Médicas registaram em outubro 1.086 atendimentos, apresentando uma ligeira variação de aproximadamente 0,8% (redução de 9 atendimentos) em relação aos 1.095 registos contabilizados no mês de setembro. Com este volume, a unidade manteve a superação expressiva da meta contratual estabelecida de 950 consultas para o período, atingindo 114,3% de conformidade. Este desempenho evidencia a consistência e a forte capilaridade do suporte prestado pelas equipas multiprofissionais, assegurando a continuidade do atendimento especializado e a integralidade do cuidado aos utentes da região.

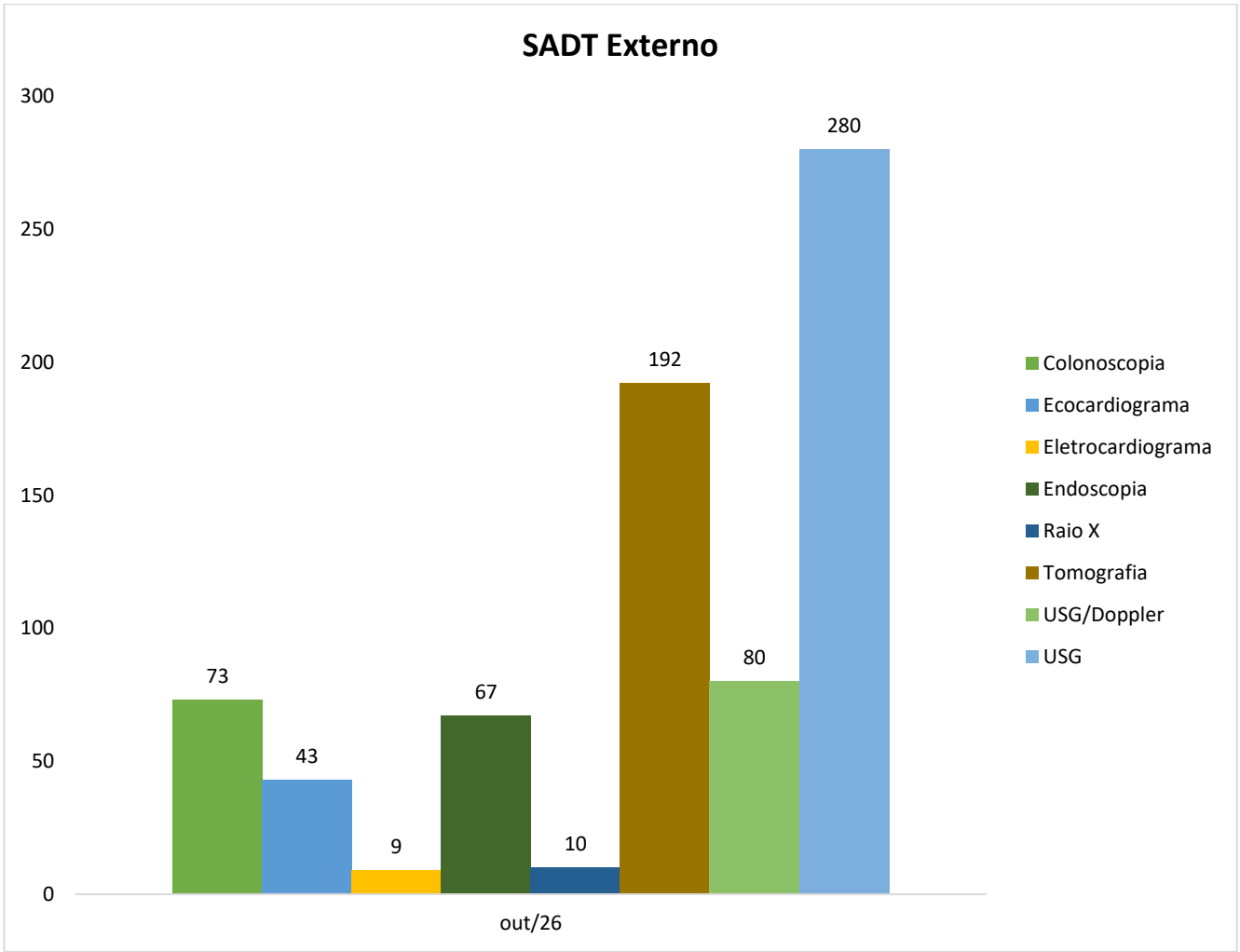
1.1.6. SADT EXTERNO

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

Segue a quantidade de exames ofertas conforme contrato de gestão:

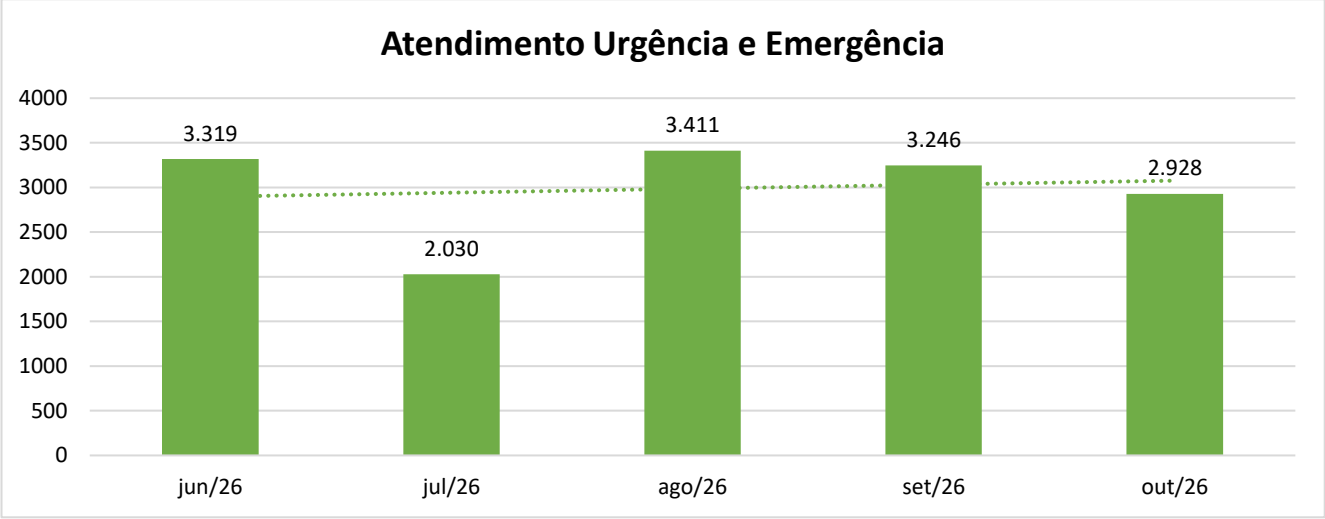
a) 80 colonoscopias;
b) 45 ecocardiogramas;
c) 10 eletrocardiogramas;
d) 70 endoscopias;
e) 10 exames de Raio-X;
f) 200 tomografias computadorizadas (TC);
g) 80 ultrassonografias/Doppler;
h) 300 ultrassonografias para pacientes externos;

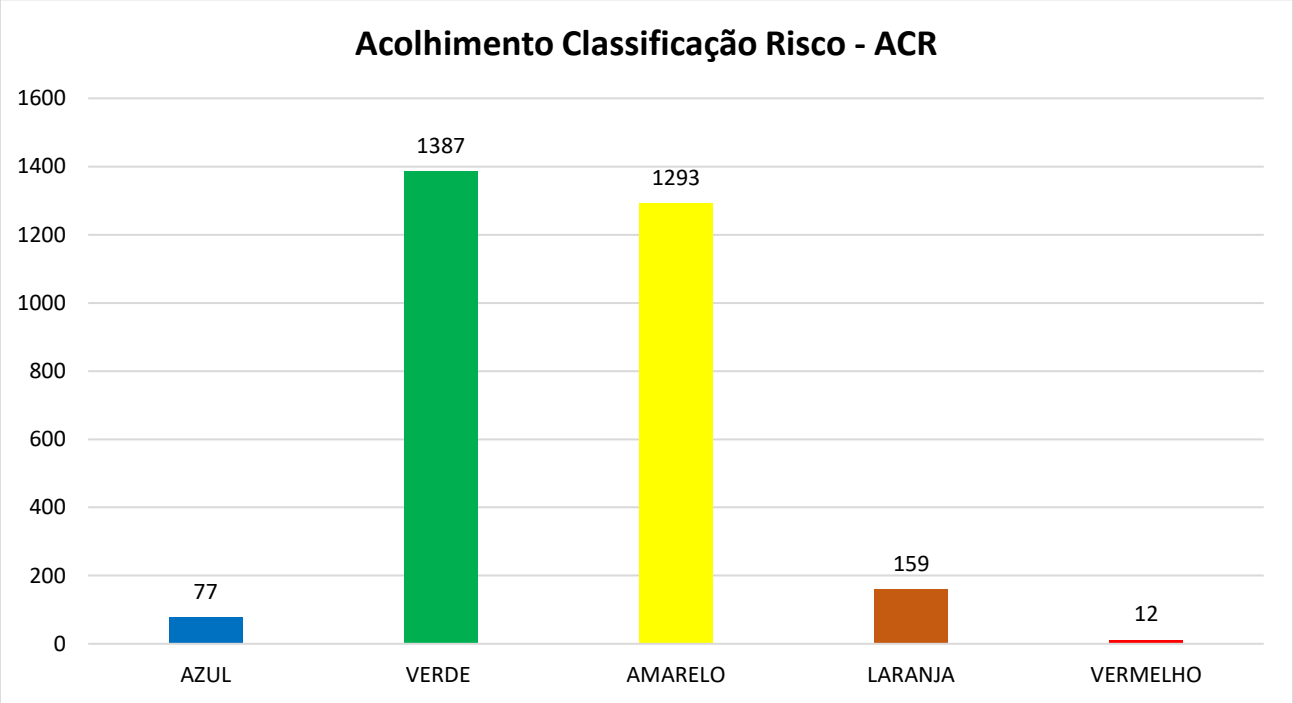
Esses números podem variar em até ±10%, e os pacientes devem ser encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual.



1.1.7. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO

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

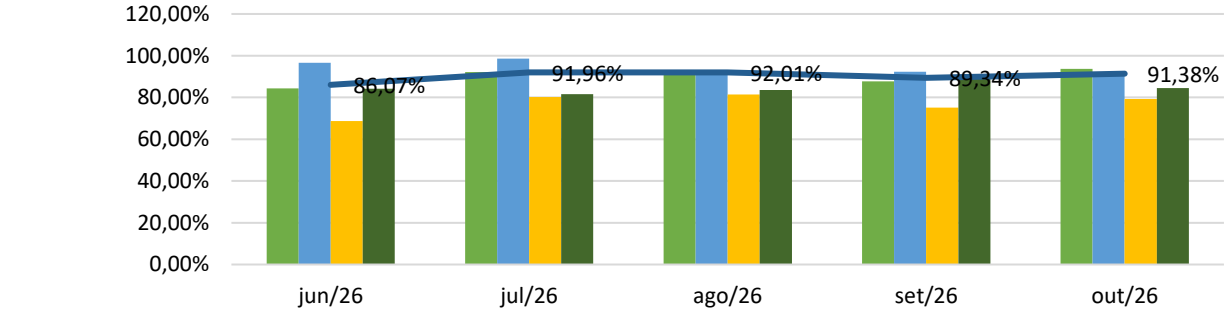




2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO DO CONTRATO

2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

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



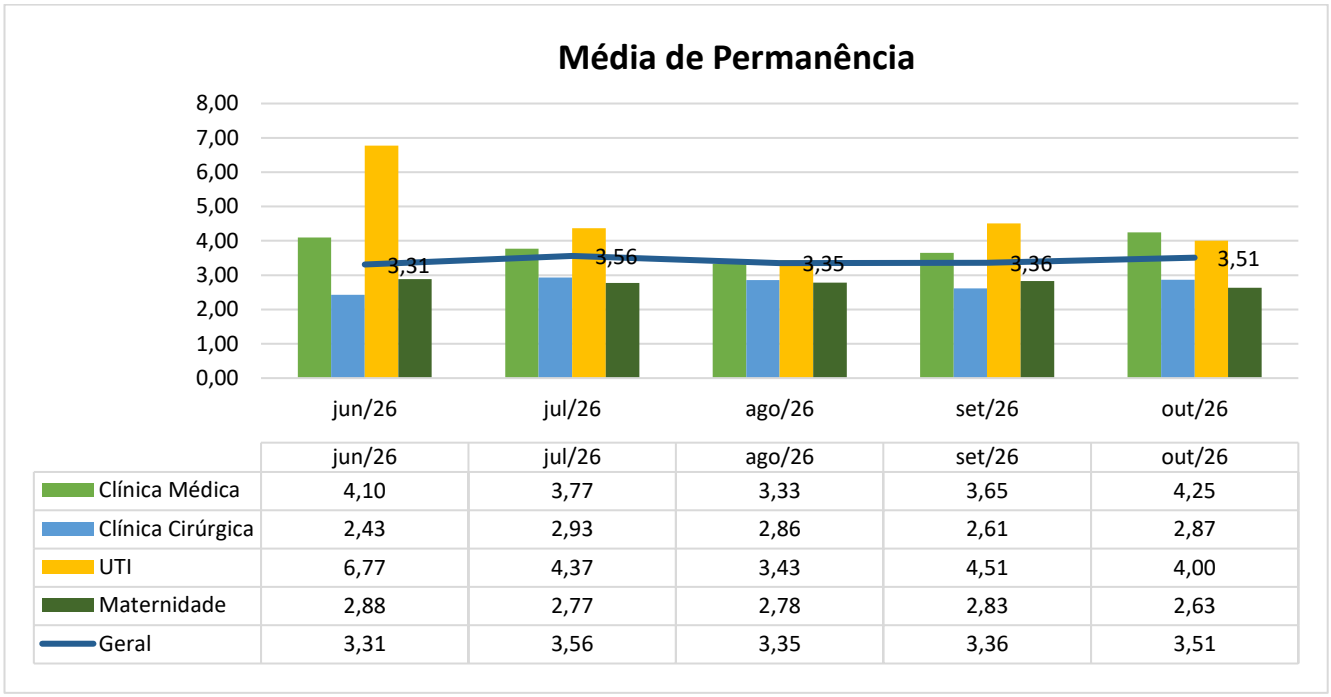
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Clínica Médica	84,31%	92,20%	92,74%	87,78%	93,68%
UTI	96,67%	98,62%	91,71%	92,38%	90,32%
Clínica Cirúrgica	68,77%	80,14%	81,49%	75,09%	79,29%
Maternidade	84,24%	81,52%	83,58%	90,30%	84,46%
Geral	86,07%	91,96%	92,01%	89,34%	91,38%

A Taxa de Ocupação Geral da unidade consolidou o mês de outubro em 91,38%, demonstrando um incremento de 2,04 pontos percentuais em relação aos 89,34% de setembro e ratificando a utilização altamente otimizada de sua capacidade instalada com um gerenciamento equilibrado dos leitos.

Entre os setores analíticos, a Clínica Médica despontou com o maior índice de ocupação no período, registrando uma performance expressiva de 93,68% (frente a 87,78% em setembro). A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a Maternidade também mantiveram patamares operacionais altamente robustos e seguros, fixando-se em 90,32% (ante 92,38% no mês anterior) e 84,46% (ante 90,30% em setembro), respectivamente. Complementando o fluxo assistencial, a Clínica Cirúrgica encerrou o período com 79,29% de ocupação, apresentando avanço comparado aos 75,09% do mês transcorrido. Este cenário global atesta a sólida dinâmica assistencial e o contínuo giro de leitos na instituição, assegurando a retaguarda e a pronta resolutividade diante das demandas hospitalares complexas da região.

2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

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



	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Clínica Médica	4,10	3,77	3,33	3,65	4,25
Clínica Cirúrgica	2,43	2,93	2,86	2,61	2,87
UTI	6,77	4,37	3,43	4,51	4,00
Maternidade	2,88	2,77	2,78	2,83	2,63
Geral	3,31	3,56	3,35	3,36	3,51

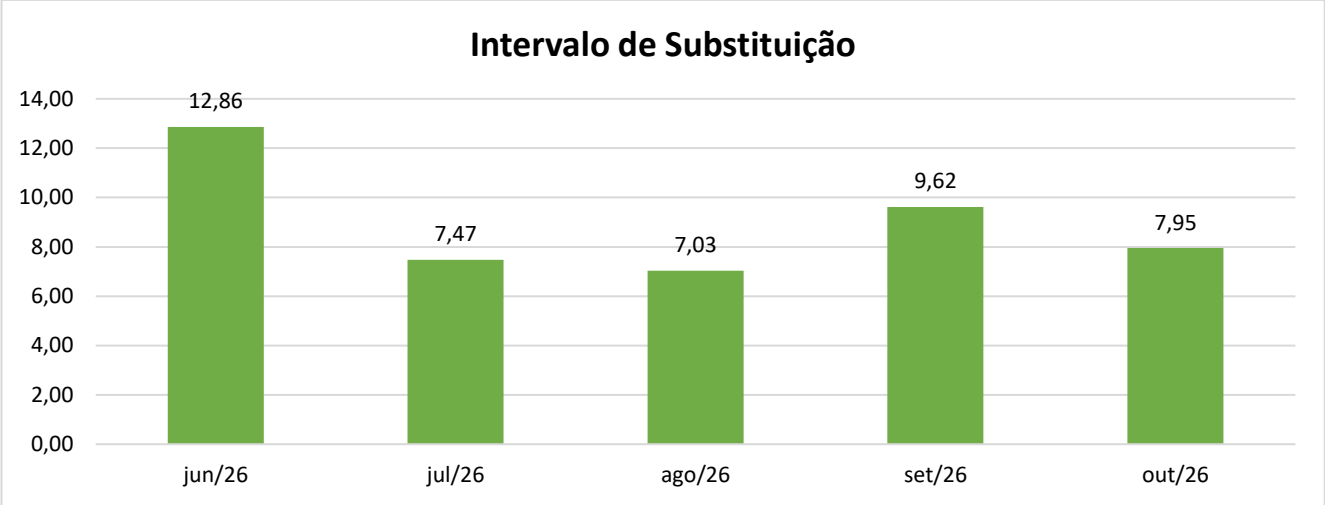
A Média de Permanência Geral da unidade encerrou o mês de outubro em 3,51 dias, apresentando um ligeiro acréscimo em comparação aos 3,36 dias registrados no mês de setembro e consolidando a eficiência no gerenciamento assistencial.

Ao analisar o comportamento por especialidade, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) registrou uma otimização no tempo de internação, reduzindo para 4,00 dias (frente a 4,51 dias em setembro), enquanto a Maternidade manteve um giro célere e estável, fixando-se em 2,63 dias (ante 2,83 dias no mês anterior). Na Clínica Cirúrgica, a permanência média fixou-se em 2,87 dias (frente a 2,61 dias em setembro), e a Clínica Médica registrou 4,25 dias (ante 3,65 dias em setembro), refletindo a especificidade do perfil e a maior complexidade dos casos assistidos no período.

Esses intervalos demonstram a eficiência dos protocolos institucionais de desospitalização segura, otimizando a disponibilidade de leitos e assegurando o tempo necessário para a plena recuperação clínica dos usuários.

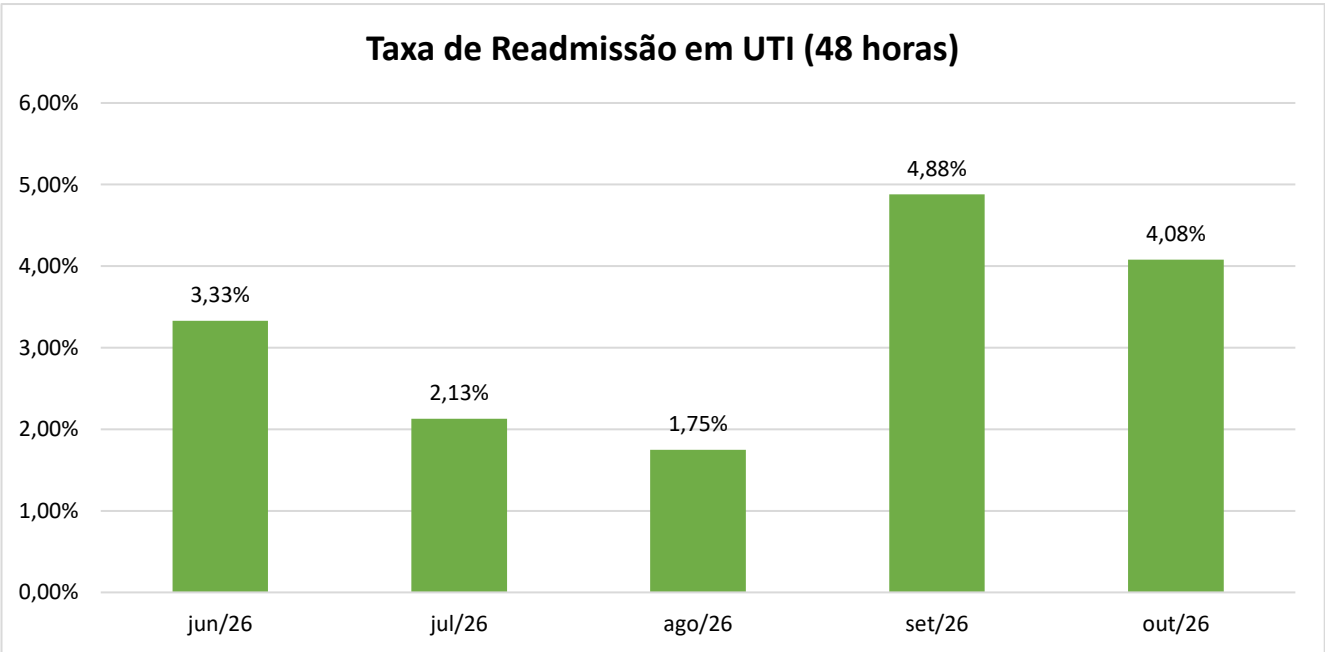
2.3. INDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta é manter um intervalo de 24 horas ou tempo inferior a este.



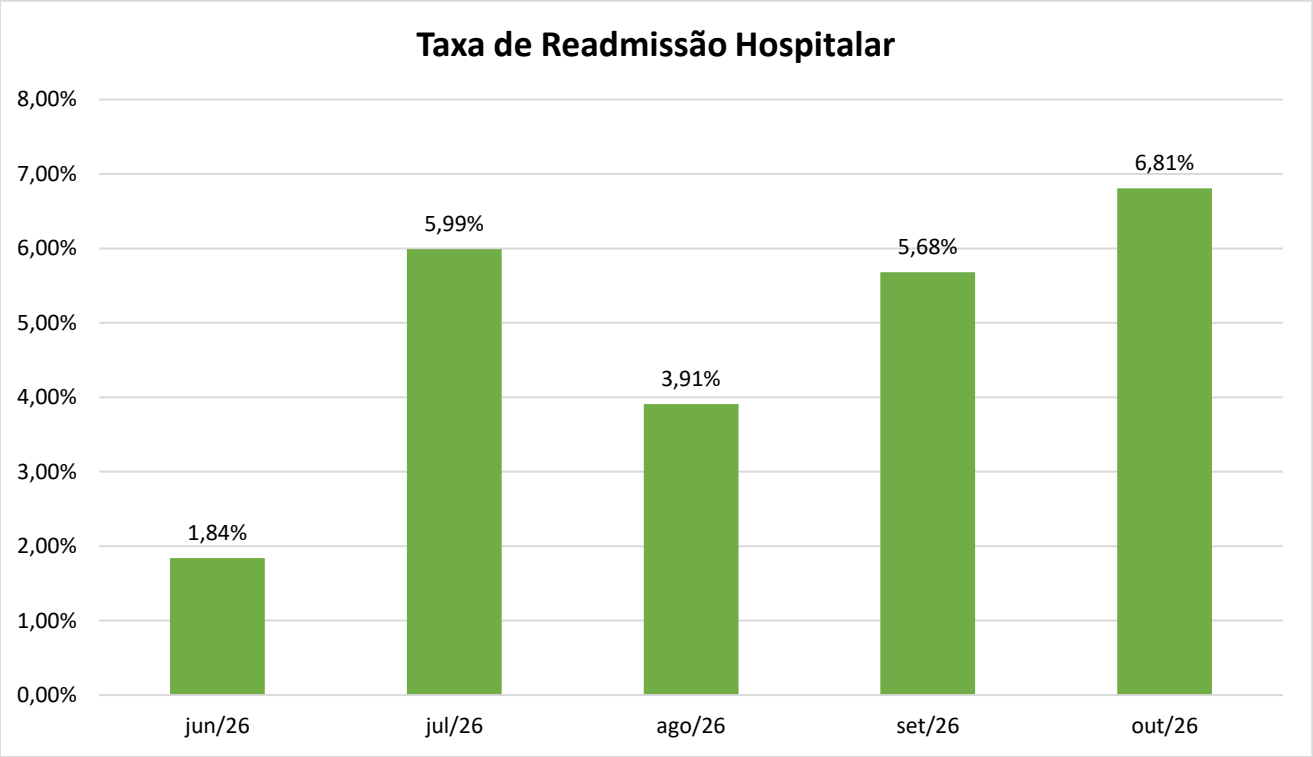
2.4. TAXA DE READMISSÃO EM UTI

Calcula-se a porcentagem de pacientes que retornaram à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do mesmo hospital em até 48 horas após a última saída da UTI da unidade hospitalar, seguindo a primeira admissão. Conforme o 2° Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 045/2022, a meta definida é manter essa taxa em até 5%.



2.5. TAXA DE READMISSÃO HOSPITALAR

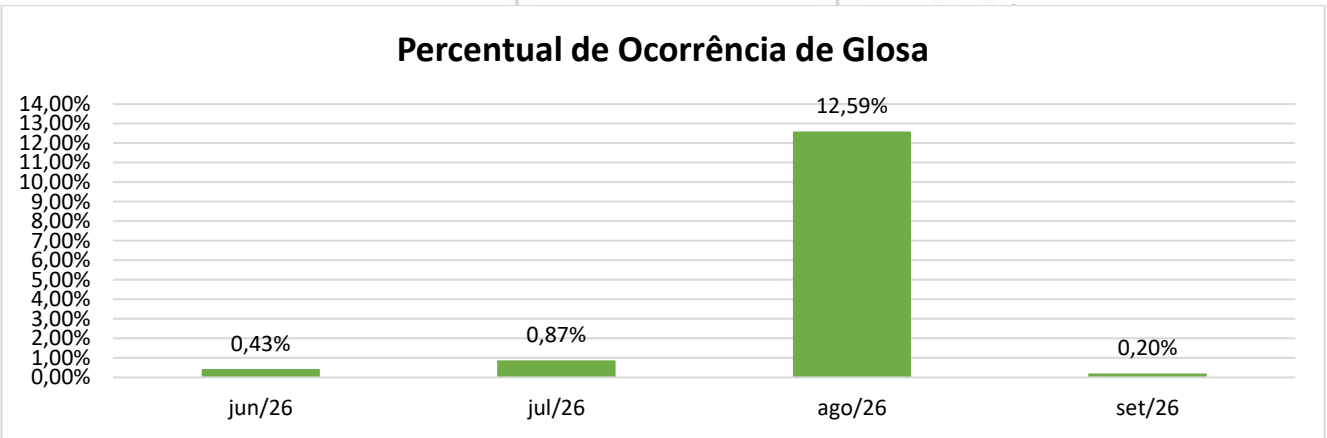
O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. De acordo com o 2° Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, a meta é manter a taxa menor ou igual a 20%.



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

2.6. PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH – DATASUS

De acordo com o 2° Termo Aditivo do contrato de gestão nº 045/2022, o indicador mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta é manter o percentual menor ou igual a 7% de acordo com o novo termo.

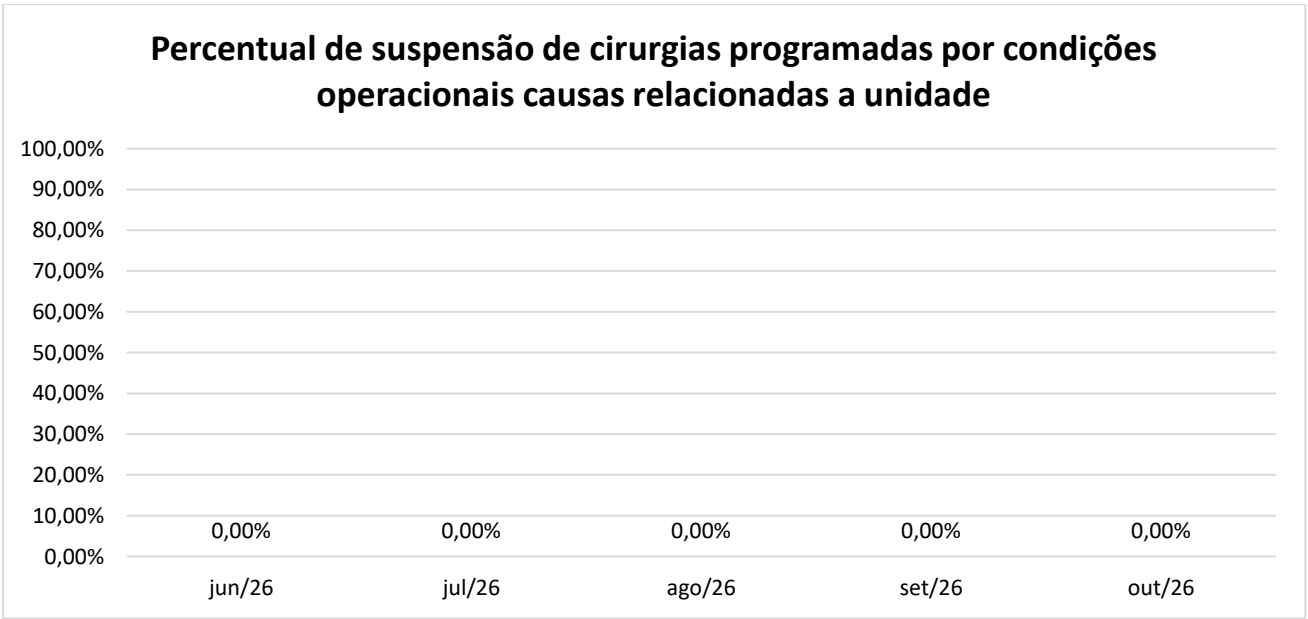


2.7. PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS RELACIONADAS A UNIDADE

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 45/2022, a meta de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas a unidade, é de menor ou igual a 5%.

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

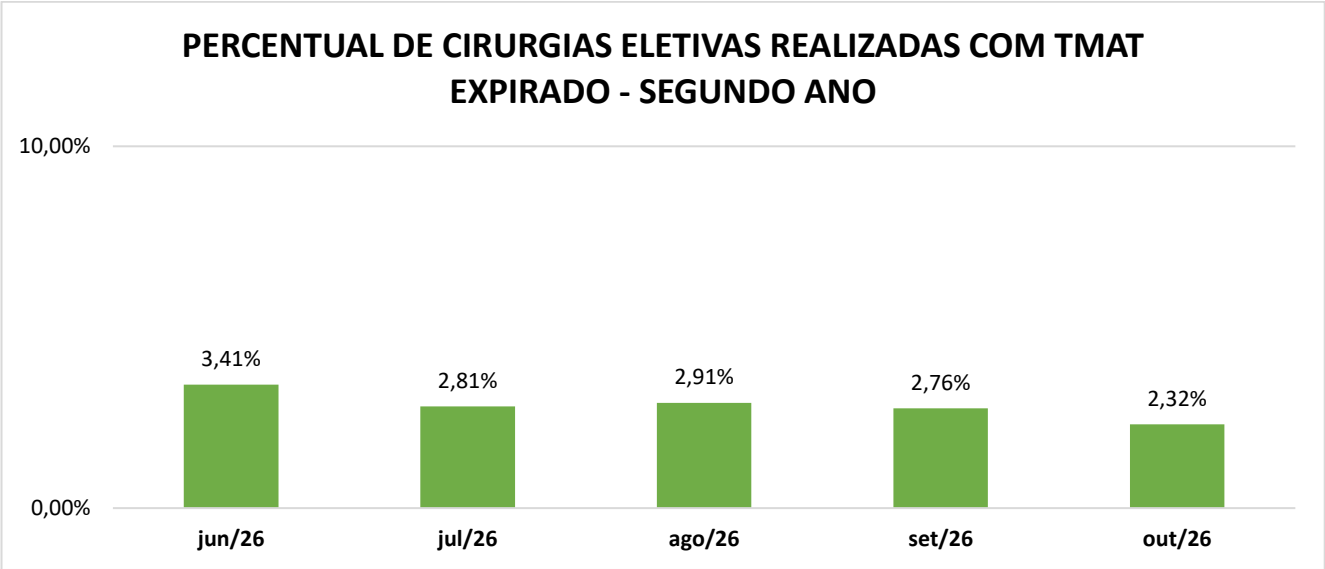
Fórmula: [Nº de cirurgias programadas suspensas / Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 100



2.8. PERCENTUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS COM TMAT EXPIRADO - SEGUNDO ANO

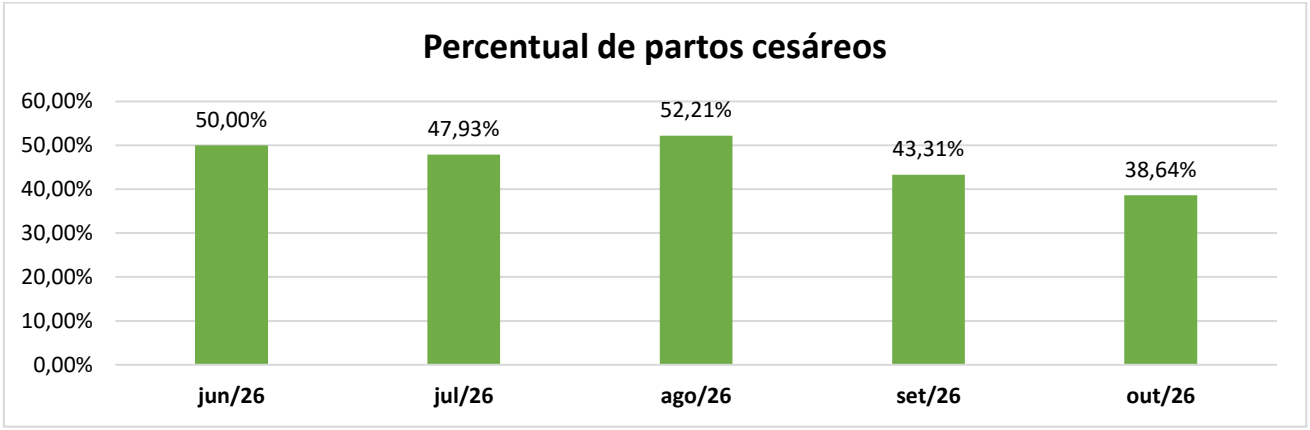
Conceituação: indicador que sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

Fórmula: [Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido / Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade] x 100.

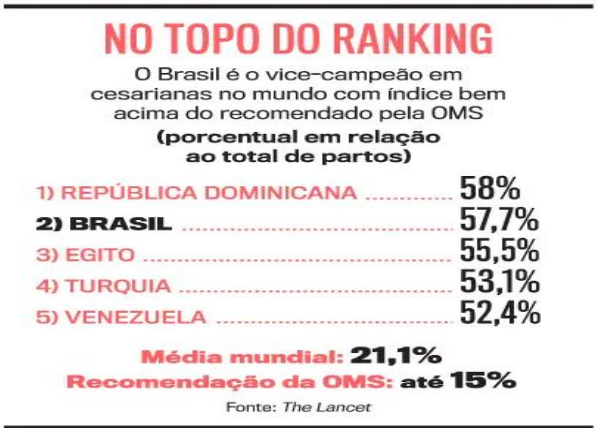


2.9. PERCENTUAL DE PARTOS CESÁREOS

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de partos cesáreos deve se manter igual ou menor de 15%.



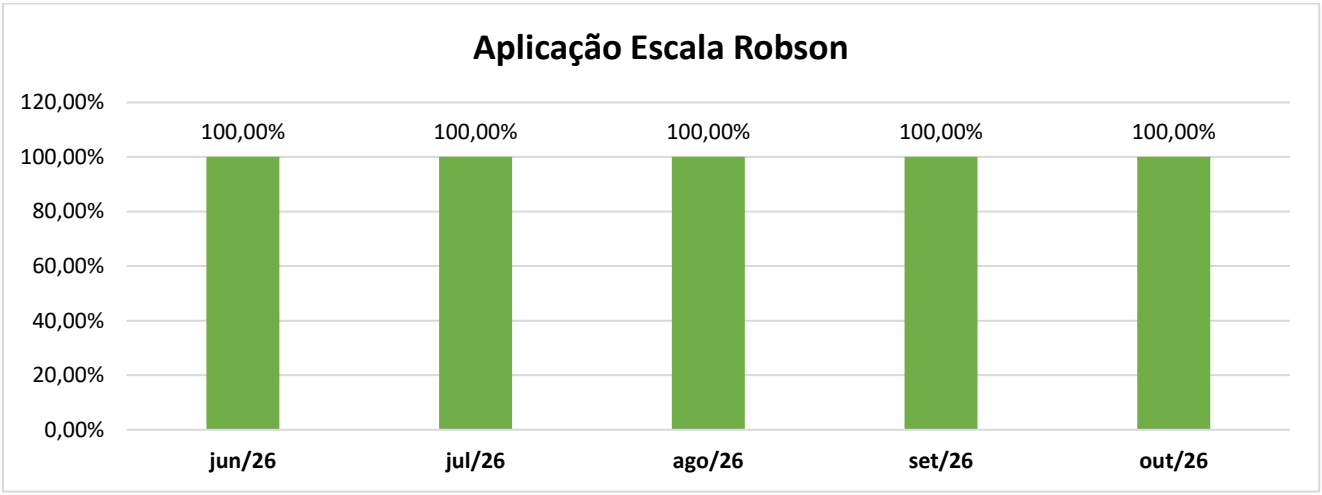
"Dados da pesquisa Nascer no Brasil mostram que a taxa de cesariana eletiva por repetição foi de 66,1% dentre as mulheres elegíveis para prova de trabalho de parto, sendo as taxas ainda maiores em hospitais privados (95,8%) e hospitais fora da capital (69,9%)"(fonte: pesquisa Nascer)



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

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

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

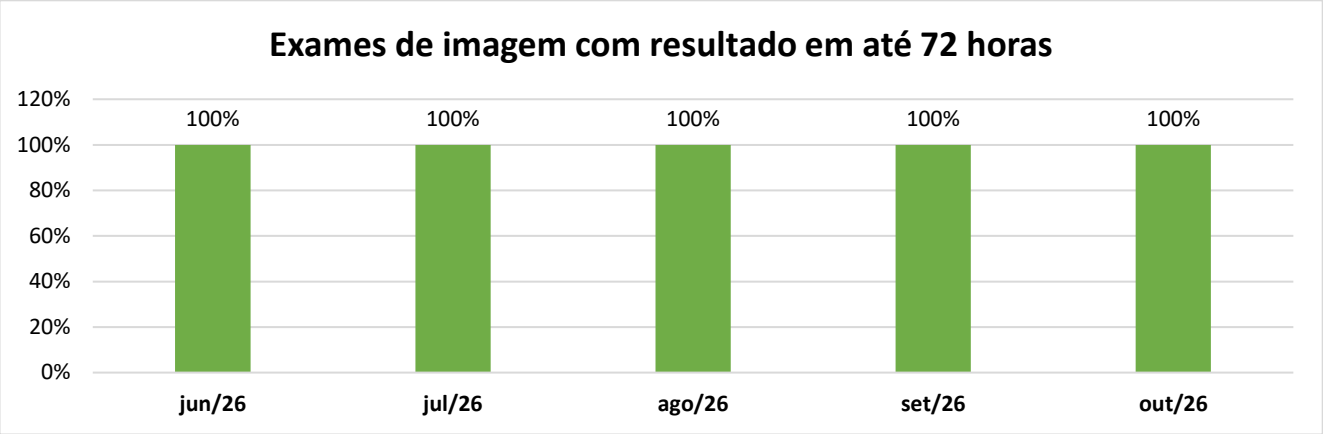


2.11. EXAMES DE IMAGEM COM RESULTADO EM ATÉ 72 HORAS

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

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a meta de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas deve ser maior ou igual a 70%.

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

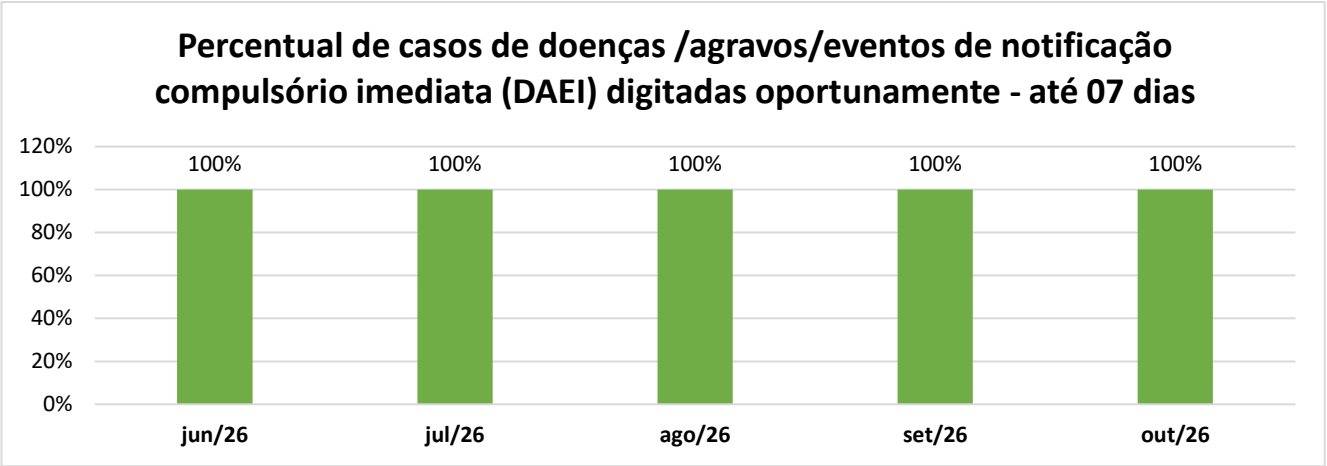


2.12. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 07 DIAS

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

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

Fórmula: Nº de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - até 7 dias/ Nº de casos de DAEI digitadas (no período/mês) X 100

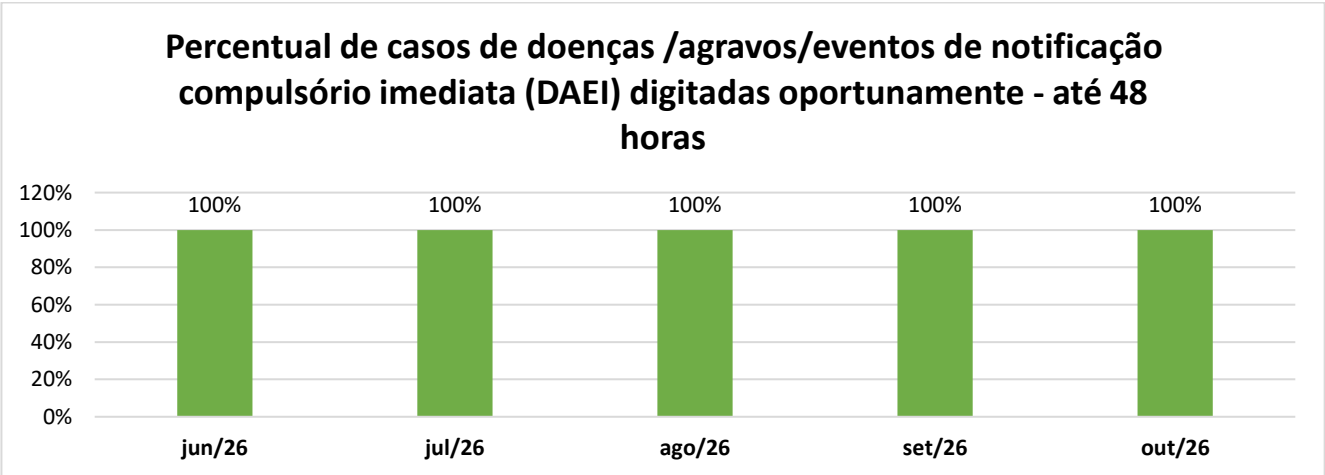


2.13. PERCENTUAL DE CASOS DE DOENÇAS/AGRAVOS/EVENTOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DAEI) DIGITADOS OPORTUNAMENTE – 48 HORAS

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

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, o percentual desse indicador deve ser maior ou igual a 80%.

Fórmula: Nº de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - até 48 horas da data da notificação/ Nº de casos de DAEI notificadas (no período/mês) X 100.

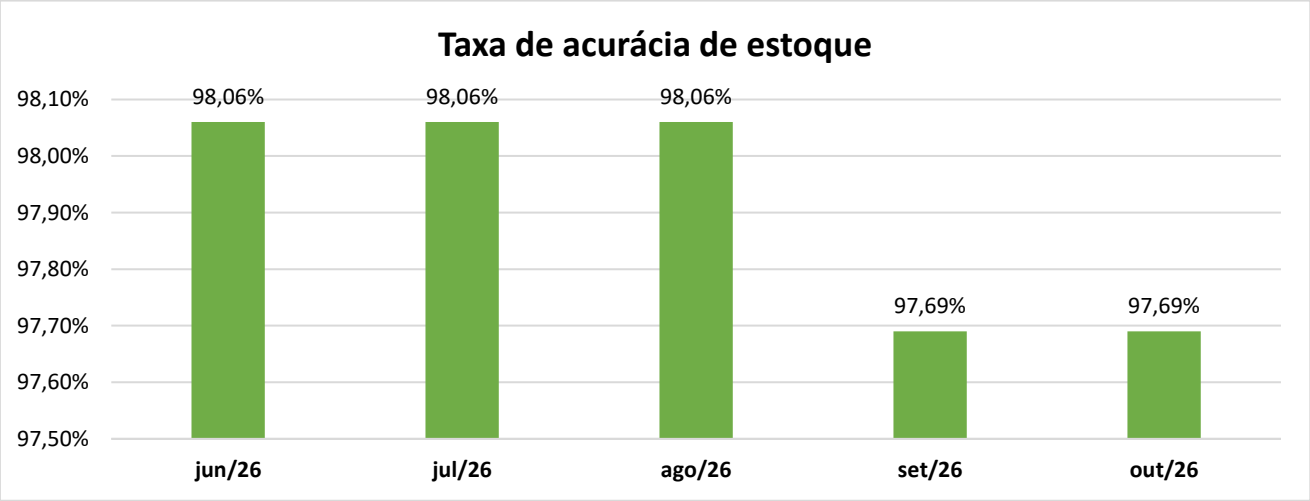


2.14. TAXA DE ACURÁCIA DO ESTOQUE

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

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 95%.

Fórmula: [Número total de itens contados em conformidade / Número total de itens padronizados cadastrados no sistema] x 100.

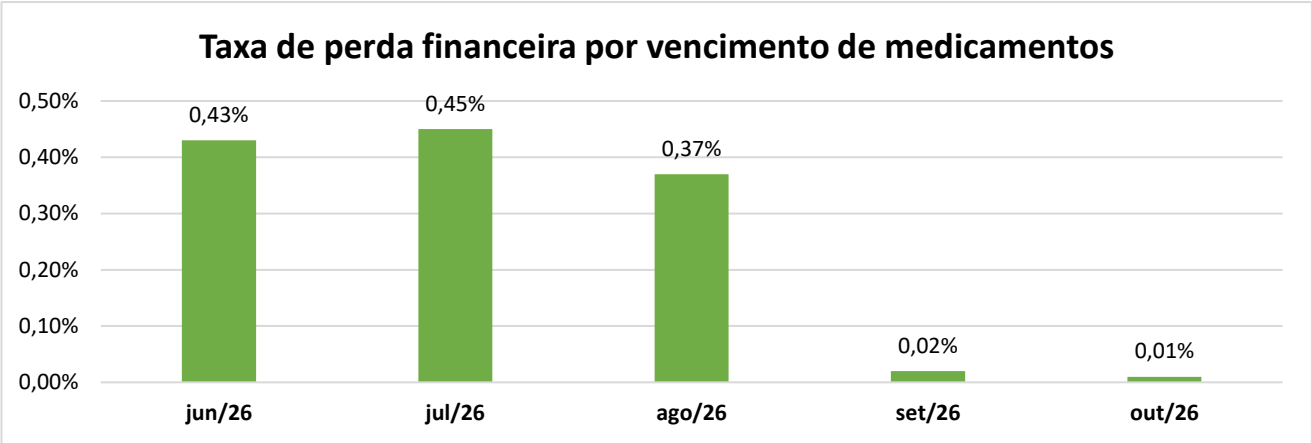


2.15. TAXA DE PERDA FINANCEIRA POR VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS

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

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

Fórmula: [Valor financeiro da perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R$)/ valor financeiro de medicamentos inventariado no período (R$)] x 100.

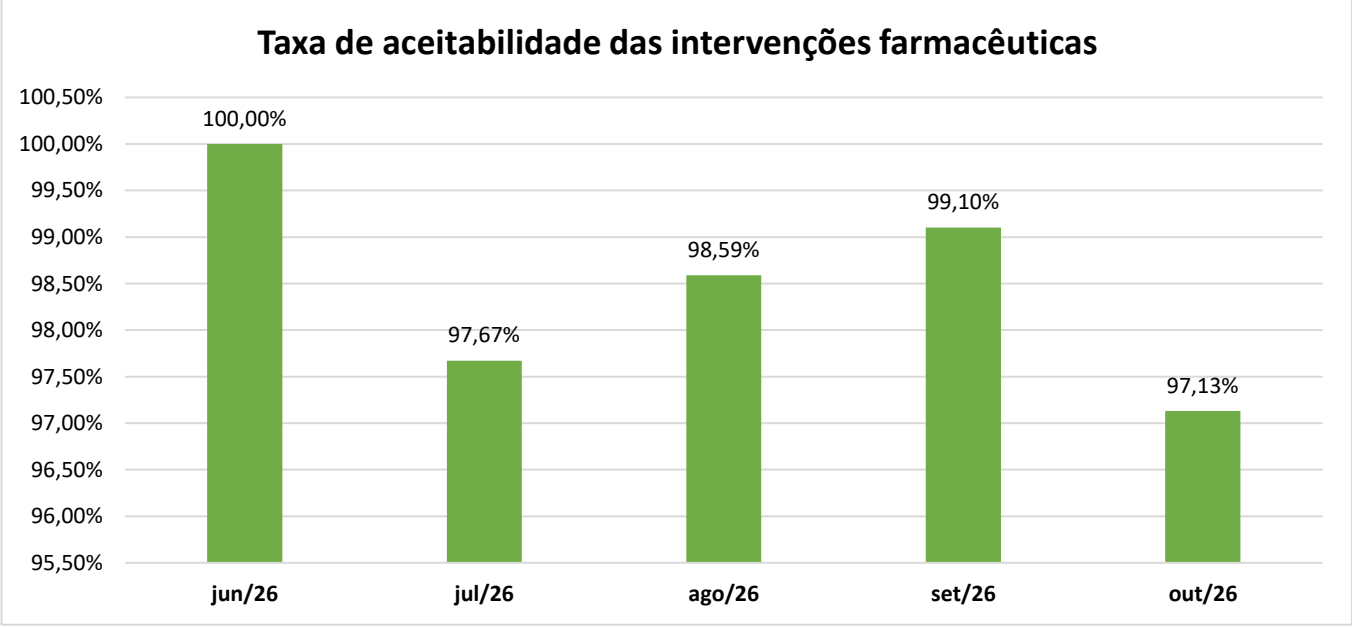


2.16. TAXA DE ACEITABILIDADE DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS

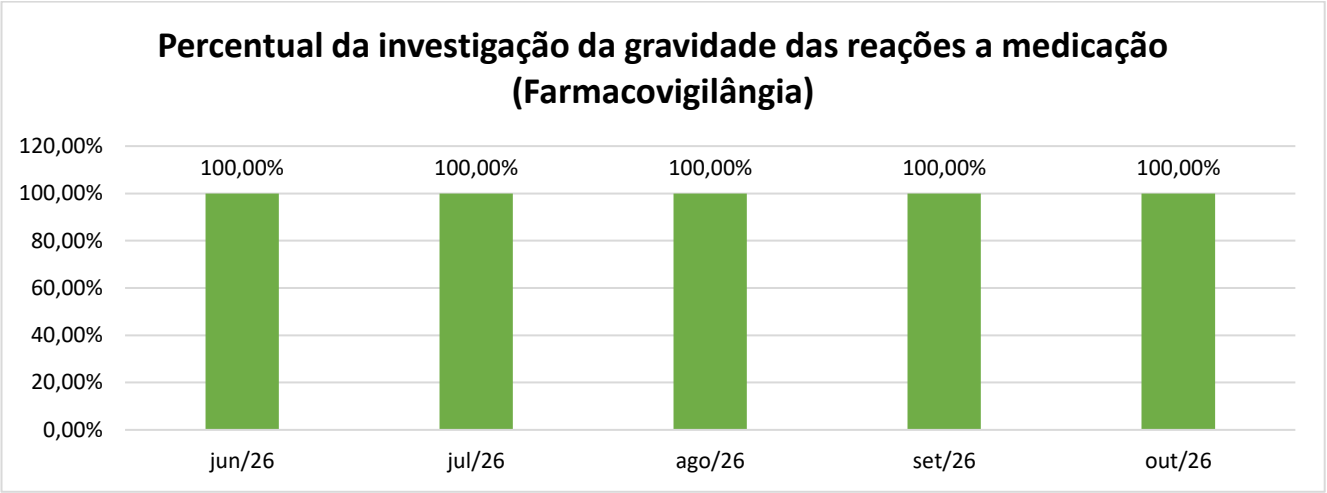
Conceituação: Esse indicador é útil para avaliar o desempenho do serviço de farmácia clínica e a importância desse serviço para a segurança do paciente através da prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

De acordo com o 2° Termo Aditivo do Contrato de gestão nº 045/2022, a taxa desse indicador deve ser maior ou igual a 90%.

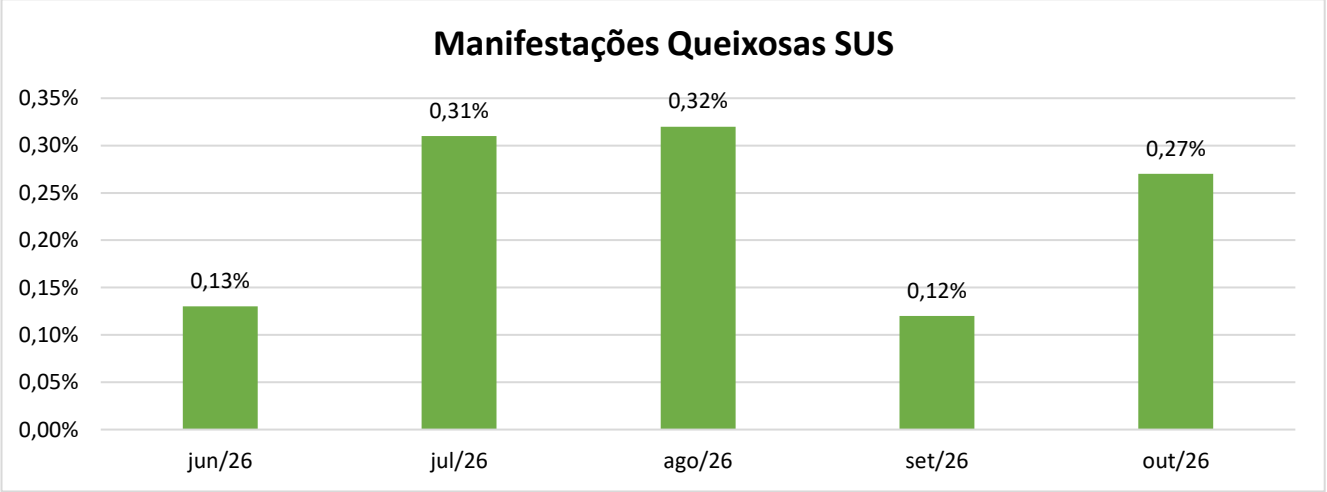
Fórmula: [Número absoluto de intervenções registradas / Número de intervenções aceitas] x 100.



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

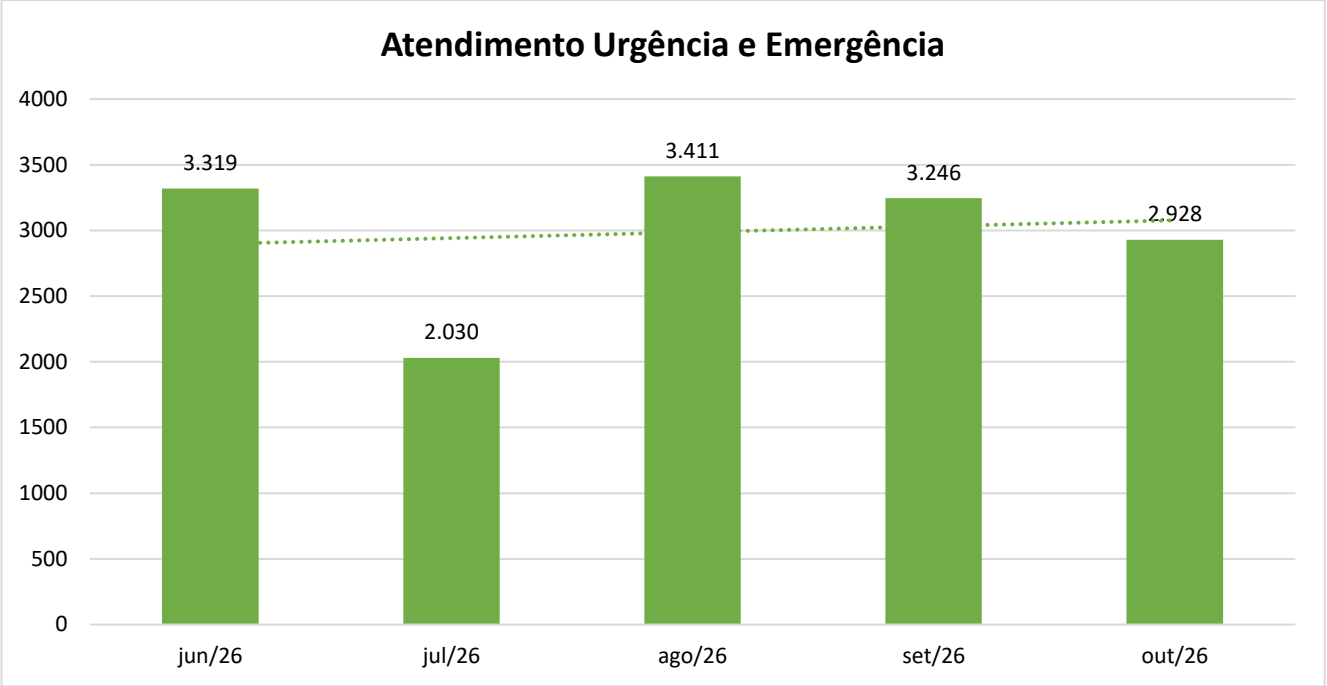


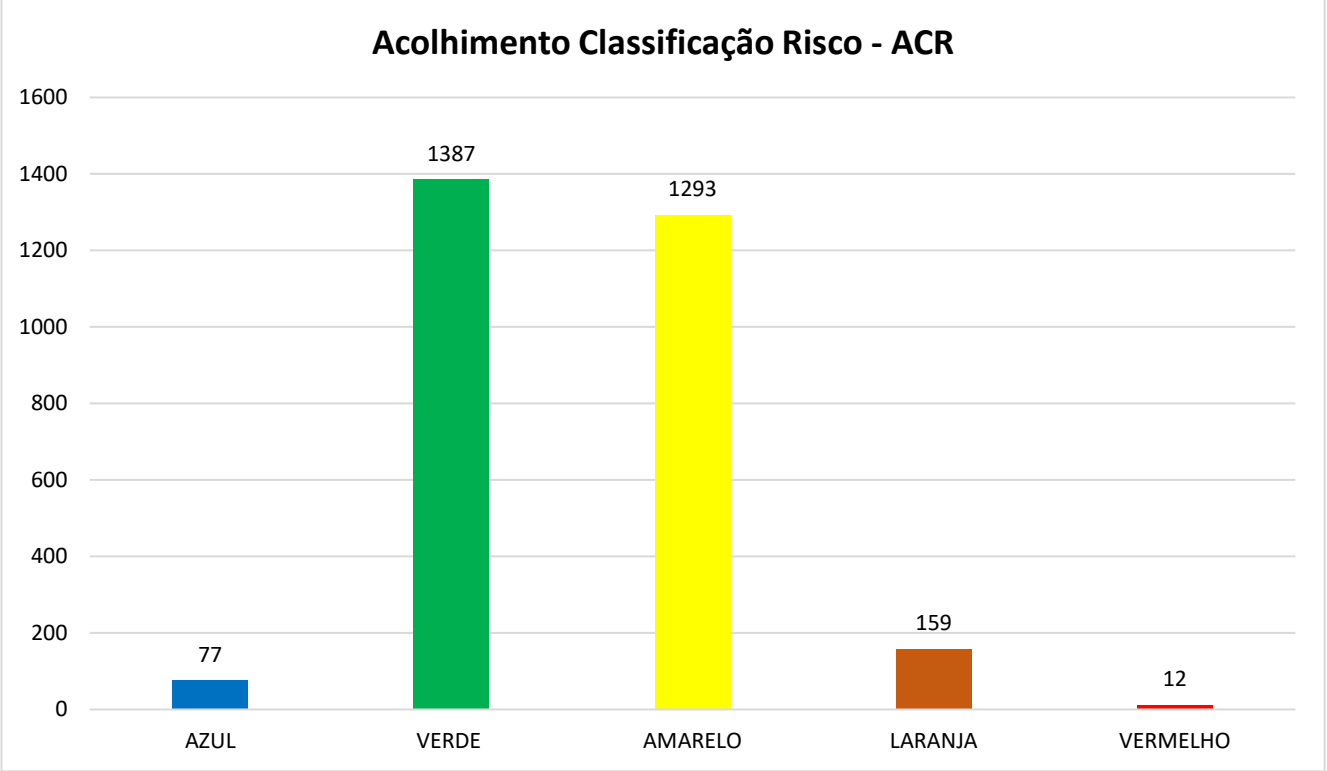
2.18. PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES QUEIXOSAS RECEBIDAS NO SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS



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

3. DADOS ASSISTENCIAIS

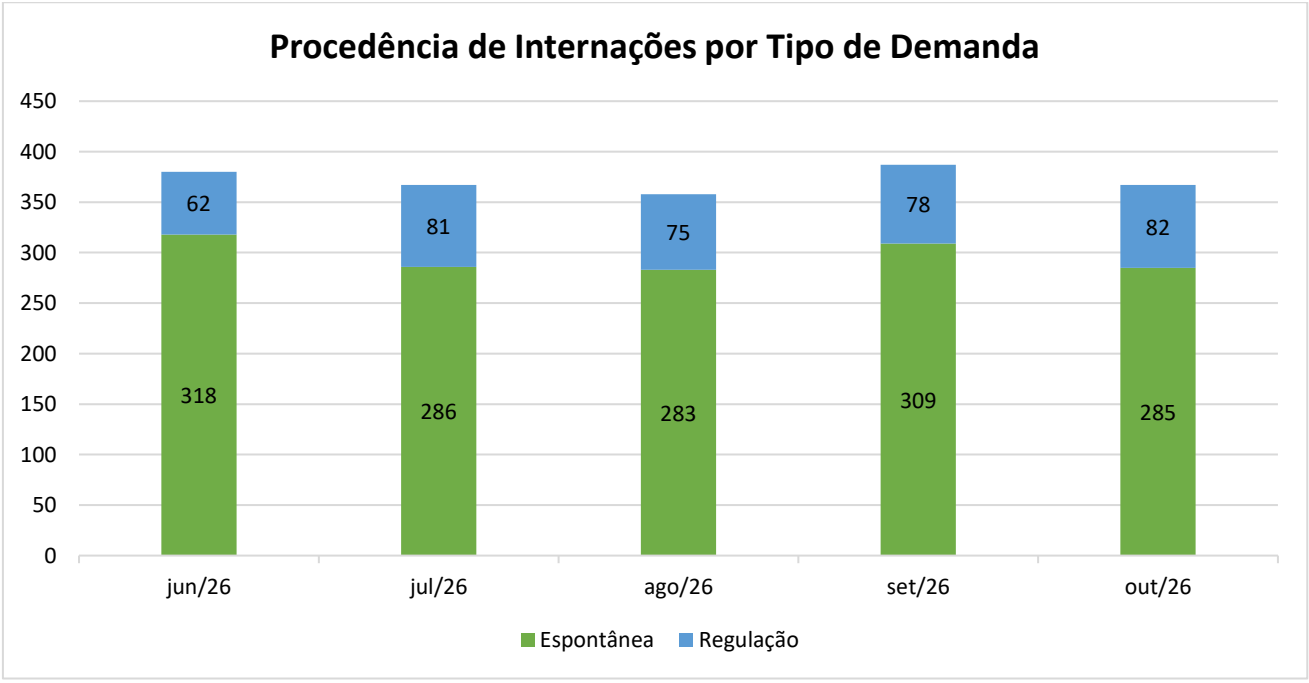




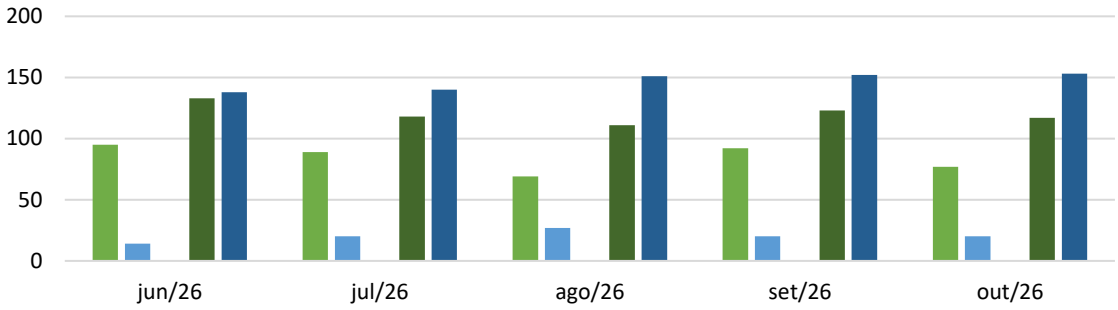
O serviço de Urgência e Emergência registrou em outubro 2.928 atendimentos, apresentando uma variação de aproximadamente 9,8% (redução de 318 atendimentos) em relação aos 3.246 acolhimentos realizados em setembro. Este volume demonstra a plena capacidade de resposta e absorção da unidade diante da consolidação da demanda regional, assegurando a continuidade do fluxo assistencial ininterrupto e a estabilidade operacional do setor.

Em relação ao perfil de gravidade, as classificações Verde (1.387) e Amarelo (1.293) sobressaem-se no período, representando juntas 91,53% dos atendimentos realizados no mês. Este percentual reflete a expressiva busca por acolhimento imediato na unidade, garantindo concomitantemente a pronta e rigorosa assistência médica aos 171 casos de maior criticidade (Laranja: 159 e Vermelho: 12) registrados no período

Vale ressaltar que, embora o fluxo do pronto-socorro apresente um volume expressivo de demandas de moderada e menor gravidade clínica, a unidade mantém sua diretriz focada no suporte à média e alta complexidade. Continuamos direcionando esforços contínuos no aprimoramento dos processos de triagem e na otimização desses fluxos assistenciais, assegurando um atendimento de alta densidade tecnológica e severidade clínica, o que reafirma o papel estratégico do Instituto na consolidação da rede pública de saúde regional.

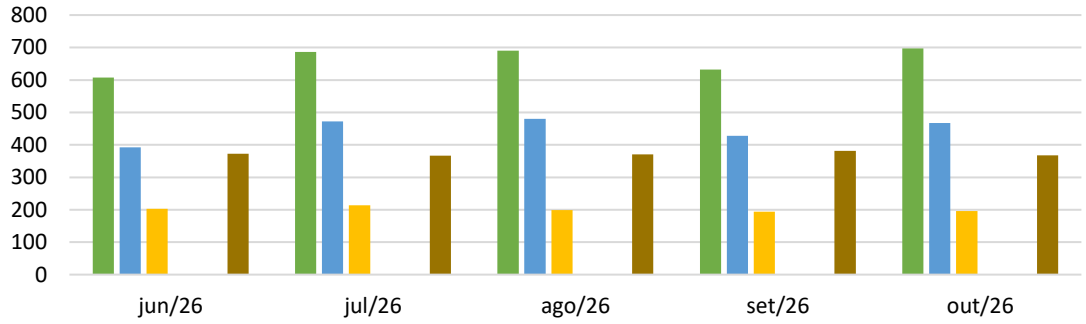


Internações Hospitalares - HEL



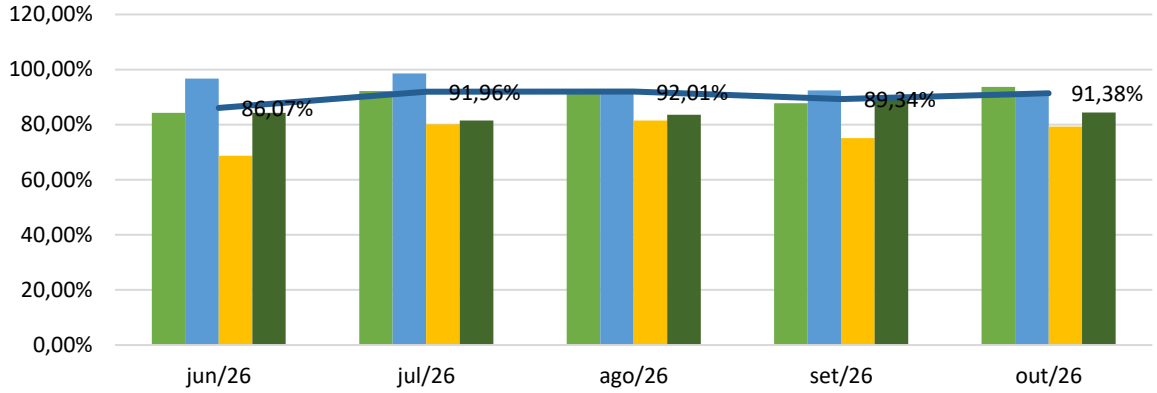
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Clínica Médica	95	89	69	92	77
UTI	14	20	27	20	20
Sala Vermelha	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	133	118	111	123	117
Maternidade	138	140	151	152	153

Pacientes-dia



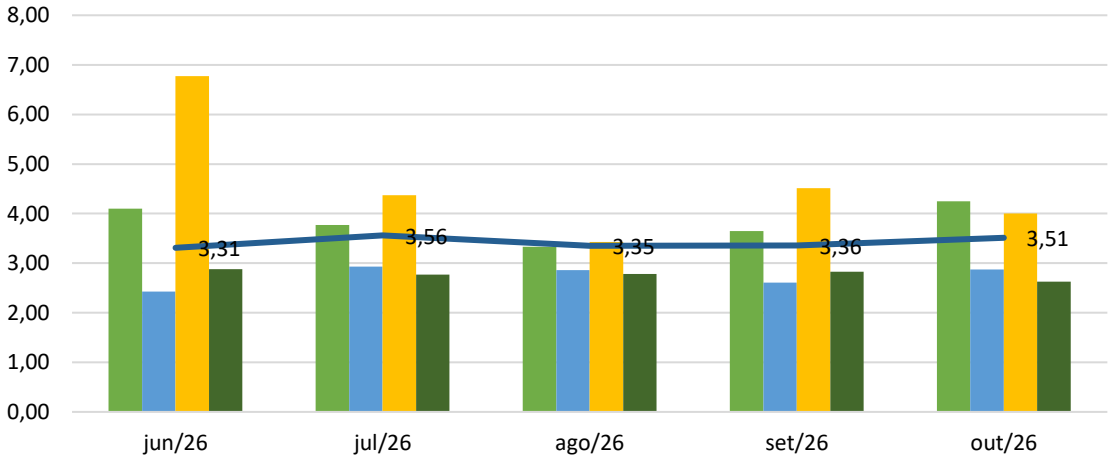
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Clínica Médica	607	686	690	632	697
Clínica Cirúrgica	392	472	480	428	467
UTI	203	214	199	194	196
Sala Vermelha	0	0	0	0	0
Escitório de Alta	0	0	0	0	0
Maternidade	373	367	371	381	368

Taxa de Ocupação



	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Clínica Médica	84,31%	92,20%	92,74%	87,78%	93,68%
UTI	96,67%	98,62%	91,71%	92,38%	90,32%
Clínica Cirúrgica	68,77%	80,14%	81,49%	75,09%	79,29%
Maternidade	84,24%	81,52%	83,58%	90,30%	84,46%
Geral	86,07%	91,96%	92,01%	89,34%	91,38%

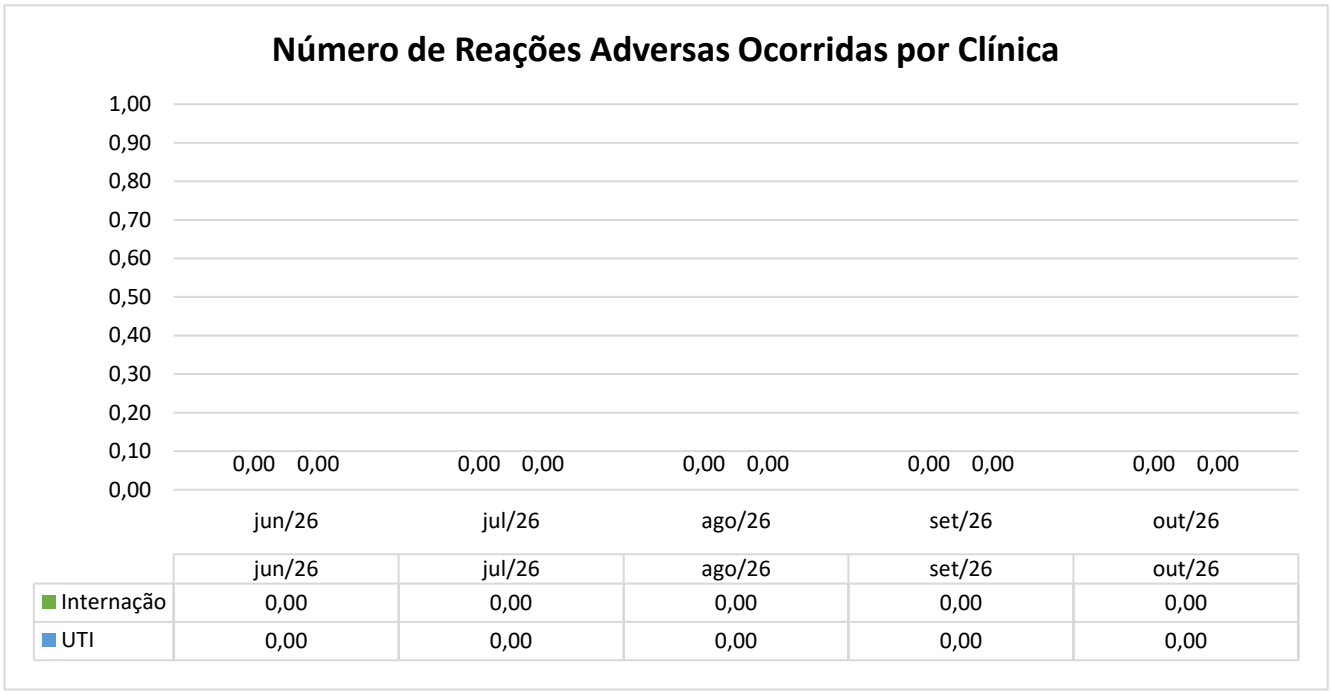
Média de Permanência



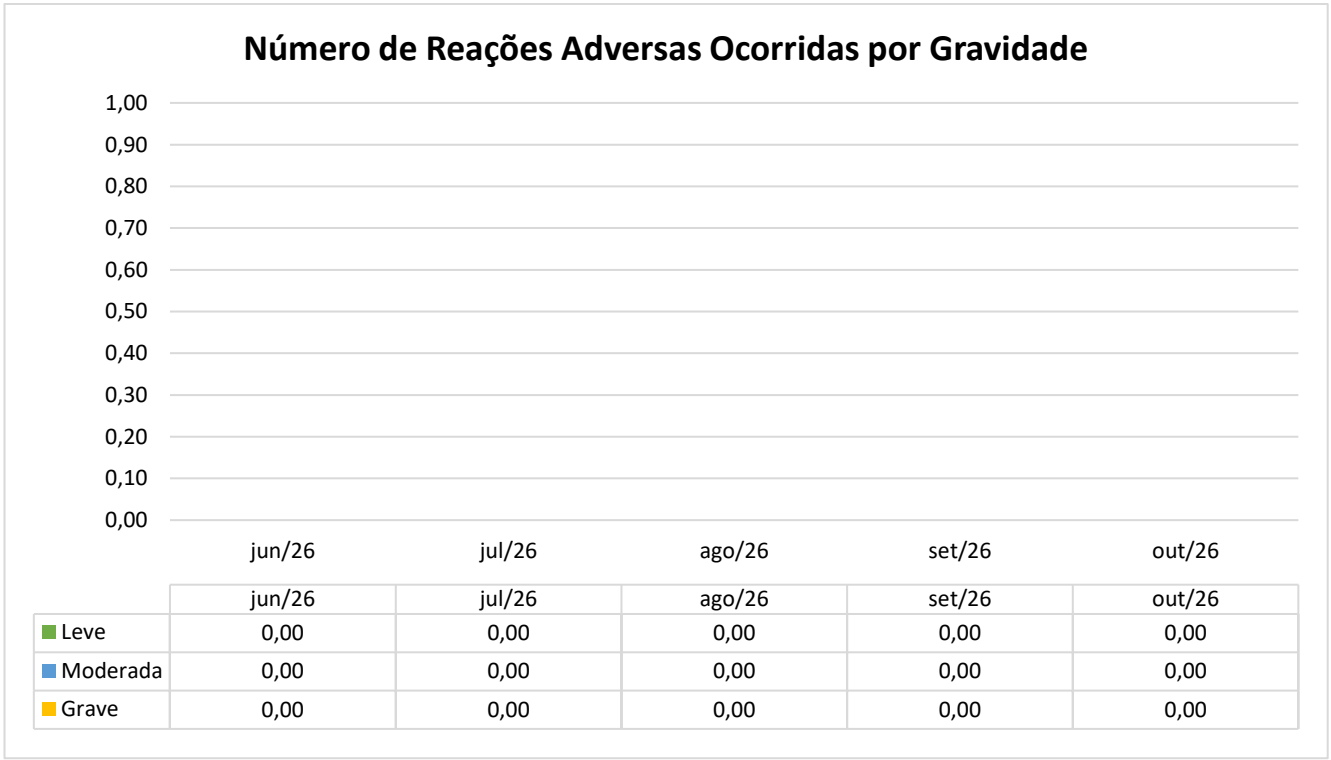
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Clínica Médica	4,10	3,77	3,33	3,65	4,25
Clínica Cirúrgica	2,43	2,93	2,86	2,61	2,87
UTI	6,77	4,37	3,43	4,51	4,00
Maternidade	2,88	2,77	2,78	2,83	2,63
Geral	3,31	3,56	3,35	3,36	3,51

4. DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

4.1. FARMACOVIGILÂNCIA

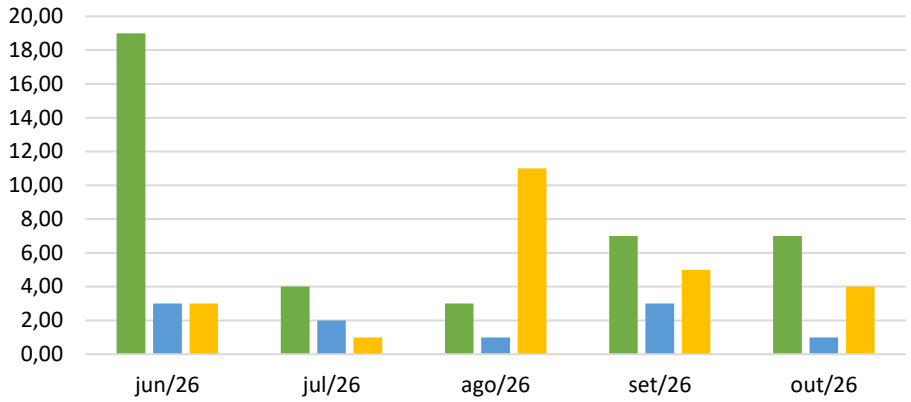


	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Internação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UTI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



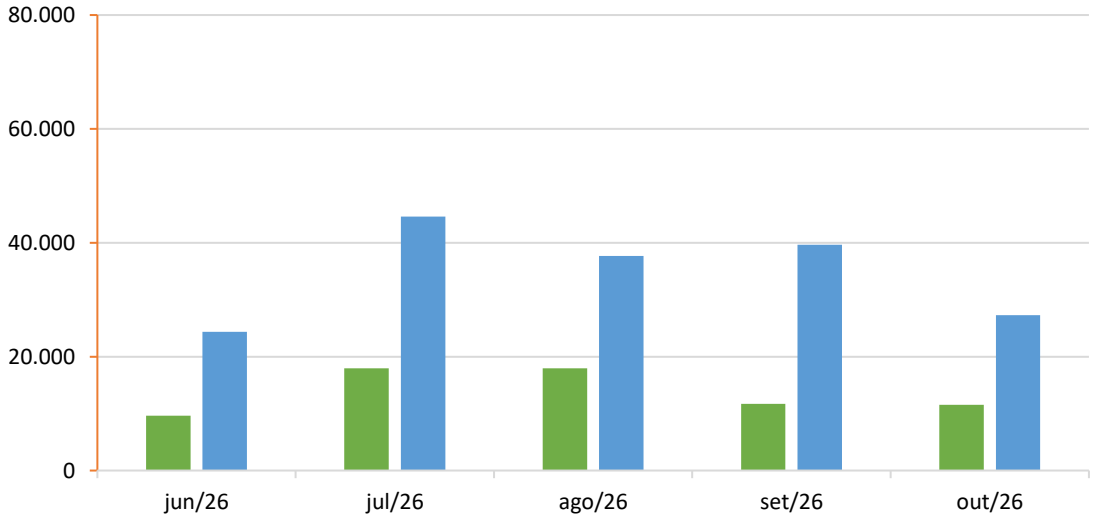
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Leve	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Moderada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Medicação de Alta Vigilância



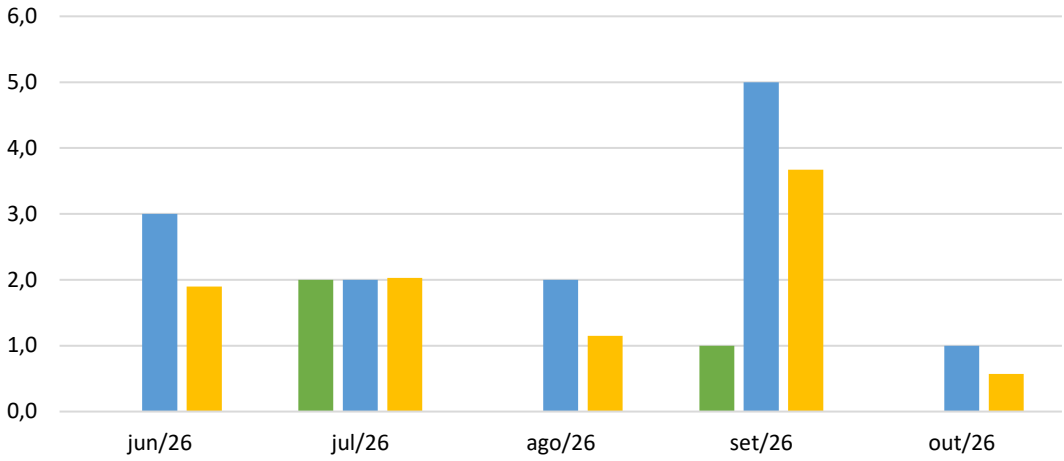
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Nº Erro de prescrição médica	19,00	4,00	3,00	7,00	7,00
Nº Erro na Dispensação de medicamentos	3,00	2,00	1,00	3,00	1,00
Nº Erro na Administração de medicação	3,00	1,00	11,00	5,00	4,00

Lavagem e Higienização das mãos



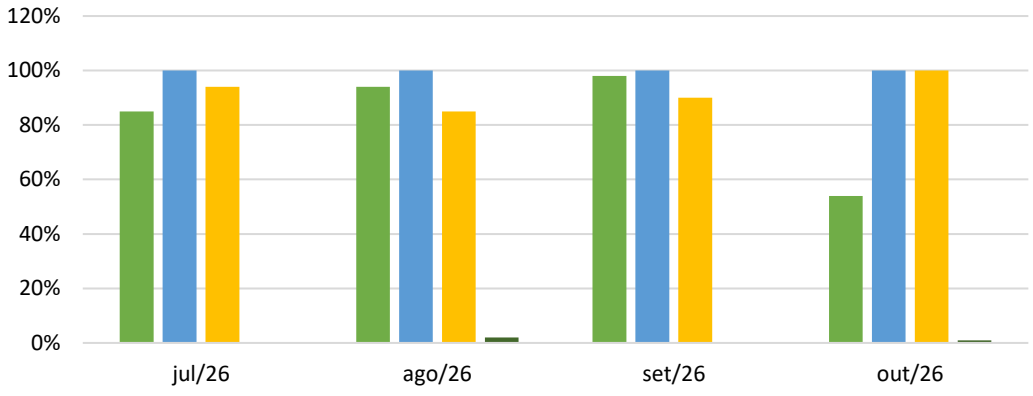
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Cons. Sol. Alcoólica	9.651	17.941	17.931	11.740	11.574
Cons. Sabonete liquido	24.381	44.623	37.701	39.630	27.314

Prevenção de Quedas

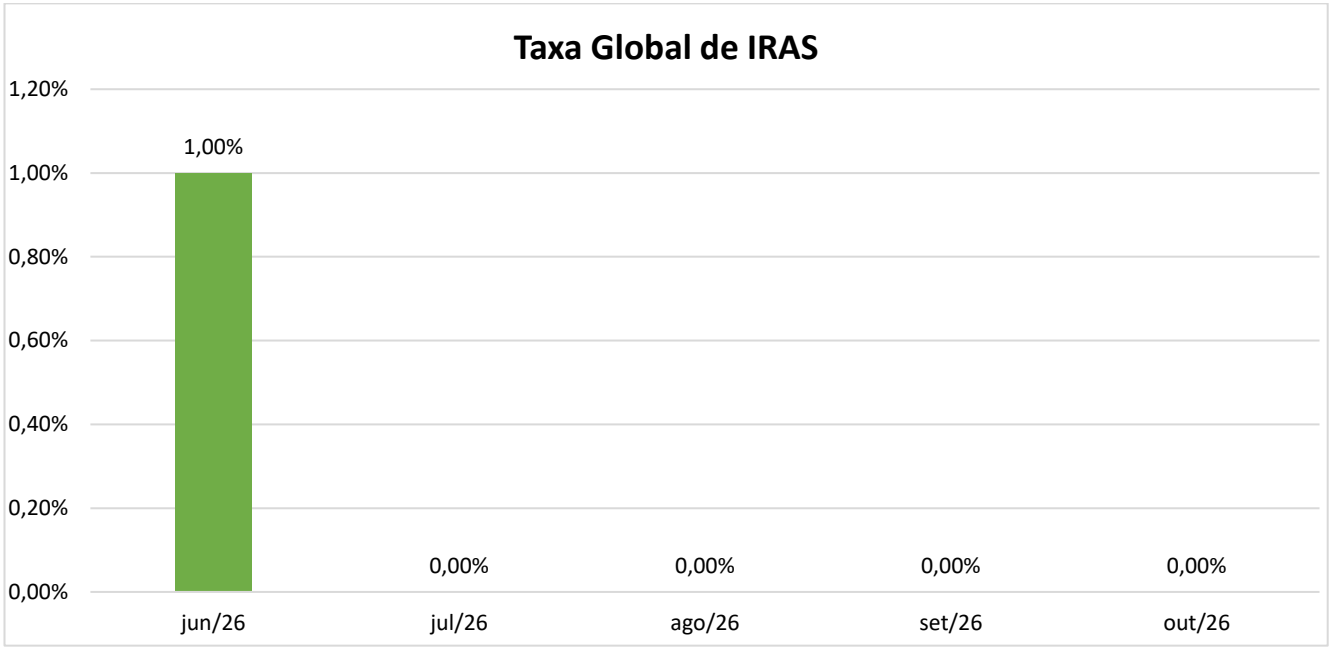


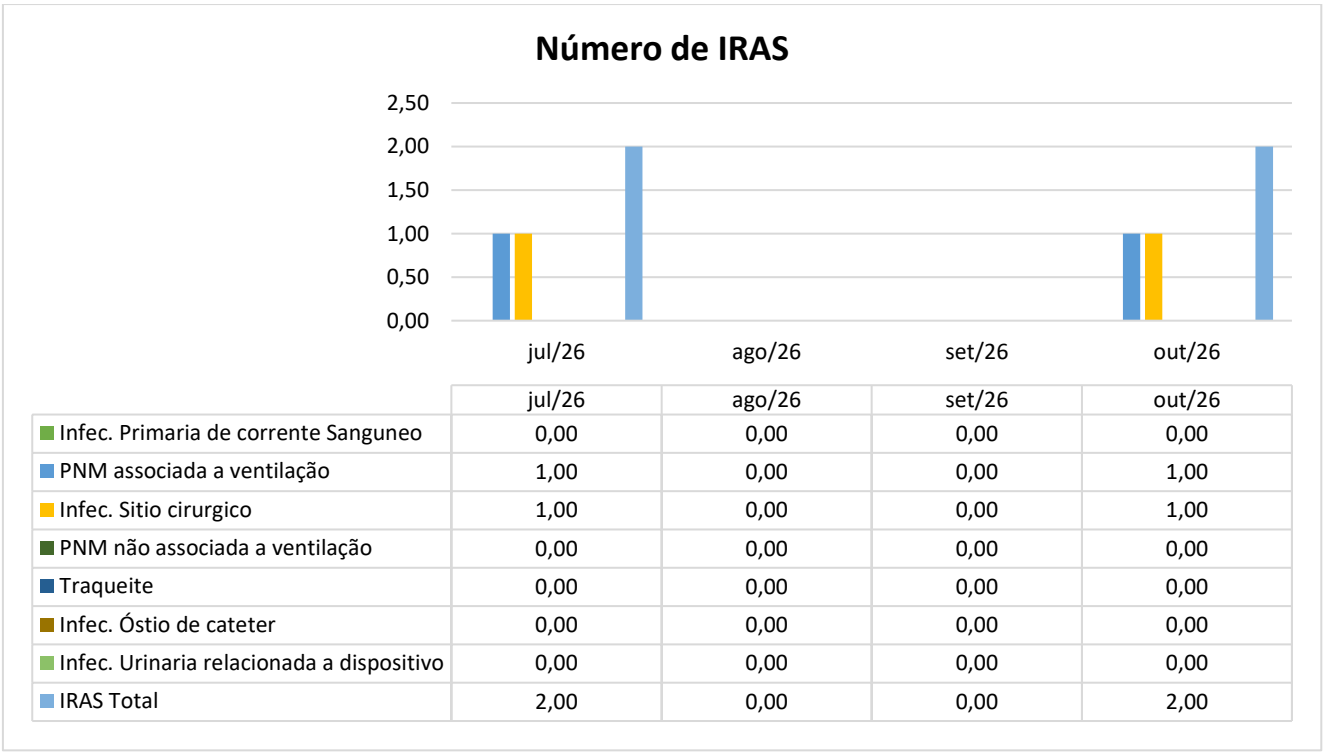
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Nº Quedas c/ Dano	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0
Nº Quedas s/ Dano	3,0	2,0	2,0	5,0	1,0
Incidência de Queda	1,90	2,03	1,15	3,67	0,57

Prevenção de Lesão por Pressão

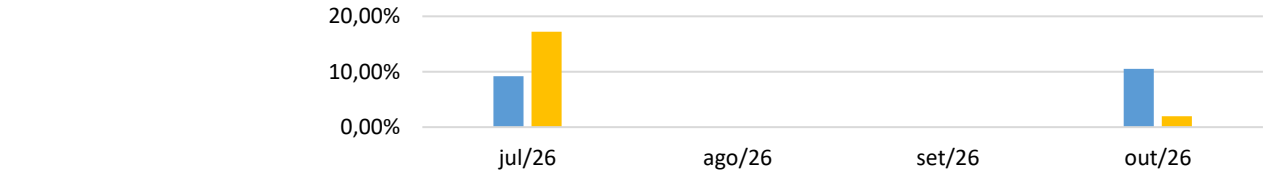


	jul/26	ago/26	set/26	out/26
% de avaliação/admissão LPP	85%	94%	98%	54%
% de prevenção LPP	100%	100%	100%	100%
% de avaliação diária LPP	94%	85%	90%	100%
Incidência de LPP	0,00%	2,00%	0,00%	1,00%





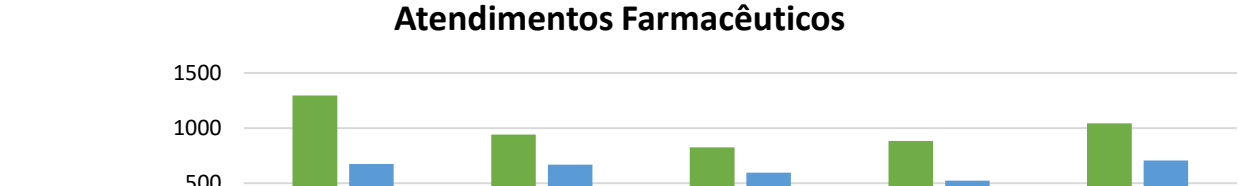
	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Infec. Primaria de corrente Sanguneo	0,00	0,00	0,00	0,00
PNM associada a ventilação	1,00	0,00	0,00	1,00
Infec. Sitio cirurgico	1,00	0,00	0,00	1,00
PNM não associada a ventilação	0,00	0,00	0,00	0,00
Traqueite	0,00	0,00	0,00	0,00
Infec. Óstio de cateter	0,00	0,00	0,00	0,00
Infec. Urinaria relacionada a dispositivo	0,00	0,00	0,00	0,00
IRAS Total	2,00	0,00	0,00	2,00



	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Infec. Primaria de corrente Sanguneo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
PNM associada a ventilação	9,17%	0,00%	0,00%	10,53%
Infec. Sitio cirurgico	17,24%	0,00%	0,00%	1,96%
Infec. Urinaria relacionada a dispositivo	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

5. DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

5.1. FARMÁCIA

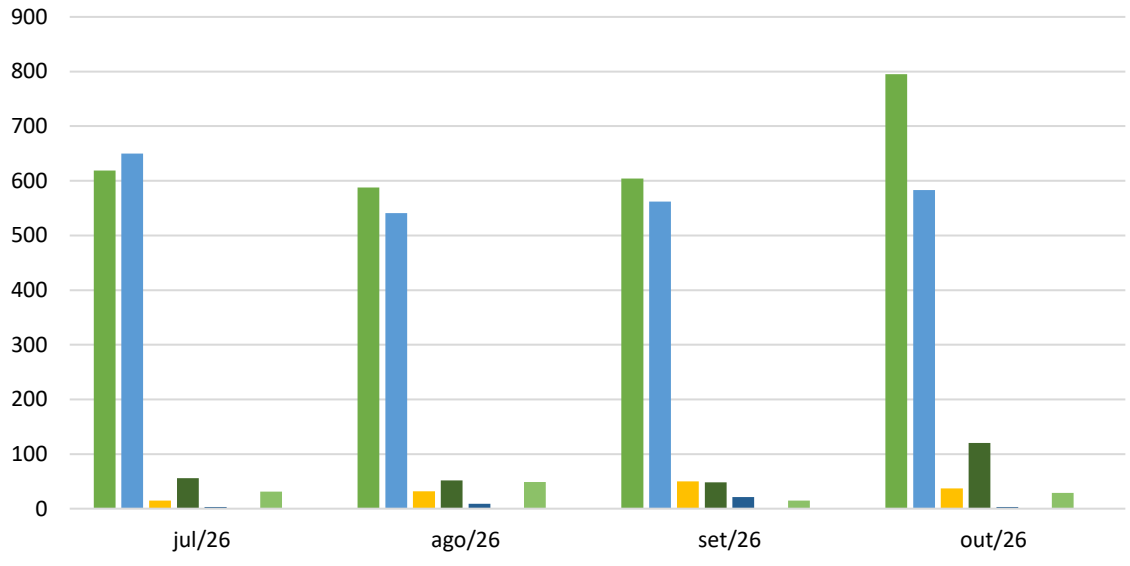


	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Análise de Prescrição	1296	940	824	884	1044
Visita a Beira Leito	675	667	597	523	706



	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Aceitas	100,0%	97,7%	98,6%	99,1%	97,1%
Não aceitas	0,0%	2,3%	1,4%	0,9%	2,9%

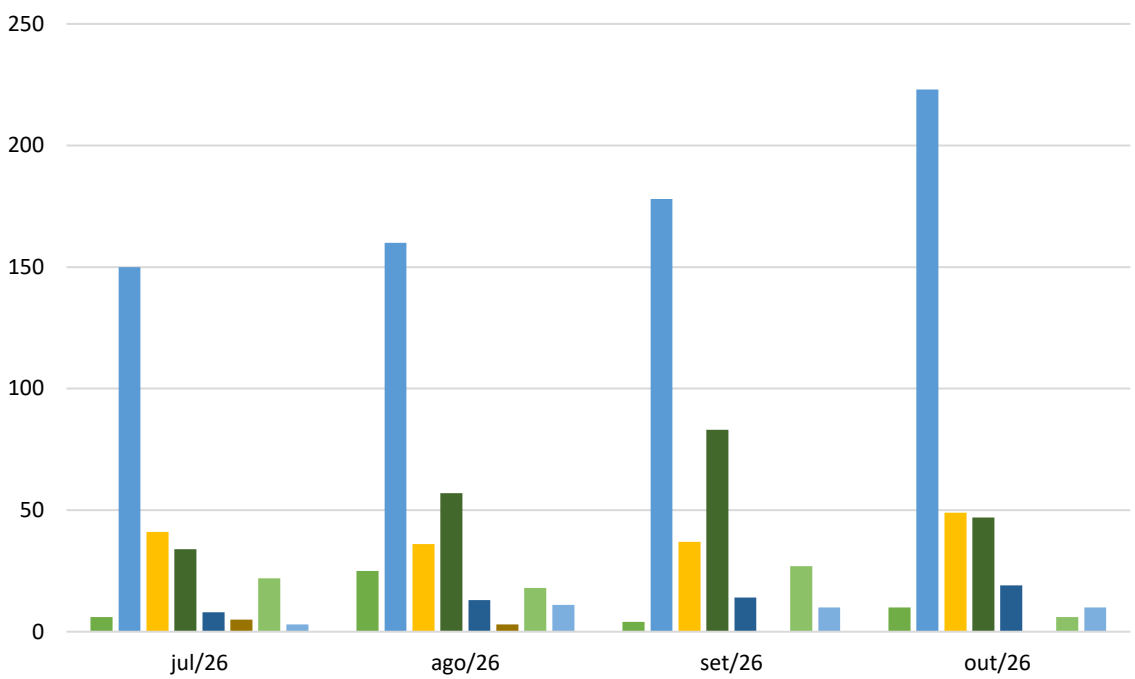
5.2. FISIOTERAPIA



	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Internação	619	588	604	795
UTI	650	541	562	583
Clínica Cirúrgica	15	32	50	37
Alcon	56	52	48	120
Centro Obstétrico	3	9	21	3
Centro Cirúrgico	0	0	0	0
Sala Vermelha	31	49	15	29
Ambulatório	0	0	0	0

O serviço de Fisioterapia atende às unidades internas conforme as necessidades assistenciais identificadas pela equipe multiprofissional. Setores com maior permanência e complexidade clínica, como Internação e UTI, demandam acompanhamento fisioterapêutico contínuo, o que resulta em maior volume de atendimentos. Já áreas de maior rotatividade, como Clínica Cirúrgica, Alcon, Centro Obstétrico e Sala Vermelha, apresentam atendimentos mais pontuais, realizados conforme a necessidade clínica dos pacientes.

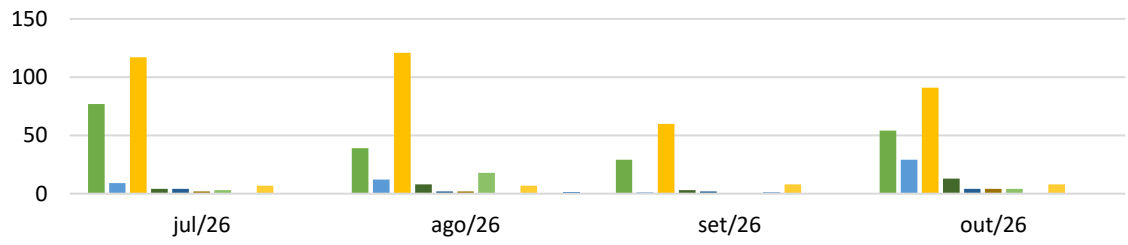
5.3. SERVIÇO SOCIAL



	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Pronto Socorro	6	25	4	10
Clínica Médica	150	160	178	223
Clínica Cirúrgica	41	36	37	49
UTI	34	57	83	47
Maternidade	8	13	14	19
Sala Vermelha	5	3	0	0
Ambulatório	22	18	27	6
Ambulatório VVS	3	11	10	10

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

5.4. PSICOLOGIA

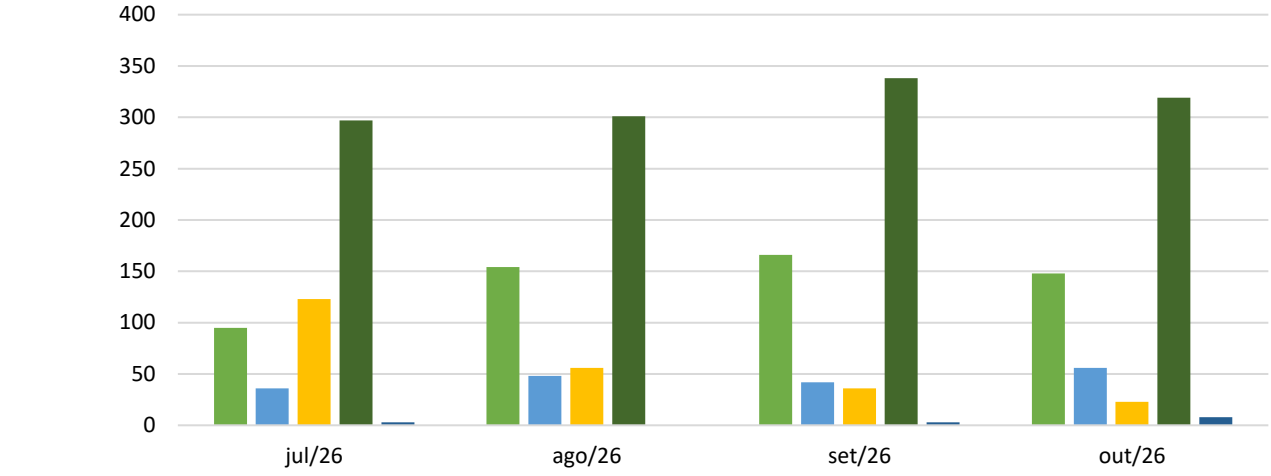


	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Clínica Médica	77	39	29	54
Clínica Cirúrgica	9	12	1	29
UTI	117	121	60	91
Maternidade	4	8	3	13
Sala Vermelha	4	2	2	4
Centro Obstétrico	2	2	0	4
Pronto Socorro	3	18	0	4
Ambulatório	0	0	1	0
Ambulatório VVS	7	7	8	8
Centro Cirúrgico	0	0	0	0
PSO	0	1	0	0

O serviço de Psicologia consolidou em outubro 207 atendimentos assistenciais, apresentando um avanço expressivo de aproximadamente 99,0% (acréscimo de 103 acompanhamentos) em relação aos 104 atendimentos realizados no mês de setembro. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) permaneceu como o principal ponto de atuação da equipe, concentrando 91 atendimentos (43,96% do total), reforçando o suporte emocional intensivo aos pacientes de maior criticidade e aos seus familiares.

A Clínica Médica registrou 54 acolhimentos (frente a 29 em setembro), enquanto a Clínica Cirúrgica apresentou um crescimento notável para 29 atendimentos (ante 1 no mês anterior). A Maternidade realizou 13 atendimentos (frente a 3 em setembro) e o Ambulatório VVS manteve a regularidade com 8 atendimentos (ante 8 em setembro). Complementando a atuação do setor, a Sala Vermelha realizou 4 atendimentos, o Centro Obstétrico 4 e o Pronto Socorro 4 acolhimentos.

5.5. FONOAUDIOLOGIA

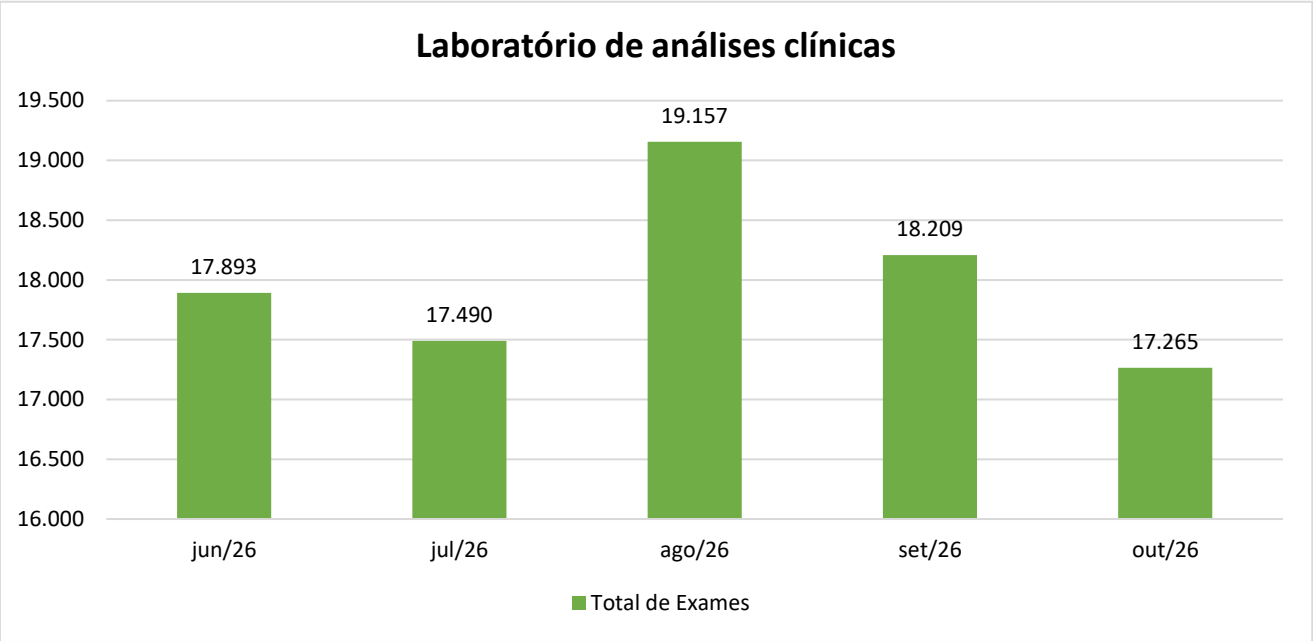


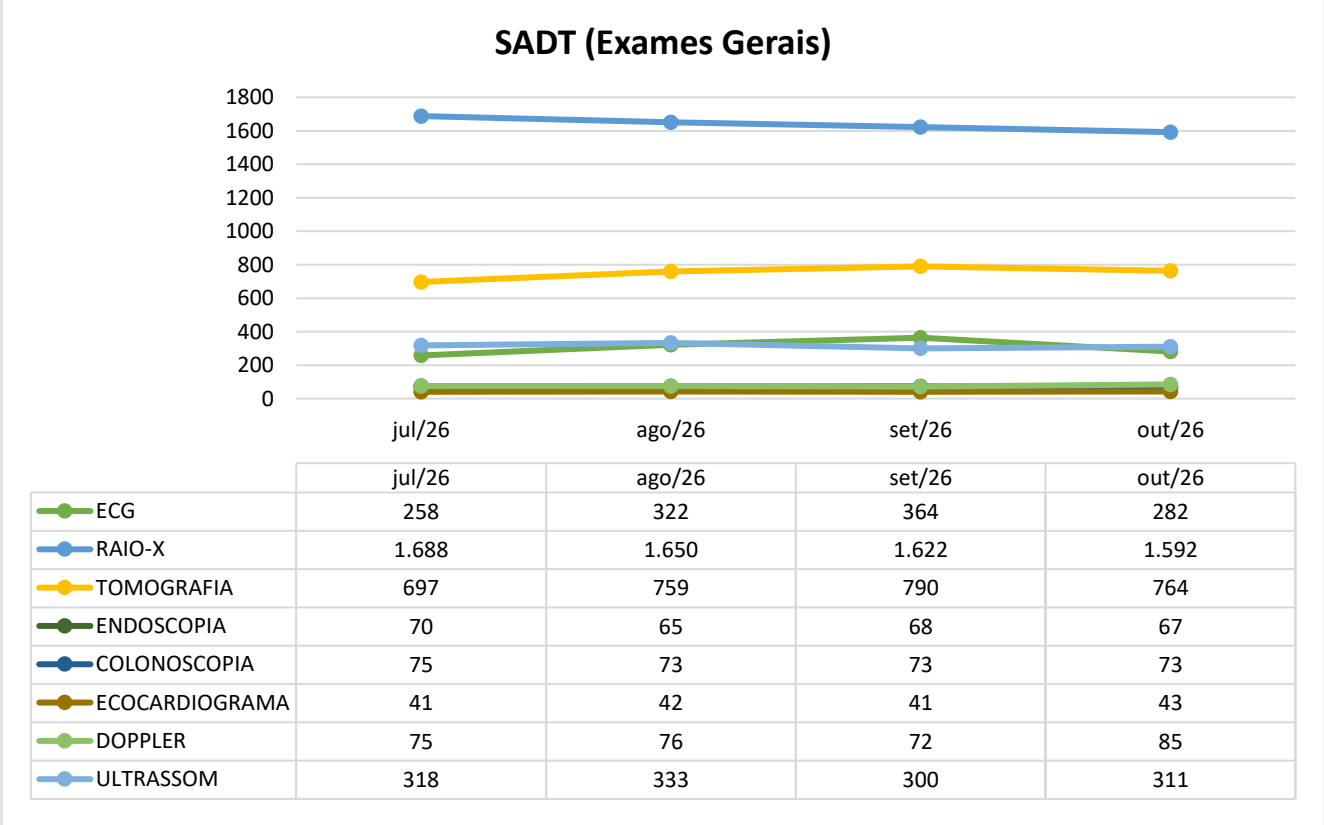
	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Internação	95	154	166	148
UTI	36	48	42	56
Ambulatório	123	56	36	23
Maternidade	297	301	338	319
Sala Vermelha	3	0	3	8

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

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

6. SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA – SADT

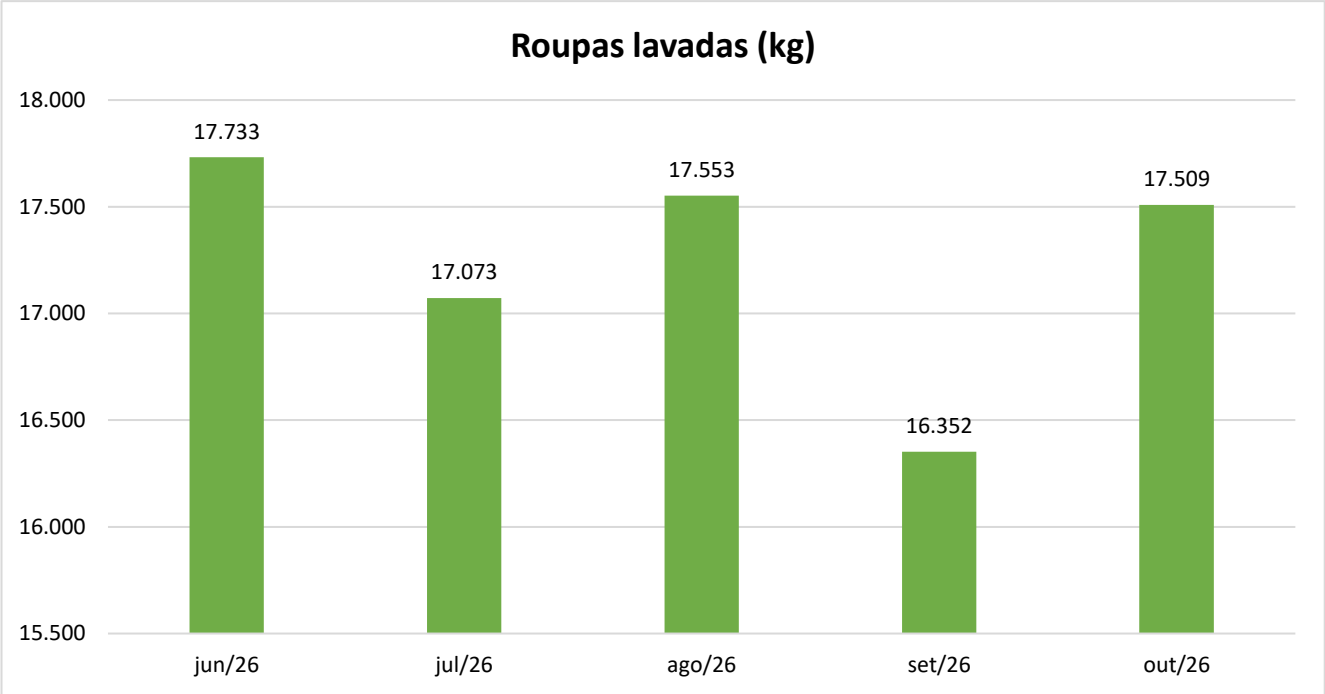




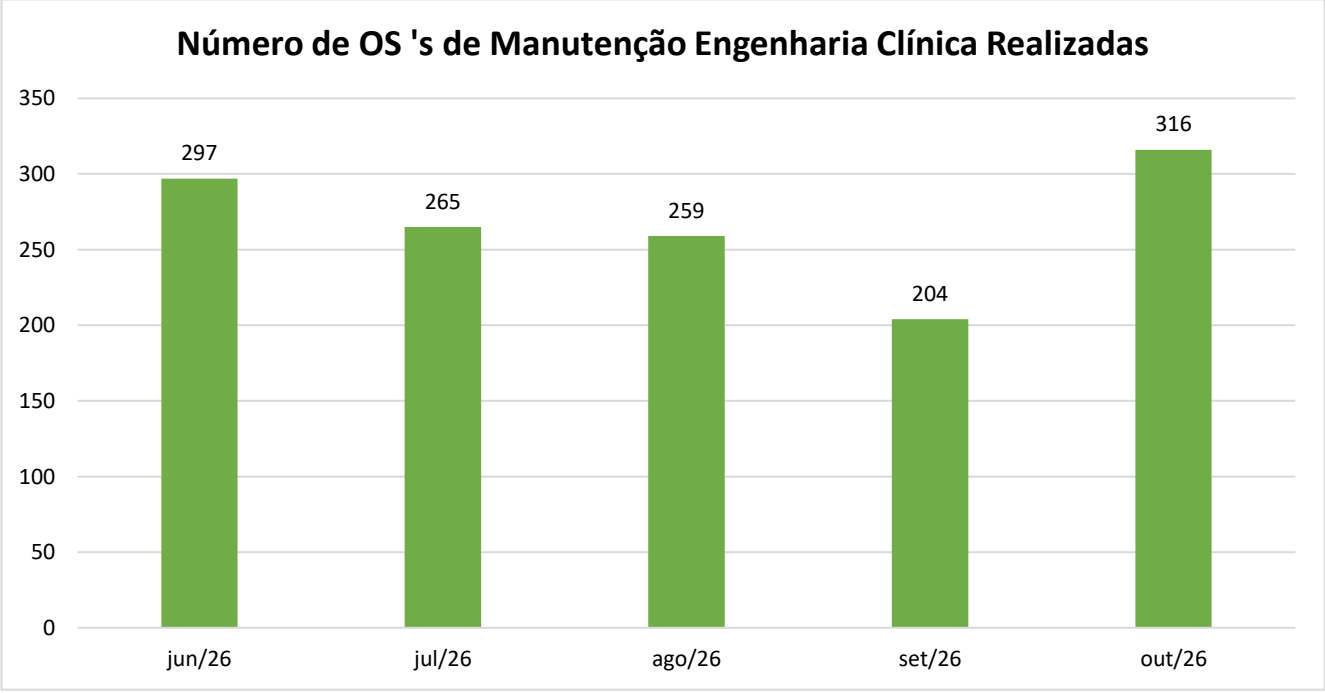
	jul/26	ago/26	set/26	out/26
ECG	258	322	364	282
RAIO-X	1.688	1.650	1.622	1.592
TOMOGRAFIA	697	759	790	764
ENDOSCOPIA	70	65	68	67
COLONOSCOPIA	75	73	73	73
ECOCARDIOGRAMA	41	42	41	43
DOPPLER	75	76	72	85
ULTRASSOM	318	333	300	311

7. ÁREAS DE APOIO

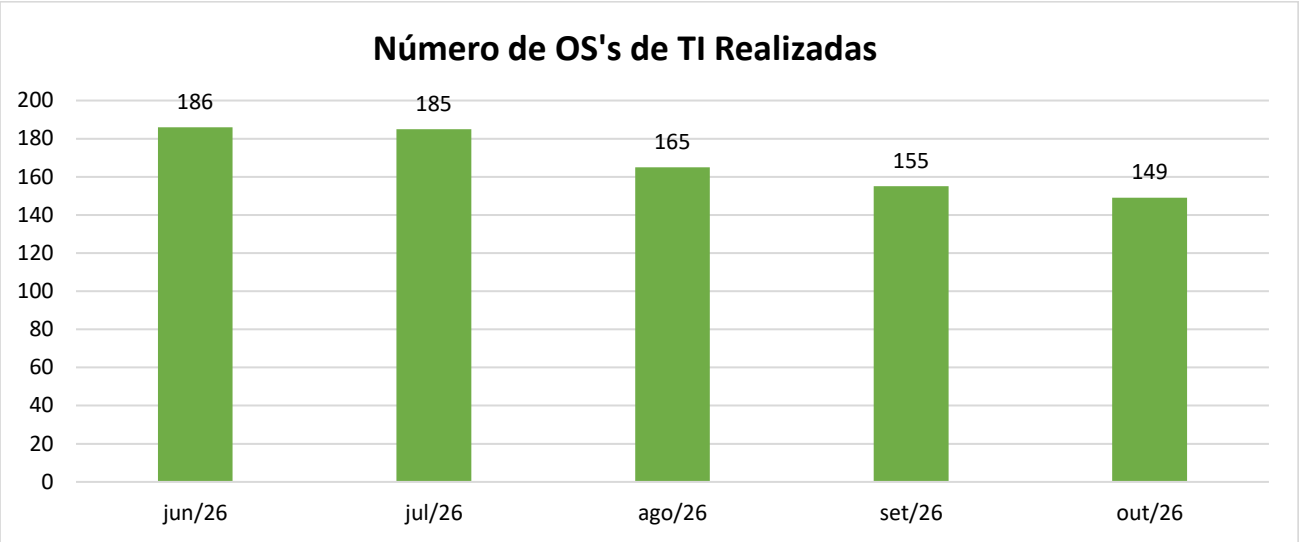
7.1. LAVANDERIA



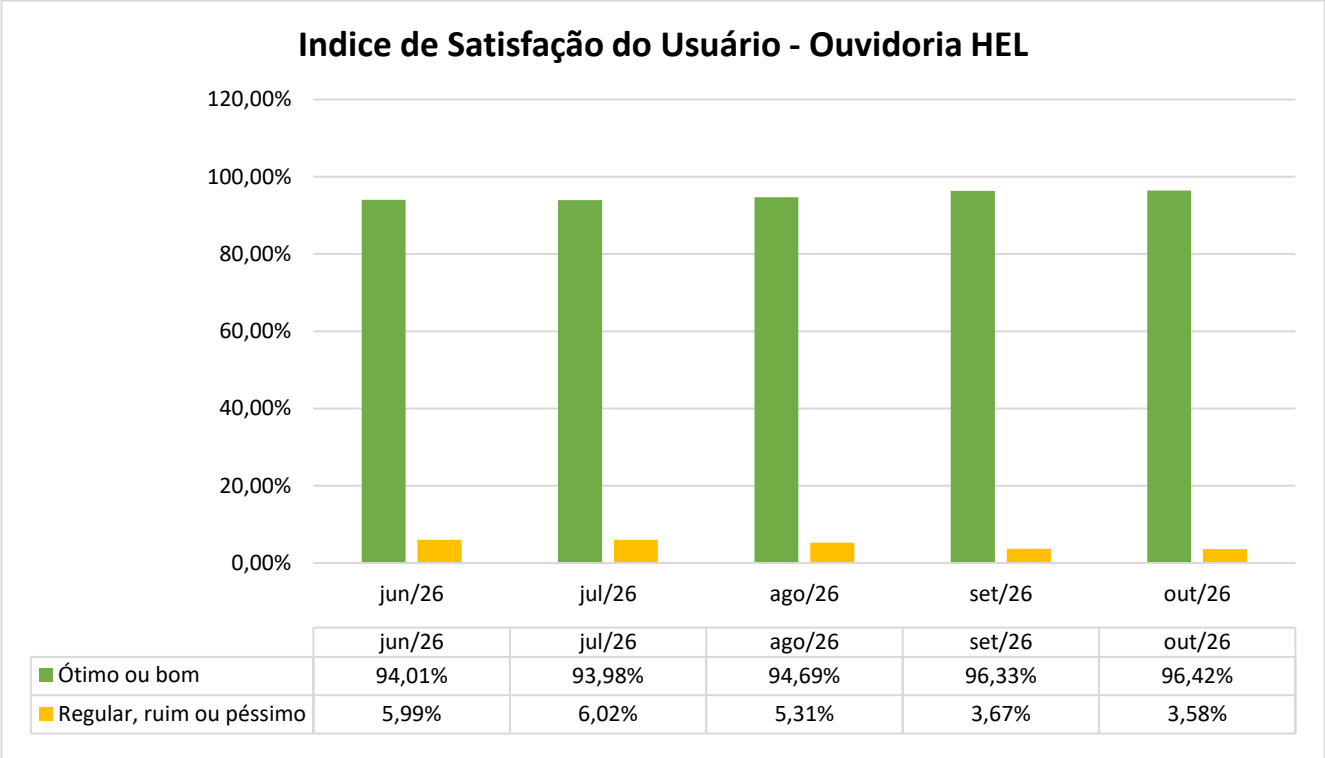
7.2. SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA



7.3. SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

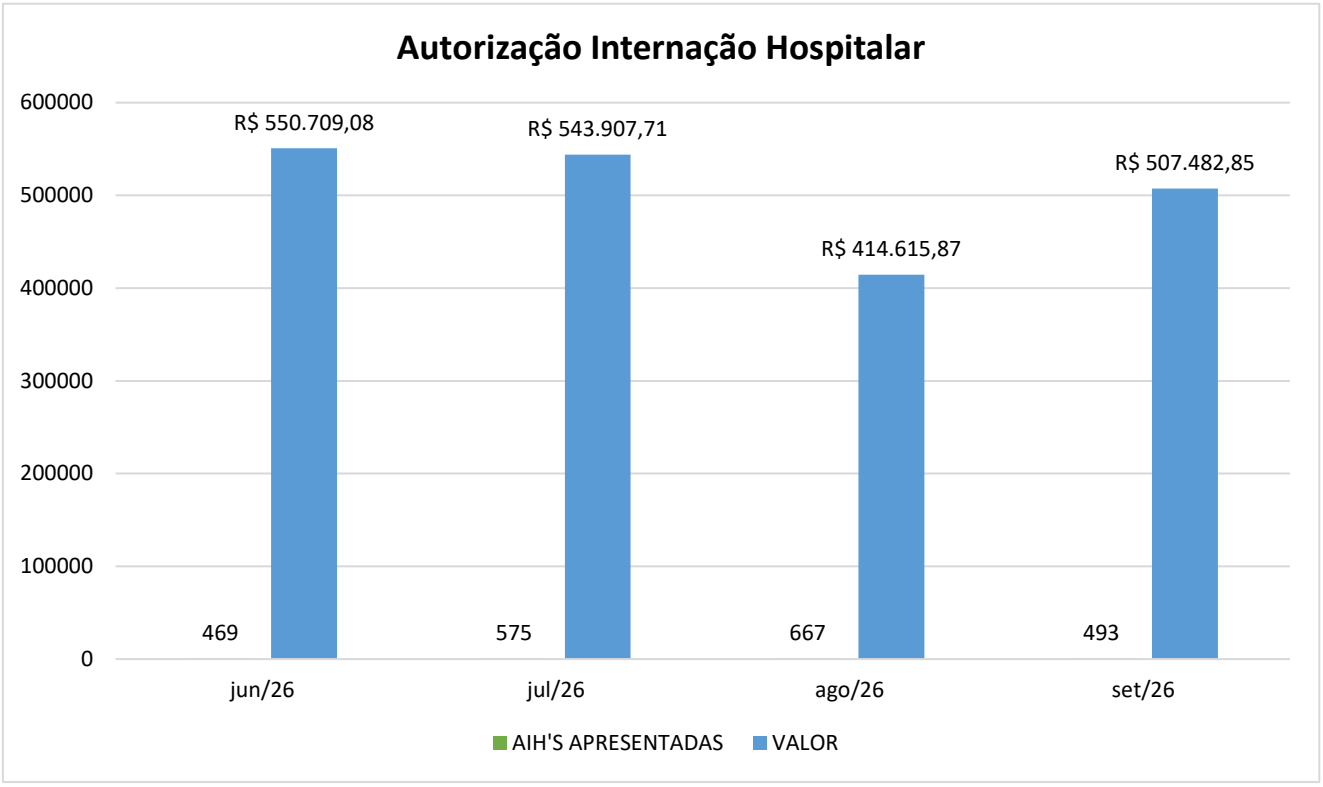


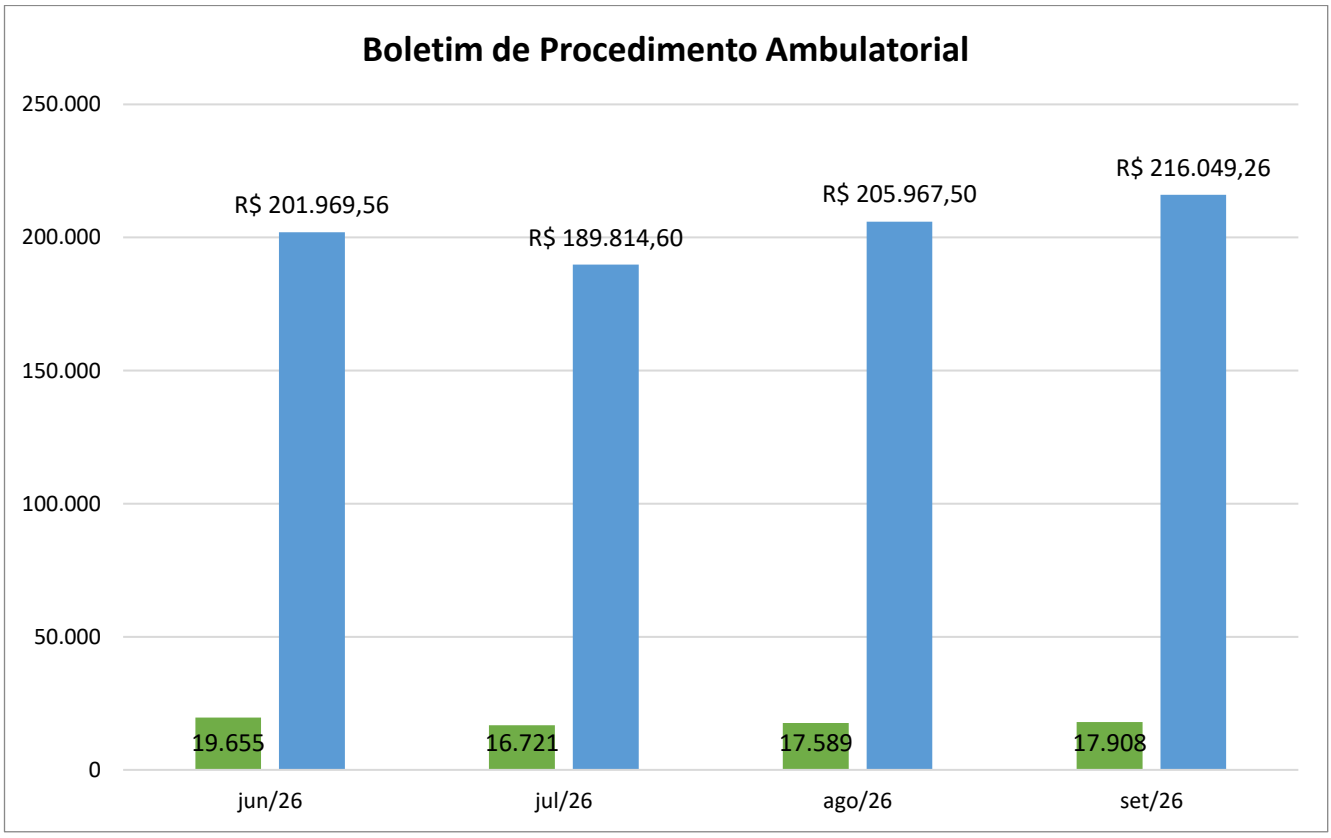
7.4. SERVIÇO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – OUVIDORIA



	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Ótimo ou bom	94,01%	93,98%	94,69%	96,33%	96,42%
Regular, ruim ou péssimo	5,99%	6,02%	5,31%	3,67%	3,58%

7.5. FATURAMENTO





8. RECURSOS HUMANOS

O Hospital Estadual de Luziânia (HEL) conta atualmente com 459 colaboradores, dos quais 269 estão alocados na área assistencial e 190 em áreas administrativas e de apoio.

Recrutamento e Seleção

No mês de outubro, o setor de Recursos Humanos recebeu 11 (onze) admissões e foram registradas 12 (doze) desligamentos, estes ocorridos tanto por iniciativa da instituição quanto por decisão dos colaboradores, sempre em alinhamento com as necessidades e diretrizes institucionais.

No período em referência, foi realizado o pagamento do banco de horas, conforme periodicidade semestral estabelecida, em observância às disposições da Convenção Coletiva de Trabalho (CCT) vigente, assegurando o cumprimento dos critérios acordados e das obrigações trabalhistas aplicáveis.

Comunicação e Relatórios

A área de Gestão de Pessoas dedicou esforços relevantes ao atendimento das demandas da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES), assegurando o envio tempestivo e preciso das seguintes informações:

- Quadro de pessoal atualizado;
- Controle de servidores lotados;
- Gerenciamento de atestados gerais relacionados à COVID-19;
- Indicadores de turnover e ações de treinamento.

Processos Administrativos

Foram dedicadas aproximadamente 200 horas ao processamento da folha de pagamento, abrangendo as seguintes atividades:

- ✓ Análise e conferência de planilhas;
- ✓ Tratamento e validação dos registros de ponto;

- ✓ Verificação das convenções coletivas vigentes, assegurando conformidade legal;
- ✓ Ajustes de movimentações de pessoal;
- ✓ Apontamento de descontos decorrentes de faltas ou ausências;
- ✓ Validação final para liberação do pagamento;
- ✓ Conferência e confecção da planilha do piso da enfermagem;

Ações Educativas

Durante o mês de outubro, o HEL promoveu 46 ações educativas, voltadas ao fortalecimento das práticas assistenciais, ao desenvolvimento profissional e à promoção do bem-estar dos colaboradores. Entre os principais temas abordados, destacam-se:

- ➢ Capacitações e Desenvolvimento Institucional
- ➢ Segurança do Paciente e Qualidade Assistencial
- ➢ Acolhimento e Humanização da Assistência.
- ➢ Administração Segura de Medicamentos.
- ➢ Cuidados Paliativos na Prática Assistencial.
- ➢ Desenvolvimento de Lideranças e Gestão de Pessoas
- ➢ Baby Blues e Depressão Pós-Parto.

Treinamentos e Desenvolvimento

No período, o Hospital Estadual de Luziânia (HEL) manteve o desenvolvimento de ações estratégicas voltadas à qualificação da assistência, ao fortalecimento dos processos institucionais e à valorização dos profissionais, por meio de capacitações, integrações, atividades de desenvolvimento e iniciativas de alinhamento organizacional.

No âmbito da Gestão de Pessoas, foram realizadas ações de integração e acolhimento de novos colaboradores, contemplando a apresentação das rotinas institucionais, orientações sobre políticas internas e alinhamento às práticas organizacionais. Também foram desenvolvidas atividades de reintegração, acompanhamento individual de líderes e capacitações voltadas ao desenvolvimento das equipes, comunicação efetiva e fortalecimento das relações de trabalho. As ações conduzidas pelo NEP e SESMT contemplaram temas como identificação e prevenção de riscos ocupacionais, uso adequado de EPIs, orientações sobre perfurocortantes, NR-32, NR-6 e Análise Preliminar de Riscos (APR), reforçando a cultura de segurança e a prevenção de acidentes.

Na área assistencial, destacaram-se os treinamentos sobre Administração Segura de Medicamentos, Prevenção de Quedas e Lesão por Pressão e Cuidados Paliativos na Prática Assistencial. As capacitações tiveram como foco o aprimoramento das práticas profissionais, a prevenção de incidentes e a qualificação do cuidado, contribuindo para a segurança do paciente e a melhoria contínua da assistência prestada.

Também foram realizadas ações de desenvolvimento técnico relacionadas aos cuidados materno-infantis, Baby Blues e Depressão Pós-Parto, gestão de amostras biológicas, boas práticas de armazenamento de reagentes e gestão de não conformidades na CME, fortalecendo o conhecimento das equipes e a padronização dos processos.

No eixo de desenvolvimento de lideranças, foram promovidas atividades de acompanhamento individual, treinamento de líderes e diálogos sobre comunicação e gestão de equipes, buscando fortalecer as competências gerenciais, ampliar o alinhamento entre lideranças e colaboradores e aprimorar as relações de trabalho.

Como parte das iniciativas de integração e alinhamento institucional, foi realizado o Encontro com a Direção-Geral (DG), proporcionando um espaço de diálogo e aproximação entre a gestão e os colaboradores. A iniciativa favoreceu o compartilhamento de informações, o alinhamento das diretrizes institucionais e o fortalecimento da comunicação interna, contribuindo para o engajamento das equipes e a construção de objetivos comuns.

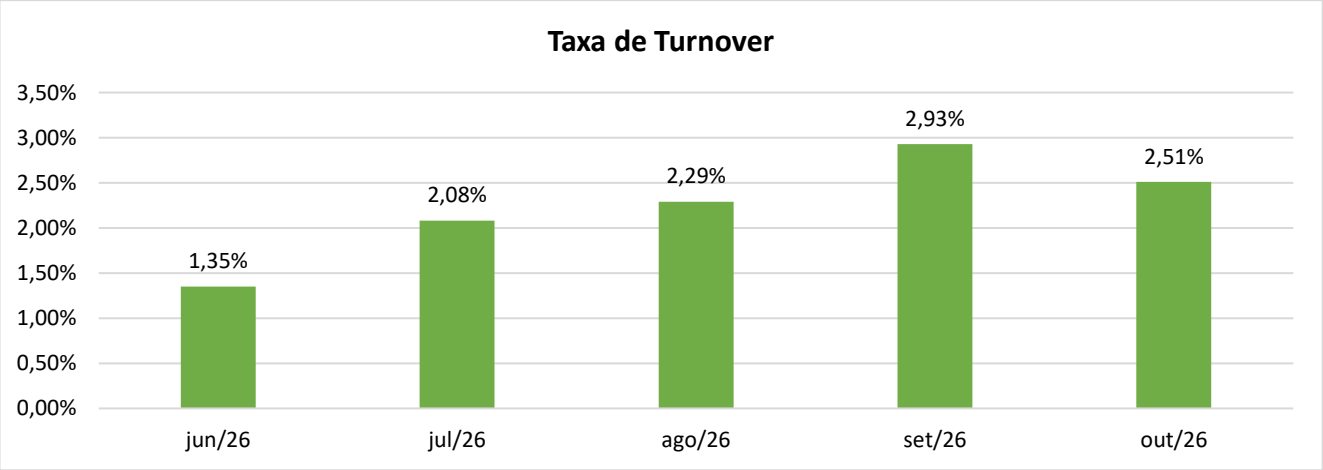
Também foi realizado o Café com RH – Muito Além do Crachá, iniciativa conduzida pelo analista de Recursos Humanos Rafael Alberto, com a participação da gerente de Gestão de Pessoas, Joilma Mota Lima Fernandes, e da psicóloga organizacional Tamires Martins. A ação teve como objetivo aproximar o setor de Gestão de Pessoas das lideranças do Hospital Estadual de Luziânia (HEL), proporcionando um ambiente descontraído de diálogo, integração e compartilhamento de experiências.

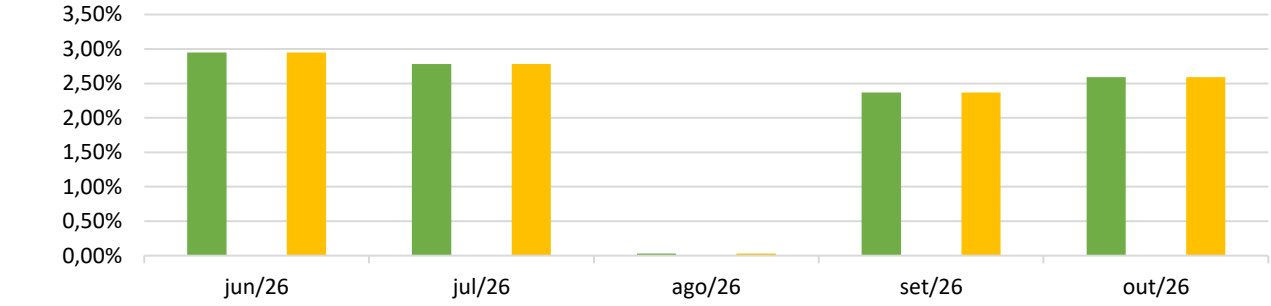
A proposta do encontro foi olhar para além das funções e responsabilidades profissionais, valorizando as histórias, experiências e trajetórias que cada liderança carrega. Por meio de conversas e momentos de interação, buscou-se estimular a escuta ativa, a troca de conhecimentos, o reconhecimento das pessoas e a construção de relações mais próximas e colaborativas.

A participação da Gestão de Pessoas e da Psicologia Organizacional também possibilitou fortalecer o diálogo sobre a importância das relações interpessoais, do acolhimento e do papel das lideranças na construção de um ambiente de trabalho saudável. Mais do que um momento de confraternização, o Café com RH representa uma estratégia de aproximação institucional, fortalecimento da comunicação interna e valorização das lideranças, contribuindo para uma cultura organizacional mais humanizada, participativa e alinhada aos propósitos do Instituto Patris e do Hospital Estadual de Luziânia.

Complementarmente, o hospital promoveu a Campanha Outubro Rosa, com foco na conscientização, prevenção e promoção da saúde, ampliando as iniciativas institucionais de cuidado e valorização das pessoas.

Abaixo, apresenta-se alguns indicadores do setor referente ao mês de outubro de 2026:





	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26
Outros CID	2,95%	2,78%	0,03%	2,37%	2,59%
Covid-19	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taxa Geral	2,95%	2,78%	0,03%	2,37%	2,59%

A **Taxa de Turnover** da unidade encerrou o mês de outubro em **2,51%**, apresentando uma redução de 0,42 ponto percentual em relação aos 2,93% registrados no mês de setembro e consolidando a retenção de talentos e a estabilidade das equipes assistenciais e administrativas.

Esse resultado reflete a eficácia das estratégias contínuas de gestão de pessoas e retenção de talentos, mantendo a estabilidade das equipes assistenciais e administrativas, a promoção do engajamento interno e a preservação do conhecimento técnico indispensável para a qualidade do atendimento prestado aos usuários

A Taxa Geral de Absenteísmo registrou no mês de outubro o índice de 2,59%, apresentando um alinhamento natural com a média histórica observada no percurso recente da unidade (a exemplo das marcas registradas em julho com 2,78% e setembro com 2,37%), após a retração pontual observada no mês de agosto (0,03%).

Ao analisar a composição das ausências no período, constata-se que a totalidade dos afastamentos esteve estritamente vinculada à categoria outros CID (2,59%), mantendo pelo sétimo mês consecutivo a marca zerada de ocorrências decorrentes de Covid-19 (0,00%).

Este comportamento do indicador reflete a consolidação dos fluxos de medicina do trabalho e a efetividade das ações institucionais voltadas à saúde ocupacional, prevenção de agravos e promoção da

qualidade de vida no ambiente laboral. A manutenção da taxa em patamares controlados assegura a previsibilidade na gestão da força de trabalho, minimizando impactos nas escalas operacionais e garantindo o contínuo dimensionamento das equipes para a excelência na prestação dos serviços assistenciais prestados à população.

9. EVENTOS, AÇÕES E IMPACTOS BENEFICIOS SOCIAL

As ações de Educação Permanente desenvolvidas em outubro de 2026 contemplaram diferentes dimensões da gestão hospitalar, com ênfase na qualificação técnico-assistencial, segurança do paciente, desenvolvimento das lideranças, prevenção de riscos ocupacionais, humanização do cuidado e fortalecimento das práticas de gestão e qualidade.

No período, foram realizados 46 treinamentos, correspondentes a 22 horas e 15 minutos de carga horária, alcançando 565 participações e totalizando 526 horas e 15 minutos de horas treinadas. A programação envolveu profissionais de diferentes áreas, contemplando atividades educativas, capacitações técnicas, campanhas de conscientização, ações de desenvolvimento comportamental e alinhamentos de processos institucionais.

Em comparação com setembro, quando foram registradas 495 participações, outubro apresentou crescimento de aproximadamente 14,1%, demonstrando recuperação do alcance das ações educativas. Esse resultado ganha relevância diante do contexto institucional recente, marcado pela mobilização das equipes para o processo de manutenção da acreditação ONA, que havia impactado a disponibilidade dos profissionais para participação nas capacitações do mês anterior.

Embora o número de treinamentos tenha passado de 51 para 46, observou-se aumento da média de participações por ação, indicando maior concentração de participantes nas atividades realizadas. A programação manteve uma abordagem diversificada, contemplando tanto necessidades específicas dos setores quanto temas transversais relacionados à segurança, gestão de pessoas, comunicação e qualidade assistencial.

O período também apresentou importante diversidade temática, com ações relacionadas à assistência materno-infantil, cuidados paliativos, segurança medicamentosa, prevenção de eventos adversos, gestão de riscos, desenvolvimento gerencial e saúde da mulher. Essa abrangência demonstra

a atuação integrada da Educação Permanente com diferentes setores e comissões institucionais, contribuindo para aproximar as estratégias educativas das necessidades identificadas no cotidiano hospitalar.

As ações de Integração e Reintegração de Colaboradores permaneceram presentes na programação de outubro, envolvendo o Núcleo de Educação Permanente, Recursos Humanos, Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e Escritório da Qualidade.

A integração de novos profissionais constitui uma etapa fundamental para a inserção segura e organizada dos colaboradores na instituição. Por meio dessas atividades, são apresentados aspectos relacionados à estrutura organizacional, normas internas, responsabilidades profissionais, fluxos de trabalho, segurança ocupacional e diretrizes assistenciais, favorecendo a compreensão do funcionamento institucional.

A participação de diferentes áreas possibilita uma abordagem multidisciplinar, na qual o colaborador passa a reconhecer não apenas suas atribuições específicas, mas também a relação entre seu trabalho e os demais processos envolvidos na assistência e na gestão hospitalar.

As ações de reintegração complementaram esse processo ao promover a atualização e o realinhamento de profissionais às orientações institucionais. Essa estratégia possui relevância especial em ambientes caracterizados por mudanças frequentes de processos, atualizações normativas e necessidade de manutenção dos padrões de qualidade.

A continuidade dessas atividades contribui para reduzir lacunas de informação, fortalecer o sentimento de pertencimento e favorecer maior uniformidade na execução das práticas institucionais, especialmente em setores que exigem elevado nível de integração entre profissionais.

O desenvolvimento das lideranças recebeu atenção especial em outubro, por meio das ações Acompanhamento Individual de Líderes, Treinamento de Líderes, Liderança e Diálogos que Precisam Acontecer, Comunicação Efetiva, Posicionamento Cirúrgico e Ronda Psicológica – Gestão de Conflitos.

O acompanhamento individual das lideranças possibilitou direcionar o desenvolvimento profissional às necessidades específicas de cada gestor, favorecendo a reflexão sobre competências, comportamentos, dificuldades na condução das equipes e possibilidades de aprimoramento. Essa

modalidade de intervenção complementa as capacitações coletivas, permitindo maior atenção às particularidades dos diferentes contextos de gestão.

A atividade Liderança e Diálogos que Precisam Acontecer abordou uma dimensão essencial da atuação gerencial: a capacidade de conduzir conversas necessárias, inclusive diante de situações de discordância, dificuldades de relacionamento e necessidade de alinhamento de condutas. O desenvolvimento dessa competência é particularmente relevante para prevenir o agravamento de conflitos e favorecer relações profissionais baseadas em clareza, respeito e responsabilização.

As capacitações em Comunicação Efetiva reforçaram a importância da transmissão adequada de informações, da escuta ativa e da clareza na comunicação entre profissionais e setores. No ambiente hospitalar, falhas comunicacionais podem comprometer a continuidade dos processos, gerar retrabalho e aumentar a possibilidade de incidentes assistenciais.

A segurança do paciente constituiu um dos principais eixos das ações educativas de outubro, contemplando Gerenciamento de Risco e Barreiras de Segurança, DDS – Mapa de Risco: Identificação e Prevenção, Gestão de Não Conformidades e Melhoria Contínua, Avaliação e Prevenção de Quedas e Lesão por Pressão, além de Avaliação e Manejo da Dor como Quinto Sinal Vital.

A capacitação sobre gerenciamento de riscos e barreiras de segurança reforçou a importância da identificação antecipada de situações capazes de comprometer a assistência. A abordagem favorece a compreensão de que a prevenção de incidentes depende da combinação entre protocolos, processos bem definidos, comunicação adequada e monitoramento contínuo.

O DDS relacionado ao Mapa de Risco possibilitou ampliar a percepção dos profissionais sobre os riscos presentes nos ambientes de trabalho, estimulando a identificação de condições que exigem medidas preventivas e maior atenção às práticas de segurança.

A formação em Gestão de Não Conformidades e Melhoria Contínua abordou a importância de reconhecer desvios em relação aos padrões estabelecidos, analisar suas possíveis causas e desenvolver medidas corretivas e preventivas. A temática reforça uma perspectiva de aprendizado organizacional, na qual as falhas identificadas devem subsidiar melhorias nos processos.

As capacitações Cuidados Paliativos na Prática Assistencial e Abertura do Protocolo de Cuidados Paliativos representaram iniciativas relevantes para o aprimoramento da assistência a pacientes com doenças graves e necessidades complexas de cuidado.

A abordagem dos cuidados paliativos reforçou a importância de uma assistência centrada na pessoa, considerando não apenas as condições clínicas, mas também aspectos emocionais, sociais e familiares envolvidos no processo de adoecimento.

A formação contribuiu para ampliar a compreensão sobre controle de sintomas, alívio do sofrimento, comunicação sensível, tomada de decisão compartilhada e respeito às necessidades e valores do paciente.

A capacitação referente à abertura do protocolo buscou fortalecer o reconhecimento das situações em que a abordagem paliativa deve ser considerada, bem como a organização dos fluxos e registros necessários à atuação multiprofissional.

A articulação dessas ações favorece maior clareza sobre responsabilidades e condutas, contribuindo para que o cuidado seja planejado de forma integrada e proporcional às necessidades clínicas e humanas de cada paciente.

A relevância dessas capacitações está também na possibilidade de fortalecer a comunicação entre profissionais, pacientes e familiares, especialmente em situações que envolvem decisões difíceis, sofrimento intenso e necessidade de acompanhamento contínuo.

A programação de outubro contemplou os treinamentos Baby Blues e Depressão Pós-Parto e Cuidados Maternos e Infantis, ampliando a atenção às necessidades específicas das mulheres e dos recém-nascidos durante o período de assistência hospitalar.

A capacitação sobre Baby Blues e Depressão Pós-Parto abordou alterações emocionais que podem ocorrer após o nascimento do bebê, destacando a importância de reconhecer manifestações transitórias e identificar sinais que indiquem sofrimento psíquico persistente ou necessidade de avaliação especializada.

O tema possui relevância para a assistência materno-infantil, pois o reconhecimento precoce de alterações emocionais permite orientar adequadamente as mulheres, fortalecer o acolhimento e favorecer encaminhamentos quando necessários.

Já o treinamento sobre Cuidados Maternos e Infantis reforçou práticas relacionadas à assistência segura, à orientação das famílias e à atenção às necessidades da mãe e do bebê.

A integração dessas abordagens contribui para ampliar a compreensão do cuidado materno-infantil, considerando simultaneamente aspectos físicos, emocionais e relacionais.

A Campanha Outubro Rosa integrou a programação institucional por meio de ações de conscientização voltadas à saúde da mulher, prevenção e importância do diagnóstico precoce do câncer de mama.

A iniciativa buscou ampliar o acesso à informação e estimular o autocuidado, reforçando a importância da atenção aos sinais de alterações mamárias, da avaliação profissional e da realização de exames conforme as recomendações de saúde.

Ao abordar a temática no ambiente de trabalho, a instituição amplia as oportunidades de sensibilização e aproxima os profissionais de informações relevantes para a própria saúde e para a orientação da comunidade.

A campanha também fortaleceu a dimensão preventiva das ações institucionais, demonstrando que a promoção da saúde deve ser compreendida como uma responsabilidade compartilhada entre profissionais, serviços e sociedade.

O treinamento Atendimento Humanizado e Experiência do Paciente reforçou a importância da qualidade das interações estabelecidas durante toda a trajetória assistencial.

A capacitação abordou uma dimensão fundamental do cuidado: a experiência vivenciada pelo paciente e seus familiares nos diferentes pontos de contato com a instituição.

A humanização envolve aspectos como acolhimento, respeito, escuta, comunicação clara, preservação da dignidade e reconhecimento das necessidades individuais.

A experiência do paciente, por sua vez, não se limita ao resultado clínico. Também está relacionada à forma como as informações são transmitidas, ao atendimento recebido, à organização dos processos e à maneira como profissionais e familiares interagem durante a internação.

A abordagem contribuiu para reforçar a corresponsabilidade dos diferentes setores na construção de uma assistência mais acolhedora, segura e centrada na pessoa.

Projetos de Humanização

As ações de humanização mantiveram sua presença na assistência hospitalar durante outubro, por meio de iniciativas destinadas à preservação dos vínculos familiares, ao acolhimento e à valorização das necessidades emocionais dos pacientes.

Visitas Virtuais: Foram realizadas 10 visitas virtuais, possibilitando a comunicação entre pacientes internados e seus familiares quando o contato presencial não era viável.

A iniciativa representa um importante recurso de aproximação afetiva, especialmente para pacientes que permanecem hospitalizados por períodos prolongados ou apresentam limitações para receber visitas.

A manutenção do contato familiar contribui para reduzir o isolamento emocional e proporcionar momentos de acolhimento durante a internação.

Visitas no Jardim: Foram realizadas 10 visitas no jardim, oferecendo aos pacientes oportunidades de convivência com familiares em um ambiente diferente do espaço assistencial habitual, conforme as condições clínicas e as orientações institucionais.

Esses encontros favorecem experiências de proximidade, acolhimento e preservação dos vínculos afetivos, reconhecendo a importância da presença familiar durante o processo de hospitalização.

Em outubro, foram registradas 20 ações de humanização nas duas modalidades informadas. Embora o número de visitas virtuais tenha sido inferior ao de setembro, houve ampliação das visitas no jardim, demonstrando uma distribuição diferente das modalidades de aproximação familiar.

A continuidade dessas práticas reforça a importância de incorporar o cuidado emocional e relacional às rotinas hospitalares, reconhecendo que a experiência de internação envolve necessidades que ultrapassam a dimensão estritamente clínica.

A análise dos resultados de outubro evidencia uma programação educativa diversificada, com iniciativas direcionadas à qualificação técnica, prevenção de riscos, desenvolvimento de competências gerenciais e fortalecimento das práticas de cuidado.

A interpretação dos resultados considera os indicadores quantitativos disponíveis e as contribuições esperadas das capacitações para os processos institucionais. A comprovação de mudanças efetivas nos indicadores assistenciais e organizacionais dependerá do acompanhamento posterior dos resultados.

Recuperação do alcance das ações educativas

O crescimento de 495 para 565 participações, correspondente a 14,1%, representa uma recuperação do alcance das capacitações em relação a setembro.

Mesmo com a redução de cinco treinamentos, a média de participações passou de aproximadamente 9,7 para 12,3 por ação, indicando maior concentração de profissionais nas atividades desenvolvidas.

Esse comportamento demonstra a importância de analisar conjuntamente a quantidade de treinamentos e o público alcançado, evitando interpretações baseadas exclusivamente no volume de atividades realizadas.

Fortalecimento da prevenção de riscos e da segurança assistencial

As capacitações relacionadas à administração de medicamentos, prevenção de quedas e lesões por pressão, avaliação da dor, gerenciamento de riscos e cuidados paliativos contemplaram processos diretamente associados à segurança e à qualidade da assistência.

A abordagem desses temas favorece a atualização das equipes, a padronização de condutas e o reconhecimento de situações que exigem intervenções preventivas.

Desenvolvimento de competências relacionais e gerenciais

As ações de liderança, comunicação efetiva, gestão de conflitos, acompanhamento individual e Café com RH ampliaram a atenção às competências comportamentais e à qualidade das relações profissionais.

A integração dessas iniciativas contribui para fortalecer a compreensão de que o desempenho das equipes depende tanto do conhecimento técnico quanto da capacidade de comunicação, cooperação e condução adequada das situações cotidianas.

Qualificação dos processos de apoio e gestão de recursos

Os treinamentos sobre estoques, reagentes, amostras biológicas, indicadores e gestão de filas contemplaram atividades que sustentam o funcionamento dos serviços assistenciais.

O fortalecimento dessas competências contribui para maior organização dos fluxos, confiabilidade dos registros e prevenção de falhas operacionais, demonstrando a relevância das áreas administrativas e de apoio para a qualidade institucional.

Ampliação da abordagem integral do cuidado

As ações relacionadas à saúde materno-infantil, saúde emocional no pós-parto, cuidados paliativos, Outubro Rosa e atendimento humanizado demonstraram uma programação comprometida com diferentes necessidades de saúde.

Essas iniciativas reforçam a importância de reconhecer o paciente em sua integralidade, considerando aspectos clínicos, emocionais, familiares e sociais.

Continuidade das estratégias de humanização

A realização de 20 visitas virtuais e no jardim garantiu a continuidade de iniciativas voltadas à aproximação familiar durante a internação.

O aumento das visitas no jardim, de três para dez, representou uma ampliação dessa modalidade de acolhimento, contribuindo para diversificar as oportunidades de convivência entre pacientes e familiares.

Fortalecimento da atuação integrada entre setores

A diversidade das ações evidencia a participação de diferentes áreas na construção da programação educativa, envolvendo setores assistenciais, administrativos, lideranças, Gestão de Pessoas, SESMT e Qualidade.

Essa articulação favorece uma abordagem mais abrangente das necessidades institucionais, permitindo que a Educação Permanente contemple tanto competências específicas quanto temas transversais que exigem atuação compartilhada.

A análise das atividades de outubro permite identificar uma questão relevante para o planejamento institucional: a necessidade de transformar a diversidade das iniciativas educativas em uma trajetória contínua de desenvolvimento, na qual as competências trabalhadas sejam acompanhadas e progressivamente incorporadas às práticas profissionais.

Nesse sentido, o próximo avanço consiste em fortalecer mecanismos que permitam verificar não apenas a realização das capacitações, mas também a aplicação dos conhecimentos adquiridos, a adesão às orientações institucionais e a identificação de necessidades que permaneçam após as intervenções educativas.

Outro aspecto importante é a construção de maior continuidade entre os diferentes programas e projetos. A aproximação entre Educação Permanente, desenvolvimento de lideranças, Gestão de Pessoas e áreas assistenciais oferece oportunidades para estruturar estratégias integradas, evitando ações isoladas e favorecendo intervenções que considerem as necessidades dos profissionais e dos serviços.

Para os próximos períodos, recomenda-se priorizar o acompanhamento das competências desenvolvidas, a avaliação da efetividade dos treinamentos e a identificação de oportunidades de inovação nas metodologias educativas, incluindo abordagens práticas, aprendizagem no próprio ambiente de trabalho e estratégias que favoreçam maior participação dos diferentes turnos.

A consolidação dessas medidas poderá contribuir para uma atuação educacional cada vez mais orientada por necessidades identificadas, evidências institucionais e resultados verificáveis, fortalecendo a capacidade de planejamento e a sustentabilidade das melhorias propostas.

O principal direcionamento é avançar de uma programação centrada na execução das atividades para um modelo que acompanhe a evolução das competências e sua contribuição efetiva para o funcionamento institucional. Essa perspectiva permitirá ampliar a qualidade das ações futuras e fortalecer o papel da Educação Permanente como componente essencial do desenvolvimento organizacional.






Recepção
Ambulatorial



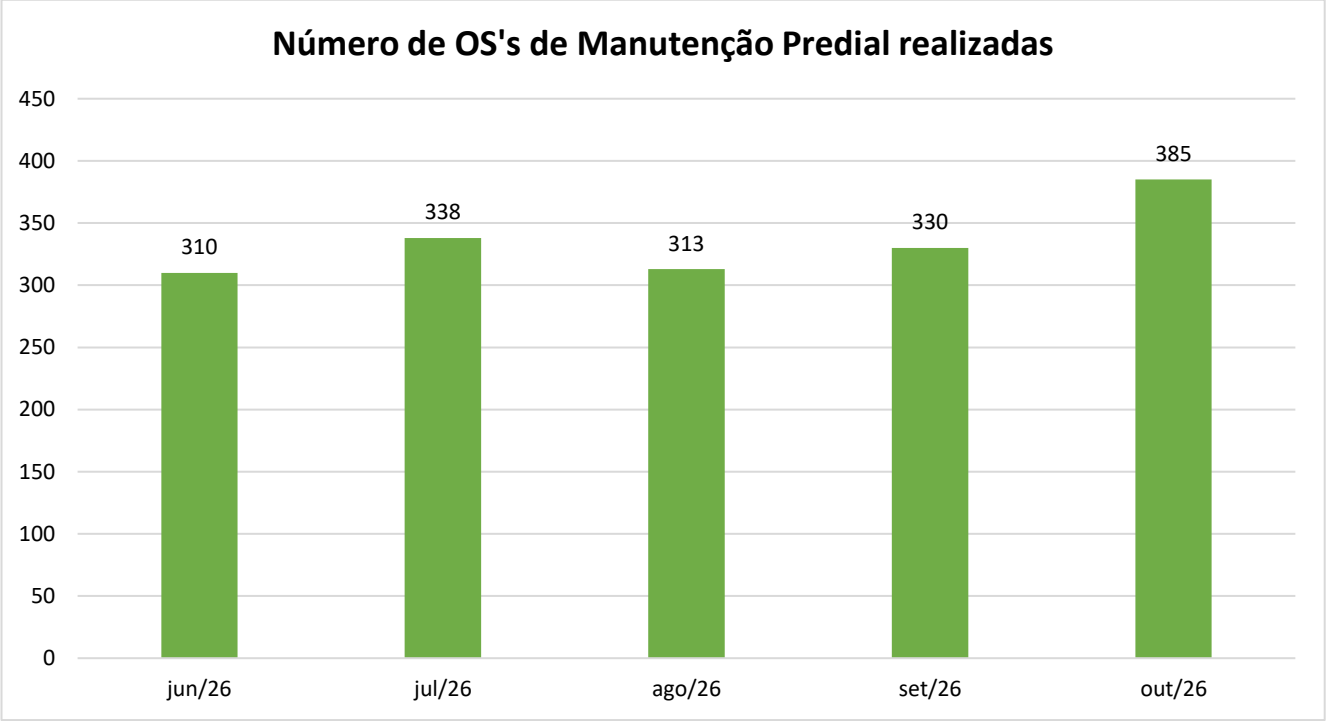








10. SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - MANUTENÇÃO PREDIAL



As intervenções realizadas pela equipe de manutenção durante o mês de outubro mantiveram-se orientadas para assegurar a operacionalidade contínua e a plena integridade da infraestrutura do Hospital Estadual de Luziânia, garantindo a sustentação necessária para a oferta de uma assistência à saúde segura e eficiente à população regional. Como marco relevante do período, a unidade deu início à utilização do sistema Neovero, ferramenta voltada ao aprimoramento da gestão, do acompanhamento e da rastreabilidade das demandas do setor.

Com o suporte da nova plataforma, destaca-se que 63% das ordens de serviço executadas no mês foram direcionadas a ações preventivas, evidenciando uma postura de planejamento estratégico e controle rigoroso dos ativos hospitalares. Essa priorização da rotina preventiva atenua a incidência de falhas corretivas e potenciais paralisações, fortalecendo a segurança de pacientes e profissionais nas áreas assistenciais e administrativas, além de prolongar a vida útil dos equipamentos e assegurar a prontidão operacional ininterrupta de toda a unidade.

11. CONCLUSÃO

O presente relatório, fundamentado nos indicadores e registros consolidados do mês de outubro, reafirma o compromisso contínuo do Instituto com a excelência assistencial e a responsabilidade social. Os resultados apresentados refletem não apenas a manutenção da qualidade nos serviços de saúde, mas a consolidação de um modelo que prioriza a dignidade humana e a eficiência operacional. As ações deste período, pautadas pelo cumprimento rigoroso das metas e pelo desempenho consistente em indicadores estratégicos como o alcance da conformidade plena nas saídas da Clínica Cirúrgica (203 saídas com 100,0% de conformidade), a estabilidade e superação do volume em cirurgias programadas (64 cirurgias com 104,9% de conformidade) e ambulatoriais (182 procedimentos com 101,1% de conformidade), o desempenho contínuo nas consultas médicas (1.150 atendimentos com 92,0% de conformidade) e a superação contínua nas consultas não médicas (1.086 atendimentos com 114,3% de conformidade), reiteram o impacto positivo da instituição na melhoria da qualidade de vida das famílias de Luziânia e região.

Nesse contexto, a sólida parceria entre o Estado e o Instituto demonstra, mais uma vez, ser um modelo de gestão assertivo e transparente. Os indicadores de performance deste mês destacados pela alta eficiência na taxa de ocupação geral em 91,38%, pela manutenção da otimização no giro de leitos na média de permanência (3,51 dias) com destaque para a otimização na Unidade de Terapia Intensiva (4,00 dias), e pela elevada capacidade resolutiva nos atendimentos de urgência e emergência (2.928 acolhimentos) e no suporte integral de psicologia (207 atendimentos) confirmam a maturidade administrativa e o rigor técnico das equipes. Adicionalmente, o alinhamento da taxa geral de absenteísmo à média histórica (2,59% sem ocorrências de Covid-19), a redução da taxa de turnover para patamares ainda mais retentivos e operacionais (2,51%) e o contínuo aprimoramento da gestão de infraestrutura reforçam a busca contínua pelo fortalecimento do clima organizacional e pela segurança patrimonial e tecnológica da unidade.

Ademais, os avanços observados neste período reforçam a importância do planejamento estratégico contínuo e do investimento no desenvolvimento das equipes multiprofissionais. Ao alinhar a otimização dos recursos operacionais à humanização do cuidado, a unidade não apenas cumpre as metas contratuais estabelecidas, mas consolida-se como uma referência de resolutividade e segurança assistencial, preparada para absorver as futuras demandas e os desafios do cenário de saúde regional.



MARINA MORAIS GERMANO RORIZ
GERENTE ASSISTENCIAL E MULT - HEL



PATRÍCIA ALVES DE CASTRO PORTO MARINHO
DIRETORA TÉCNICA - HEL



FRANCISCO AMUD
DIRETOR GERAL – HEL



GUILHERME ABRAÃO SIMÃO DE ALMEIDA
PRESIDENTE INSTITUTO PATRIS

Relatório de auditoria e validação de assinaturas eletrônicas

e32084c3d2cf93cee7013412d10
7458293e8d3b4eba68553f5eb48
7ee210146c
Hash SHA256 do original

URL pública de verificação de integridade e autenticidade
https://valida.ae/1d8be404d885c9eda6b2479b21cbb30a7fda4b8ccec2ee7a8

Assinaturas concluídas: **4** de **4**

Assinaturas eletrônicas realizadas em conformidade com a Lei nº 14.063/2020 e Regulamento (UE) nº 910/2014 (eIDAS)

Como auditar e validar este documento

Você está visualizando uma via para impressão do documento, ela possui os dados de auditoria, porém ela pode ser alterada. Para conferir a integridade do documento e das assinaturas, **acesse a URL pública de validação ou escaneie o QRCode ao lado.**

Assinaturas presentes no documento

Marina Morais Germano Roriz
039.495.641-95
Signatário

Patricia Alves de Castro Porto Marinho
704.109.171-68
Signatário

Francisco Campos Amud
748.573.982-49
Signatário

Guilherme Abraão Simão de Almeida
027.663.501-95
Signatário

Trilha de auditoria

05/11/2026 14:05 **Gabriel Cardoso Meireles** (supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF 055.273.631-75) criou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Navegador: Chrome/156.0 Tipo de geolocalização: IP
Porta: 41857 Arquitetura: x64 Precisão: 5km+
SO: Windows NT 10.0 Render engine: Gecko Latitude e longitude: -16.2481, -47.9437

Hash SHA256 do arquivo: e32084c3d2cf93cee7013412d107458293e8d3b4eba68553f5eb487ee210146c

05/11/2026 14:05 **Gabriel Cardoso Meireles** (supadm.hel@institutopatris.org.br, CPF 055.273.631-75) visualizou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Porta: 34910

05/11/2026 14:14 **Marina Morais Germano Roriz** (gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF 039.495.641-95) visualizou o documento

Endereço de IP: 179.249.66.148 Porta: 53667

05/11/2026 14:14 **Marina Morais Germano Roriz** (gerenteenfmulti.hel@institutopatris.org.br, CPF 039.495.641-95) assinou o documento

Endereço de IP: 179.249.66.148 Navegador: Mobile Safari/26.6 Tipo de geolocalização: IP
Porta: 53667 Arquitetura: ARM64 Precisão: 5km+
SO: iOS 26.6 Render engine: Gecko Latitude e longitude: -15.7798, -47.9331

05/11/2026 14:27 **Patricia Alves de Castro Porto Marinho** (diretoriatecnica.hel@institutopatris.org.br, CPF 704.109.171-68) visualizou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Porta: 13034

05/11/2026 14:27 **Patricia Alves de Castro Porto Marinho** (diretoriatecnica.hel@institutopatris.org.br, CPF 704.109.171-68) assinou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Navegador: Opera/138.0 Tipo de geolocalização: IP
Porta: 13034 Arquitetura: x64 Precisão: 5km+
SO: Windows NT 10.0 Render engine: Gecko Latitude e longitude: -16.2481, -47.9437

05/11/2026 14:35 **Guilherme Abraão Simão de Almeida** (presidencia@institutopatris.org.br, CPF 027.663.501-95) visualizou o documento

Endereço de IP: 177.174.213.56 Porta: 63681

05/11/2026 14:35 **Guilherme Abraão Simão de Almeida** (presidencia@institutopatris.org.br, CPF 027.663.501-95) assinou o documento

Endereço de IP: 177.174.213.56 Navegador: Mobile Safari/27.0 Tipo de geolocalização: IP
Porta: 63681 Arquitetura: ARM64 Precisão: 5km+
SO: iOS 27.0 Render engine: Gecko Latitude e longitude: -15.7798, -47.9331

05/11/2026 14:57 **Francisco Campos Amud** (dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF 748.573.982-49) visualizou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Porta: 26394

05/11/2026 14:57 **Francisco Campos Amud** (dirgeral.hel@institutopatris.org.br, CPF 748.573.982-49) assinou o documento

Endereço de IP: 177.86.10.128 Navegador: Chrome/156.0 Tipo de geolocalização: IP
Porta: 26394 Arquitetura: x64 Precisão: 5km+
SO: Windows NT 10.0 Render engine: Gecko Latitude e longitude: -16.2481, -47.9437