

HUAC

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

Relatório de Gestão

2025



DIVISÃO DE
LOGÍSTICA E
INFRAESTRUTURA
HOSPITALAR



HUAC
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO

Relatório Gerencial – Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar - DLIH

Período de Referência: 01/01/2025 a 31/12/2025

Gestor Responsável: Regina de Alcantara Jordão de Vasconcelos

Data de Emissão: 27/02/2026

1 Sumário

DIVISÃO DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR.....	6
1.1 Introdução	6
1.2 Organograma da DLIH e Redimensionamento de equipes	6
1.3 Plano de Providências – Apontamentos de Auditoria Interna.....	7
1.4 Inspeções GEVISA – Apontamentos	13
1.5 Comissão de Obras – Atividades	17
1.6 Planejamento Plurianual de Obras 2026 - 2029.....	19
1.7 Inventário de Estoques 2025.....	20
1.8 Melhorias na Ambiência da GEP	23
1.9 Plano de Segurança – Plano de Ação	24
1.10 Implantação da Central de Serviços	24
1.11 Sala de Ordenha e Amamentação.....	25
1.12 Sala da Divisão de Enfermagem – DENF / Sala da Nutrição Clínica	26
1.13 Estruturação do Arsenal do STEC	27
1.14 Criação de Estacionamento com vagas especiais	28
1.15 Atividades Institucionais.....	29
1.16 Apresentações, Eventos e Visitas Técnicas	33
1.17 Considerações Finais / Planejamento 2026	38
SETOR DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO E SUPRIMENTOS.....	39
2.1 Introdução	39
2.2 Objetivo Geral.....	39
2.3 Atribuições.....	40
2.4 Gestão Orçamentária e Financeira.....	40
2.4.1 Monitoramento dos valores empenhados e liquidados	40
2.4.2 Inventário	42
2.5 Contratos, compras e licitações.	42
2.5.1 Monitoramento interno dos processos.....	42
2.6 Infraestrutura e Logística.....	43
2.7 Gestão de Pessoas – Aspectos Administrativos	44
2.8 Considerações Finais	46
SETOR DE INFRAESTRUTURA FÍSICA.....	47

3.1	Organização do Setor	47
3.2	Organização do Setor	47
3.3	Estratégias e ferramentas de gestão.....	50
3.3.1	Reunião multidisciplinar com a equipe do SIF	50
3.3.2	Reuniões semanais com as empresas contratadas e elaboração de atas	51
3.4	Acompanhamento e gestão de contratos.....	51
3.4.1	Módulo de Monitoramento e Gerenciamento de Obras (MMGO).....	51
3.4.2	Microsoft Teams.....	51
3.4.3	Arkmedes.....	52
3.5	Panorama Geral das Instalações e Necessidade de Modernização	52
3.5.1	Instalações Elétricas, Hidrossanitárias e Gases Medicinais.....	52
3.6	Estudos, projetos e planejamentos de contratações.....	53
3.6.1	Projetos e Estudos Desenvolvidos pelo Setor de Infraestrutura Física (SIF) em 2025	53
3.6.2	Análise de Projetos Desenvolvidos por Empresas Terceirizadas	54
3.6.3	Inovação e Estratégia nas Contratações: Superando Desafios e Potencializando Resultados	55
3.7	Contratos geridos pelo SIF.....	55
3.8	Obras e Serviços Comuns de Engenharia	56
3.8.1	Serviços comuns de engenharia:.....	56
3.8.2	Obras, Reformas e Ampliações.....	89
3.8.3	Manutenção Predial e Operação de Sistemas	101
3.9	Sustentabilidade e Eficiência Energética.....	101
3.10	Desafios e Recomendações	103
3.10.1	Propostas para Melhoria na Gestão de Obras e Infraestrutura.....	103
3.10.2	Desafios e Recomendações: Propostas para Melhoria da Infraestrutura Hospitalar	103
3.11	Considerações Finais	104
SETOR DE ENGENHARIA CLÍNICA.....		105
4.1	Introdução	105
4.2	Gestão de ativos	105
4.3	Contratos, Compras e Licitações	106
4.3.1	Contratos	106
4.3.2	Compras.....	107

4.4	Manutenção predial, equipamentos e apoio operacional.....	109
4.4.1	Manutenção de equipamentos.....	109
4.4.2	Infraestrutura.....	109
4.5	Gestão de Pessoas – Aspectos Administrativos.....	111
4.6	Considerações Finais.....	112
SETOR DE HOTELARIA HOSPITALAR.....		113
5.1	Introdução.....	113
5.2	Diretrizes Estratégicas (Missão, Visão e Valores).....	113
5.3	Objetivos do Relatório.....	113
5.4	Composição e Perfil da Equipe.....	113
5.5	Atribuições e Competências.....	114
5.6	Monitoramento e indicadores de desempenho.....	114
5.6.1	Processamento de roupa e enxoval.....	114
5.6.2	Higienização Hospitalar.....	115
5.6.3	Nutrição Hospitalar (Dietas Orais e Enterais).....	115
5.6.4	Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).....	115
5.6.5	Transporte Externo de Pacientes.....	115
5.7	Atividades desenvolvidas: a transformação digital e inovação em 2025.....	115
5.7.1	Gestão e Fiscalização de Contratos.....	116
5.7.2	Ecosistema de Aplicativos e Soluções Tecnológicas.....	116
5.7.3	Inteligência de Negócios (Business Intelligence).....	119
5.8	Análise de custos e resultados operacionais.....	120
5.8.1	Consolidação da Gestão Contratual dos serviços de Hotelaria Hospitalar.....	120
5.8.2	Serviço de Nutrição e Dietética (SND).....	120
5.8.3	Higienização Hospitalar e Controle de Infecção.....	123
5.8.4	Processamento de Enxoval e Logística de Roupas.....	126
5.8.5	Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).....	128
5.8.6	Controle de Pragas e Vetores.....	130
5.8.7	Transporte Assistencial de pacientes (Ambulâncias e maqueiros).....	130
5.8.8	Síntese Financeira: Análise Horizontal (2024-2025).....	132
5.9	Responsabilidade socioambiental: Semana do meio ambiente do HUAC.....	132
5.10	Conclusão e perspectivas para 2026.....	132
UNIDADE DE SUPORTE OPERACIONAL.....		134

6.1	Introdução	134
6.2	Gestão Orçamentária e Financeira.....	134
6.3	Contratos, compras e licitações	135
6.3.1	Gestão do Contrato 24/2024. Serviços de Apoio Operacional (Administrativo e outros) 135	
6.3.2	Contrato 09/2025. Vigilância Ostensiva Desarmada.....	138
6.3.3	Contrato 09/2024 - Gerenciamento de Frota, manutenção e abastecimento ...	140
6.3.4	Contrato 21/2025 - Locação de Veículos	141
6.3.5	Contrato 11/2023 - Seguro Veicular.....	141
6.3.6	Compras e Licitações	141
6.4	Infraestrutura e Logística.....	142
6.5	Gestão de Pessoas – Aspectos Administrativos	147
6.6	Considerações Finais	147

DIVISÃO DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR

1.1 Introdução

A Divisão de Logística e Infraestrutura (DLIH), segundo o organograma da EBSEH para hospitais do tipo III, está vinculada diretamente à Gerência Administrativa, sendo responsável por toda a parte de infraestrutura e logística do hospital. Dentro desta Divisão estão vinculados diretamente os setores: Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos, Setor de Engenharia Clínica, Setor de Hotelaria Hospitalar, Setor de Infraestrutura Física e Unidade de Serviços Operacionais. Dentro deste último setor estão vinculadas também a Unidade de Planejamento e Dimensionamento de Estoques e a Unidade de Almoxarifado e Controle de Estoques.

Ao longo deste relatório serão demonstrados os desempenhos de cada setor e unidade vinculada à DLIH durante o ano de 2025.

1.2 Organograma da DLIH e Redimensionamento de equipes

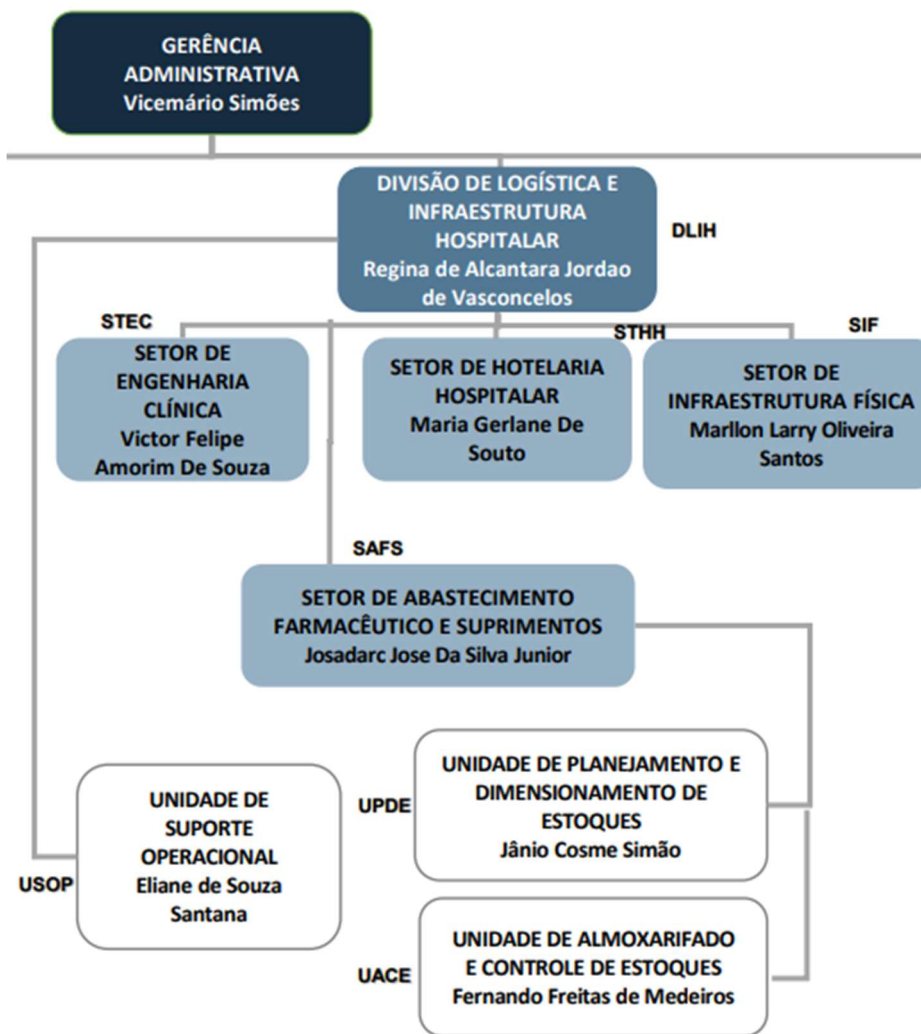


Figura 1: Organograma EBSEH (DLIH/GAD/HUAC-UFCG)

No decorrer de 2025, a Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) e suas subunidades passaram por atualizações estratégicas em seu quadro de pessoal, visando a continuidade e a eficiência dos serviços prestados. Abaixo, detalhamos as entradas, saídas e transferências:

- Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) - A estrutura central da divisão foi reforçada com a chegada de Isabela, que passou a atuar como Analista Administrativa.
- Setor de Engenharia Clínica (STEC) - O setor apresentou movimentações significativas em sua equipe técnica:
 - Saídas: Registramos o desligamento de Abdnagos (servidor da UFCG), em função de sua aposentadoria, e a transferência do engenheiro clínico João Paulo para o HC-UFPE.
 - Entradas: Recebemos a engenheira clínica Daniela Dantas Reis.
- Setor de Infraestrutura Física (SIF) - O SIF passou por uma reestruturação em sua liderança e suporte administrativo:
 - Liderança: Marllon, engenheiro civil, foi nomeado como o novo Chefe do Setor, em decorrência da movimentação de Vanessa, também engenheira civil, para o HULW-UFPB.
 - Administrativo: Joselma integrou-se à equipe como Analista Administrativa, substituindo Cristiane, que foi transferida para o Escritório de Processos do HUAC.
- Unidade de Suporte Operacional (USOP)
 - A unidade recebeu a assistente administrativa Jessika, vinda da Unidade de Almoarifado e Controle de Estoque (UACE).
- Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) - O setor e suas unidades vinculadas receberam novos membros em funções de gestão e apoio:
 - Novas Admissões: Chegada da enfermeira gestora Isabel e do assistente administrativo Bruno.
 - Alterações de Chefia: Com a movimentação da chefia do SAFS, o enfermeiro Gestor Gilberto, o analista Josadarc Junior assumiu a liderança do setor. A chefia da UPDE também foi mudada de Amanda Nobre para Jânio Simão. E por último, Fernando Medeiros (oriundo da UFAC) assumiu a chefia da Unidade de Almoarifado e Controle de Estoque (UACE) em substituição de Josadarc Junior.

1.3 Plano de Providências – Apontamentos de Auditoria Interna

Ao longo do ano de 2025 a DLIH trabalhou no atendimento de alguns apontamentos da Auditoria Interna. Segue providências tomadas para cada um dos apontamentos:

- Adotar providências para revisão das prescrições médicas expedidas a partir dos Laudos de Solicitação, Avaliação e Autorização (LME) semestrais, para compatibilizar os requerimentos de novas entregas de medicamentos ao estoque já

disponível, por paciente, no HUAC-UFCG, em até 90 (noventa) dias, a fim de prevenir perdas por superabastecimento.

No âmbito das ações para mitigação de riscos de super abastecimento e prevenção de perdas por validade, a DLIH, por intermédio do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS), tem atuado na adoção de medidas para a compatibilização entre prescrições médicas (LMEs) e o estoque disponível. Embora a competência técnica para esta tratativa não seja da DLIH, após reunião de alinhamento, a GAS assumiu o papel de garantir o cumprimento das recomendações de auditoria.

A evolução desse monitoramento está devidamente documentada no Processo SEI nº 23769.006905/2023-10, que consolida os relatórios quantitativos e financeiros de estoque. Destacam-se as análises de evolução temporal registradas nos documentos SEI 30138260, 31007132, 39255275, 46405238 e 48885641, culminando no relatório consolidado de 26 de setembro de 2025 (SEI 53662338).

Para a viabilização de uma estratégia eficaz de redução de montante financeiro e volumes excedentes, foram realizadas as seguintes ações intersetoriais:

- Alinhamento com a Gestão Assistencial: Reunião com a Gerência de Atenção à Saúde (GAS) para definição de diretrizes de controle.
- Intervenção no Setor de Terapia de Reposição Enzimática (TRE): Em conjunto com a coordenação médica do setor, foi estabelecido um canal de comunicação com a CEDMEX para a redução programada dos quantitativos prescritos.
- Ciclo de Avaliação: Estabeleceu-se um período de 90 dias para que o grupo de trabalho (SAFS/DLIH, GAS e TRE) produzisse um relatório comparativo.

Este monitoramento contínuo permitirá avaliar a eficácia da redução das prescrições ou a necessidade de repactuação estratégica junto à CEDMEX, assegurando que os níveis de estoque permaneçam em patamares de segurança operacional, sem prejuízo à assistência e com máxima eficiência na aplicação do recurso público.

- Instaurar processo administrativo, em até 90 (noventa) dias, para avaliação dos medicamentos de alto custo recebidos a partir de programas assistenciais ou partir de ações judiciais, para assistência a pacientes atendidos no HUAC-UFCG, para fim de determinar as quantidades excedentes existentes em estoque (superabastecimento) e promover a restituição ao Ministério da Saúde, se necessário, por intermédio do CDMEX.

Dando seguimento às ações de controle e otimização de recursos, a Divisão instaurou o Processo SEI nº 23769.006905/2023-10, destinado especificamente à avaliação dos medicamentos de alto custo incorporados ao estoque via programas assistenciais ou demandas judiciais. O objetivo primordial desta medida é a identificação sistemática de eventuais saldos excedentes, mitigando riscos de superabastecimento e garantindo a integridade dos insumos sob guarda do HUAC-UFCG.

A metodologia de controle inclui a atualização semestral de relatórios de estoque, com atenção especial aos medicamentos voltados à Terapia de Reposição Enzimática (TRE), assegurando um acompanhamento gerencial fidedigno. Além do monitoramento quantitativo, o referido processo administrativo concentra as tratativas e registros

formais para a restituição de quantitativos excedentes ao Ministério da Saúde, por intermédio da CEDMEX. Essa atuação intersetorial reafirma o compromisso da DLIH com a transparência pública e a eficiência logística, evitando o desperdício de itens de alto valor agregado.

- Adotar as medidas previstas na legislação para a emissão do AVCB - Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.

De forma a atender ao apontamento de auditoria referente à adoção das medidas previstas na legislação para a emissão do AVCB – Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, foi instaurado o processo SEI nº 23769.017193/2024-37, com o objetivo de registrar todas as ações adotadas para a obtenção do referido documento, desde 21/11/2024, data em que, durante reunião de alinhamento entre o SIF e a USOST, foram formalizadas as pendências necessárias à solicitação do AVCB.

Constam anexados aos autos o último Laudo Técnico de Vistoria (LTV) nº 00121384/2025 (SEI 51751850), realizado em 21/07/2025; a manifestação do Setor de Infraestrutura acerca das irregularidades identificadas (Ofício – SEI nº 153 – 51751868); bem como a solicitação de nova vistoria, após a correção das irregularidades apontadas (SEI 53645596), datada de 20/08/2025. Ressalta-se que, até a presente data, o Corpo de Bombeiros ainda não realizou a referida vistoria.

Adicionalmente, informa-se que a implantação do PPCIP foi concluída em 04/12/2025, conforme registros abaixo.

Registra-se, ainda, que o contrato para elaboração do novo PPCIP já foi assinado (Contrato nº 18/2025 – SEI 50858681) e encontra-se em execução.





Figuras 2 a 5: Teste PPCIP

- Restabeleça-se, em até 60 (sessenta) dias, o funcionamento das catracas de acesso ao edifício hospitalar e aos seus anexos, a fim de que seja possível apurar com maior efetividade as eventuais falhas nos registros de ponto dos servidores públicos, pelo Sistema de Controle Interno da Administração.

No ano de 2025, a Equipe de Planejamento da Contratação deu início ao processo para contratação do controle de acesso do hospital, envolvendo catracas, leitores faciais, controles de acesso internos, motores para portões e câmeras para leituras de placas veiculares. Atualmente, o processo encontra-se com edital publicado e licitação prevista para ocorrer em fevereiro/2026, conforme o processo SEI nº 23769.006924/2025-08.

Ressalta-se que, após a homologação do certame e a contratação da empresa vencedora, será necessário prazo adicional para adequação da infraestrutura, instalação dos equipamentos de controle de acesso e treinamento para operação do sistema. A previsão é de que, ainda no primeiro semestre de 2026, as catracas estejam plenamente instaladas e em funcionamento.

- À Superintendência- Criar controles internos para garantir o cumprimento do regulamento do fornecimento de refeições aos residentes médicos do HU, documentando adequadamente o fornecimento aos beneficiários legais do serviço.

Para a operacionalização e transparência desse controle, foi instituído o Processo SEI nº 23769.003484/2025-29, pelo Setor de Hotelaria. Por meio deste instrumento, a gestão do serviço de nutrição passou a reportar sistematicamente ao Colegiado Executivo os dados consolidados de consumo. Essa medida não apenas assegura o cumprimento do objeto contratual, mas também estabelece um fluxo auditável de informações, permitindo o acompanhamento preciso do fornecimento aos estudantes, residentes e internos, e garantindo a correta aplicação dos recursos destinados à assistência e ao ensino.

- Implementar controle interno de gestão, em até 180 (cento e oitenta) dias, para controle e registro das perdas a serem baixadas de estoques de bens de consumo e registro contábil pertinente.

No que concerne ao fortalecimento dos mecanismos de controle interno, a Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar consolidou, dentro do prazo previsto, o sistema de registro e controle de perdas para baixa de estoques de bens de consumo. Esta atividade é rigorosamente pautada pelo POP.SAFS.001 (Controle do Prazo de Validade e Recolhimento dos Materiais de Consumo Vencidos e/ou Avariados), que estabelece as diretrizes para o monitoramento de validades e o manejo de itens avariados.

A operacionalização desse controle está evidenciada no Processo SEI nº 23769.001854/2024-11, que reúne os registros sistemáticos das movimentações de materiais. Além da gestão física, destaca-se a plena integração do fluxo administrativo com o Setor de Contabilidade; tal rotina institucionalizada assegura que os autos sejam tramitados tempestivamente para os devidos registros contábeis, garantindo a fidedignidade do balanço patrimonial e a transparência na gestão dos recursos públicos.

- Implementar controles internos, em até 60 (sessenta) dias, para que a Engenharia Clínica monitore e efetue a gestão das condições de instalação e funcionamento das aquisições de equipamentos médico-hospitalares com recursos do Plano Diretor de Investimentos.

Com o objetivo de otimizar o fluxo de comunicação e garantir a celeridade nos processos de renovação e ampliação do parque tecnológico, o Setor de Engenharia Clínica (STEC) implementou um sistema próprio de controle interno para a gestão de aquisições. A ferramenta utiliza a metodologia Kanban, operada de forma digital (<https://kanban.huac-ufcg.ebserh.gov.br/>), permitindo o acompanhamento visual e em tempo real de cada item em processo de compra.

O monitoramento é estruturado através de um fluxo de sete etapas críticas, garantindo a rastreabilidade desde a origem da demanda até a entrega final ao usuário:

- Planejamento (Backlog): Alinhamento inicial e triagem de necessidades;
- DFD I: Formalização do Documento de Formalização da Demanda;
- Fase Instrutória e Licitatória: Elaboração de ETPs, Termos de Referência e condução da licitação;
- Empenho: Solicitação e emissão de Notas de Empenho (NE);
- Formalização junto ao Fornecedor: Envio da NE e das Ordens de Fornecimento (OF);
- Recebimento Provisório: Ingresso físico do equipamento e emissão de TRP;
- Finalização Técnica: Conferência, instalação, treinamento e emissão do Termo de Recebimento Definitivo (TRD), com posterior encaminhamento à Unidade de Patrimônio (UPAT).

O sistema funciona como uma base de dados centralizada, onde cada card de equipamento contém informações vitais, como números de processos SEI, dados dos Pregões Eletrônicos, prazos contratuais e observações técnicas pertinentes. Além disso, a ferramenta atua estrategicamente na identificação de itens que fracassaram no processo licitatório,

gerando insumos para a reavaliação imediata de editais e inclusão prioritária em novos ciclos de planejamento, reduzindo o tempo de desabastecimento de tecnologias de saúde.

- Realizar as alterações estruturais necessárias ao funcionamento adequado do bloco cirúrgico, caso a DAS/Ebserh opte por manter a constatação acerca da climatização das salas do Bloco Cirúrgico.

No que tange à recomendação para alterações estruturais e adequação do sistema de climatização do Bloco Cirúrgico, a Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) realizou uma reavaliação estratégica do Plano de Obras Plurianual 2023-2026.

Considerando o elevado volume de intervenções físicas executadas simultaneamente na instituição e a necessidade técnica de priorizar a conclusão dos projetos já iniciados antes da abertura de novas frentes de trabalho, a reforma do Bloco Cirúrgico foi suprimida do planejamento vigente. Essa decisão fundamentou-se na análise da capacidade técnica instalada e na disponibilidade orçamentária, visando assegurar a continuidade e a qualidade das obras em andamento.

Frente à fundamentação apresentada, a auditoria manifestou-se favoravelmente à justificativa, considerando a recomendação concluída por perda de objeto. Ressalta-se que novas demandas de climatização e reformas estruturais para o setor deverão ser objeto de planejamento futuro junto ao Colegiado Executivo, observando critérios de urgência assistencial e viabilidade financeira.

- Realizar a atualização do Plano de Objetivos ou de Necessidades do HUAC-UFCG, contemplando as eventuais intervenções em infraestrutura física necessárias, assegurando a concatenação do Plano com o Planejamento Estratégico do Hospital.

Em resposta à recomendação de atualização do Plano de Objetivos ou de Necessidades do HUAC-UFCG, a Divisão esclarece que o ciclo referente ao Plano de Aplicação de Créditos Orçamentários e ao Contrato de Objetivos de 2022 foi formalmente encerrado em 31 de dezembro de 2022. Conforme detalhado no Relatório de Prestação de Contas (SEI 28173494) e no Processo SEI nº 23477.014438/2022-98, os atos administrativos daquela comissão estão consolidados, não cabendo retificações retroativas.

Entretanto, visando assegurar a concatenação das intervenções de infraestrutura física com o Planejamento Estratégico do Hospital, a DLIH mantém um fluxo contínuo de acompanhamento técnico. No que tange à segurança ocupacional, em que pese a ausência de agentes específicos na portaria do plano anterior, tal monitoramento foi institucionalizado de forma oportuna e direta na execução dos contratos.

Atualmente, a conformidade técnica e a segurança das intervenções são garantidas através das equipes de fiscalização designadas para cada contrato de obra ou reforma. Esse controle rigoroso pode ser verificado nas portarias de fiscalização vigentes, que abrangem intervenções estratégicas realizadas por empresas como C B A Construções (Contratos 04/2022 e 17/2022), Silvas Construções (Contrato 29/2023), Loureiro Serviços de Engenharia (Contrato 01/2024) e Potenza Construções (Contratos 12/2024, 20/2024 e 07/2025).

Dessa forma, a DLIH assegura que as necessidades de infraestrutura física estão sendo atendidas e fiscalizadas sob critérios técnicos atualizados, mantendo a convergência com os objetivos institucionais e a segurança do ambiente hospitalar.

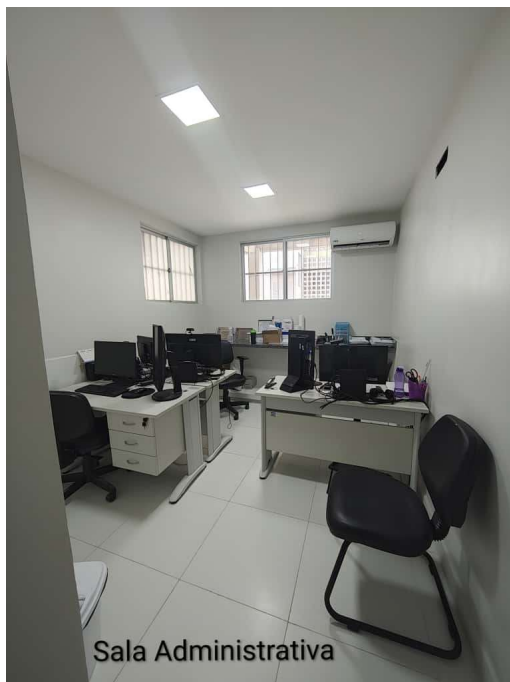
1.4 Inspeções GEVISA – Apontamentos

O HUAC também recebeu a visita da Gerência de Vigilância Sanitária – GEVISA por diversas vezes ao longo do ano. Todos os relatórios e apontamentos gerados durante as inspeções foram respondidos e atendidos conforme segue:

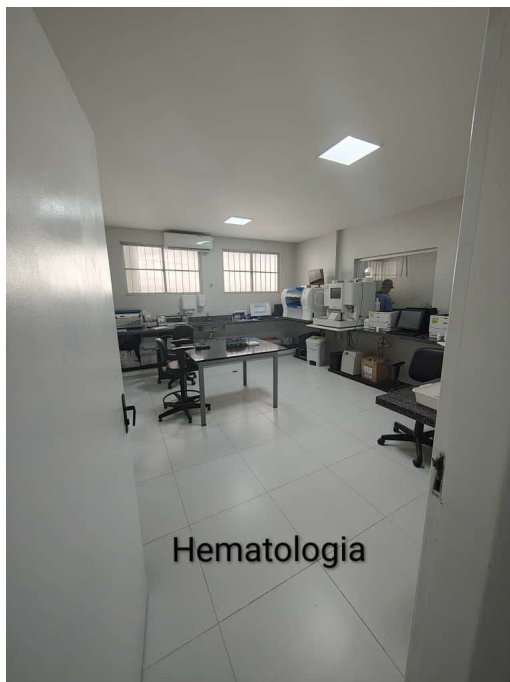
(23769.009265/2025-53) Inspeção do laboratório: reforma/adequação do Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica

Em resposta aos apontamentos da GEVISA e visando a conformidade com as normas sanitárias vigentes, a DLIH, por meio do Setor de Infraestrutura Física (SIF), concluiu um cronograma de adequações nos Laboratórios de Análises Clínicas e de Patologia. As intervenções focaram na otimização dos fluxos operacionais e na segurança do ambiente hospitalar, englobando a **ampliação de salas, substituição de pisos danificados, troca de forros de PVC por gesso, renovação de pintura e luminárias, além da reativação de áreas anteriormente ociosas.**

A execução das obras, realizada por empresa contratada para serviços de engenharia, ocorreu de forma escalonada (uma sala por vez), estratégia que garantiu a manutenção da rotina de atendimento e a produção laboratorial sem interrupções. Coordenadas pelo SIF com o apoio técnico das chefias da UACAP e do STDT, todas as deliberações e etapas do projeto encontram-se registradas no Processo SEI 23769.015253/2024-87. Como resultado, o HUAC-UFCG entrega ambientes modernizados e plenamente funcionais, fortalecendo a segurança ocupacional e a qualidade dos serviços prestados.



Figuras 6 a 9: Áreas comuns Laboratório de Análises Clínicas e Patologia



Hematologia



Sala de Triagem



Microbiologia



Imunoquimica

Figuras 10 a 13: Laboratório de Análises Clínicas



Figuras 14 a 17: Laboratório de Patologia

(23769.012630/2025-15) Habilitação hemodinâmica:

No que tange à regularização e habilitação do serviço de Hemodinâmica perante a GEVISA, a Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar informa que foram cumpridas as exigências técnicas relativas à conformidade física e operacional. Foi disponibilizado o Projeto Básico de Arquitetura, o qual contempla o Projeto de Blindagem Radiológica, ambos devidamente aprovados pela vigilância sanitária, assegurando que a estrutura física atende integralmente aos requisitos de segurança e proteção radiológica.

Adicionalmente, para garantir a segurança dos pacientes e a eficiência tecnológica do setor, os Registros de Manutenção dos Equipamentos foram rigorosamente atualizados. Estes documentos compõem os prontuários individuais de cada equipamento da Hemodinâmica, fornecendo rastreabilidade técnica sobre as intervenções preventivas e corretivas realizadas, consolidando assim o atendimento aos padrões de qualidade exigidos para a certificação do serviço.

(23769.010676/2025-91) Remoção dos equipamentos do corredor em frente ao CME:

Em atenção às recomendações de segurança e fluxo hospitalar relativas à remoção de equipamentos do corredor do Centro de Material e Esterilização (CME), a DLIH, em ação conjunta com a Unidade de Patrimônio (UPAT) e o Setor de Engenharia Clínica (STEC), implementou um plano de remanejamento e destinação de ativos.

As principais frentes de atuação incluíram:

Otimização de Espaços: Mobiliários e equipamentos foram transferidos para depósitos estratégicos localizados nas antigas áreas da Lavanderia e da Piscina da Fisioterapia, garantindo a desobstrução imediata dos corredores do CME.

Reuso Estratégico: O STEC coordenou o remanejamento de equipamentos em condições operacionais para o Centro de Simulação Realística e para a UTI Adulto, priorizando a atualização tecnológica interna e o aproveitamento de recursos.

Essa intervenção assegurou a fluidez do trânsito de pessoal e materiais no corredor em frente ao CME, em conformidade com as normas de vigilância e segurança do trabalho, além de promover uma gestão mais eficiente do parque tecnológico e de mobiliários do HUAC.

(23769.015058/2025-38) Bloco Cirúrgico:

Em virtude da inspeção realizada pela GEVISA no Bloco Cirúrgico, a DLIH, por meio do Setor de Infraestrutura procedeu com a atualização sistemática do status das ações previstas no Termo de Compromisso de dezembro de 2024. Como parte do cumprimento das diligências, foi consolidado e encaminhado o Dossiê Cronogramas das Obras (SEI 54723164), em estrito atendimento à notificação referente ao Bloco Cirúrgico e ao CME (SEI 54691649).

Este dossiê detalha o planejamento e a evolução de intervenções críticas para a modernização da infraestrutura do HUAC, abrangendo as obras da UTI Adulto, a Construção do Lactário, a Reforma das Alas de Pediatria e Oncopediatria, a Reforma da Fachada do Hospital Dia e a Reforma da UTI Pediátrica.

No que concerne à aprovação de projetos junto à GEVISA, os projetos do Centro Cirúrgico e da UTI Pediátrica seguem em fases distintas de instrução. O projeto da UTI Pediátrica (23769.013565/2025-37) já passou pela Comissão de Obras do HUAC, posteriormente ao Colegiado Executivo e foi submetido à GEVISA ainda no exercício de 2025. A Reforma da referida área tem previsão de início abril de 2026. Já o projeto do Centro Cirúrgico será iniciado em etapa posterior, conforme o cronograma de prioridades estabelecido e pactuado entre o SIF e pela gestão.

1.5 Comissão de Obras – Atividades

Em 2025, a Comissão de Obras do HUAC-UFCG/EBSERH consolidou-se como o órgão técnico-consultivo fundamental para a modernização e adequação do parque físico hospitalar. Sob a presidência da DLIH, as deliberações focaram na conformidade normativa, segurança do paciente e otimização de fluxos.

1. Projetos Apreciados e Deliberados

Abaixo, os principais projetos que passaram pelo crivo técnico da comissão no último ano:

Eixo de Atuação	Projetos e Intervenções
Planejamento Estratégico	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do Plano de Necessidades (PNFF) para o Bloco Administrativo.
Alta Complexidade e Críticos	<ul style="list-style-type: none"> • Projeto da Nova UTI Pediátrica. • Adequação da UTI Adulto para recepção temporária da UTI Ped.
Assistência Especializada	<ul style="list-style-type: none"> • Reforma do Hospital Dia (HD). • Reforma da Pediatria, Oncopediatria e revitalização da Fachada do HD.
Apoio Diagnóstico e Terapêutico	<ul style="list-style-type: none"> • Reforma e modernização do Laboratório de Análises Clínicas. • Reforma da Patologia e Recepção do Laboratório. • Reforma com ampliação da CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico) e construção do novo Lactário.
Segurança e Infraestrutura	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação e adequação do Sistema de Combate a Incêndio (PPCI).

Tabela 1: Projetos apreciados pela COMOBRAS em 2025

Ao longo do exercício de 2025, as atividades da Comissão de Obras priorizaram a segurança institucional e a modernização da infraestrutura hospitalar. Um dos marcos fundamentais foi a aprovação do projeto para a implantação do Sistema de Combate a Incêndio, o que representa um avanço crítico na conformidade com as normas vigentes do Corpo de Bombeiros e na garantia da segurança predial. No âmbito da gestão de fluxos assistenciais, a atuação técnica da comissão permitiu o planejamento estratégico da nova UTI Pediátrica em conjunto com a adequação da UTI Adulto, demonstrando capacidade de gerenciar contingências e planejar reformas complexas sem interromper a assistência aos pacientes.

Adicionalmente, as intervenções deliberadas para os Laboratórios de Análises Clínicas, Patologia e a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) asseguram que o suporte diagnóstico e terapêutico acompanhe o crescimento da demanda institucional com qualidade e eficiência.

Para o ano de 2026, a Comissão manterá o foco no acompanhamento da execução física desses projetos, bem como na apreciação de diversos outros já planejados, garantindo que as transformações na infraestrutura reflitam diretamente a excelência no atendimento prestado ao usuário do SUS.

1.6 Planejamento Plurianual de Obras 2026 - 2029

No exercício de 2025, o Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFMG/EBSEH) consolidou a atualização de seu Planejamento Plurianual de Obras para o período de 2026 a 2029. Este processo de revisão, deliberado em reunião do Colegiado Executivo em novembro de 2025, buscou alinhar as necessidades de infraestrutura física às diretrizes da Sede da EBSEH, garantindo a sustentabilidade das intervenções e a modernização do parque hospitalar.

A estratégia adotada prioriza a expansão da capacidade assistencial, a adequação normativa de áreas críticas e a criação de espaços administrativos e de ensino que acompanhem o crescimento institucional.

Grandes Projetos e Expansão Institucional: O novo ciclo de planejamento destaca-se pela autorização de projetos estruturantes que transformarão a configuração espacial do hospital:

- Bloco Administrativo e Anexo de Salas de Aula: Com início dos projetos previsto para janeiro de 2026, a construção visa centralizar as atividades administrativas e acadêmicas, liberando áreas no corpo principal do hospital para a expansão da assistência.
- Novo Bloco de Cirurgias e Internação: Definido como uma prioridade estratégica, o projeto integrará, em uma estrutura única e moderna, o Centro Cirúrgico (CC), a Central de Material e Esterilização (CME) e as Enfermarias Cirúrgicas, otimizando o fluxo de pacientes e materiais.
- Área "Coringa" (Espaço Neutro): Inovação na gestão de obras do HUAC, este projeto (previsto para o 1º semestre de 2026) servirá como área de backup para alocação temporária de setores, permitindo que reformas em alas de internação e áreas críticas ocorram sem a interrupção dos serviços assistenciais.

Portfólio de Projetos e Estimativa de Investimento: Para viabilizar o ciclo 2026-2029, o HUAC mapeou um conjunto de novos projetos essenciais.

- Adequação à Acessibilidade Externa (Drenagem, Pavimentação e Iluminação);
- Reforma das Alas de Clínica Médica (Alas C e D), Infectologia e Internação Cirúrgica;
- Reforma da UTI Coronariana.

O investimento estimado apenas para a elaboração dos novos projetos é de R\$ 1.840.973,12. Este valor representa o compromisso da gestão com o planejamento técnico rigoroso antes da execução física, assegurando que as soluções adotadas atendam integralmente às normas da Vigilância Sanitária e de segurança hospitalar.

Além do planejamento futuro, o HUAC mantém a continuidade de obras e projetos já iniciados ou em fase avançada de contratação:

- Em Execução: Reforma com ampliação da UTI Pediátrica.

- Fase de Licitação/Contratação: Retrofit do Abrigo de Resíduos, da Subestação e da Climatização da Quimioterapia.
- Projetos em Elaboração: Reestruturação da cobertura do hospital e atualização do Projeto de Combate a Incêndio e Pânico (PPCIP).
- Prontos para Licitar: Centro de Pesquisa Clínica e Biblioteca, além do projeto de Acessibilidade Externa, que aguardam atualização orçamentária para o início dos certames.

O Planejamento Plurianual 2026-2029 reafirma a visão do HUAC como um hospital de excelência, onde a infraestrutura atua como facilitadora do ensino, da pesquisa e da assistência à saúde. A coordenação entre a DLIH e o Colegiado Executivo assegura que cada recurso investido contribua para um ambiente hospitalar mais seguro, acessível e tecnologicamente avançado.

1.7 Inventário de Estoques 2025

A Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH), conforme orientação da SEDE EBSERH, presidiu por mais um ano o Inventário Anual de Bens de Consumo de 2025, consolidando um avanço significativo na maturidade dos processos de controle de estoque.

Todo o processo de inventário de bens de Consumo de HUAC foi instruído e pode ser consultado através do processo SEI nº [23769.010292/2025-79](#), Relatório - SEI 12 Final Inventário (SEI [55379992](#)).

Um dos principais marcos deste exercício foi a transição digital: a substituição das listas de contagem impressas por tablets, o que, com o apoio do Setor de TI, eliminou a necessidade de digitação manual e reduziu drasticamente a incidência de erros operacionais. Além disso, a institucionalização de inventários rotativos ao longo do ano nos almoxarifados da Farmácia foi determinante para a acurácia dos dados apresentados no balanço final.

Contudo, a execução evidenciou gargalos sistêmicos que impactam a agilidade e a segurança assistencial. A carência de módulos específicos no sistema AGHUX para a prescrição de quimioterápicos e para a dispensação no bloco cirúrgico obriga as equipes a adotarem fluxos manuais, aumentando a carga de trabalho e o risco de falhas na rastreabilidade. Soma-se a isso a ausência de uma farmácia satélite na Hemodinâmica — que, embora habilitada em outubro de 2025, ainda opera sem estoque próprio, gerando desafios logísticos diários. No âmbito do capital humano, a nova norma de progressão, ao deixar de pontuar as atividades de contagem, desestimulou a participação de colaboradores de outras unidades, sobrecarregando as equipes fixas e dificultando a formação de comissões.

Diante desse cenário, elencamos as medidas indispensáveis para o aprimoramento do ciclo de 2026:

- Automação: Implementação de sistema de leitura de código de barras para as etapas de recebimento, dispensação e administração.
- Ajustes Sistêmicos: Correção das falhas de importação de dados no módulo de inventário e permissão para cruzamento de dados de digitação simultânea.
- Gestão de Pessoas: Revisão da Norma de Inventário para incluir diretrizes claras sobre a composição da Comissão, visando mitigar a escassez de pessoal.
- Padronização: Uniformização do cadastro de itens nos almoxarifados da UACE para evitar duplicidades e inconsistências de entrada.



Figuras 18 a 21: Inventário de Estoque 2025

Ao realizar a análise do quadro geral de inventário apresentado no Relatório Final reproduzido abaixo, avalia-se que o percentual de variação geral e o nível de acuracidade para os almoxarifados do HUAC-UFCG estão dentro dos parâmetros aceitáveis, conforme percentuais verificados no mercado e por analogia aos valores observados na Norma Operacional de RMA e RMB ([23477.001023/2022-54](#)).

Almoxarifado	Valor Inicial AGHUX	Valor Final AGHUX	Valor liquido ajustado	% divergência
1 - CENTRAL	R\$ 578.619,30	R\$ 579.101,69	R\$ 482,39	0,08%
<u>58 - ALMOXARIFADO PATRIMÔNIO</u>	<u>R\$ 3.112,88</u>	<u>R\$ 3.112,88</u>	<u>R\$ -</u>	<u>0,00%</u>
<u>6 - MEDICAMENTOS GERAIS</u>	<u>R\$ 739.972,34</u>	<u>R\$ 739.825,91</u>	<u>-R\$ 146,43</u>	<u>-0,02%</u>
<u>16 - MEDICAMENTOS QUIMIOTERÁPICOS E TERMOLÁBEIS</u>	<u>R\$ 11.427.226,42</u>	<u>R\$ 11.508.772,59</u>	<u>R\$ 81.546,17</u>	<u>0,71%</u>
<u>56 - CONSIGNADOS</u>	<u>R\$ 27.272,00</u>	<u>R\$ 27.272,00</u>	<u>R\$ -</u>	<u>0,00%</u>
<u>57 - OPME E MATERIAIS DE ALTO CUSTO</u>	<u>R\$ 1.118.876,57</u>	<u>R\$ 1.118.441,19</u>	<u>-R\$ 435,38</u>	<u>-0,04%</u>
<u>2 - MMH</u>	<u>R\$ 1.332.695,11</u>	<u>R\$ 1.335.457,30</u>	<u>R\$ 2.762,19</u>	<u>0,21%</u>
TOTAL SAFS	R\$ 15.227.774,62	R\$ 15.311.983,56	R\$ 84.208,94	0,55%

-

Almoxarifado	Grupo de Material	Valor Inicial AGHUX	Valor Final AGHUX	Valor liquido ajustado	% divergência
Almoxarifado 4	Material Farmacológico	216.022,03	216.288,79	R\$ 266,76	0,1234%
Almoxarifado 4	Programas Assistenciais	420.084,51	420.084,51	R\$	0,000%
Almoxarifado 4	Materiais Judicializados	R\$160.000,00	R\$160.000,00	R\$	0,000%
Almoxarifado 4	Material Hospitalar	1.872,41	1.870,65	-R\$-1,76	-0,0939%
Almoxarifado 10	Material Farmacológico	R\$20.270,79	R\$20.270,79	R\$	0,000%
Almoxarifado 10	Material Hospitalar	R\$ 30.731,31	R\$ 30.731,31	R\$	0,000%
Almoxarifado 10	Material Odontológico	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$	0,000%
Almoxarifado 10	Material para reabilitação profissional	R\$ 71.540,96	R\$ 71.540,96	R\$	0,000%
Almoxarifado 10	Consignado	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$	0,000%
Almoxarifado 18	Material Farmacológico	R\$ 37.232,54	R\$ 37.232,54	R\$	0,000%
Almoxarifado 18	Programas Assistenciais	R\$ 246.888,34	R\$ 246.888,34	R\$	0,000%
Almoxarifado 18	Materiais Judicializados	R\$122.009,82	R\$122.009,82	R\$	0,000%
Almoxarifado 20	Programas Assistenciais	R\$ 75.031,38	R\$ 75.031,38	R\$	0,000%
Almoxarifado 20	Material Farmacológico	R\$ 5.639,35	R\$ 5.639,35	R\$	0,000%
TOTAL SFH		1.407.323,44	1.407.588,44	R\$ 265,00	0,02%

O inventário apresentou um **resultado TOTAL GERAL de 0,51% de variação média**, sendo esse valor obtido pelo somatório do "TOTAL SAFS" e "TOTAL SFH", e que expressa um indicador positivo no geral, ficando abaixo de 5%.

De modo geral, os almoxarifados expostos na análise demonstraram um controle de estoque satisfatório.

1.8 Melhorias na Ambiência da GEP

No exercício de 2025, a DLIH juntamente com o Setor de Infraestrutura Física, realizou um levantamento de necessidades junto à GEP para melhorias na ambiência acadêmica.

Após levantamento das necessidades foram planejadas diversas adequações nas instalações da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), com foco na atualização estética, funcional e sanitária dos espaços. As intervenções foram planejadas para elevar o padrão de conforto e higiene, utilizando materiais de alta durabilidade e adequando os ambientes às normas vigentes. Segue descrição dos serviços planejados para melhorias na ambiência da GEP:

Revitalização das Instalações Sanitárias e de Apoio:

- Substituição integral das instalações hidrossanitárias para reativação de 04 banheiros que se encontravam interditados até então.

Nos sanitários, será realizada uma padronização visual com o uso de revestimentos em porcelanato em pisos e paredes, além da instalação de novos forros em PVC com pé-direito de 2,50m. Destacam-se os seguintes pontos:

- Readequação de Layout: alguns banheiros passaram por mudanças na disposição de louças (pias e vasos) para otimização do espaço, enquanto os demais mantiveram as posições originais.
- Acessibilidade: em um deles, além da instalação de portas amplas (0,90x2,10m), foram implantadas barras de apoio seguindo rigorosamente as cotas em planta, garantindo plena acessibilidade.

- Ampliação da Copa: o ambiente será ampliado com a junção da sala ao lado e totalmente renovado com revestimento em porcelanato, nova porta e uma bancada em granito com cuba em inox, proporcionando uma área de suporte mais ampla, higiênica e funcional.

Qualificação de Espaços de Convivência e Trabalho:

A área de convivência e a sala dos professores receberam tratamento específico para suportar o fluxo intenso de usuários:

- Criação de áreas de Convivência: Os espaços que atualmente são utilizados como canteiros ajardinados serão readequados para servir como áreas de convivência estudantil. Receberá novo piso em granilite, material de alta resistência, além de

mobiliário fixo composto por mesas e bancos de granito com bases em alvenaria. A estética do ambiente foi renovada com a aplicação de porcelanato nas paredes abaixo dos cobogós e pintura geral em branco, favorecendo a luminosidade.

- Criação de nova Sala de Professores: O ambiente acadêmico será revitalizado com piso em porcelanato, nova pintura e forro em PVC com pé-direito de 2,80m, criando um espaço de trabalho mais agradável e termicamente confortável.

Embora o levantamento das necessidades de melhoria da ambiência da GEP tenha sido realizado no início do ano, a execução das intervenções foi programada para o início de 2026, em razão das diversas frentes de obras e serviços de infraestrutura em andamento simultaneamente no HUAC. Dessa forma, considerando a necessidade de conclusão prévia de intervenções já iniciadas e a observância da ordem de priorização estabelecida para execução dos serviços, não foi possível realizar, no corrente exercício, as melhorias previstas para a GEP.

1.9 Plano de Segurança – Plano de Ação

No âmbito das ações de fortalecimento da governança e da segurança institucional do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-EBSERH), a Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) vem coordenando a implementação do novo Plano de Segurança da unidade. Este documento é o resultado estratégico de uma consultoria especializada, viabilizada por meio do contrato de vigilância vigente, que realizou um levantamento técnico pormenorizado das vulnerabilidades, fluxos de acesso e riscos patrimoniais e humanos no ambiente hospitalar.

A partir desse diagnóstico, e compreendendo a necessidade de uma resposta estruturada, foi instituído um Grupo de Trabalho (GT) Multidisciplinar. O objetivo central deste grupo é converter as recomendações teóricas da consultoria em Planos de Ação executáveis, garantindo que as diretrizes de segurança estejam alinhadas à complexidade operacional do hospital e às normas da Rede EBSEH. O GT tem atuado na análise criteriosa dos pontos críticos levantados, estabelecendo prioridades de investimento em infraestrutura, atualizações tecnológicas e revisão de protocolos de vigilância.

Atualmente, o trabalho do grupo concentra-se na fase de planejamento tático, que inclui a definição de cronogramas para a execução de melhorias físicas e a estruturação de programas de treinamento para as equipes envolvidas. Essa abordagem multidisciplinar assegura que a implementação do Plano de Segurança não se limite apenas à vigilância ostensiva, mas integre a logística, a engenharia e a administração em uma estratégia de mitigação de riscos contínua, visando a proteção integral de pacientes, colaboradores e do patrimônio público.

As atividades do GT estão sendo conduzidas em um processo SEI específico sigiloso, afim de não expor as falhas de segurança da instituição publicamente.

1.10 Implantação da Central de Serviços

Informamos que a implantação da Central de Serviços prevista para este exercício de 2025 não atingiu a efetividade esperada, permanecendo em estágio inconclusivo devido à falta de infraestrutura física/tecnológica e à ausência de normativos que regulamentem os fluxos de trabalho.

Entretanto, cientes da importância estratégica deste projeto para a otimização de processos no HUAC, a conclusão desta implantação deverá ser para o exercício de 2026. O foco inicial será a entrega da infraestrutura necessária e, em sequência, a publicação da regulamentação pertinente.

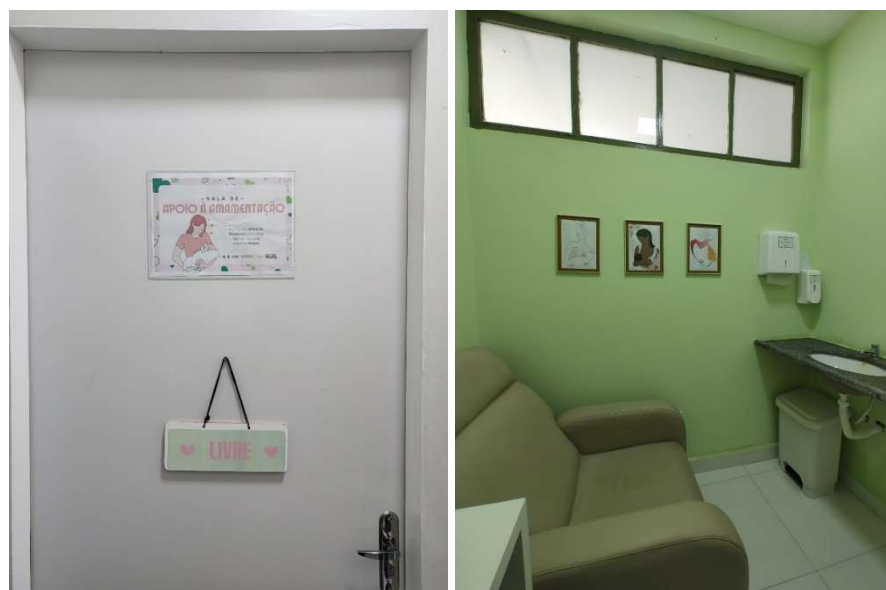
1.11 Sala de Ordenha e Amamentação

Em julho de 2025, a Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) juntamente com o Setor de Infraestrutura Física (SIF) e Setor de Hotelaria Hospitalar (STHH) concretizou a entrega da Sala de Apoio à Amamentação do HUAC-UFCG.

A implementação deste espaço foi fruto de um diálogo construtivo com as representações sindicais, atendendo a uma legítima reivindicação da categoria e reafirmando o compromisso da gestão com o bem-estar e a saúde das trabalhadoras. (Cláusulas do ACT 2024/2026)

O novo ambiente foi projetado para oferecer condições adequadas de conforto, privacidade e higiene, sendo destinado ao uso de todas as colaboradoras, independentemente do vínculo — abrangendo tanto as profissionais do quadro efetivo quanto as trabalhadoras terceirizadas. Ao disponibilizar uma infraestrutura que permite o suporte à amamentação durante a jornada laboral, o hospital não apenas cumpre uma função social essencial, mas também promove a saúde materno-infantil e fortalece as políticas de acolhimento e valorização do capital humano na instituição.

A implantação desta sala no HUAC está evidenciada no Processo SEI 23769.002397/2025-54.





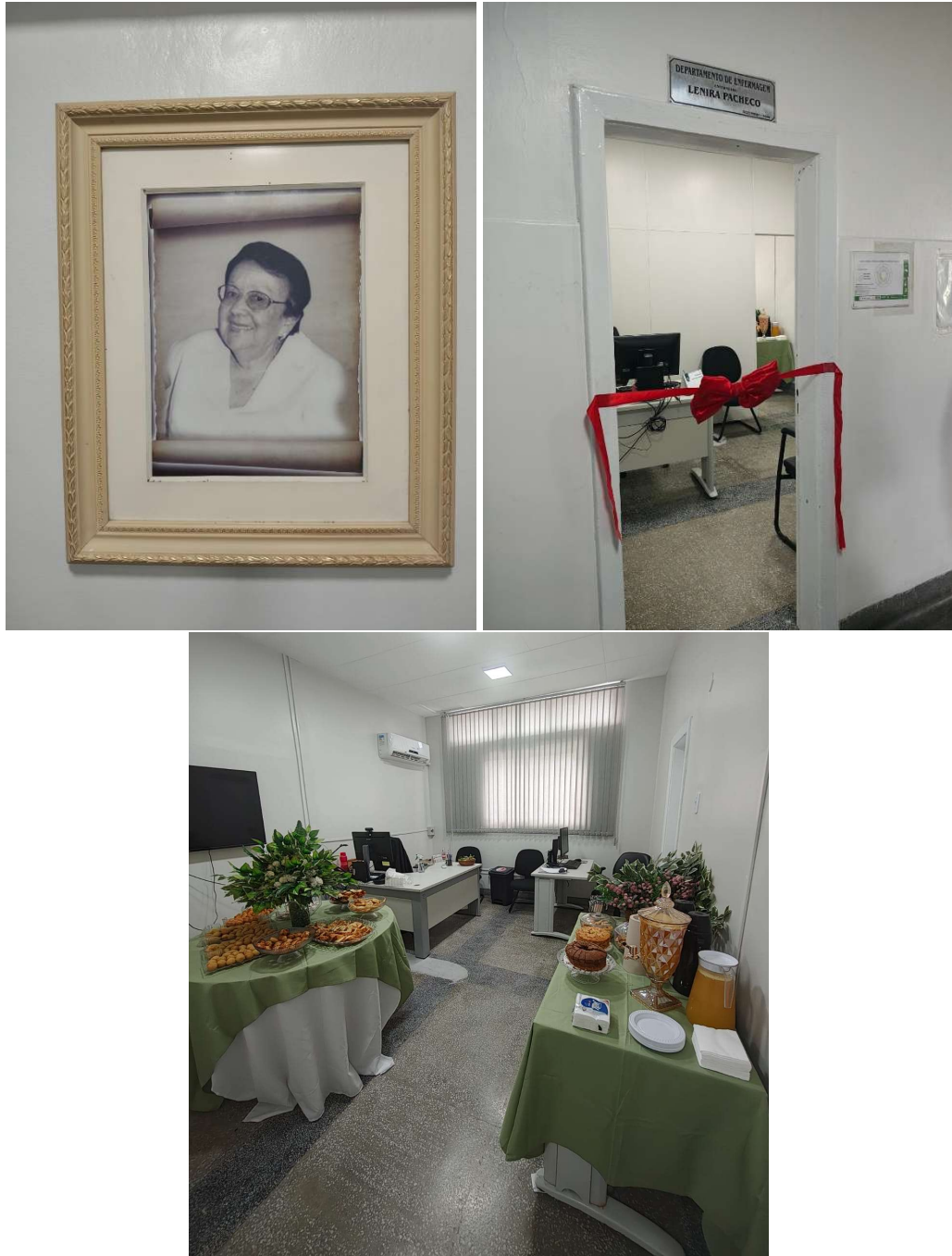
Figuras 22 a 25: Sala de Apoio à Amamentação

1.12 Sala da Divisão de Enfermagem – DENF / Sala da Nutrição Clínica

Com o objetivo de restituir a Divisão de Enfermagem à sua sala de origem e assegurar a adequada acomodação das unidades assistenciais, a DLIH coordenou uma série de intervenções e remanejamentos estratégicos no exercício de 2025. Após a realocação das equipes de Nutrição e Pedagogia, que ocupavam o local temporariamente, para espaços projetados especificamente para suas finalidades, foi possível concluir da reforma na sala original da Enfermagem.

A nova sala da Nutrição foi estabelecida no pavimento inferior do HUAC, em área adjacente à escada próxima ao Centro de Convivência. Simultaneamente, a equipe de Pedagogia foi instalada na sala situada no corredor administrativo, ao lado da Unidade de Patrimônio — espaço este que estava sendo utilizado pela Divisão de Enfermagem durante o período de transição. Essa reorganização física permitiu uma melhor distribuição das áreas de trabalho, garantindo ambientes mais funcionais e alinhados às necessidades operacionais de cada serviço envolvido.

A sala da Divisão de Enfermagem, após sua completa revitalização e retorno à sua sala, originalmente batizada em homenagem a Lenira Pacheco, um dos maiores ícones da história do HUAC-UFCG. Falecida em 2024, Dona Lenira dedicou mais de seis décadas de sua vida à instituição, tornando-se um símbolo máximo de humanização e dedicação extrema ao próximo, o que lhe rendeu o carinhoso título de "Anjo da Enfermagem". Ao nomear este espaço administrativo com seu nome, o hospital presta um tributo permanente à sua memória, imortalizando um legado de compromisso ético e amor ao cuidado que continua a inspirar todas as equipes administrativas e assistenciais.



Figuras 26 a 28: Inauguração da Sala da Divisão de Enfermagem

1.13 Estruturação do Arsenal do STEC

No exercício de 2025, a infraestrutura de apoio tecnológico do HUAC-UFCG foi significativamente reforçada com a entrega do Arsenal da Engenharia Clínica (STEC). Este novo espaço foi concebido para sanar a necessidade de uma área ampla e tecnicamente adequada para a guarda, preservação e organização dos equipamentos médico-hospitalares de reserva técnica da instituição.

Mais do que um local de armazenamento, o Arsenal foi estruturado para permitir a realização de testes funcionais e conferências técnicas em ambiente controlado. Essa melhoria garante que o parque tecnológico reserva esteja em perfeitas condições de uso e prontamente

disponível para substituição imediata em caso de falhas nas unidades assistenciais. Com essa entrega, a DLIH assegura maior vida útil aos equipamentos e eleva o padrão de segurança assistencial, minimizando o tempo de resposta em situações de contingência tecnológica.



Figuras 29 a 31: Arsenal da Engenharia Clínica

1.14 Criação de Estacionamento com vagas especiais

No encerramento do exercício de 2025, a DLIH juntamente com o SIF, formalizou o projeto de readequação e demarcação de vagas exclusivas no estacionamento frontal ao Hospital Dia. A iniciativa visa antecipar a conformidade do HUAC-UFMG com legislações federais, estaduais e municipais de inclusão, utilizando contratos vigentes para garantir agilidade na execução, independentemente do cronograma do projeto de acessibilidade externa global.

O projeto contempla a reserva de vagas destinadas a:

- Pessoas com deficiência (Lei Federal nº 10.098/00);
- Idosos (Lei Federal nº 10.741/03);

- Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA (Lei Municipal nº 8.092);
- Gestantes, lactantes e pessoas com crianças de colo (Lei Estadual nº 13.816).

Além da regularização das vagas, o plano inclui a instalação de um bicicletário, suprindo a carência de estrutura específica para esse modal de transporte no hospital.

Como diferencial de humanização, o projeto prevê a construção de mesas fixas de concreto com cobertura na referida área. Essa ação estratégica visa acolher acompanhantes e visitantes que, por normas sanitárias, não podem ingressar com alimentos nas dependências internas. Ao oferecer um local digno e estruturado para refeições, a DLIH elimina a necessidade de permanência improvisada nos canteiros da fachada, elevando o padrão de acolhimento e respeito aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que frequentam a instituição.

O projeto foi acolhido e aprovado pelo colegiado e será executado no início do ano 2026.

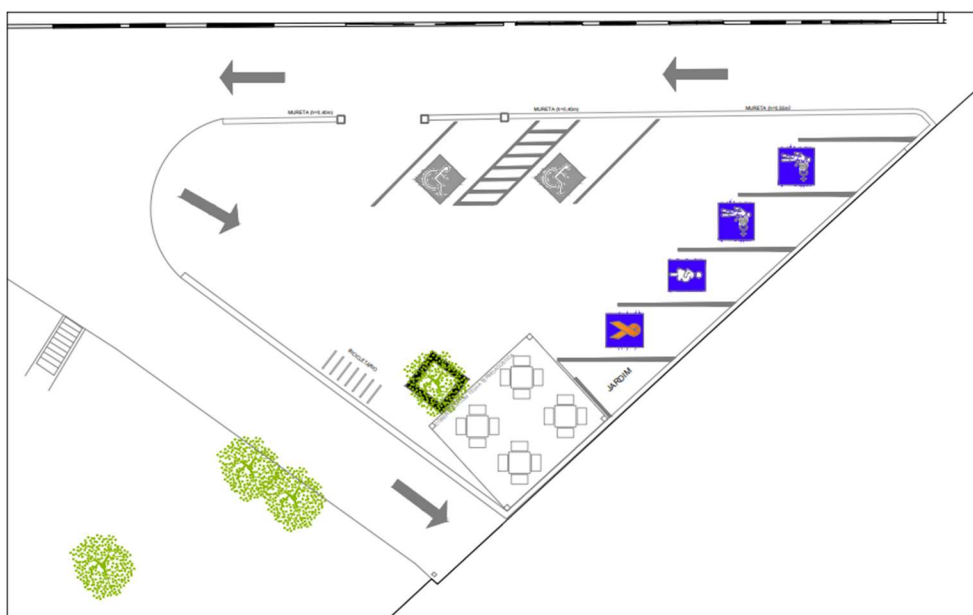


Figura 32: Proposta de Intervenção – Estacionamento Hospital Dia

1.15 Atividades Institucionais

- Registro de Participações e Atividades (Exercício 2025) – **Regina Alcantara Jordão de Vasconcelos** – Chefe da DLIH

Categoria	Objeto / Descrição	Processo / Contrato	Instrumento de Designação (Boletim de Serviço)
EPC	Osiose Reversa Portátil	23769.003517/2025-31	BS nº 652/2025 (48022212)
EPC	Sistema de Aquecimento (Colchão/Manta Térmica)	23769.004346/2025-67	BS nº 654/2025 (48242577)

Categoria	Objeto / Descrição	Processo / Contrato	Instrumento de Designação (Boletim de Serviço)
EPC	Balança Antropométrica Pediátrica (03 unidades)	23769.003522/2025-43	BS nº 665/2025 (49052610)
EPC	Arco Cirúrgico Cardiológico/Vascular	23769.004047/2025-22	BS nº 657/2025 (48678900)
EPC	Nasofibrosópio Flexível	23769.005278/2025-53	BS nº 387/2025 (50290586)
EPC	Monitor de Coagulação Ativada	23769.003483/2025-84	BS nº 689/2025 (50848244)
EPC	Monitor Multiparamétrico de Transporte	23769.004592/2025-19	BS nº 671/2025 (49523521)
EPC	Raio-X Móvel Digital (Compra Centralizada)	23769.011449/2025-83	BS nº 710/2025 (53075459)
EPC	Ultrassom Estacionário com Elastografia	23769.004054/2025-24	BS nº 657/2025 (48688770)
EPC	Monitor de Sinais (Gaumard Bedside Vitals)	23769.008381/2025-55	BS nº 686/2025 (50516470)
EPC	Refrigeradores Laboratoriais (Câmara Conservadora)	23769.010115/2025-92	BS nº 709/2025 (51784236)
EPC	Equipamentos Holters com Software (04 unidades)	23769.013087/2025-65	BS nº 737/2025 (53535201)
EPC	Software Upgrade Ventiladores Drager V-600	23769.013654/2025-83	BS nº 749/2025 (54370045)
EPC	Equipamentos Eletroeletrônicos (Material Permanente)	23769.003200/2025-02	BS nº 647/2025 (47710103)
EPC	Manutenção Preventiva/Corretiva Mamógrafo Fuji	23769.003456/2025-10	BS nº 649/2025 (47864601)

Categoria	Objeto / Descrição	Processo / Contrato	Instrumento de Designação (Boletim de Serviço)
Gestão e Fiscalização	SIEMENS (Diagnósticos)	Contrato 11/2025	BS nº 654 (48128406) e 765/2025 (55660256)
Gestão e Fiscalização	GESTEC (Gestão e Tecnologia para Saúde)	Contrato 15/2023	BS nº 642 (47429114) e 767/2025 (55796529)
Gestão e Fiscalização	KLINIC (Assistência Técnica Médica)	Contrato 02/2024	Portaria 143 (47566615) e BS 765/2025 (55660579)
Gestão e Fiscalização	PHILIPS (Sistemas Médicos)	Contrato 10/2025	BS nº 654/2025 (48151471) e 765/2025 (55662147)

Tabela 2: Registro de Participações e Atividades pela colaboradora Regina Alcantara

- Registro de Participações e Atividades (Exercício 2025) – **Isabela Maria Medeiros de Araújo** – Analista Administrativa / Administração

Categoria	Objeto / Descrição	Processo / Contrato	Instrumento de Designação (Boletim de Serviço)
EPC	Osmoste Reversa Portátil	23769.003517/2025-31	BS nº 652/2025 (48022212)
EPC	Sistema de Aquecimento (Colchão/Manta Térmica)	23769.004346/2025-67	BS nº 654/2025 (48242577)
EPC	Balança Antropométrica Pediátrica (03 unidades)	23769.003522/2025-43	BS nº 665/2025 (49052610)
EPC	Arco Cirúrgico Cardiológico/Vascular	23769.004047/2025-22	BS nº 657/2025 (48678900)
EPC	Nasofibrosópio Flexível	23769.005278/2025-53	BS nº 387/2025 (50290586)
EPC	Monitor de Coagulação Ativada	23769.003483/2025-84	BS nº 689/2025 (50848244)

Categoria	Objeto / Descrição	Processo / Contrato	Instrumento de Designação (Boletim de Serviço)
EPC	Monitor Multiparamétrico de Transporte	23769.004592/2025-19	BS nº 671/2025 (49523521)
EPC	Raio-X Móvel Digital (Compra Centralizada)	23769.011449/2025-83	BS nº 710/2025 (53075459)
EPC	Ultrassom Estacionário com Elastografia	23769.004054/2025-24	BS nº 657/2025 (48688770)
EPC	Monitor de Sinais (Gaumard Bedside Vitals)	23769.008381/2025-55	BS nº 686/2025 (50516470)
EPC	Refrigeradores Laboratoriais (Câmara Conservadora)	23769.010115/2025-92	BS nº 709/2025 (51784236)
EPC	Equipamentos Holters com Software (04 unidades)	23769.013087/2025-65	BS nº 737/2025 (53535201)
EPC	Software Upgrade Ventiladores Drager V-600	23769.013654/2025-83	BS nº 749/2025 (54370045)
EPC	Equipamentos Eletroeletrônicos (Material Permanente)	23769.003200/2025-02	BS nº 647/2025 (47710103)
EPC	Manutenção Preventiva/Corretiva Mamógrafo Fuji	23769.003456/2025-10	BS nº 649/2025 (47864601)
EPC	Locação de Controle de Acesso (Ambientes HUAC)	23769.006924/2025-08	BS nº 687/2025 (50588299)
Gestão e Fiscalização	SERV MAIS (Serviços de Limpeza)	Contrato 24/2024	BS nº 746/2025 (54184032)
Gestão e Fiscalização	OPTIMUS (Segurança Privada)	Contrato 09/2025	BS nº 639/2025 (47374975)
Gestão e Fiscalização	SIEMENS (Diagnósticos)	Contrato 11/2025	BS nº 654 (48128406) e 765/2025 (55660256)

Categoria	Objeto / Descrição	Processo / Contrato	Instrumento de Designação (Boletim de Serviço)
Gestão e Fiscalização	GESTEC (Gestão e Tecnologia para Saúde)	Contrato 15/2023	BS nº 642 (47429114) e 767/2025 (55796529)
Gestão e Fiscalização	KLINIC (Assistência Técnica Médica)	Contrato 02/2024	Portaria 143 (47566615) e BS 765/2025 (55660579)
Gestão e Fiscalização	PHILIPS (Sistemas Médicos)	Contrato 10/2025	BS nº 654/2025 (48151471) e 765/2025 (55662147)
Gestão e Fiscalização	Equipe de Fiscalização Permanente de Comodato	-	BS nº /2025
Comissão	Comissão de Relações de Trabalho (CRT)	-	BS nº 714/2025 HUAC (52250100)
GT	Gestão Ambiental do HUAC	-	BS nº 766/2025

Tabela 3: Registro de Participações e Atividades pela colaboradora Isabela Maria

1.16 Apresentações, Eventos e Visitas Técnicas

Apresentações ao novo colegiado

O exercício de 2025 foi marcado pela transição na governança do HUAC-UFCG. Diante da nova composição do Colegiado Executivo, a Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) adotou uma postura proativa de transparência e integração, promovendo um ciclo de apresentações técnicas e gerenciais de todas os seus setores e unidade subordinados.

Este processo de *onboarding* institucional teve como objetivos principais:

- **Diagnóstico Situacional:** Apresentar ao novo Colegiado o panorama detalhado dos processos em andamento, destacando projetos críticos, contratos vigentes e metas do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).
- **Continuidade Administrativa:** Garantir que a transição de comando não impactasse o fluxo das atividades essenciais de logística, engenharia clínica, infraestrutura, hotelaria, mitigando riscos operacionais.
- **Alinhamento de Prioridades:** Estabelecer um canal direto de comunicação para o ajuste de expectativas e a repactuação de prioridades estratégicas, em consonância com as diretrizes da nova gestão e da rede Ebserh.

As apresentações permitiram que cada chefia expusesse suas rotinas, desafios de curto prazo e indicadores de desempenho, consolidando a DLIH como uma divisão estratégica para o suporte à assistência e ao ensino. Esse movimento reafirmou o compromisso da Divisão com a

ética profissional e a eficiência na gestão dos recursos públicos, assegurando que o novo Colegiado tivesse pleno domínio sobre a complexa engrenagem de infraestrutura que sustenta o hospital.



Figura 33: Apresentação da DLIH à nova gestão do HUAC.

Evento – Conecta Saúde

No mês de setembro de 2025, integrantes da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) participaram do evento Conecta Nordeste Saúde, realizado no auditório da FIEP em Campina Grande. O congresso, focado em estratégias de gestão, inovação e sustentabilidade, serviu como uma plataforma vital para o alinhamento das práticas do HUAC com as tendências mais recentes do setor de saúde na região Nordeste e no âmbito da rede EBSEH. A presença da equipe reforçou o compromisso institucional com a educação continuada e a busca por eficiência operacional, permitindo uma imersão profunda em temas como a transformação digital e a gestão sustentável de infraestrutura, pilares que sustentam as diretrizes de modernização dos hospitais universitários.

A oportunidade de intercâmbio com gestores de diversas instituições e especialistas do setor fortaleceu o benchmarking da divisão, permitindo validar e aprimorar os fluxos internos de trabalho. Os conhecimentos adquiridos encontram aplicação direta e imediata na otimização e nos grandes projetos de infraestrutura em curso, onde a visão de sustentabilidade auxilia na escolha de soluções de engenharia que visam a economia de recursos e a durabilidade das intervenções.



Figuras 34 a 37: Conecta Nordeste Saúde

Visita Técnica – HULW

No dia 08 de outubro de 2025, representantes da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH) do HUAC, contemplando as equipes do Setor de Engenharia Clínica (STEC), Setor de Infraestrutura Física (SIF) e Unidade de Suporte Operacional (USOP), realizaram uma visita técnica ao Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) em João Pessoa. O objetivo central da missão foi o intercâmbio de soluções em infraestrutura e logística hospitalar, buscando identificar boas práticas e modelos de gestão que pudessem servir de referência para o aprimoramento dos processos internos e das rotinas de manutenção e obras no HUAC.

Entre os principais pontos observados, destacou-se a utilização estratégica de "áreas coringa", que funcionam como espaços de contingência para viabilizar reformas em setores assistenciais sem interromper o atendimento ao público. Essa prática mostrou-se fundamental para a gestão de grandes intervenções, como a implantação de sistemas de combate a incêndio. No campo da infraestrutura física, a equipe identificou a eficácia do monitoramento remoto de parâmetros críticos em subestações e geradores, tecnologia que permite antecipar falhas e mitigar riscos operacionais. Ficou definida a intenção de replicar esse modelo de monitoramento e automação no HUAC, visando uma gestão mais preditiva e segura, com menor impacto assistencial.

No âmbito da Engenharia Clínica e Logística, a visita permitiu comparar a maturidade de ferramentas de gestão, como o sistema Arkmeds e o uso de métodos visuais para o controle de fluxos de trabalho. Além disso, observou-se o impacto positivo de investimentos em ambiência e humanização, através de intervenções visuais e decorativas em áreas administrativas e assistenciais.

No âmbito da USOP, a visita possibilitou avaliar o grau de maturidade da gestão da equipe local e, sobretudo, conhecer a solução de controle de acesso recentemente implantada no HULW, bem como as principais dificuldades enfrentadas ao longo do processo de implementação da tecnologia no hospital.

Como resultado direto do intercâmbio, o HUAC planeja integrar ao seu planejamento estratégico para 2026 a criação de espaços de remanejamento para obras e o fortalecimento do monitoramento tecnológico da infraestrutura, garantindo maior resiliência aos serviços prestados pela DLIH.





Figuras 38 a 42: Visita Técnica ao HULW

1.17 Considerações Finais / Planejamento 2026

O ano de 2025 caracterizou-se como um período de transição, desafios e consolidação de importantes avanços institucionais. Logo no início do exercício, a mudança de gestão demandou reestruturação de fluxos, realinhamento estratégico e adaptação das equipes, cenário que, longe de comprometer os resultados, fortaleceu a capacidade organizacional e a maturidade administrativa da Divisão.

Ao longo do ano, foram asseguradas a continuidade e a entrega de diversas reformas, obras e intervenções de infraestrutura, reafirmando o compromisso com a qualificação dos ambientes assistenciais e administrativos. Destaca-se, ainda, o atendimento aos apontamentos decorrentes de inspeções da Vigilância Sanitária, medida fundamental para viabilizar a habilitação de novos serviços e garantir a renovação do Alvará Sanitário do HUAC, reforçando a conformidade normativa e a segurança institucional.

O período também foi marcado pela elaboração de novo Planejamento Plurianual de obras, fundamental para o atingimento das metas estratégicas do HUAC, pela inovação tecnológica como ferramenta de apoio à gestão, pela participação em eventos estratégicos, por mudanças na composição das equipes e pelo desenvolvimento de atividades institucionais relevantes. Soma-se a isso a implementação de inovações em processos já consolidados, promovendo maior eficiência, padronização e melhoria contínua.

A DLIH, enquanto divisão que concentra as atividades de apoio operacional e estratégico essenciais ao funcionamento do HUAC, desempenhou papel estruturante para a sustentação das atividades-fim da instituição. Mesmo diante dos desafios enfrentados, 2025 encerra-se como um ano de expressivas realizações e entregas positivas, que agregam valor à assistência, ao ensino e à pesquisa, pilares fundamentais do HUAC.

Assim, os resultados alcançados evidenciam o comprometimento das equipes, a capacidade de adaptação institucional e o fortalecimento da infraestrutura como base indispensável para o desenvolvimento sustentável do hospital.

Para 2026, as expectativas concentram-se na consolidação das melhorias implementadas, no avanço das intervenções estruturantes planejadas, no fortalecimento da governança e na ampliação das soluções inovadoras voltadas à eficiência operacional. Espera-se, ainda, a continuidade do aprimoramento dos processos internos, a otimização da infraestrutura existente e o desenvolvimento de novas iniciativas que ampliem a capacidade de resposta institucional às demandas assistenciais, acadêmicas e regulatórias.

Com base nos resultados alcançados e no planejamento estabelecido, projeta-se para 2026 um ano de consolidação, expansão e amadurecimento institucional, mantendo-se o compromisso permanente com a excelência na gestão e com o fortalecimento das atividades-fim do HUAC. Para tal, ainda faz-se necessário o fortalecimento das equipes e rearranjo da infraestrutura para trabalho para otimização dos serviços básicos prestados por esta Divisão.

SETOR DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO E SUPRIMENTOS

2.1 Introdução

O Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS), vinculado à Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar e subordinado à Gerência Administrativa, foi instituído a partir da reestruturação do organograma ocorrida em 27 de dezembro de 2022. O setor é composto pela Unidade de Planejamento e Dimensionamento de Estoques (UPDE) e pela Unidade de Almoarifado e Controle de Estoques (UACE), que atuam de forma integrada na gestão da cadeia de suprimentos hospitalar.

No contexto dinâmico da gestão hospitalar, o SAFS exerce papel estratégico ao assegurar a disponibilidade contínua de insumos essenciais às atividades assistenciais e administrativas. Suas atribuições abrangem desde o planejamento das aquisições e o dimensionamento de estoques de itens padronizados, sob responsabilidade da UPDE, até o recebimento, armazenamento, controle, distribuição e registro das movimentações de produtos para saúde, medicamentos, insumos laboratoriais, órteses, próteses, materiais especiais e itens de expediente, atividades conduzidas pela UACE.

Este relatório apresenta uma análise consolidada das ações desenvolvidas pelo SAFS, UPDE e UACE ao longo de 2025, evidenciando as principais demandas atendidas, as melhorias e inovações implementadas, os desafios enfrentados e as estratégias delineadas para 2026, com foco no fortalecimento da eficiência operacional e na promoção da melhoria contínua da gestão de suprimentos hospitalares.

2.2 Objetivo Geral

Apresentar o desempenho do SAFS no ano de 2025, identificando avanços, desafios e inovações implementadas na gestão de estoques e aquisições, com foco na eficiência operacional, otimização de recursos e fortalecimento da supervisão estratégica, visando aprimorar a sustentabilidade e a qualidade no abastecimento de insumos hospitalares.

2.3 Atribuições

Principais atribuições do SAFS:

1. Garantia da Disponibilidade de Insumos – Assegurar o fornecimento contínuo de medicamentos e materiais médico-hospitalares essenciais ao atendimento dos pacientes.
2. Planejamento e Dimensionamento de Estoques – Definir estratégias para a gestão eficiente dos estoques, evitando desabastecimento e excessos que comprometam os recursos institucionais.
3. Distribuição e Logística de Suprimentos – Coordenar o fluxo de distribuição dos insumos, garantindo sua entrega adequada e o funcionamento otimizado da cadeia de suprimentos.
4. Monitoramento e Controle de Estoques – Acompanhar a movimentação de insumos, identificar falhas e propor melhorias no processo de controle e reposição.
5. Supervisão e Gestão operacional – Atuar na supervisão das atividades relacionadas à aquisição, armazenamento e fornecimento de materiais, assegurando a conformidade com as normas institucionais e regulatórias.
6. Análise e Otimização de Recursos – Avaliar o consumo dos insumos, identificar itens com baixa rotatividade e estoques superfaturados, propondo medidas para o uso racional dos recursos.
7. Implementação de Estratégias de Melhoria – Desenvolver ações voltadas à inovação e aperfeiçoamento contínuo na gestão de suprimentos, alinhadas às melhores práticas do setor hospitalar.
8. Atendimento a Demandas Emergenciais – Assegurar a disponibilidade e rápida resposta para solicitações urgentes, minimizando impactos na assistência hospitalar.
9. Integração com Farmacovigilância – Articular-se com a equipe de Farmacovigilância para garantir o uso seguro e eficaz dos medicamentos, promovendo a qualidade assistencial.
10. Gestão de Equipes e Capacitação – Coordenar e aprimorar a alocação de profissionais no setor, garantindo o desempenho eficiente das atividades e incentivando a capacitação contínua da equipe.

Essas atribuições reforçam a importância estratégica do SAFS na sustentabilidade e qualidade do abastecimento hospitalar, garantindo maior segurança e eficiência na gestão de suprimentos.

2.4 Gestão Orçamentária e Financeira

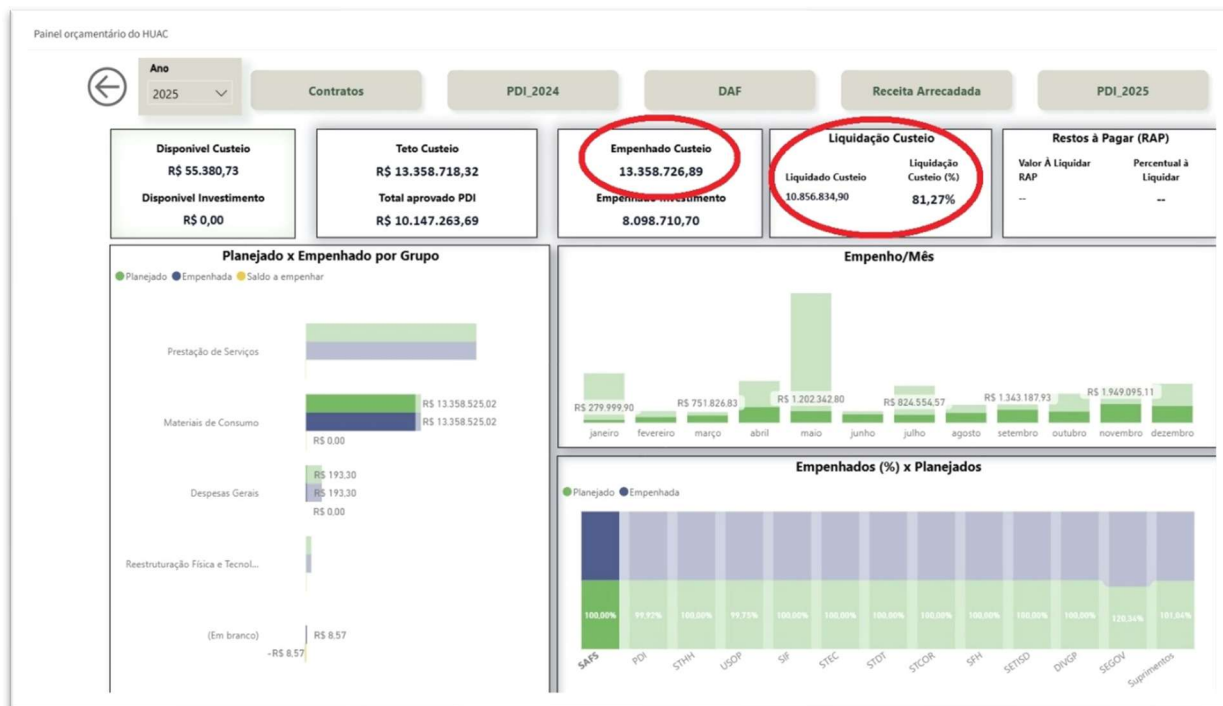
2.4.1 Monitoramento dos valores empenhados e liquidados

O SAFS é responsável pelo provimento integral dos insumos necessários ao funcionamento hospitalar, abrangendo medicamentos; Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME); materiais médico-hospitalares; insumos laboratoriais e materiais de expediente; entre outros. Para cumprir essa missão, o setor gerencia um orçamento anual da ordem de R\$ 13 milhões, o que exige planejamento rigoroso, monitoramento contínuo de consumo e solicitações de ressurgimento realizadas de forma estratégica e gradativa.

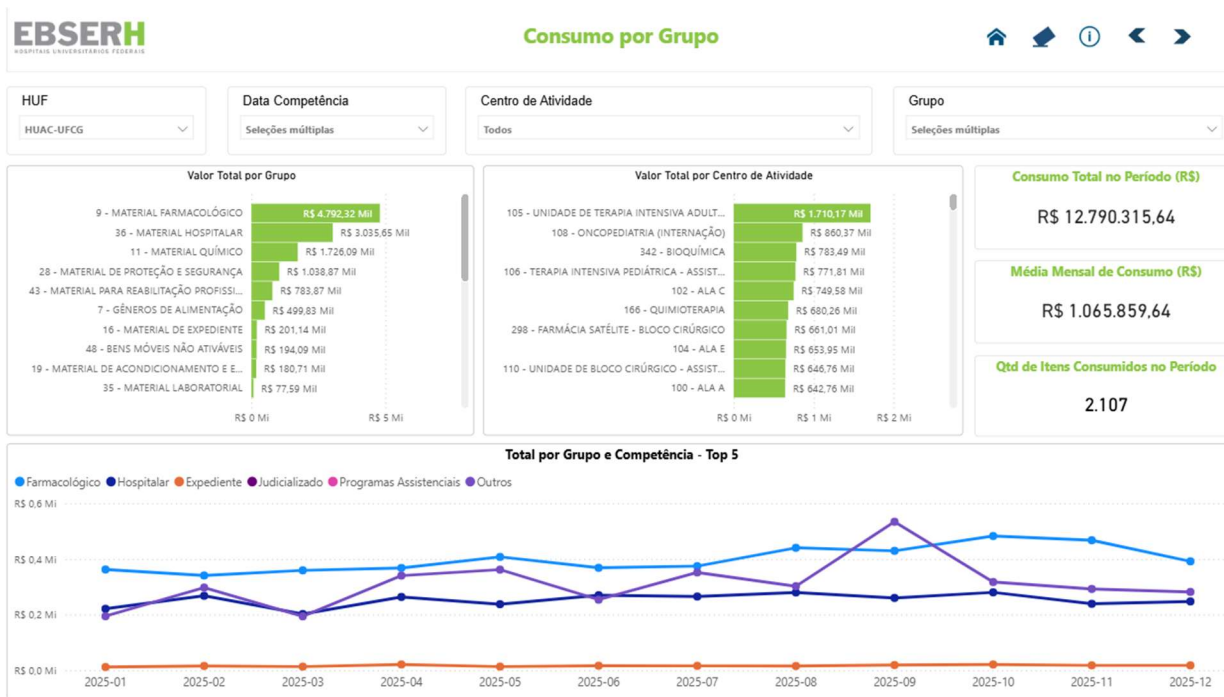
Nesse contexto, o índice de liquidação das despesas configura importante indicador de desempenho da gestão orçamentária. Em 2025, o SAFS alcançou percentual superior a 80% de

liquidação, resultado que demonstra elevado grau de aderência entre as solicitações de compra e as demandas reais do hospital.

Um índice elevado de liquidação indica que os empenhos realizados correspondem, de forma efetiva, a necessidades concretas e imediatas da instituição, reduzindo riscos de compras superestimadas ou desalinhadas com o consumo. Assim, o desempenho alcançado evidencia a assertividade do planejamento, o acompanhamento sistemático dos estoques e o compromisso da equipe com a aplicação eficiente dos recursos públicos, garantindo o abastecimento contínuo e seguro das unidades assistenciais e administrativas.



Empenho x Custeio.
 Fonte: Painel Orçamentário do HUAC



Consumo por grupo.
Fonte: Painel Orçamentário do HUAC

2.4.2 Inventário

O Inventário Anual referente ao exercício de 2025, encontra-se formalizado no Processo SEI nº 23769.010292/2025-79. A atividade foi realizada em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assegurando padronização metodológica e observância às normas institucionais.

Como inovação relevante, as listas de contagem passaram a ser geradas e operacionalizadas por meio de tablets, eliminando a necessidade de impressões e reduzindo significativamente o retrabalho relacionado à digitação manual. A medida proporcionou maior agilidade, confiabilidade na coleta de dados e eficiência no processamento das informações. O Setor de Tecnologia da Informação teve papel fundamental nesse processo, garantindo suporte contínuo e pronta resolução de eventuais intercorrências.

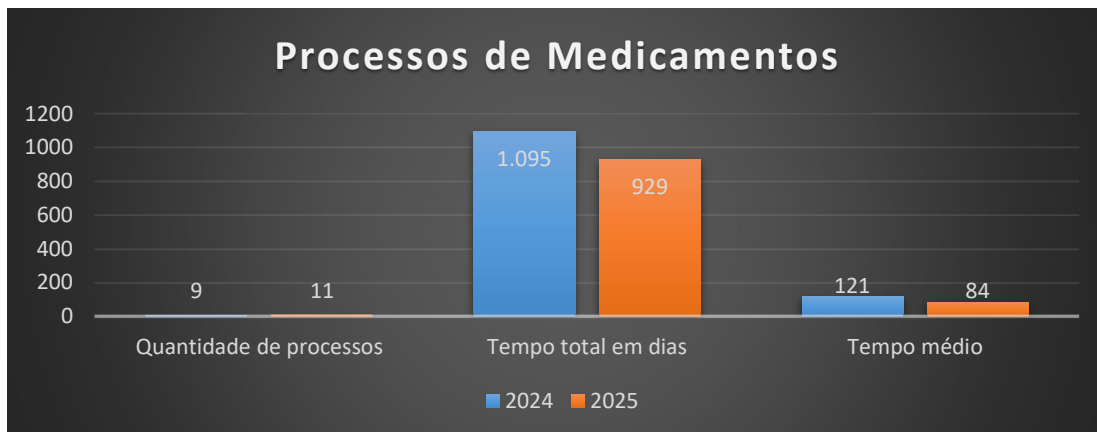
Os resultados obtidos demonstram elevado grau de controle patrimonial e acuracidade dos estoques: foi registrado percentual de divergência de apenas 0,55%, correspondente a uma diferença de R\$ 84.208,94 sobre um estoque aproximado de R\$ 15 milhões. O desempenho evidencia a maturidade dos controles internos e o comprometimento da equipe com a integridade das informações e a adequada gestão dos recursos públicos.

2.5 Contratos, compras e licitações.

2.5.1 Monitoramento interno dos processos.

A gestão interna das etapas que compõem os processos licitatórios é elemento central para o aprimoramento da eficiência operacional do SAFS, pois permite o acompanhamento sistemático do prazo total de tramitação, a identificação de pontos críticos e a implementação de ações corretivas e preventivas. O monitoramento contínuo desses indicadores fortalece a governança dos processos e amplia a capacidade de resposta às demandas institucionais.

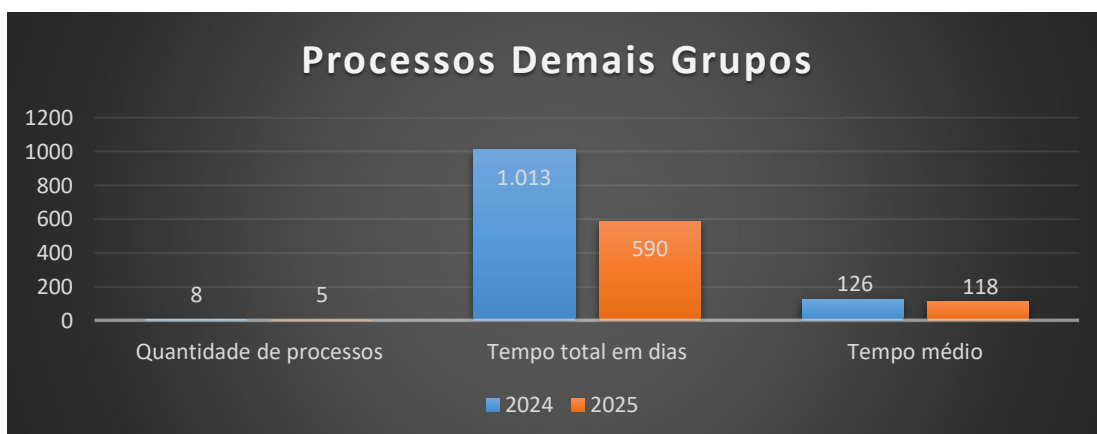
O comparativo entre os exercícios de 2024 e 2025, contemplando todas as categorias sob responsabilidade da UPDE/SAFS, evidencia **redução consistente no tempo médio de duração dos processos licitatórios**, demonstrando evolução operacional e maior domínio técnico da equipe. Destaca-se que, mesmo diante do aumento do número de processos licitatórios em relação ao exercício de 2024, foi possível concluir os certames de forma mais célere, reforçando o aprimoramento dos fluxos internos e da capacidade de execução da Unidade (UPDE).



Processos de Medicamentos



Processos de Produtos para Saúde



Processos Demais Grupos

O grupo de **Medicamentos** apresentou a redução mais expressiva, com diminuição de 121 para 84 dias, representando ganho significativo de celeridade em uma categoria estratégica para a assistência. O grupo de **Produtos para Saúde** também registrou avanço relevante, reduzindo o

tempo médio de 153 para 136 dias. Já os demais grupos — que englobam Materiais Laboratoriais, Químicos, Gêneros Alimentícios, Materiais de Expediente, entre outros — passaram de 126 para 118 dias.

Os resultados alcançados refletem a maturidade progressiva da equipe da UPDE, especialmente considerando as novas atribuições assumidas a partir de 2023, como a condução da pesquisa de preços, anteriormente executada pela Unidade de Compras. A internalização dessa etapa exigiu aprimoramento técnico, aprofundamento no conhecimento normativo e maior rigor metodológico na instrução processual.

A redução dos prazos, portanto, não se restringe a um ganho numérico, mas representa o comprometimento da equipe com a qualificação contínua, a revisão de fluxos internos e a padronização de procedimentos, consolidando uma atuação mais estratégica e orientada a resultados. Tal desempenho impacta diretamente o abastecimento regular e eficiente de insumos, fortalecendo a sustentabilidade operacional e a segurança assistencial do hospital.

2.6 Infraestrutura e Logística

Em 2025, o Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) passou por uma reforma estrutural significativa, representando um marco para a qualificação das condições de armazenamento e para o fortalecimento da gestão logística do setor.

A intervenção contemplou a reestruturação dos espaços físicos destinados ao armazenamento de materiais, solucionando fragilidades históricas relacionadas a ambientes adaptados e inadequados às exigências técnicas de conservação e controle. Com a nova configuração, foi possível promover uma organização mais racional dos estoques, alinhada às boas práticas de armazenamento, proporcionando maior segurança, rastreabilidade e preservação da qualidade dos insumos.

Entre os avanços implementados, destaca-se a criação de ambientes específicos e segregados conforme a natureza e criticidade dos materiais:

- Sala exclusiva para guarda de materiais de alto custo e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), permitindo maior controle patrimonial e monitoramento rigoroso desses itens;
- Sala destinada ao armazenamento de dietas;
- Sala específica para materiais saneantes;
- Sala exclusiva para medicamentos oncológicos e de alto custo, equipada com fechadura biométrica, reforçando os mecanismos de segurança e controle de acesso.

A reforma também proporcionou a integração física das equipes da UPDE, UACE e SAFS em um mesmo ambiente de trabalho, favorecendo a comunicação interna, a agilidade na tomada de decisões e o alinhamento operacional entre as unidades, com impacto direto na eficiência dos processos.

Adicionalmente, o setor foi contemplado com novas estantes, que possibilitaram melhor organização, padronização e aproveitamento do espaço vertical, contribuindo para a otimização da capacidade de armazenamento e para a melhoria das condições ergonômicas e operacionais. De forma geral, a reforma realizada em 2025 não apenas qualificou a infraestrutura física do SAFS, mas também fortaleceu os mecanismos de controle, segurança e eficiência logística, consolidando avanços estruturais compatíveis com a complexidade e a responsabilidade do setor no abastecimento hospitalar.

2.7 Gestão de Pessoas – Aspectos Administrativos

A equipe do SAFS e suas Unidades são compostas por 27 (vinte e sete) colaboradores, sendo 16 efetivos e 11 terceirizados, distribuída da seguinte forma:

Nº	NOME	MATRÍCULA	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO
1	Josadarc José da Silva Júnior	1413208	Analista Administrativo/Chefe do SAFS	EBSERH
2	Fernando Freitas De Medeiros	3365476	Técnico em Contabilidade/Chefe da UACE	EBSERH
3	Jânio Cosme Simão	3074839	Técnico em Saúde/Chefe da UPDE	EBSERH
COLABORADORES DO SAFS				
1	Amanda De Almeida Oliveira	1020896	Assistente Administrativo	EBSERH
2	Nathália Maria da Silva Vieira	2191625	Analista Administrativo	EBSERH
3	Isabel Cristina Barbosa do Nascimento	3506802	Enfermeiro- Gestão Hospitalar	EBSERH
COLABORADORES DA UPDE				
1	Roberlene Moura De Albuquerque Vieira	3311503	Assistente Administrativo	EBSERH
2	Tatiana Aparecida Lopes Gaião	3136971	Assistente Administrativo	EBSERH
3	Maria José Batista da Silva Filha	3310578	Assistente Administrativo	EBSERH
4	Bruno Alysson Souza Valentim	1416334	Assistente Administrativo	EBSERH
5	Maria da Guia Lira dos Anjos	637	Auxiliar de Documentação	Terceirizado - SERVMAIS
6	Ingrid de Araújo Campos	3041834	Farmacêutica	EBSERH
COLABORADORES DA UACE				
1	Adones da Silva Araújo	3139837	Assistente Administrativo	EBSERH
2	Viviane da Silva Diniz Medeiros	3310843	Técnica em Saúde	EBSERH
3	Sylvana Alves Rocha	3136963	Farmacêutica	EBSERH
4	Morgana Lopes do Nascimento	3435331	Técnica em Saúde	EBSERH
5	Ana Lígia Alves Paiva	1383084	Assistente Administrativo	EBSERH
6	Evelyn Morgana Souza de Melo	677	Auxiliar de Documentação	Terceirizado - SERVMAIS
7	Lucas de Almeida Marinho	673	Auxiliar de Documentação	Terceirizado - SERVMAIS
8	Julia Barbosa da Silva	676	Auxiliar de Documentação	Terceirizado - SERVMAIS
9	Janeide de Lima Santos Vieira	687	Auxiliar de Documentação	Terceirizado - SERVMAIS
10	Edvaldo Braz dos Santos Filho	601	Almoxarife (diarista)	Terceirizado - SERVMAIS
11	Lindenberg Pereira da Silva	602	Almoxarife (diarista)	Terceirizado - SERVMAIS
12	José Leandro da Silva	600	Almoxarife (diarista)	Terceirizado - SERVMAIS
13	Davi Alves Duarte	7884	Almoxarife (12x36)	Terceirizado - SERVMAIS
14	Jezreel Bento	7885	Almoxarife (12x36)	Terceirizado - SERVMAIS
15	Paulo Roberto Lima de Souto	573	Contínuo	Terceirizado - SERVMAIS

O exercício de 2025 foi caracterizado por avanços estruturantes e desafios relevantes na gestão de pessoas do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS).

No início do ano, ocorreu a substituição integral dos colaboradores administrativos terceirizados lotados na Unidade de Almoxarifado e Controle de Estoques (UACE). A renovação da equipe impactou temporariamente o desempenho operacional da unidade, em razão do período necessário à curva de aprendizagem e adaptação aos fluxos internos. Considerando que as atividades da UACE, da UPDE e do próprio SAFS são interdependentes, os reflexos dessa transição alcançaram todo o setor, ocasionando atrasos pontuais em processos e rotinas previamente estabelecidos.

Paralelamente, ao longo de 2025 houve a substituição de todas as chefias das Unidades e do Setor. A mudança simultânea de lideranças ampliou o grau de complexidade da gestão, especialmente diante da criticidade das atividades desenvolvidas e da responsabilidade do SAFS quanto às entregas diárias essenciais ao pleno funcionamento hospitalar. Ainda assim, o período foi conduzido com foco na reorganização de fluxos, alinhamento de equipes e manutenção da continuidade assistencial.

No tocante ao quadro funcional, registrou-se o afastamento de duas colaboradoras por licença-maternidade (uma farmacêutica e uma técnica de farmácia), situação que demandou readequação de atribuições e priorização de atividades, impactando o cronograma de algumas ações planejadas para o exercício.

Como avanço significativo, destaca-se a admissão, em novembro de 2025, de Enfermeira-Gestão Hospitalar, proveniente de concurso público. Trata-se de demanda institucionalizada desde 2023, suprida até então apenas por vínculos temporários, o que comprometia a continuidade e a consolidação de projetos estruturantes. A contratação efetiva representa ganho estratégico para o fortalecimento das ações de planejamento, monitoramento de indicadores e qualificação dos processos internos.

Adicionalmente, evidencia-se a necessidade de provimento de um Assistente Administrativo para atuação na UACE, unidade que concentra elevado volume de atividades operacionais relacionadas ao recebimento, conferência, armazenamento, controle e distribuição de insumos. O quadro atual mostra-se insuficiente para atender à demanda com a celeridade e a segurança necessárias.

Da mesma forma, faz-se necessária a ampliação do corpo farmacêutico, com a designação de um profissional para atuação integrada na UACE e na UPDE, especialmente nas atividades de planejamento, acompanhamento de processos licitatórios, análise técnica e implementação de melhorias estruturantes. Atualmente, embora o setor conte com dois farmacêuticos, um deles atua apenas em regime de meio período no SAFS, o que limita a capacidade operacional e estratégica da equipe.

Nesse contexto, o fortalecimento do quadro de pessoal — com a alocação de um farmacêutico em regime integral e de um Assistente Administrativo para a UACE — configura medida estratégica para assegurar maior eficiência operacional, sustentabilidade das rotinas e continuidade das melhorias implementadas no setor.

2.8 Considerações Finais

O Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) desempenhou um papel fundamental na manutenção da eficiência e qualidade da gestão de suprimentos hospitalares ao longo do ano de 2025. Com um planejamento estruturado e um compromisso contínuo com a otimização dos processos, a equipe conseguiu enfrentar desafios operacionais e implementar estratégias que garantiram maior previsibilidade e segurança no abastecimento dos insumos essenciais. O aprimoramento do monitoramento dos estoques e a melhoria dos controles

internos refletem o esforço contínuo para reduzir desperdícios, ampliar a rastreabilidade dos materiais e assegurar a disponibilidade dos itens necessários à assistência hospitalar. Além disso, a gestão eficiente das estatísticas de registro de preços e o fortalecimento do Planejamento Anual de Compras (PAC) demonstram o compromisso do setor com estratégias cada vez mais eficazes, minimizando riscos de desabastecimento e promovendo maior racionalidade na execução orçamentária.

Importa destacar que, apesar dos desafios enfrentados ao longo do exercício — especialmente em razão das significativas alterações no quadro funcional do setor —, o ano de 2025 consolidou-se como um período de intenso aprendizado institucional. As mudanças demandaram adaptação, reorganização de fluxos e fortalecimento do trabalho em equipe. Ainda assim, com dedicação, resiliência e elevado senso de responsabilidade, foi possível cumprir integralmente as entregas previstas, além de alcançar a melhoria de indicadores estratégicos quando comparados ao exercício de 2024, evidenciando a maturidade progressiva dos processos e a consolidação das práticas implementadas.

SETOR DE INFRAESTRUTURA FÍSICA

3.1 Organização do Setor

O presente relatório tem como objetivo fornecer um diagnóstico detalhado da infraestrutura física do hospital, apresentando informações sobre manutenção, operação, reformas e ampliações realizadas ao longo do período. O documento busca subsidiar a gestão hospitalar na tomada de decisões estratégicas, assegurando que as instalações estejam em conformidade com as exigências normativas, proporcionando um ambiente seguro para pacientes e profissionais e garantindo a continuidade dos serviços de saúde com eficiência e qualidade.

Além disso, o relatório possibilita a avaliação do desempenho das ações executadas, a identificação de desafios e a proposição de soluções voltadas para a otimização dos recursos e a melhoria contínua da infraestrutura hospitalar.

O documento inicia com a apresentação do Setor de Infraestrutura Física (SIF) e o modelo de controle adotado para a gestão das atividades. Em seguida, são detalhadas as principais ações executadas ao longo do ano de 2025, abrangendo manutenção predial, adequações estruturais, projetos em andamento e demais intervenções relevantes.

Por fim, são apresentadas as considerações finais, bem como o planejamento estratégico e os desafios previstos para o ano de 2026, destacando as necessidades prioritárias e as perspectivas para aprimorar a infraestrutura do hospital.

3.2 Organização do Setor

O Setor de Infraestrutura Física (SIF) está inserido na Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar, sob a coordenação da Gerência Administrativa do hospital. Sua principal função é garantir a integridade, segurança e adequação das instalações físicas da instituição, assegurando

que os espaços hospitalares estejam em conformidade com as normativas técnicas, regulatórias e operacionais.

Durante o período analisado neste relatório, o Setor de Infraestrutura Física (SIF) contou com uma equipe multidisciplinar composta por profissionais de diferentes áreas da engenharia e administração, contando com o acréscimo de técnicos com dedicação exclusiva para apoio nas fiscalizações de contratos de obras, manutenções e serviços comuns de engenharia.

A seguir, apresenta-se a equipe que atuou no Setor de Infraestrutura Física no decorrer do ano de 2025:

Data da admissão na EBSERH	Data da admissão no HUAC	Situação em 31/12/2025	Nome	Cargo/Função	Vínculo
06/2018	06/2018	Ativo	Emanoel Leite da Silva	Engenheiro Eletricista	EBSERH
10/2022	10/2022	Ativo	Petrônio Paulo de Souza Neto	Engenheiro Mecânico	EBSERH
03/2023	03/2023	Ativo	Samuel Guimarães dos Santos Jota	Arquiteto	EBSERH
06/2019	09/2023	Ativo	Marllon Larry Oliveira Santos	Engenheiro Civil Chefe atual do SIF	EBSERH
12/2016	11/2023	Movimentada para o HULW	Vanessa Priscyla Santos do Nascimento	Engenheira Civil	EBSERH
03/2024	03/2024	Movimentada para o EPROC do HUAC	Cristiane Martins Beserra Diniz	Analista Administrativo	EBSERH
01/2016	05/2024	Ativo	Luiz Carlos de Sousa Queiroga Júnior	Engenheiro Eletricista	EBSERH
06/2024	06/2024	Ativo	Mateus Tito Felix	Analista Administrativo	EBSERH
04/2024	10/2025	Ativo	Joselma Ramos de Melo	Analista Administrativo	EBSERH
-	01/2025	Ativo	Reginaldo Tavares	Técnico em eletrotécnica	Terceirizado (Servmais)
-	01/2025	Ativo	Diogo Gama da Costa	Técnico em edificações	Terceirizado (Servmais)

-	01/2025	Ativo	Kallyana da Silva Santos	Técnica em edificações	Terceirizado (Servmais)
-	11/2025	Ativo	Livia Maria Rodrigues Brandão	Técnica em edificações	Terceirizado (Servmais)
-	03/2025	Desligado	Wendell Matheus Santos Correa	Técnico em edificações	Terceirizado (Servmais)
-	07/2024	Desligado	Igor Phillip Rocha Alves	Auxiliar operacional	Terceirizado (Servmais)
-	01/2024	Desligado	Ian Haleff Montenegro Diniz	Técnico em edificações	Terceirizado (Servmais)
-	01/2024	Desligado	Priscylla Inocêncio Rodrigues de Almeida	Técnica em edificações	Terceirizado (Servmais)
-	12/2025	Ativo	Anderson Veiga Sales	Auxiliar operacional	Terceirizado (Servmais)
-	03/2025	Ativo	José Anderson da Silva	Técnico em eletromecânica	Terceirizado (Servmais)

O trabalho desenvolvido por esses profissionais, permitiu a viabilização da conclusão de obras estratégicas, início de novas contratações, além de novas licitações estratégicas, tais como:

- Conclusão da execução do projeto de prevenção e combate à incêndio e pânico;
- Conclusão das reformas das alas da pediatria e oncopediatria;
- Conclusão da reforma da fachada do Hospital-dia;
- Conclusão da nova UTI adulto;
- Conclusão da Central de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos;
- Início da execução da contratação da reforma de UTI Pediátrica;
- Planejamento da contratação e início do novo contrato de manutenção predial, alinhado ao modelo estabelecido pela Ebserh/SEDE;
- Planejamento da contratação do Retrofit da Subestação elétrica principal;
- Planejamento da contratação da reforma com ampliação do abrigo de resíduos; e
- Conclusão das adequações do laboratório e hospital-dia.

A composição da equipe descrita apresenta diversos aspectos que a seguir analisamos sob as perspectivas de dificuldades, desafios e vantagens:

I. Dificuldades:

- a. Equipe técnica reduzida: A presença de apenas um profissional técnico por área – com exceção da engenharia elétrica – para atender a todas as demandas do setor pode ter gerado sobrecarga de trabalho. Ainda, desde setembro de 2025 não temos Engenheiro Civil dedicado as atribuições do cargo. Esse cenário pode ter comprometido a distribuição adequada

das tarefas, a agilidade na resolução de problemas e, conseqüentemente, a qualidade dos serviços prestados.

b. **Desafios na integração de novos membros:** O fato da integração de 6 (seis) novos colaboradores podem ter dificultado o processo de adaptação ao funcionamento interno e à cultura organizacional da instituição, sendo estes 5 (cinco) técnicos, 1 (um) auxiliar de documentação e 1 (uma) analista administrativo. Essa realidade reforça a necessidade de ações voltadas para o fortalecimento da integração e capacitação dos novos profissionais, garantindo maior alinhamento às exigências institucionais.

II. **Desafios:**

a. **Capacitação contínua:** A excelência e conformidade na prestação de serviços no contexto hospitalar exige investimentos em treinamento e capacitação para que possam desempenhar suas funções de forma eficiente e alinhada aos padrões exigidos em um ambiente de saúde.

b. **Gestão de equipe em processo de adaptação de atuação em conjunto:** A atuação em conjunto desta equipe é relativamente recente, o que exigiu durante o ano de 2025, constante mudanças e novas estratégias para garantir a integração da equipe, para atuar da maneira eficiente frente às responsabilidades do Setor de Infraestrutura Física, haja vista a mudança de chefia e incremento de novos postos dedicados ao setor.

c. **Manutenção da continuidade do trabalho:** A substituição de pessoal e a sobrecarga de funções podem afetar o andamento das atividades e das obras em andamento. A gestão precisa garantir a continuidade do trabalho sem comprometer a qualidade e segurança, especialmente em um ambiente hospitalar.

III. **Vantagens:**

a. **Renovação e novas perspectivas:** A chegada de novos profissionais trouxe novas ideias, abordagens inovadoras e entusiasmo para a equipe, o que foi benéfico para o desenvolvimento de projetos e a adaptação às novas demandas institucionais.

b. **Possibilidade de desenvolvimento interno:** A formação de profissionais com pouca experiência no setor hospitalar permite moldar esses colaboradores de acordo com as necessidades específicas do HUAC, criando uma equipe mais alinhada com os objetivos e as práticas da instituição.

c. **Agilidade na adaptação:** Profissionais novos e com menos tempo de serviço podem ser mais ágeis para se adaptarem a novas tecnologias, processos e métodos de trabalho que possam ser implantados no Setor de Infraestrutura Física.

A composição atual da equipe do Setor de Infraestrutura Física (SIF) do HUAC caracteriza-se por um significativo número de profissionais em fase de adaptação, tanto ao ambiente hospitalar quanto às rotinas e exigências institucionais do HUAC.

Diante desse cenário, tornou-se essencial a implementação de estratégias voltadas para a capacitação técnica, a troca de conhecimento entre os profissionais mais experientes e os recém-chegados, além do fortalecimento da comunicação e do trabalho colaborativo.

A adaptação a um ambiente altamente regulamentado e dinâmico, como o hospitalar, demanda não apenas conhecimento técnico, mas também o alinhamento às diretrizes institucionais, garantindo que os serviços de infraestrutura sejam prestados com qualidade, segurança e eficiência.

A gestão da equipe, portanto, tem se concentrado na promoção de um ambiente de aprendizado contínuo, visando reduzir o impacto da curva de adaptação e otimizar a atuação conjunta dos profissionais.

3.3 Estratégias e ferramentas de gestão

Para gestão das demandas do Setor foram adotadas diversas ferramentas e estratégias que auxiliaram no planejamento, acompanhamento e execução das atividades, visando a otimização dos processos, garantindo maior controle, transparência e eficiência na gestão das obras e contratos. A seguir explanaremos um pouco sobre as que foram adotadas durante esse período de 2024:

3.3.1 Reunião multidisciplinar com a equipe do SIF

As reuniões com a equipe do SIF permitiram momentos para discussão e identificação de gargalos, análise técnica de projetos e a elaboração de documentos essenciais para contratações. Esses momentos foram cruciais para: troca de conhecimento entre diferentes especialidades, promovendo soluções mais eficazes; tomada de decisão com alinhamento estratégico, reduzindo a quantidade de retrabalhos; e garantir maior precisão na elaboração de documentos técnicos, assegurando a conformidade com os requisitos normativos.

Contamos com reuniões fixas semanais para equipe de engenharia, arquitetura e analistas, e outra com os técnicos, sempre definindo as ações da semana e prioridades. Durante a semana temos outros momentos, sendo estes para temas específicos.

3.3.2 Reuniões semanais com as empresas contratadas e elaboração de atas

Até 2023, a prática de reuniões semanais com as empresas contratadas não era adotada no Setor de Infraestrutura Física (SIF). Diante dos desafios enfrentados na execução dos contratos, a equipe reconheceu a necessidade de aprimorar sua atuação como gestores e fiscais contratuais. Assim, a partir de 2024, foram implementadas reuniões semanais com as empresas sob gestão do SIF, fortalecendo a supervisão e o acompanhamento das obras.

Inicialmente, devido à equipe reduzida e ao alto volume de responsabilidades, não era possível realizar registros formais dessas reuniões. No entanto, com o reforço recebido no início de 2024, incluindo a incorporação de uma analista administrativa à equipe do SIF, foi possível estruturar e padronizar essa prática.

Em 2025 melhoramos este processo, atribuindo aos técnicos a elaboração destas Atas, bem como aos gestores dos contratos em contratações mais específicas, como a da manutenção predial, permitindo a divisão das tarefas e diminuição da sobrecarga desta rotina antes realizada por apenas uma analista.

Estes registros continuam sendo fundamentais das gestões dos contratos, especialmente diante dos descumprimentos de obrigações por parte das contratadas, onde registramos as cobranças e alertas semanais, utilizando posteriormente nos processos administrativos sancionadores.

3.4 Acompanhamento e gestão de contratos

3.4.1 Módulo de Monitoramento e Gerenciamento de Obras (MMGO)

No ano de 2024 foi instituído o Módulo de Monitoramento e Gerenciamento de Obras (MMGO) como ferramenta oficial para registro e instrução dos atos de planejamento, gestão, fiscalização e monitoramento de obras e serviços de engenharia no âmbito da Rede Ebserh.

Apenas em 2025 começamos a efetivamente utilizá-lo como ferramenta para gestão das obras, haja vista as melhorias incorporadas ao sistema e confiabilidade das informações ali apresentadas.

Com isso, abandonamos a utilização do Power BI adotada no ano de 2024, adotando o sistema oficial da Ebserh.

3.4.2 Microsoft Teams

Em 2024, o Setor de Infraestrutura Física (SIF) implementou a criação de equipes na plataforma Microsoft Teams para cada contratação, uma prática que centraliza a comunicação entre os membros da fiscalização e organiza os registros relacionados às obras. Essa abordagem é de extrema importância para garantir o fluxo eficiente de informações e facilitar o acompanhamento das atividades em tempo real.

Em 2025 fortalecemos a prática com o registro diário nas equipes do Teams pelos técnicos das atividades desenvolvidas em cada contrato, possibilitando a fácil detecção de todo histórico contratual através de registros escritos e fotográficos, sendo muito utilizados por toda equipe de gestão e fiscalização.

3.4.3 Arkmeds

Muitas ações foram realizadas em 2024 para possibilitar a implementação da nova ferramenta de Gestão da Manutenção Predial, Arkmeds. Porém, o contrato vigente para prestação de serviços de manutenção predial não possibilitou a implementação do sistema, sendo necessário adiar para a nova contratação, que iniciou suas operações em novembro de 2025.

Ante a defasagem de tempo entre as ações realizadas em 2024 e o início do novo contrato, muitas informações ficaram desatualizadas, sendo iniciada ao final de 2025 as atualizações das denominações dos ambientes e alocações de ativos, de modo a possibilitar a utilização do software no início de 2026.

3.5 Panorama Geral das Instalações e Necessidade de Modernização

A infraestrutura do Hospital Universitário Alcides Carneiro apresenta desafios significativos relacionados às suas condições estruturais e à conformidade com normas regulatórias. A inexistência de projetos "as built" para os sistemas construtivos e instalações prediais é um entrave para a gestão e execução de melhorias, dificultando manutenções, expansões e adequações às normativas vigentes. Atualmente, apenas as áreas reformadas recentemente possuem essa documentação.

A necessidade de modernização se estende a vários sistemas essenciais do hospital, incluindo as instalações elétricas, hidrossanitárias, de gases medicinais e o sistema de cobertura. Além disso, as subestações elétricas e geradores necessitam de um retrofit para atender às

ampliações em andamento e previstas para os próximos anos. A seguir, detalhamos os principais aspectos desses sistemas e as intervenções necessárias para garantir segurança, eficiência e conformidade regulatória.

3.5.1 Instalações Elétricas, Hidrossanitárias e Gases Medicinais

3.5.1.1 Sistema de Abastecimento de Água Potável

O sistema de abastecimento de água potável do HUAC opera de forma indireta, com bombeamento a partir de reservatórios inferiores para reservatórios superiores distribuídos pelo hospital. Entretanto, a heterogeneidade dos materiais empregados nas tubulações e registros, além da falta de padronização, dificulta a manutenção e a segurança operacional.

Outro grande problema a altura dos reservatórios elevados e seus ramais de distribuição, que não possibilitam de distribuição da água com pressão satisfatória, sendo necessária a instalação de bombas de pressurização em vários pontos de sistema.

3.5.1.2 Sistema de Esgoto e Água Pluvial

Atualmente, o sistema de esgoto do hospital está interligado ao sistema de drenagem pluvial, o que compromete a segurança sanitária e a conformidade com normativas ambientais. A inexistência de projetos detalhados dificulta a gestão e execução de melhorias.

Ainda, temos a destinação realizada para rede pública com passagem por terreno vizinho que não é propriedade do HU, sendo esta a única interligação com a rede pública de esgoto, o que demanda urgência da resolução.

3.5.1.3 Sistema de Aquecimento de Água

Recentemente, foram instaladas placas solares para aquecimento de água nas novas áreas da Pediatria/Oncopediatria e UTI Adulto, promovendo maior eficiência energética. No entanto, outras áreas do hospital ainda dependem de sistemas menos eficientes, necessitando de ampliação da solução solar.

3.5.1.4 Sistema de Climatização e Ventilação

O sistema de climatização do HUAC apresenta grande diversidade de equipamentos, incluindo chillers, sistemas Splitão dutado e aparelhos Split individuais. A falta de padronização e manutenção adequada compromete a eficiência e aumenta os custos operacionais. A reestruturação desse sistema é essencial para garantir maior eficiência energética e conforto térmico, bem como a disseminação da utilização do sistema de climatização central para toda unidade hospitalar.

3.5.1.5 Sistema de Gases Medicinais

Atualmente, o fornecimento de gases medicinais é realizado por empresas contratadas. O sistema inclui tanques criogênicos, cilindros e centrais de compressores, no entanto, há necessidade de revisão e aprimoramento das redes de distribuição e segurança para evitar falhas e garantir a continuidade dos serviços hospitalares

3.5.1.6 *Sistema de Distribuição de Energia, Subestações e Geradores*

A capacidade atual das subestações elétricas e geradores do HUAC é insuficiente para suportar as ampliações em andamento e previstas para os próximos anos. O sistema elétrico precisa passar por um retrofit para modernização da infraestrutura e ampliação da capacidade, garantindo maior segurança e eficiência na distribuição de energia, sendo o planejamento desta contratação concluído em 2025.

3.5.1.7 *Sistema de Segurança e Prevenção de Incêndios*

Atualmente, o HUAC conta com o projeto de prevenção de combate à incêndio e pânico executado conforme último projeto aprovado pelo Corpo de Bombeiros de Estado da Paraíba, datado de 2020, contemplando proteção por extintores de incêndio, iluminação de emergência, detecção e alarme de incêndio, sinalização, chuveiros automáticos, hidrantes e um reservatório exclusivo de 80 m³.

Considerando a defasagem de tempo entre o último projeto aprovado e o final da execução, existe a necessidade da execução de um novo projeto que irá complementar e atualizar normativamente o sistema recém-concluído.

3.6 Estudos, projetos e planejamentos de contratações

3.6.1 Projetos e Estudos Desenvolvidos pelo Setor de Infraestrutura Física (SIF) em 2025

A equipe técnica do Setor de Infraestrutura Física (SIF) do HUAC-UFCG/EBSERH desempenhou um papel fundamental no desenvolvimento e aprimoramento da infraestrutura hospitalar. Através da elaboração de diversos projetos e estudos estratégicos, buscou-se atender às necessidades operacionais, garantir maior segurança, modernizar instalações e proporcionar melhorias nos serviços prestados à comunidade hospitalar.

Dentre estes projetos se destacam:

- Detalhamentos de todas as ordens de serviço eventuais;
- Projetos do Retrofit da Subestação Elétrica principal, incluindo ampliação e área do novo gerador;
- Estudo para retrofit do sistema de climatização da central de manipulação de antineoplásicos;
- Estudo de diretrizes de manutenção predial, com consolidação de plano de manutenção, para a contratação de empresa para prestação de serviço de manutenção predial; e
- Estudo e laudo técnico da Casa do Estudante.

3.6.2 Análise de Projetos Desenvolvidos por Empresas Terceirizadas

Ao longo de 2024, a equipe do Setor de Infraestrutura Física (SIF) atuou ativamente na análise e validação de projetos desenvolvidos por empresas terceirizadas, garantindo que as soluções propostas atendessem às exigências normativas, técnicas e funcionais do HUAC UFCG/EBSERH. Essa atuação foi essencial para assegurar a qualidade, a viabilidade e a conformidade das propostas antes da execução das obras. Dentre os projetos analisados, destacam-se:

- Central de Material e Esterilização (CME) – Verificação da adequação dos projetos às normativas sanitárias e operacionais, assegurando a otimização dos fluxos de trabalho e a segurança dos processos de esterilização.
- Centro de Pesquisa Clínica e Biblioteca – Análise das soluções estruturais, instalações e layout, garantindo a funcionalidade e a integração dos espaços destinados à pesquisa e ao acervo acadêmico.
- Abrigo de Resíduos – Avaliação das instalações projetadas para o armazenamento e manejo adequado dos resíduos hospitalares, considerando requisitos ambientais, de segurança e de logística interna. A atuação do SIF nesse processo foi fundamental para identificar inconsistências, propor ajustes e garantir que os projetos desenvolvidos pelas empresas contratadas fossem plenamente adequados às necessidades do hospital, contribuindo para a eficiência e qualidade das futuras intervenções estruturais.
- PPCIP da CAF e Lactário – Avaliação do projeto com fulcro nas normas do Corpo de Bombeiros de Estado da Paraíba
- Envoltória de Fachada e Cobertura (as built e retrofit) – Análise dos estudos e projetos de nova solução para as fachadas e cobertura do HUAC.
- Atualização do PPCIP – Avaliação do projeto de atualização do sistema existente com fulcro nas normas do Corpo de Bombeiros de Estado da Paraíba e aproveitamento máximo do que já foi executado
- Projetos complementares a nova cobertura – Análise dos projetos de águas pluviais, estrutural, fundações, linhas de vida e ancoragem, complementares a nova cobertura do HUAC
- Projetos complementares ao novo PPCIP – Análise dos projetos de retrofit das instalações elétricas de baixa tensão e novo sistema de proteção contra descargas atmosféricas.

3.6.3 Inovação e Estratégia nas Contratações: Superando Desafios e Potencializando Resultados

A condução de processos licitatórios no âmbito hospitalar, especialmente em um hospital universitário de grande porte e em funcionamento contínuo, exige um alto nível de planejamento, inovação e adaptação às complexidades técnicas e operacionais. No HUAC, a equipe do Setor de Infraestrutura Física (SIF) tem enfrentado com êxito esse desafio ao estruturar contratações estratégicas que não apenas viabilizam melhorias na infraestrutura, mas também garantem eficiência, qualidade e otimização dos recursos disponíveis.

Dentre essas contratações, destacam-se os modelos integrado e semi-integrado, que representam abordagens inovadoras no mercado de licitações públicas, especialmente na área da saúde.

- A Contratação Integrada foi utilizada com sucesso na Reforma e Ampliação da UTI Pediátrica, sendo um marco para o HUAC em 2024, continuando seus desafios na execução iniciada em 2025, que irá validar e detectar pontos de melhoria no planejamento para utilização nas próximas contratações.
- Já a Contratação Semi-Integrada foi utilizada em 2025 com sucesso na contratação do Abrigo de Resíduos e Retrofit da Subestação principal de energia elétrica.

Além dos modelos citados, o HUAC avança na utilização da ata para projetos, garantindo maior agilidade e precisão na concepção e desenvolvimento de futuras obras, bem como já planeja a contratação, também em forma de ata, de novos serviços comuns de engenharia para adequações necessárias demandadas por órgãos de controle internos e externos.

Ainda em 2025, colocamos o HUAC alinhado a forma mais moderna de se contratar a manutenção predial, utilizando o modelo instituído pela Ebserh/SEDE para o novo contrato da manutenção predial, cujo planejamento da contratação, licitação e início da operação ocorreram em 2025, já se notando grande melhora no desempenho.

3.7 Contratos geridos pelo SIF

A fiscalização de contratos envolve um acompanhamento técnico contínuo, focado em garantir o cumprimento rigoroso dos prazos estabelecidos e a qualidade na execução dos serviços, assegurando que todas as atividades estejam em conformidade com os termos contratuais e as especificações técnicas acordadas. Já a gestão de contratos se refere ao gerenciamento eficiente do relacionamento com as empresas terceirizadas responsáveis pelos serviços especializados, promovendo uma comunicação clara e constante, além de monitorar o cumprimento das obrigações contratuais, visando sempre a otimização dos resultados e a resolução proativa de eventuais inconsistências.

Isto posto, apresentamos os 24 (vinte e quatro) contratos geridos pelo Setor de Infraestrutura Física ao longo de 2025:

CONTRATO	OBJETO	EMPRESA
04/2022	Execução do PPCIP e SPDA	CBA Construções
17/2022	Execução da UTI Adulto e Banco de Sangue	CBA Construções
29/2023	Execução da CAF e Lactário	Silvas Construções
01/2024	Alas Pediátrica e Oncopediatria, e fachada do Hospital-dia	Loureiro Serviços de Engenharia
07/2024	Serviços Comuns de Engenharia	Potenza Construções
12/2024	Serviços Comuns de Engenharia	Potenza Construções
20/2024	Serviços Comuns de Engenharia	Potenza Construções
07/2025	Serviços Comuns de Engenharia	Potenza Construções
04/2025	Execução Integrada da UTI Pediátrica	B3M
13/2023	Manutenção Predial	Real Energy
10/2023	Central de ar comprimido	CR Oxigênio
10/2022	Manutenção de Subestações e Geradores	FH Engenharia
09/2022	Análise da água	MR Ambiental
02/2021	Fornecimento de água e tratamento de esgoto	CAGEPA
12/2023	Distribuição de energia elétrica	Energisa
03/2021	Fornecimento de Gases Medicinais	White Martins
14/2024	Fornecimento de energia elétrica – Mercado Livre de energia	Raizen
06/2025	Distribuição de energia – Unidade da Mulher	Energisa

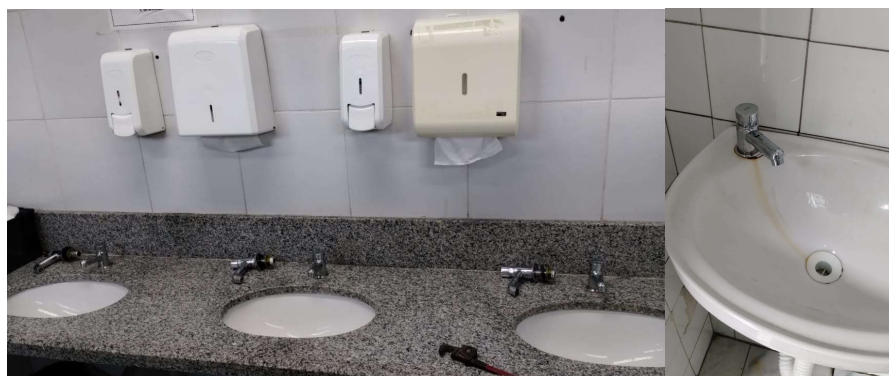
15/2022	Projetos diversos	MHA
06/2023	Projetos diversos	MHA
08/2023	Projetos diversos	MHA
18/2025	Projetos diversos	PS Engenharia
22/2025	Projetos diversos	PS Engenharia
24/2025	Projetos diversos	PS Engenharia

3.8 Obras e Serviços Comuns de Engenharia

3.8.1 Serviços comuns de engenharia:

INFORMAÇÃO	
ATA SRP Nº:	35/2023
PROCESSO SEI Nº:	23769.001788/2024-71
PERÍODO DE VIGÊNCIA AO FINAL DE 2025:	Encerrada (08/02/2024 à 09/02/2025)
OBJETO CONTRATUAL:	Contratação de Empresa Especializada para Prestação de Serviços Comuns de Engenharia (demolição, conserto, montagem, instalação, reparação e/ou pequenas adaptações) com fornecimento de materiais, ferramentas e equipamentos indispensáveis a execução dos mesmos.
VALOR GLOBAL AO FINAL DE 2025:	R\$ 8.887.655,13 (oito milhões, oitocentos e oitenta e sete mil seiscentos e cinquenta e cinco reais e treze centavos)
STATUS AO FINAL DE 2025:	ATA ENCERRADA COM CONTRATOS EM ANDAMENTO

3.8.1.1 OS 03/2024 para Adequações GEVISA (torneiras, ralos, telas e pintura laboratório)



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025

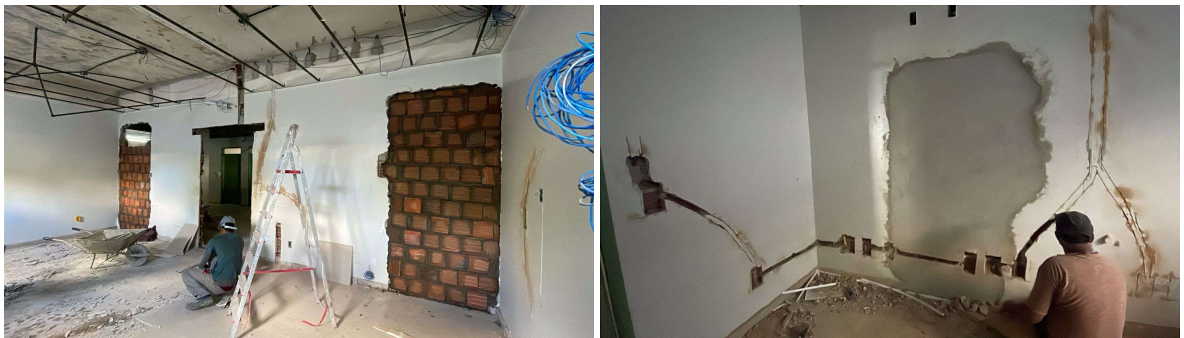


Depois a intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.2 OS 05/2024 Adequações de infraestrutura do Hospital Dia:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

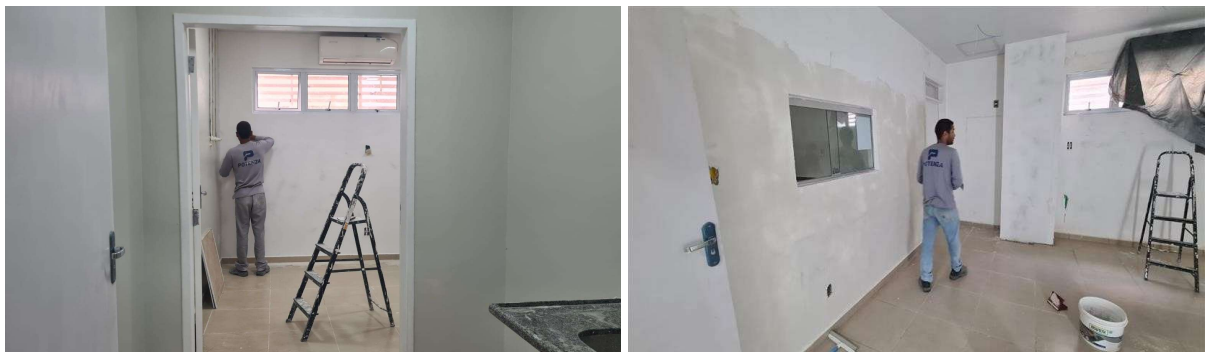


Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.3 OS 07/2024 Serviços de pintura de paredes em áreas internas de todos os ambientes do Hospital Dia:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.4 OSs (003/2024 001/2025 001/2024 036/2025) referentes aos serviços do Laboratório:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

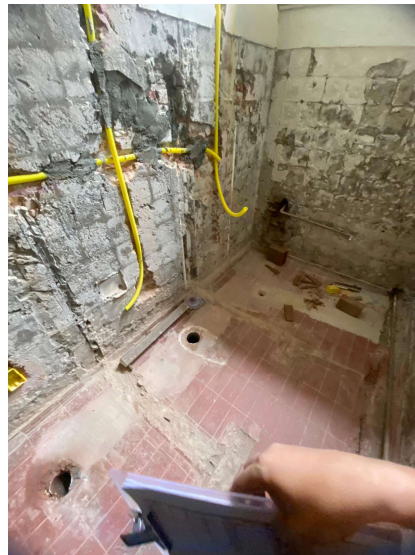


Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.5 OS 11/2025 Adequação do espaço do arsenal da engenharia clínica – 1ª etapa:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.

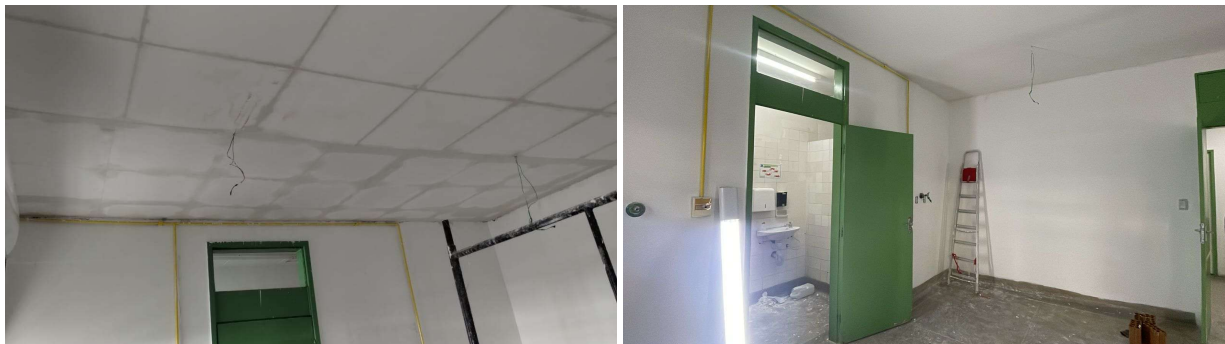


Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.6 OS 03/2025 Reforma na pediatria Ala B:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.

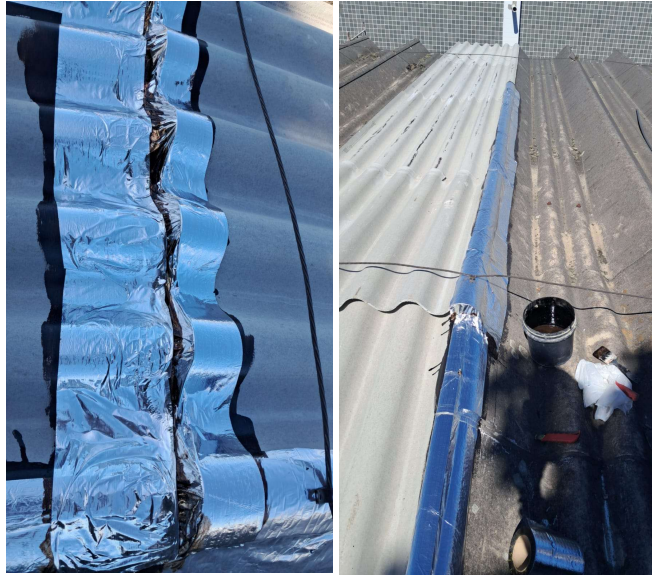


Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.7 OS 06/2025 Reforma do telhado Ala B:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.8 OS 01/2024 Reforma diretoria acadêmica - CAESE inferior:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.9 OS 07/2025 forro do centro cirúrgico:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.10 OS 04/2025 Vestiário e Higienização da Equipe de Higienização:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

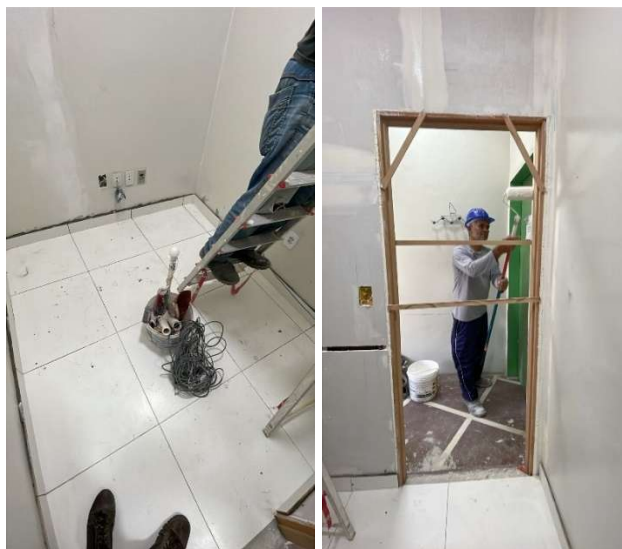


Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.11 OS 10/2025 Nova sala de amamentação:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.12 OS 11/2025 Arsenal:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.

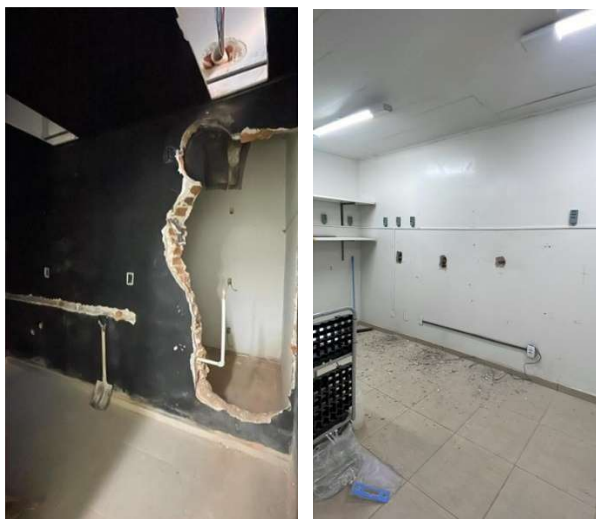


Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

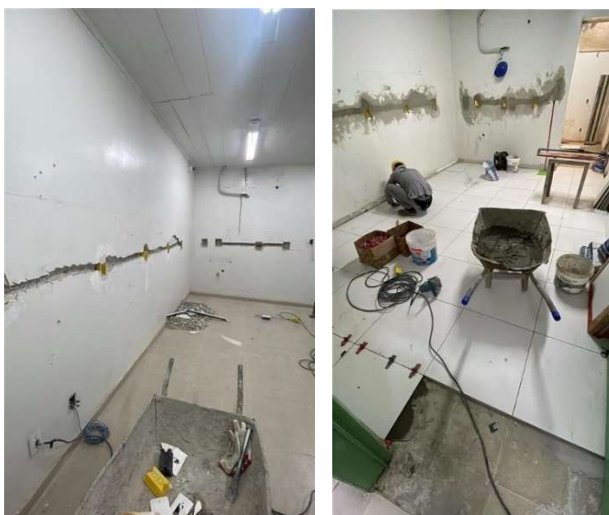


Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.13 OS 11/2025 Arsenal etapa 2:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.14 OS 26 e 28/2025 Serviço de calçada externa:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

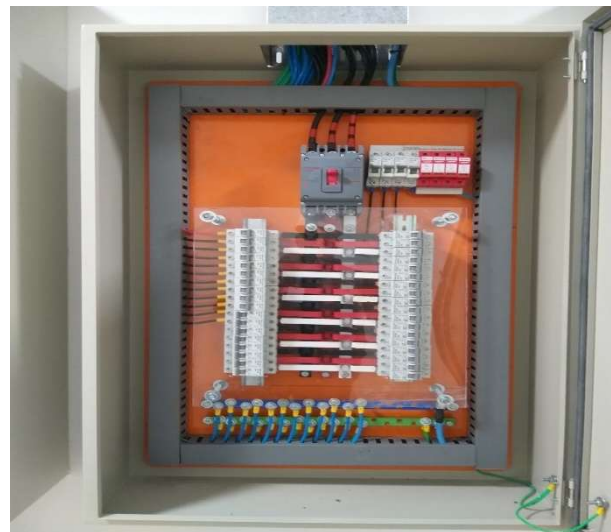


Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.15 OS 29/2025 Instalação de novos quadros elétricos no Hospital Dia:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.16 OS 30/2025 Sala de nutrição:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

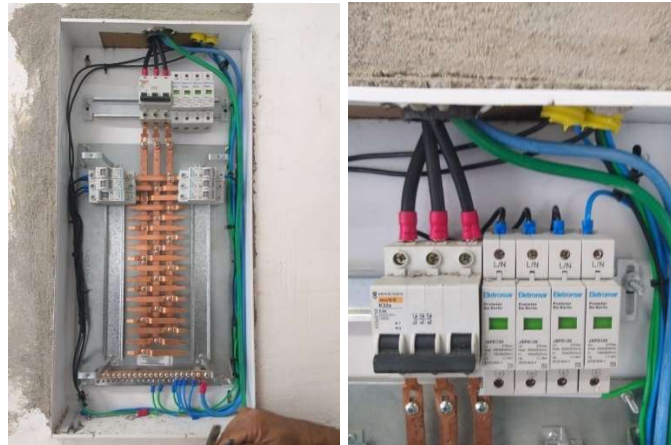


Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.17 Instalação do quadro elétrico ao lado da sala de nutrição:



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.18 Instalação do quadro elétrico do laboratório:

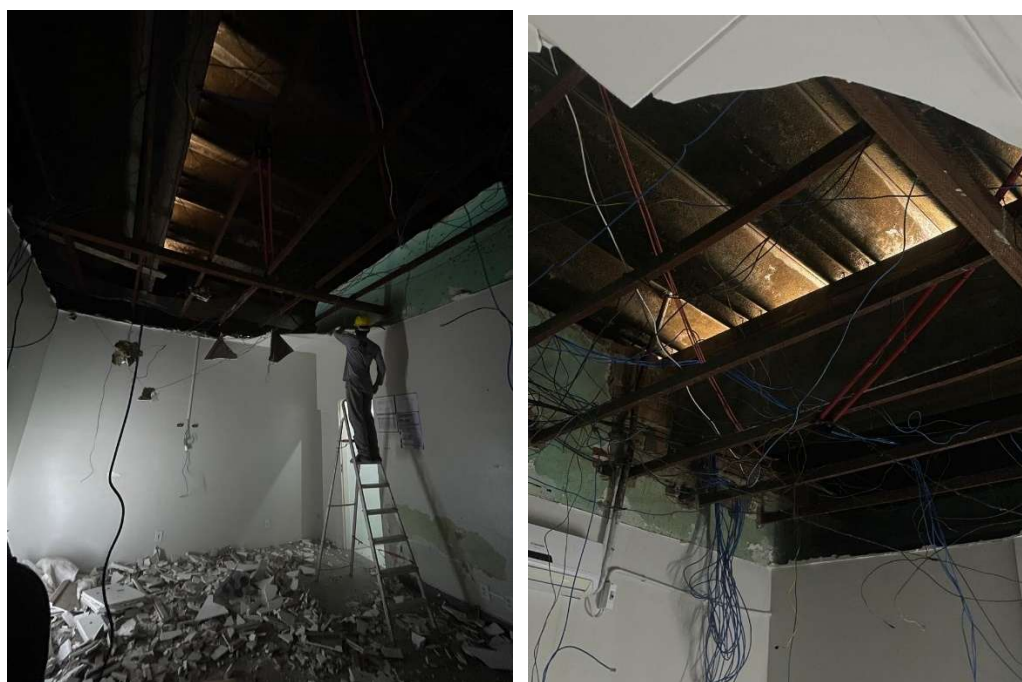


Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

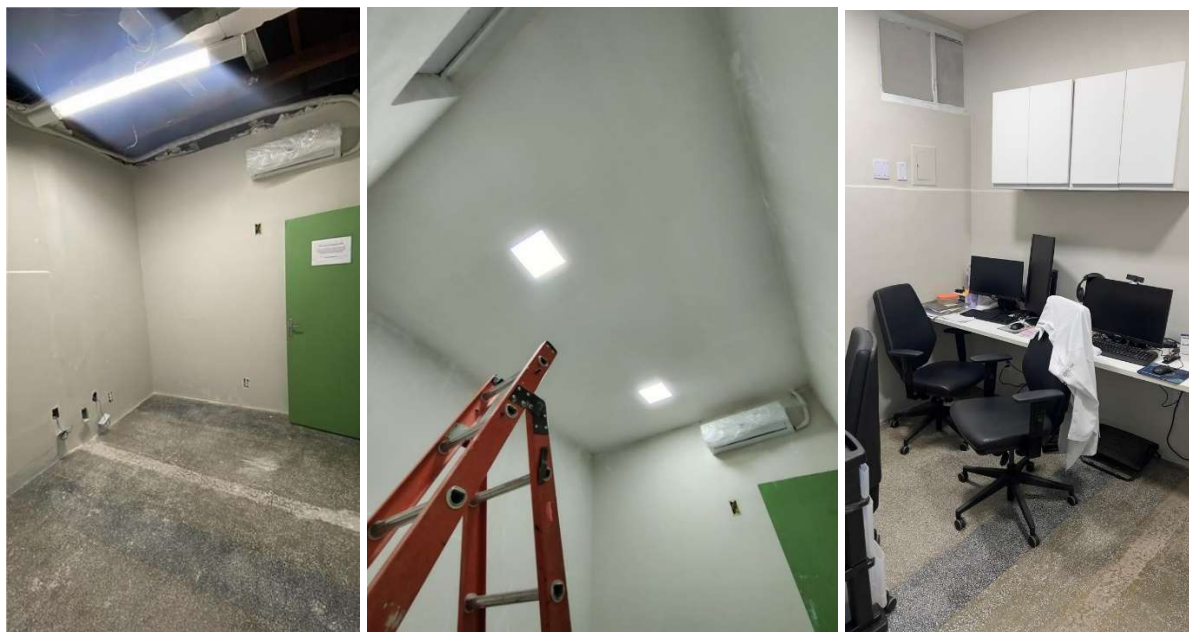
3.8.1.19 OS 23/2025 Ala E – Sala ADM e Sala de Prescrição



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.20 Telhado do Patrimônio

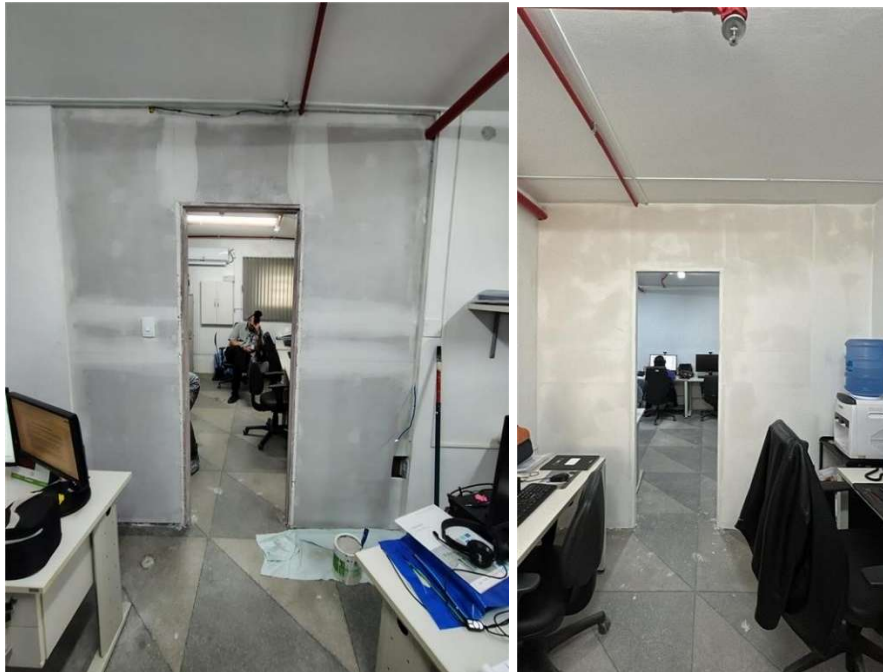


Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.

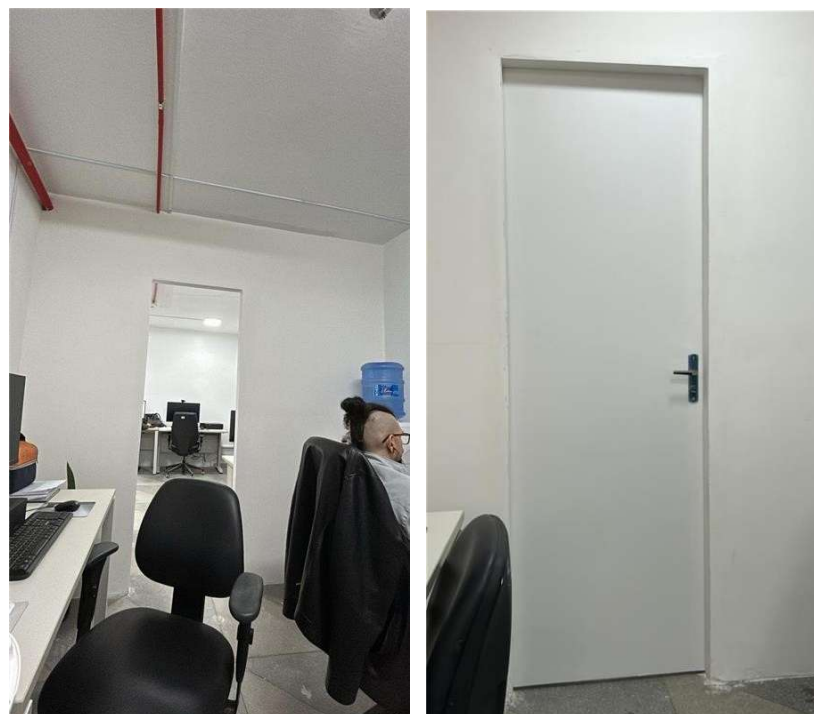


Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.21 OS 37/2025 SIF



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.22 OS 35/2025 Forro PVC Sala 56 – CAESE



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.23 OS 01/2024 Centro de Imagem



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.24 OS 01/2024 Sala de Apoio



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.25 OS 18,38/2025 Adaptações diversas na Unidade da mulher



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.26 OS 17/2025 GEP - adaptações em ambientes diversos



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

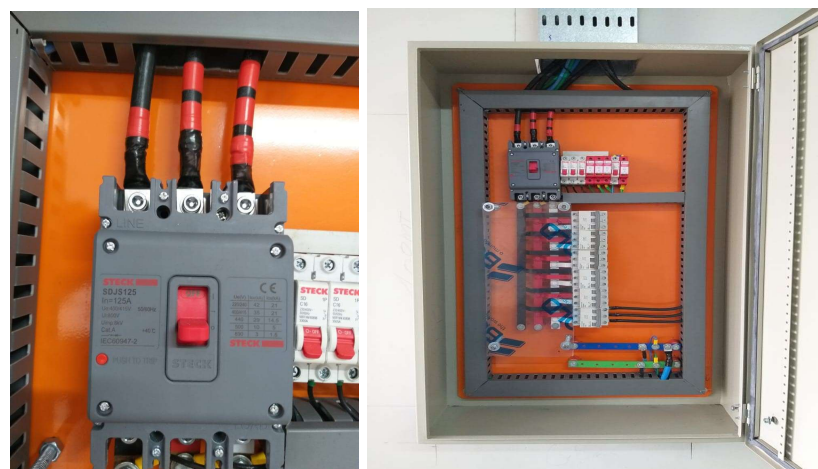
3.8.1.27 OS 01/2025 Caese. Novo QGBT.



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.28 OS 01/2024 UDIDE SALA DE ULTRASSONOGRAFIA.

Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

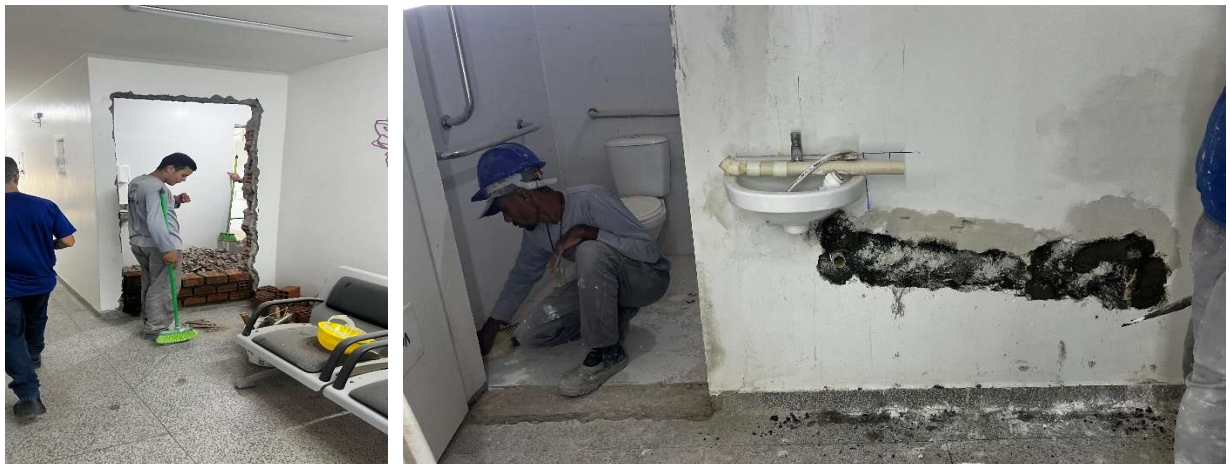


Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.29 OS 18/2025 Unidade da mulher - Consultório Ginecologia 4.



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.30 OS 34/2025 Visores da cozinha.



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.31 OS 01/2025 CAESE superior – QDAC.

Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.32 OS 01/2024 – Centro de simulação realística.

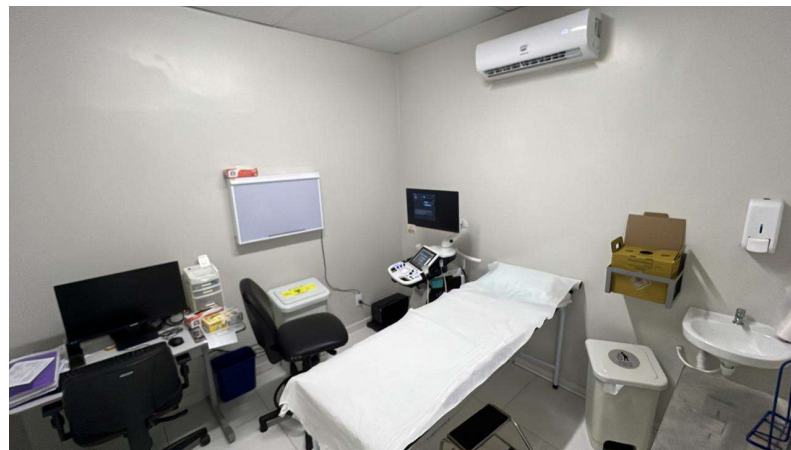
Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.33 OS 40/2025 – Placa comemorativa dos 75 anos do AHUAC.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.34 OS 39/2025 – Instalações elétricas do ultrassom UDIDE



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.35 OS 09/2024 – Adaptações cozinha.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.36 OS 05/2025 – Parede drywall Ala E.



Antes da intervenção: Fonte própria, 2025.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.37 OS 01/2024 – Ala E.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.38 OS 32/2025 – Divisória drywall Patologia.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.39 OS 36/2025 – Forro removível – Laboratório.



Depois da intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.1.40 - OS Forro de PVC para circulações diversas.



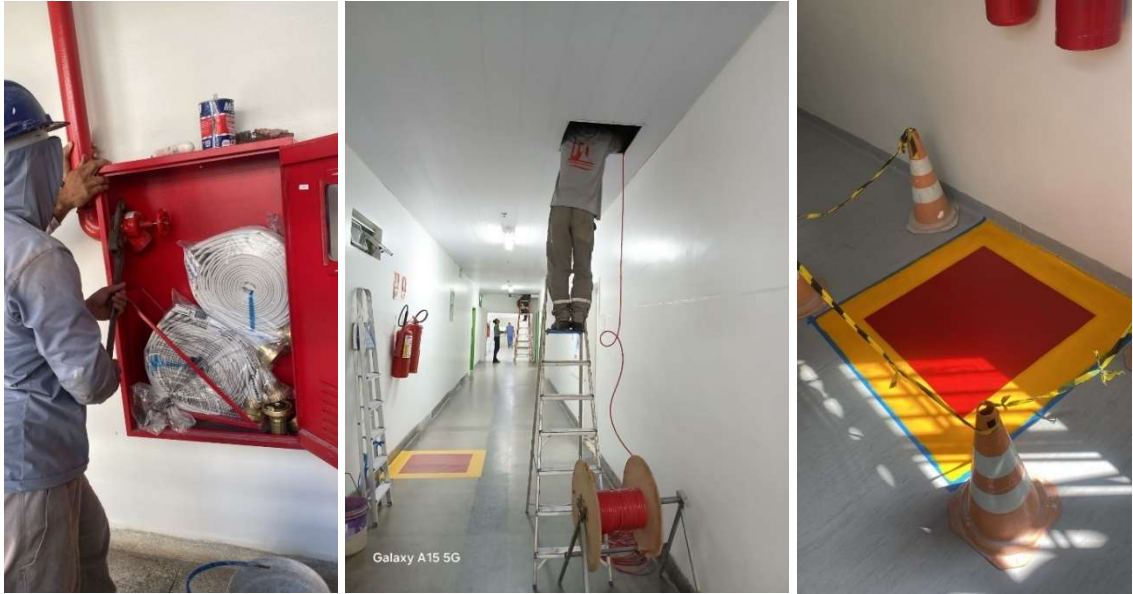
Durante a intervenção: Fonte própria, 2025.

3.8.2 Obras, Reformas e Ampliações

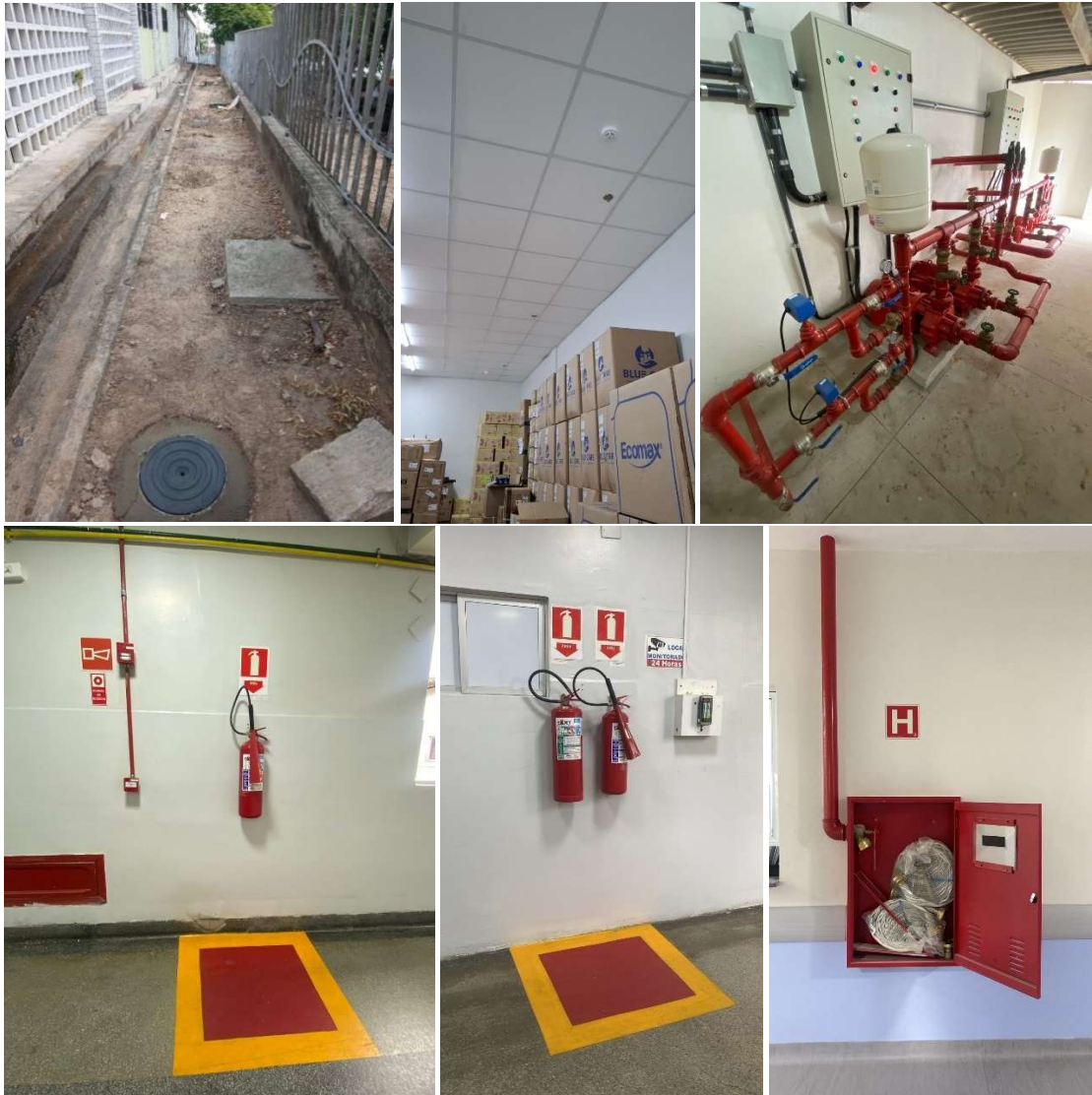
3.8.2.1 Prevenção e Combate a Incêndio e Pânico

INFORMAÇÃO	
Contrato Nº:	04/2022
PROCESSO SEI Nº:	23769.005868/2021-52
PERÍODO DE VIGÊNCIA AO FINAL DE 2025:	09/03/2022 a 08/05/2026
OBJETO CONTRATUAL:	Contratação de empresa especializada do ramo da construção civil para implantação do Sistema de Combate à Incêndio e Sistema de Proteção contra Descargas Atmosféricas
VALOR GLOBAL AO FINAL DE 2025:	R\$ 3.871.302,87 (três milhões, oitocentos e setenta e um mil trezentos e dois reais e oitenta e sete centavos)
STATUS AO FINAL DE 2025:	OBRA CONCLUÍDA, COM AJUSTES PARA RECEBIMENTO DEFINITIVO





Durante a execução no ano de 2025: Fonte própria, 2025.



Caracterização dos sistemas concluídos: Fonte própria, 2025.

3.8.2.2 UTI Adulto

INFORMAÇÃO	
Contrato Nº:	17/2022
PROCESSO SEI Nº:	23769.002145/2022-82
PERÍODO DE VIGÊNCIA AO FINAL DE 2025:	02/01/2023 à 01/03/2026
OBJETO CONTRATUAL:	Execução das obras de adequações da unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG/EBSER), compreendendo: salão principal; casa de máquinas; vestiários; e banco de sangue.
VALOR GLOBAL AO FINAL DE 2025:	R\$ 4.635.860,93 (quatro milhões, seiscentos e trinta e cinco mil oitocentos e sessenta reais e noventa e três centavos)
STATUS AO FINAL DE 2025:	OBRA CONCLUÍDA, COM AJUSTES PARA RECEBIMENTO DEFINITIVO





Durante a execução no ano de 2025: Fonte própria, 2025.



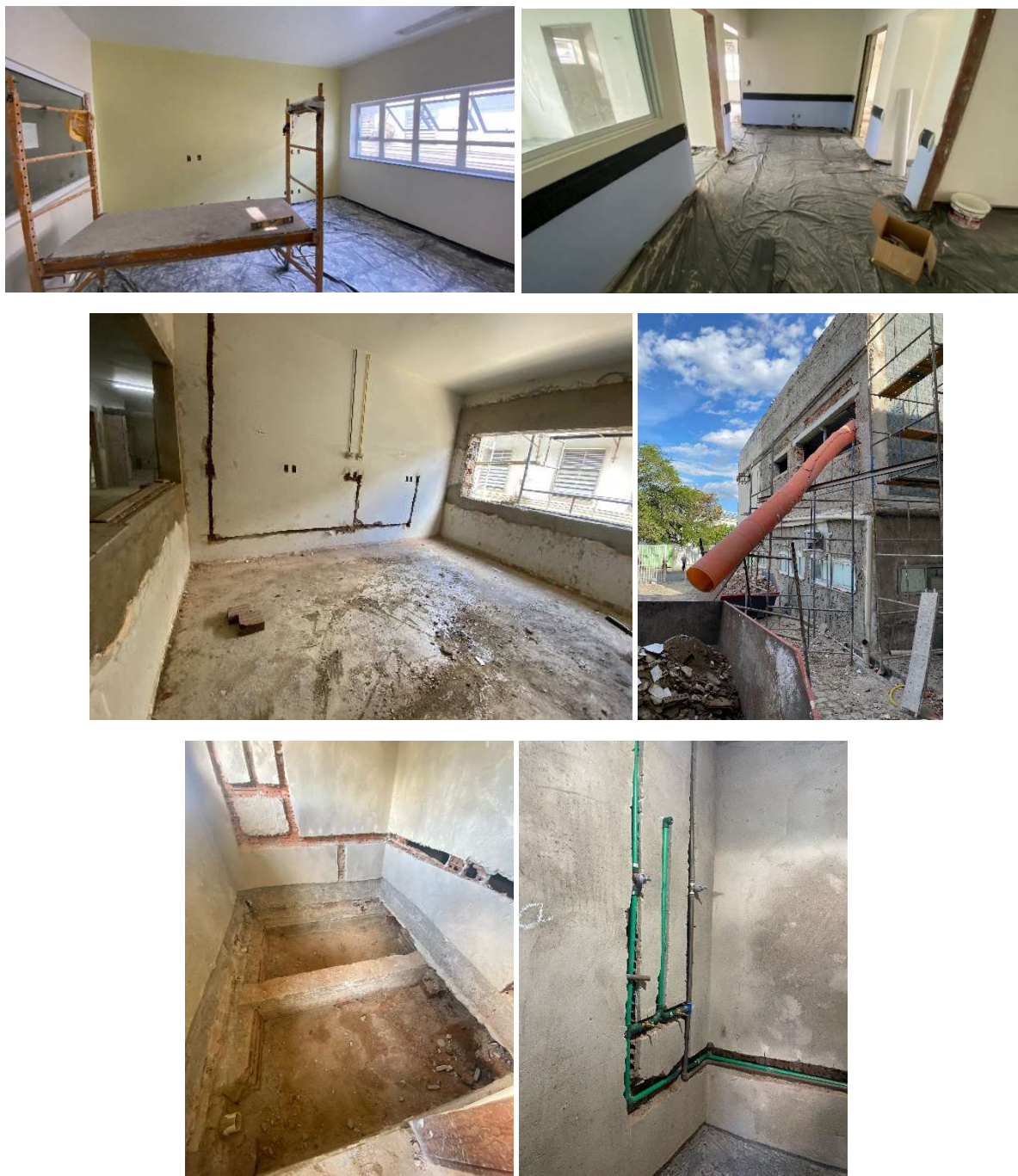


Caracterização dos sistemas concluídos: Fonte própria, 2025

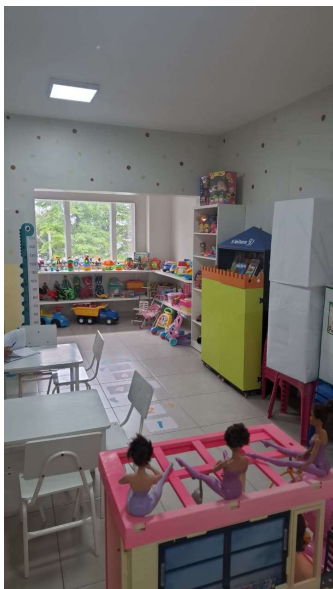
3.8.2.3 Fachada do Hospital-dia, Alas Pediátrica e Oncopediátrica

INFORMAÇÃO	
Contrato Nº:	01/2024
PROCESSO SEI Nº:	23769.003571/2023-14
PERÍODO DE VIGÊNCIA AO FINAL DE 2025:	08/01/2024 à 07/01/2026
OBJETO CONTRATUAL:	Execução dos serviços para reforma da Ala Pediátrica e Oncopediátrica do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG/EBSER), compreendendo: Demolições; Instalações; e Testes.
VALOR GLOBAL AO FINAL DE 2025:	R\$ 3.680.690,83 (Três milhões, seiscentos e oitenta mil, seiscentos e noventa reais e oitenta e três centavos)
STATUS AO FINAL DE 2025:	OBRA CONCLUÍDA, COM AJUSTES PARA RECEBIMENTO DEFINITIVO





Durante a execução no ano de 2025: Fonte própria, 2025.

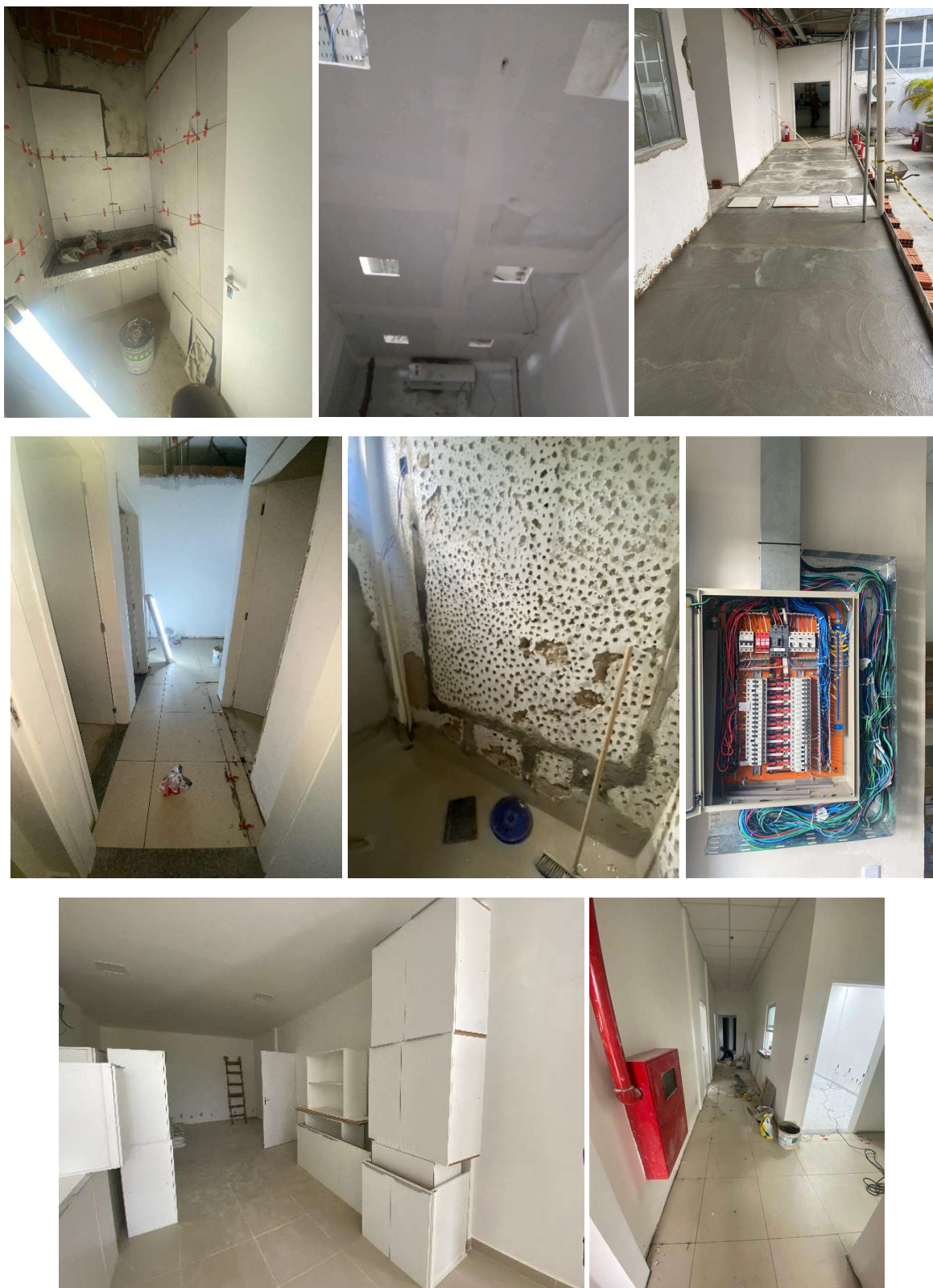




Caracterização dos sistemas concluídos: Fonte própria, 2025

3.8.2.4 Central de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos e Lactário

INFORMAÇÃO	
Contrato Nº:	29/2023
PROCESSO SEI Nº:	23769.006672/2023-47
PERÍODO DE VIGÊNCIA AO FINAL DE 2025:	27/11/2023 à 26/03/2026
OBJETO CONTRATUAL:	Execução das obras de adequações do Lactário e da Central de Abastecimento Farmacêutico do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG/Ebserh), compreendendo: sala de preparo do lactário; área de abastecimento da farmácia; vestiários; e dispensação farmacêutica.
VALOR GLOBAL AO FINAL DE 2025:	R\$ 1.600.567,05 (um milhão, seiscentos mil quinhentos e sessenta e sete reais e cinco centavos)
STATUS AO FINAL DE 2025:	CAF CONCLUÍDA LACTÁRIO EM EXECUÇÃO

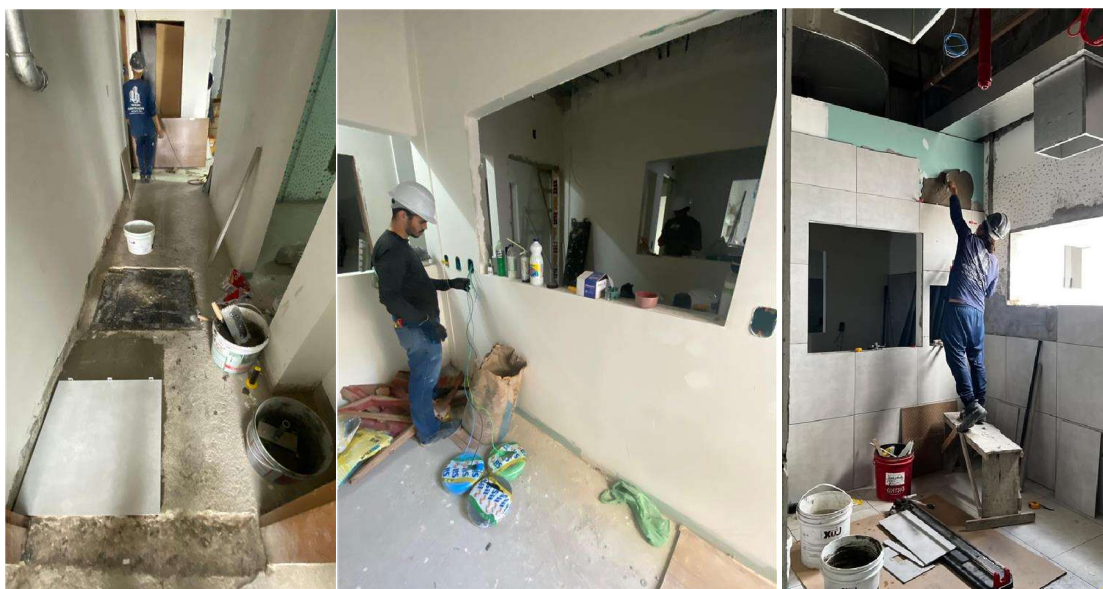


CAF - Durante a execução no ano de 2025: Fonte própria, 2025.



CAF - Caracterização dos sistemas concluídos: Fonte própria, 2025







LACTÁRIO - Durante a execução no ano de 2025: Fonte própria, 2025.

3.8.2.5 UTI Pediátrica

INFORMAÇÃO	
Contrato Nº:	04/2025
PROCESSO SEI Nº:	23769.014037/2023-33
PERÍODO DE VIGÊNCIA AO FINAL DE 2025:	24/01/2025 à 23/01/2027
OBJETO CONTRATUAL:	Contratação integrada para elaboração de projetos legais, básicos e executivos, bem como para execução da reforma com ampliação da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG/EBSERH).
VALOR GLOBAL AO FINAL DE 2025:	R\$ 3.171.001,30 (três milhões, cento e setenta e um mil um reais e trinta centavos).
STATUS AO FINAL DE 2025:	ETAPA DE PROJETOS EM EXECUÇÃO COM LAYOUT APROVADO E SUBMETIDO À APROVAÇÃO DA GEVISA

promover um ambiente mais sustentável. Essas iniciativas não só contribuem para a sustentabilidade ambiental, mas também visam reduzir os custos operacionais do hospital a longo prazo, melhorando a qualidade do ambiente para pacientes e colaboradores. A seguir, destacam-se as principais ações implementadas durante o ano:

- **Troca dos Aparelhos de Climatização:** Como parte do compromisso com a eficiência energética, o HUAC iniciou a substituição de aparelhos de ar-condicionado antigos por modelos de melhor desempenho e maior eficiência energética, bem como consolidou a adoção de sistemas centralizados de climatização para as novas obras e reformas de grande vulto. Essa ação visa não apenas a redução do consumo de energia, mas também a diminuição das emissões de gases de efeito estufa, alinhando-se às metas de sustentabilidade da instituição.
- **Instalação de Placas Solares para Aquecimento de Água:** Com o intuito de aproveitar fontes de energia renovável, foi implantado um sistema de placas solares para aquecimento de água. Esta medida reduz a dependência de fontes de energia tradicionais e contribui significativamente para a redução dos custos de operação relacionados ao aquecimento de água, além de diminuir a pegada de carbono do hospital.
- **Telhados com Isolamento Termoacústico:** Consolidamos o uso nos novos telhados e projeto das telhas termoacústicas. Esta mudança contribui para a melhoria do conforto térmico nos ambientes internos, reduzindo a necessidade de uso intensivo de sistemas climatização e, conseqüentemente, diminuindo o consumo de energia elétrica.
- **Estudos para monitoramento e automação dos sistemas elétricos e mecânicos:** Iniciamos os estudos de solução para monitoramento remoto das subestações, centrais de climatização, sistemas de bombeamento, reservatórios, nobreaks, dentro outros passíveis de monitoramento com uso de sistema ZABBIX, cujo HUAC já possui. Embora seja apenas o início, os objetivos são grandiosos e terão grande impacto na forma como são monitorados nossos ativos, podendo ir além ainda em 2026 com a automação.
- **Retrofits de sistemas elétricos:** Instalações elétricas dimensionadas corretamente colaboram com a redução do consumo de energia elétrica, além de colaborar com a segurança da edificação. Sendo assim, contratamos o retrofit da subestação principal de energia elétrica, iniciamos o retrofit das instalações do CAESE e de alguns quadros do HUAC, bem como o projeto da retrofir das instalações elétricas de baixa tensão de todo o HUAC.

Essas ações evidenciam o compromisso do HUAC com a sustentabilidade e a eficiência energética, alinhando as necessidades operacionais do hospital com práticas ambientalmente responsáveis. A continuidade dessas iniciativas será fundamental para alcançar um uso mais racional dos recursos, além de proporcionar um ambiente mais saudável e eficiente tanto para os pacientes quanto para os profissionais que atuam na instituição.

3.10 Desafios e Recomendações

3.10.1 Propostas para Melhoria na Gestão de Obras e Infraestrutura

Apesar da experiência da equipe do SIF com obras, reformas e serviços de manutenção em um contexto hospitalar, o cenário vivido foi excepcionalmente desafiador devido à complexidade de múltiplas intervenções simultâneas, diversos contratos e empresas atuando no HUAC em funcionamento. A gestão dessas obras demandou intensa coordenação, especialmente para gerenciar interdições estratégicas, a realocação de salas e adaptações das unidades de internação em prazos reduzidos, tudo enquanto garantia a continuidade dos serviços assistenciais.

A experiência também revelou a sobrecarga enfrentada pelo chefe do setor de infraestrutura física, que, além de suas responsabilidades de gestão, planejamento e monitoramento das atividades da equipe, teve de atuar diretamente na fiscalização contratual das obras. Essa carga de trabalho inclui interações com atores internos e externos, prestação de contas a diversas unidades do HUAC, à sede e a outros órgãos, além da contínua gestão da manutenção de um prédio com mais de 70 anos. O acúmulo de funções pode ter comprometido a eficácia na aplicação das sanções necessárias à empresa contratada, prejudicando o andamento das obras e a correta fiscalização.

Recomendamos a criação urgente de no mínimo uma vaga de Engenheiro Civil para ter a atuação técnica no SIF, de modo a liberar a chefia do setor para suas atividades de gestão.

3.10.2 Desafios e Recomendações: Propostas para Melhoria da Infraestrutura Hospitalar

Diante dos desafios enfrentados na manutenção e adequação da infraestrutura hospitalar, destacam-se algumas propostas estratégicas para aprimorar as condições físicas do HUAC, garantindo maior segurança, eficiência e flexibilidade nas operações hospitalares:

- I. **Retrofit da Cobertura e Fachada:** Garantir recursos e apoio da execução do projeto de substituição das telhas atuais, por telhas com isolamento térmico para reduzir o desconforto térmico provocado pela cobertura existente. É importante destacar que o modelo da telha Kalhetão encontrado na maior parte do HUAC, não estão mais disponíveis no mercado, dificultando manutenções e reposições. Somado a este, é necessária a execução simultânea das:
 - a. Instalações de uma nova rede de drenagem pluvial para mitigar os recorrentes problemas de infiltração e alagamentos nos períodos chuvosos.
 - b. Instalações de sistemas de segurança, como linhas de vida, garantindo acesso seguro ao telhado para manutenções preventivas e corretivas.
- II. **Modernização das Instalações Hidrossanitárias, Elétricas e de Gases Medicinais:**
 - a. Substituição e reestruturação das redes existentes, tornando o sistema mais eficiente, adequado e seguro às necessidades hospitalares.
 - b. Implementação de um projeto de distribuição flexível, permitindo futuras adaptações conforme a evolução das demandas assistenciais.
 - c. Garantia de segurança elétrica, minimizando riscos de falhas, sobrecargas e acidentes

d. Desenvolvimento de projetos "as built" das instalações, visto que atualmente não há documentação consolidada das redes existentes, dificultando a gestão e a manutenção das infraestruturas.

III. **Implantação da Rede de Vácuo Medicinal:** Atualmente, o HUAC não conta com um sistema de vácuo centralizado, fundamental para o suporte a procedimentos médicos e hospitalares. A implementação dessa rede contribuirá para melhorar a qualidade e eficiência dos serviços, reduzindo a dependência de equipamentos móveis e garantindo um atendimento mais seguro e ágil.

A execução dessas melhorias é essencial para otimizar a infraestrutura hospitalar, aumentar a eficiência operacional e proporcionar melhores condições para a assistência aos pacientes e o trabalho das equipes de saúde.

3.11 Considerações Finais

O Setor de Infraestrutura Física consolidou-se, ao longo de 2025, como um dos pilares estruturantes da gestão hospitalar, assegurando as condições necessárias para que todas as áreas assistenciais e administrativas operem com segurança, eficiência e qualidade. Sua atuação impacta diretamente a experiência do paciente, a segurança dos profissionais e a capacidade institucional de ofertar atendimentos de média e alta complexidade com resolutividade.

A implementação de modelos de contratação mais eficientes iniciada em 2024 e consolidada em 2025 demonstra o compromisso permanente com a modernização da infraestrutura hospitalar e com o fortalecimento da governança dos serviços de engenharia e manutenção. Essa estratégia garantiu maior controle operacional, incremento das rotinas de manutenção preventiva e maior conformidade com as normas técnicas e regulatórias aplicáveis, elevando o padrão de qualidade dos ambientes assistenciais.

Destacam-se, no período, a conclusão de intervenções estruturantes, como as obras de combate a incêndio, UTI Adulto, alas pediátrica e oncopediátrica, fachada do Hospital-Dia, Central de Abastecimento Farmacêutico, adequações no laboratório e no Hospital-Dia, além do planejamento do retrofit da subestação elétrica principal, da reforma e ampliação do abrigo de resíduos e da estruturação do novo contrato de manutenção predial. A superação dos desafios técnicos, operacionais e orçamentários envolvidos nessas entregas evidencia a capacidade técnica, o comprometimento e a maturidade gerencial da equipe do SIF.

A modernização contínua da infraestrutura do HUAC permanece como diretriz estratégica. A reestruturação dos sistemas elétrico, hidrossanitário, de gases medicinais e de climatização, bem como a adequação das subestações e grupos geradores, são medidas essenciais para garantir segurança assistencial, eficiência energética e sustentabilidade operacional, além de preparar a instituição para futuras ampliações e incorporação de novas tecnologias.

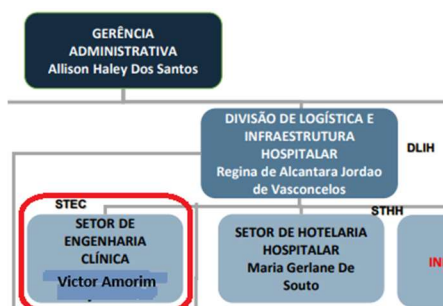
Reafirma-se, portanto, o compromisso do Setor de Infraestrutura Física com a excelência na gestão, a conformidade normativa e o planejamento de longo prazo, contribuindo de forma decisiva para a consolidação de um ambiente hospitalar seguro, moderno, resiliente e alinhado às melhores práticas da administração pública e da assistência em saúde.

SETOR DE ENGENHARIA CLÍNICA

4.1 Introdução

No ano de 2025, o Setor de Engenharia Clínica executou suas ações conforme as demandas estratégicas planejadas pela alta gestão. Na busca de garantir a segurança do paciente por meio de equipamentos médicos hospitalares disponíveis e confiáveis para utilização assistencial. Segue ao longo deste documento o relatório sintético das principais atividades realizadas pela STEC no ano de 2025.

O STEC (Setor de Engenharia Clínica) é um Setor dentro do organograma EBSERH, vinculado à DLIH (Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar) e GA (Gerência Administrativa), conforme imagem a seguir:



O Sistema de Tecnologia e Equipamentos Clínicos (STEC) é responsável pela execução do plano de gestão e manutenção do parque tecnológico do HUAC, abrangendo as seguintes atribuições:

Na gestão de ativos, o STEC realiza a aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares (EMH), além do inventário e cadastro detalhado de todos os equipamentos. Na etapa de recepção e instalação, coordena a verificação técnica, aceitação e instalação de novos ativos, garantindo sua operacionalidade desde a entrada no hospital.

No âmbito da manutenção, o STEC executa manutenções corretivas e programadas, além de rondas técnicas preventivas para assegurar a disponibilidade contínua dos equipamentos. Também promove treinamentos para equipes técnicas e usuários finais, visando ao uso adequado e à preservação dos ativos.

Para atividades que demandam especialização externa, o STEC faz o acompanhamento de manutenções terceirizadas, além de gerenciar a aquisição de peças e a subcontratação de serviços especializados. Por fim, oferece suporte estratégico ao gerenciamento global do parque tecnológico, contribuindo para o planejamento e a otimização dos recursos disponíveis.

4.2 Gestão de ativos

O STEC é responsável pelo gerenciamento de todo o parque de tecnologias médicas do HUAC-UFCG, com o intuito de garantir a operacionalização dos setores assistenciais e de preceptoria. Para isso, possuímos uma ferramenta desenvolvida pela Unicamp chamada GETS (Gerenciamento de Tecnologia para Saúde), da qual retiramos os dados para subsidiar as informações que seguem.

Atualmente o parque dispõe de 2104 equipamentos ativos a uma disponibilidade de 98,57%, ou seja, apenas 1,43% do parque encontra-se indisponível para uso pela área assistencial.

N.º Ativos ↕	Disponibilidade (%) ↕
2104	98.57%

O valor atual do patrimônio desses equipamentos é de R\$ 34,9 milhões, calculado com base nos preços de aquisição dos ativos em operação. Esse montante é aproximado devido à dificuldade de localização e à ausência de notas fiscais com mais de 10 anos. Desse total, R\$ 4,4 milhões (12,8%) correspondem a equipamentos ativados em 2025 e incorporados ao parque tecnológico ao longo do exercício. Esse incremento reflete os investimentos realizados na modernização e expansão da capacidade assistencial, conforme alinhado no PDI.

Valor (R\$)	
Aquisição ↕	Parque ↕
4.467.746,10	34.901.274,75

Um dos objetivos previstos para o STEC é a renovação sistemática do parque tecnológico do HUAC em um prazo de 4 anos (2024–2028), com as seguintes metas de distribuição etária dos equipamentos:

- 85% com até 10 anos;
- 10% com 10 a 15 anos;
- 5% com até 20 anos.

Até o final de 2025, o parque apresentava:

- 56% dos Equipamentos Médico-Hospitalares (EMH) com até 10 anos (faltam 28% para meta);
- 11% com 10 a 15 anos (1% para atingir a meta),
- 32% com mais de 15 anos (27% para atingir a meta).

A idade exata dos equipamentos mais antigos é de difícil precisão devido à escassez de documentação sobre a data de entrada em operação, mudanças de sistemas ao longo dos anos e a incompatibilidade entre bases de dados históricas.

Em razão dessas limitações, os equipamentos com mais de 15 anos foram agrupados em uma única faixa etária ("mais de 15 anos"), sem distinção "entre 15 e 20 anos" e "mais de 20 anos".

4.3 Contratos, Compras e Licitações

4.3.1 Contratos

Ao longo de 2025 o STEC fez a gestão e fiscalização de 4 contratos de prestação de serviços:

- **Contrato nº 15/2023:** Gestec – Gestão e Tecnologia para Saúde (processo SEI 23769.000951/2022-16). O contrato de manutenção de EMH's com a GESTEC, vigente até 16/08/2026, prevê uma equipe técnica dedicada, composta por 7 (sete) técnicos especializados, auxiliares técnicos, auxiliar administrativo e supervisor. O investimento previsto durante sua vigência é de:
 - R\$ 732.311, para mão de obra exclusiva anual;
 - R\$ 300.000,00 para gastos com peças/acessórios (com BDI) anual;
 - R\$ 240.000,00 para gastos com subcontratação de serviços especializados (com BDI) anual.

- **Contrato Nº 02/2024:** Klinik Assistencia Tecnica Medica Ltda (processo SEI 23769.007395/2022-17). Tem como objeto a manutenção de dois aparelhos de raio-X telecomandados da marca Siemens, com valor mensal inicial de R\$ 7.096,00, totalizando R\$ 85.155,00 anuais. Em razão da desativação do equipamento de número de série 19234, a manutenção de um dos aparelhos foi suprimida, resultando na redução do valor contratual para R\$ 42.577,00 anuais, com novo valor mensal de R\$ 3.548,00. O contrato, já prorrogado para o exercício de 2026, permanece vigente até 23 de janeiro de 2026.
- **Contrato Nº 10/2025:** Philips Medical Systems LTDA (Processo SEI 23769.003695/2025-61). Refere-se à contratação de empresa especializada para prestação de serviços continuados de manutenção preventiva e corretiva, incluindo a reposição de peças, do tomógrafo Philips. O valor mensal da contratação é de R\$ 36.080,00, totalizando um investimento anual de R\$ 432.960,00. A vigência do contrato estende-se até 31 de março de 2026.
- **Contrato Nº 11/2025:** A Siemens Healthcare Diagnósticos Ltda. (Processo SEI 23769.003737/2025-64) foi contratada para prestar serviços continuados de manutenção preventiva e corretiva, incluindo a reposição de peças do angiógrafo Siemens, com valor mensal de R\$ 26.800,00, totalizando R\$ 321.600,00 anuais. O contrato permanece vigente até 31 de março de 2026.

Além das atividades contratuais, destaca-se a atuação em comodatos, com participação ativa em equipes multidisciplinares, incluindo membros da EPC (Equipe de Planejamento da Contratação) — como UPDE, SIF e SAFS — e em grupos de trabalho voltados para a habilitação da Ala Oncopediatria e UTI Adulto. Também foram realizadas análises técnicas e elaboração de laudos de sinistros decorrentes de eventos adversos e incidências em áreas críticas, como enfermarias, quimioterapia e centro cirúrgico, entre outros setores assistenciais.

4.3.2 Compras

Em 2025, o setor adquiriu equipamentos para o HUAC por meio de adesões a atas de registro de preços (IRP), estratégia adotada em razão da equipe reduzida, que limitava a capacidade de realização de licitações. Ainda assim, foram concretizadas as seguintes aquisições:

INVESTIMENTO EM EMH'S 2025					
Item	Descrição	Unid	Quant	Valor Unit (R\$)	Valor Tot (R\$)
1	Osmose Reversa Portátil	und	1	R\$ 27.000,00	R\$ 27.000,00
2	Aquecedores portáteis de hipo-hipertermia	und	1	R\$ 90.000,00	R\$ 90.000,00
3	BALANCA PACIENTE INFANTIL de mesa	und	3	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00
4	Eletroestimulador Neuromuscular 10 canais	und	1	R\$ 4.200,00	R\$ 4.200,00
5	BALANCA PACIENTE PLATAFORMA ELETRONICA: MECÂNICA/ ATÉ 150KG RÉGUA ANTROPOMÉTRICA	und	5	R\$ 861,00	R\$ 4.305,00
6	Camas Hospitalares (compra centralizada Sede)	und	17	R\$ 17.900,00	R\$ 304.300,00
7	Simulador Gaumard	und	1	R\$ 18.530,25	R\$ 18.530,25
8	MONITOR MULTIPARAMETRICO DE TRANSPORTE	und	2	R\$ 24.999,00	R\$ 49.998,00
9	ULTRASSOM Affinity 70 Philips	und	1	R\$ 273.200,00	R\$ 273.200,00
10	Camas Hospitalares (compra centralizada Sede)	und	7	R\$ 18.814,58	R\$ 131.702,06

11	R-X Móvel Portátil DR Marca e Modelo: GE / Shimadzu / Philips	und	1	R\$ 547.345,78	R\$ 547.345,78
12	Refrigerador 120L (14.468,00) cada R\$ 115.744,00	und	8	R\$ 14.486,00	R\$ 115.888,00
13	Refrigerador 400L (18.131,00) cada R\$ 90.655,00	und	5	R\$ 18.131,00	R\$ 90.655,00
14	DESFIBRILADOR-CARDIOVERSOR	und	3	R\$ 22.000,00	R\$ 66.000,00
15	GABINETE DE SECAGEM (SECADORA DE TRAQUEIAS)	und	1	R\$ 89.121,00	R\$ 89.121,00
16	Holters	und	4	R\$ 6.500,00	R\$ 26.000,00
17	MONITOR MULTIPARAMETRICO Monitor fisiológico multiparamétrico do tipo modular com ECG, Resp, SpO2, PNI, Temp, duas PI, ETCO2 sidestream, para todo tipo de paciente (adulto, pediátrico e neonatal). Tela color Insumos: sem insumos	und	10	R\$ 19.979,00	R\$ 199.790,00
18	LAVADORA DE RECIPIENTES (COMADRE E PAPAGAIO)	und	1	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
19	VENTILADOR UTI ADULTO/PED Marca e Modelo: VENTILADOR MECÂNICO	und	12	R\$ 64.800,00	R\$ 777.600,00
TOTAL				R\$ 2.967.435,09	

Adicionalmente, em 2025, foram ativados os seguintes equipamentos, incluindo aqueles com empenho realizado ainda em 2024:

EQUIPAMENTO	QUANT.	VALOR
BALANCA PACIENTE INFANTIL ELETRONICA	3	R\$ 1.800,00
BALAO INTRA-AORTICO	1	R\$ 530.000,00
CABINE SEGURANCA BIOLOGICA CL II A-1	1	R\$ 30.100,00
CENTRIFUGA CITOLOGICA	1	R\$ 8.463,25
DENSITOMETRO OSSEO RAO-X FEIXE DUPLO	1	R\$ 320.260,84
ESPIROMETRO DIAGNOSTICO	1	R\$ 224.000,00
ESTEIRA ERGOMETRICA	1	R\$ 73.478,89
FOCO CIRURGICO	3	R\$ 386.888,00
FOCO CLÍNICO	5	R\$ 54.950,00
FONTE LUZ FIBRA OPTICA	2	R\$ 45.409,68
FONTE LUZ FIBRA OPTICA ENDOSCOPIO FLEXIVEL	1	R\$ 48.641,32
FOTOPOLIMERIZADOR	2	R\$ 9.400,00
FREEZER LAB U B T VERTICAL	1	R\$ 41.162,00
GRAVADOR FISILOGICO SONO/VIGILIA	1	R\$ 16.500,00
INSUFLADOR LAPAROSCOPIA	2	R\$ 53.307,00
MESA CIRURGICA	6	R\$ 508.800,00
MONITOR EEG/BIS/NIVEL CONSCIENCIA	1	R\$ 12.500,00
MONITOR VIDEO	3	R\$ 80.483,60
NOBREAK	3	R\$ 16.958,60
OPTICA RIGIDA	2	R\$ 18.500,00
OSMOSE REVERSA	1	R\$ 27.000,00
PLETISMOGRAFO CORPORAL	1	R\$ 268.000,00
PROCESSADORA IMAGEM VIDEO	2	R\$ 197.433,36
PROCESSADORA VIDEO ENDOSCOPIA	1	R\$ 96.122,82
TESTE VAZAMENTO ENDOSCOPIO	1	R\$ 5.413,60
TRANSDUTOR US	3	R\$ 75.532,87

ULTRASSOM	1	R\$	328.758,56
UNI AQUECIMENTO RESFRIAMENTO	1	R\$	90.000,00
UNITARIZADOR MEDICAMENTO PROGRAMAVEL	1	R\$	199.000,00
VENTILADOR UTI	2	R\$	311.584,18
VIDEO BRONCOSCOPIO	2	R\$	337.266,62
TOTAL		R\$	4.417.715,19

4.4 Manutenção predial, equipamentos e apoio operacional

4.4.1 Manutenção de equipamentos

Em 2025, o Sistema GETS registrou 3.511 Ordens de Serviço (OS), distribuídas da seguinte forma:

- Manutenções corretivas: 1.151 (32,78%),
- Manutenções programadas: 2.360 (67,22%).

Das OS's abertas, 93,47% foram executadas pela equipe interna do hospital, com prazo médio de conclusão geral de 9 dias. Esse intervalo inclui não apenas o tempo técnico de reparo (necessário para restaurar a plena funcionalidade do equipamento), mas também etapas administrativas obrigatórias (como verificações documentais), que prolongam o encerramento formal da OS, sem afetar a disponibilidade operacional do equipamento. Além disso, 25% dos atendimentos corretivos foram direcionados a equipamentos críticos.

Vale ressaltar que o número de OS's encerradas superou o de abertas em 2025, foram abertas 3313 e 3513 encerradas. Além disso o STEC alcançou uma redução de 40% no backlog de OS's, fechando o ano com 311 ordens pendentes, contra 519 em 2024. Evidenciando um esforço do setor para reduzir o passivo de demandas pendentes dos anos anteriores.

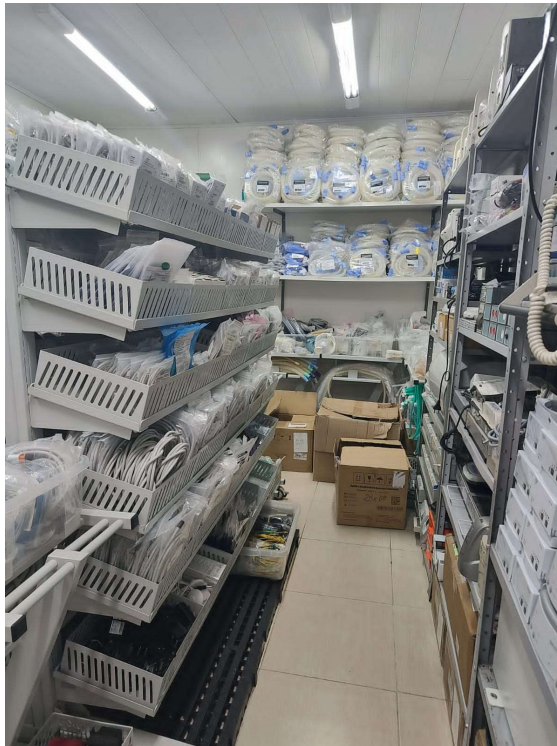
Dos 32 setores cadastrados no GETS, apenas 4 unidades respondem por 48% do total OS's corretivas solicitadas e 60% dos custos com mão de obra, peças e serviços especializados, demonstrando uma concentração crítica de demandas. São elas:

- Unidade de Terapia Intensiva Adulto,
- Unidade de Bloco Cirúrgico e Central de Material Esterilizado,
- Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal,
- Unidade de Diagnóstico por Imagem e Diagnósticos Especializados.

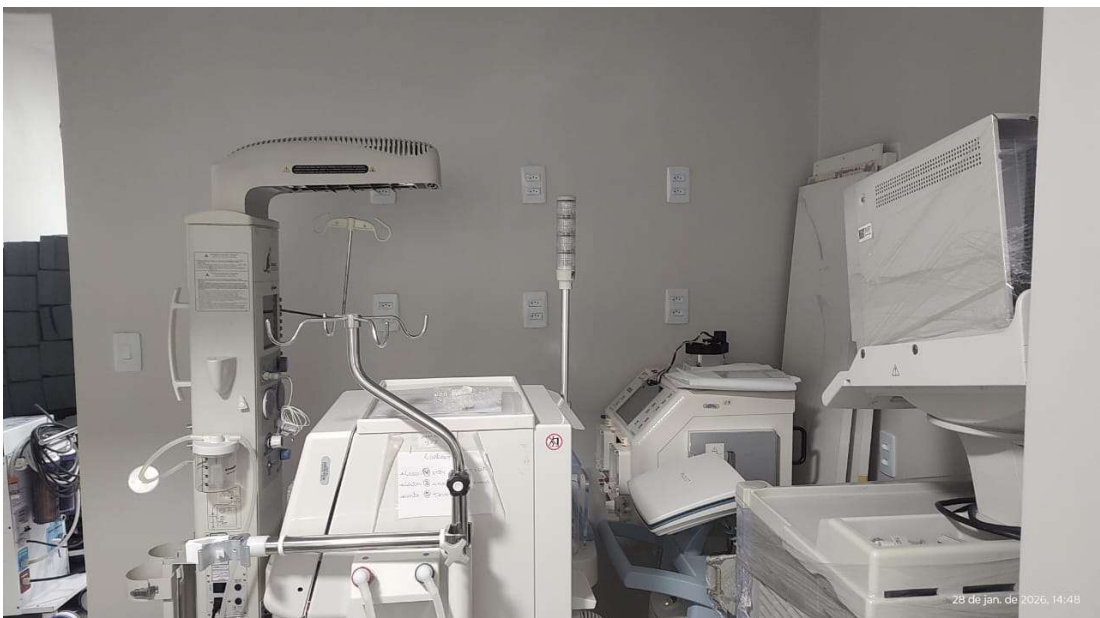
4.4.2 Infraestrutura

Em 2025, o setor de Engenharia Clínica do HUAC-UFCG implementou uma significativa melhoria estrutural com a criação de um espaço exclusivo para o arsenal técnico. Essa iniciativa está em plena conformidade com as diretrizes da ANVISA, bem como com as boas práticas de gestão de tecnologias em saúde, garantindo maior eficiência operacional e segurança assistencial.

Abaixo, as imagens do espaço anterior:



As imagens a seguir apresentam o novo espaço, que conta com ampliação significativa da área de armazenamento, assegurando condições adequadas para a guarda dos equipamentos. Além disso, foram implementadas melhorias estruturais essenciais para a realização das manutenções, como o aumento do número de pontos de energia e melhoria da iluminação.



4.5 Gestão de Pessoas – Aspectos Administrativos

Em 2025, o engenheiro clínico *João Paulo de Jesus Barros Teixeira* foi movimentado do HUAC-UFCG para o HC-UFPE, conforme Portaria SEI nº 848/2025 (publicada em 27/03/2025, com vigência a partir de 08/04/2025).

Como a movimentação ocorreu em caráter de excepcionalidade em razão de transferência de cônjuge a pedido, o posto não foi disponibilizado para novo provimento, sendo necessária a criação de uma vaga adicional para recomposição do quadro da Engenharia Clínica.

Dessa forma, a vaga foi preenchida apenas com a chegada da engenheira clínica *Daniela Dantas Reis*, transferida do HUSM para o HUAC-UFCG por meio da Portaria SEI nº 2.543/2025 (publicada em 21/10/2025, com vigência a partir de 03/11/2025), a qual iniciou suas atividades em 13/11/2025.

Destaca-se que, durante 8 dos 12 meses do ano, o setor operou com equipe reduzida, contando exclusivamente com o engenheiro clínico *Victor Felipe Amorim de Souza*, o que resultou em sobrecarga significativa de atividades. Como medida mitigatória, *Isabela Maria Medeiros de Araújo*, analista da DLIH, prestou apoio administrativo, com ênfase nas atividades de aquisição de equipamentos hospitalares ao longo do período.

4.6 Considerações Finais

O STEC reafirma seu compromisso com a implementação das diretrizes institucionais, em conformidade com as normas e melhores práticas de gestão pública. Mesmo diante da redução de seu quadro funcional ao longo de 2025, o setor cumpriu suas metas de aquisição e manutenção de equipamentos, assegurando a disponibilidade dos ativos do parque tecnológico.

A desatualização da base de dados do GETS representa um desafio para 2026, uma vez que as inconsistências, originadas durante a migração do sistema herdado, em razão técnica de incompatibilidade entre sistemas, comprometem a qualidade das informações essenciais para o apoio à tomada de decisão estratégica do HUAC. Para reverter esse quadro, será implementado um plano estruturado de atualização ao longo do ano, visando correção de inconsistências e validação técnica dos registros.

Além disso, o principal desafio será a aquisição de cerca de 90 equipamentos médicos hospitalares distintos, que demandará planejamento estratégico e execução eficiente. A complexidade desse processo é ampliada pela entrada em vigor do Regulamento de Compras e Contratos 3.0, que introduz novas exigências e requer a adaptação dos procedimentos atuais de aquisição.

Em 2026, o STEC também enfrentará o desafio logístico de receber e homologar todos os equipamentos adquiridos em 2025, além daqueles previstos para compra no ano vigente. Esse processo exigirá que cada item passe por recebimento técnico e aprovação da engenharia clínica antes de sua entrada em operação, garantindo conformidade com os padrões de segurança e funcionalidade.

SETOR DE HOTELARIA HOSPITALAR

5.1 Introdução

O presente relatório apresenta a análise detalhada das atividades e resultados do Setor de Hotelaria Hospitalar (STHH) do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG/EBSERH) relativos ao exercício de 2025. Consolidado após sua instituição em 2023, o STHH atua como pilar estratégico na humanização do cuidado e na eficiência operacional, alinhando a infraestrutura logística às necessidades assistenciais.

Ao longo de 2025, o setor buscou transcender a oferta de serviços básicos, focando na experiência do usuário (pacientes, acompanhantes e colaboradores) e na segurança hospitalar. As ações aqui descritas refletem o compromisso com as diretrizes da Rede EBSEH, integrando a hospitalidade aos preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e fortalecendo o ambiente de ensino e pesquisa característico deste hospital universitário.

O STHH integra a estrutura organizacional do HUAC-UFCG sob a seguinte linha hierárquica:

- Gerência Administrativa (GAD)
- Divisão de Logística e Infraestrutura (DLOG)
- Setor de Hotelaria Hospitalar (STHH)

Esta subordinação garante que a gestão da hospitalidade caminhe em conformidade com o planejamento logístico e as diretrizes administrativas da sede operacional da EBSEH.

5.2 Diretrizes Estratégicas (Missão, Visão e Valores)

Missão: Promover a excelência na prestação de serviços de apoio, transformando o ambiente hospitalar em um espaço de acolhimento, segurança e bem-estar, garantindo o suporte necessário à assistência integral.

Visão: Consolidar-se como unidade de referência na gestão de hotelaria hospitalar pública, reconhecida pela eficiência operacional e pela inovação em práticas de humanização no âmbito do SUS.

Valores: Cordialidade, ética, compromisso com o erário, humanização, transparência, eficiência e inovação.

5.3 Objetivos do Relatório

Este documento visa mensurar o desempenho do setor em 2025, destacando:

- Avanços Operacionais: Resultados das metas estabelecidas no Plano Diretor Estratégico.
- Qualidade Assistencial: Impacto dos serviços de hotelaria na percepção de conforto e segurança do paciente.
- Melhoria Contínua: Identificação de gargalos e proposição de metas para o ciclo de 2026, visando a otimização de recursos e processos.

5.4 Composição e Perfil da Equipe

O Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC conta com uma equipe multidisciplinar estratégica, composta por profissionais de diferentes áreas que atuam de forma integrada para garantir a eficiência operacional, o cuidado assistencial e a conformidade com as normas de saúde e segurança. Esta equipe está detalhada abaixo:

Liderança e Gestão

- **Maria Gerlane de Souto:** Chefia do Setor de Hotelaria Hospitalar, responsável pela coordenação geral e diretrizes estratégicas da unidade.

Corpo Técnico e Assistencial

- **Robério Dantas Bezerra e Nathalia Oliveira Araújo:** Assistentes Administrativos que provêm o suporte técnico-operacional necessário para o fluxo documental e processos internos do setor.
- **Geysa Maria de Sá Moraes Leandro:** Enfermeira.
- **Ana Karine Gomes de Figueiredo:** Nutricionista.
- **Antônio Jose dos Santos:** Auxiliar Operacional.

Gestão de Resíduos (CGRSS)

O setor possui representação ativa e liderança na Comissão de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde (CGRSS), fundamental para a biossegurança hospitalar. Representado por:

- **Hélio Lopes da Silveira:** Técnico de Enfermagem e Presidente da CGRSS.
- **Iêda Gomes da Silva:** Técnica de Enfermagem e Membro da CGRSS.

5.5 Atribuições e Competências

O STHH exerce funções essenciais para a sustentabilidade da assistência hospitalar, divididas em três eixos de atuação:

- Eixo de Humanização: Promover a "desospitalização" do ambiente, aproximando o espaço hospitalar do conforto domiciliar, integrando ensino e extensão às práticas de acolhimento.
- Eixo de Gestão Operacional: Gerenciar contratos e fluxos internos (Serviço de Produção e fornecimento de dietas orais, enterais e fórmulas, Serviço Higienização, Serviço de Processamento de Enxoval Hospitalar, Resíduos dos Serviços de Saúde, Serviço de Controle de Pragas e Vetores, Transporte de pacientes e Gerenciamento de áreas comuns), garantindo que a infraestrutura física suporte a demanda clínica sem interrupções.
- Eixo de Apoio à Assistência: Implementar protocolos de segurança e hospitalidade baseados na equidade e acessibilidade, servindo de suporte direto às equipes multidisciplinares do hospital.

5.6 Monitoramento e indicadores de desempenho

O STHH utiliza indicadores estratégicos monitorados mensalmente e reportados à Sede da Ebserh. Esse acompanhamento é realizado por meio de ferramentas de gestão que permitem a análise comparativa entre os hospitais da rede, garantindo o uso racional dos recursos e a excelência operacional.

5.6.1 Processamento de roupa e enxoval

O monitoramento da Unidade de Processamento de Roupa visa equilibrar a disponibilidade de enxoval com a eficiência de custos.

Eficiência de Uso: Monitoramos o Peso de roupa limpa por paciente-dia, com meta estabelecida de acordo com a tipologia do HUAC, garantindo que o consumo de enxoval esteja dentro dos padrões assistenciais.

Qualidade e Perdas: Avaliamos o Índice de Relave (reprocessamento) e o Índice de Evasão, essenciais para a transparência na gestão de ativos e planejamento de novas compras.

Custos: O setor monitora o Custo por quilo processado e o Custo por paciente-dia, buscando manter os valores dentro das faixas de referência da Rede (Ex: R\$ 5,20 a R\$ 7,40 por kg).

5.6.2 Higienização Hospitalar

Focada na segurança do paciente e na rotatividade de leitos.

Qualidade Técnica: O Índice de limpeza de leito fora do padrão é monitorado diariamente para garantir a segurança biológica, com meta de inconformidade inferior a 5%.

Agilidade Operacional: Monitoramos o Tempo médio de limpeza terminal (meta: 28 min) e concorrente em centro cirúrgico (meta: 20 min), indicadores vitais para a redução do tempo de espera por leitos e otimização das salas cirúrgicas.

Custo Setorial: Mensuramos o custo por m² (área interna e contratada), assegurando que o contrato de higienização esteja em equilíbrio financeiro.

5.6.3 Nutrição Hospitalar (Dietas Orais e Enterais)

Há monitoramento voltado para a segurança alimentar e combate ao desperdício.

Combate ao Desperdício: Acompanhamos os índices de Sobra Limpa, Refeições não consumidas e Desperdício de dietas enterais, com metas rigorosas (em torno de 2% a 3%) para evitar perdas de recursos públicos.

Segurança do Paciente: O Índice de erros de porcionamento possui meta de 0%, reforçando o compromisso com a prescrição dietética e a recuperação do paciente.

5.6.4 Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)

Alinhado à política de sustentabilidade e proteção ambiental.

Segregação na Fonte: Monitoramos o Índice de geração de resíduos infectantes e o Índice de resíduos segregados para reciclagem, buscando reduzir o impacto ambiental e os custos com tratamento especializado.

5.6.5 Transporte Externo de Pacientes

Garante o fluxo de pacientes para exames e transferências inter-hospitalares.

Disponibilidade: O Índice de atendimento de demanda (meta: 100%) e o Índice de utilização da ambulância são monitorados para assegurar que o serviço de transporte atenda prontamente às necessidades da assistência.

5.7 Atividades desenvolvidas: a transformação digital e inovação em 2025

O exercício de 2025 consolidou o Setor de Hotelaria Hospitalar (STHH) como um polo de inovação dentro do HUAC-UFCG. A transição dos processos manuais para sistemas automatizados — iniciada em 2024 — atingiu sua maturidade, permitindo uma gestão baseada em dados em tempo real e maior rigor na fiscalização contratual.

5.7.1 Gestão e Fiscalização de Contratos

O STHH aprimorou os mecanismos de controle sobre os serviços terceirizados (higienização, resíduos, nutrição e enxoval). A adoção de um modelo de fiscalização proativo, pautado no diálogo técnico e no uso de evidências digitais, permitiu a correção imediata de inconformidades. Este rigor administrativo assegura a continuidade dos serviços essenciais e a eficiência na aplicação dos recursos públicos, alinhando o HUAC às melhores práticas de governança da Rede EBSERH.

5.7.2 Ecosistema de Aplicativos e Soluções Tecnológicas

Abaixo, detalham-se as soluções desenvolvidas via Power Apps e outras plataformas, que compõem o ecossistema de gestão do setor:

1. Eixo de Mobilidade e Transporte (Ambulâncias)

Para mitigar fragilidades históricas como registros manuais e escalas desproporcionais, a gestão do transporte foi reformulada sob três pilares: segurança assistencial, eficiência e transparência.

- **Transporte Assistencial & Diário de Bordo:** O registro de entradas, saídas, quilometragem e equipes agora ocorre em tempo real via tablets.

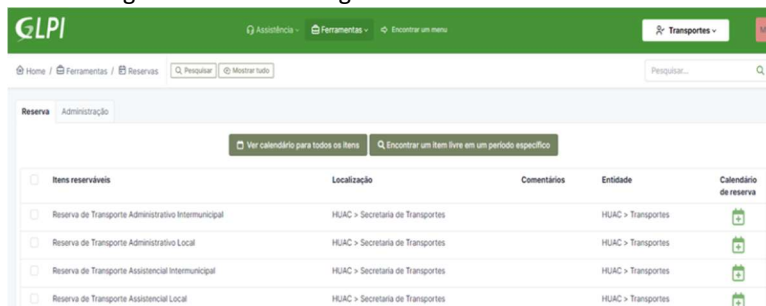
Figura 01: Interface do Aplicativo de Controle de Ambulâncias (Tablet).



Fonte: Aplicativo Power Apps - Setor de Hotelaria Hospitalar – 2025

- **Integração com GLPI (Agenda Eletrônica):** A digitalização das solicitações via GLPI eliminou a informalidade. A obrigatoriedade de dados clínicos e a distinção entre demandas administrativas e assistenciais garantem o planejamento adequado da equipe de enfermagem e da oxigenoterapia, reduzindo riscos operacionais.

Figura 02: Painel de Agendamento Eletrônico via GLPI



Fonte: GLPI – Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC-UFCG/Ebserh - 2025.

2. Eixo de Higienização e Resíduos

- **Limphuac:** Aplicativo de avaliação das limpezas terminais que utiliza checklists digitais e registros fotográficos. A ferramenta transformou a fiscalização em um processo auditável, elevando o padrão de qualidade da desinfecção dos leitos.

Figura 03: Sistema Limphuac – Monitoramento em tempo real da qualidade da limpeza terminal



Fonte: Aplicativo Power Apps - Setor de Hotelaria Hospitalar – 2025

- **RSS HUAC (Coletador e Fiscalização):** O monitoramento de resíduos (Grupos A, B, D e E) foi automatizado. O peso diário é segmentado por área, permitindo a geração imediata de indicadores de geração de resíduos infectantes e a fiscalização rigorosa da empresa coletora.

Figura 04: Registro digital de pesagem e segregação de resíduos infectantes por área (RSS HUAC – Coletador: app que registra o peso diário dos resíduos gerados, segmentando as informações por tipo e área.



Fonte: Aplicativo Power Apps - Setor de Hotelaria Hospitalar – 2025

Figura 05: Fiscalização de Coleta RSS: Aplicativo que registra, monitora e gera relatórios de fiscalização da Contratada responsável pela coleta de resíduos dos grupos A, B e E no HUAC.



Fonte: Aplicativo Power Apps - Setor de Hotelaria Hospitalar – 2025.

3. Eixo de Gestão de Enxoval e Rouparia

- **PEHUAC:** Sistema de controle de fluxo que monitora a entrada e saída de roupas limpas, vinculando o consumo por área assistencial.

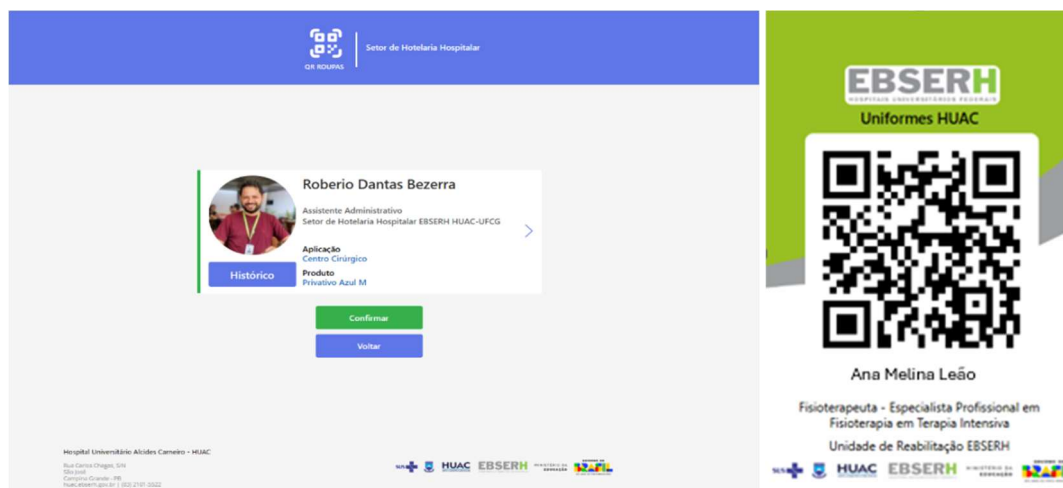
Figura 06: PEHUAC: Versão do aplicativo que registra entradas e saídas de roupas limpas, além de gerar relatórios de movimentações.



Fonte: Aplicativo Power Apps - Setor de Hotelaria Hospitalar – 2025.

- **QR ROUPAS:** Em conformidade com a Norma Operacional SEI nº 01/2025, foi implementado o sistema de retirada de enxoval para colaboradores via QR Code (físico e virtual). A inovação agilizou a entrega e garantiu o registro individualizado e preciso de cada item distribuído.

Figura 07: Implementação da Norma SEI nº 01/2025 – Sistema de entrega de enxoval via QR Code personalizado (QR ROUPAS: Versão do aplicativo que registra saídas de roupas para profissionais por meio de QR Code personalizado).



Fonte: Aplicativo Power Apps - Setor de Hotelaria Hospitalar – 2025.

4. Eixo de Nutrição e Dietética: Desafios e Avanços

- **Notificação e Consolidado IMR:** Ferramenta móvel que aplica o Índice de Medição de Resultados (IMR), avaliando a performance da empresa prestadora de serviço de forma sistemática.

Figura 08: IMR Notificação e Gestão do Serviço de Produção e Fornecimento de Dietas orais, enterais e Fórmulas.



Fonte: Aplicativo Power Apps - Setor de Hotelaria Hospitalar – 2025.

- **Controle de Refeições e Absenteísmo:** Em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) e o Setor de TI, expandiu-se o sistema de validação de tickets via câmera para residentes.
- **Ponto Crítico:** Identificou-se um alto índice de absenteísmo de residentes médicos, que solicitam refeições (conforme a Portaria nº 204/2025) mas não comparecem. Este comportamento gera desperdício de recursos e alimentos. Estratégias conjuntas estão sendo traçadas para mitigar esse impacto financeiro.
- **Oportunidade de Melhoria:** O aplicativo para controle de dietas enterais e fórmulas ainda enfrenta resistência de adesão pelas equipes de nutricionistas clínicos, sendo meta de sensibilização para o próximo ciclo.

5.7.3 Inteligência de Negócios (Business Intelligence)

Para consolidar esse volume de dados, o STHH aperfeiçoou seu Painel em Power BI. A ferramenta transforma dados brutos em dashboards dinâmicos, permitindo que a gestão visualize, em uma única tela, a performance de todos os subsetores da hotelaria, facilitando tomadas de decisão rápidas e baseadas em evidências.

Figura 09: Painel de Business Intelligence (Power BI) do STHH – Consolidação de indicadores para suporte à decisão



Fonte: Painel de Business Intelligence (Power BI) do STHH – 2025 - [Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

5.8 Análise de custos e resultados operacionais

A gestão financeira do STHH em 2025 foi pautada pelo equilíbrio entre a expansão dos serviços assistenciais e a manutenção do rigor fiscal. O aumento global de 21,42% nos custos administrados reflete diretamente o crescimento da produtividade do HUAC e as atualizações contratuais obrigatórias.

5.8.1 Consolidação da Gestão Contratual dos serviços de Hotelaria Hospitalar

Abaixo, detalham-se os instrumentos contratuais vigentes em 2025 que fundamentam as despesas e atividades operacionais analisadas neste relatório. A gestão desses contratos é pautada pelo monitoramento rigoroso via IMR (Índice de Medição de Resultados) e ferramentas digitais próprias.

Quadro 01: Matriz de Contratos de Serviços Terceirizados sob Gestão do STHH – Exercício 2025

Serviço	Empresa Contratada	Nº do Contrato / Processo SEI	Objeto do Serviço
Nutrição e Dietética	MEIODIA REFEIÇÕES INDUSTRIAIS LTDA CNPJ: 10.328.834/0029-85	Contrato N.º 21/2024 Processo SEI nº 23769.004793/2022-73	Produção e fornecimento de dietas orais, enterais e fórmulas.
Higienização Hospitalar	SERVEBEM CONSERVAÇÃO E LIMPEZA DE PRÉDIOS EIRELI CNPJ: 15.309.324/0001-83	Contrato nº 14/2019 Processo SEI nº 23096.006404/2019-32	Higienização hospitalar, conservação e limpeza.
Processamento de roupas hospitalares (Lavanderia externa)	HOSPLAV LAVANDERIA HOSPITALAR LTDA CNPJ: 13.583.677/0001-41	Contrato nº 03/2024 Processo SEI nº 23769.009834/2022-18	Processamento de roupas e enxoval hospitalar.
Resíduos (RSS)	SIM GESTÃO AMBIENTAL SERVIÇOS LTDA CNPJ: 07.575.881/0001-18	Contrato nº 16/2021 Processo SEI nº 23769.002442/2021-47	Coleta, transporte e tratamento de resíduos infectantes.
Controle de Pragas	BIOCLEAN SAÚDE AMBIENTAL LTDA CNPJ: 54.589.427/0001-04	Contrato nº 20/2025 Processo SEI nº 23769.015279/2024-25	Desinsetização, desratização e controle de vetores.

Fonte: Setor de Hotelaria Hospitalar (STHH) / Divisão de Logística e Infraestrutura (DLIH).

5.8.2 Serviço de Nutrição e Dietética (SND)

O exercício de 2025 marcou a consolidação do novo modelo de gestão do SND, caracterizado pela terceirização integral da produção e distribuição. A análise dos dados revela um aumento de 26,44% no custo anual (saltando de R\$ 2,99 milhões para R\$ 4,01 milhões).

Tabela 01: Custo total do serviço de nutrição e dietética no HUAC – 2025

CUSTO TOTAL DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (DIETAS ORAIS, ENTERAIS E FÓRMULAS)			
Ano	Dietas orais	Dietas enterais	Total
2024	R\$ 2.665.808,00	R\$ 331.105,00	R\$ 2.996.913,00
2025	R\$ 3.615.034,00	R\$ 404.483,00	R\$ 4.019.517,00

No entanto, este crescimento financeiro deve ser interpretado à luz dos seguintes pilares de desempenho:

A. Correlação entre Custo e Produtividade Assistencial

O aumento de custos é o reflexo direto de um hospital em plena expansão. Enquanto o custo subiu 26%, a produção de refeições acompanhou essa curva, totalizando 249.501 unidades.

Gráfico 01: Quantidade de Dietas Oraís fornecida - 2024 vs. 2025



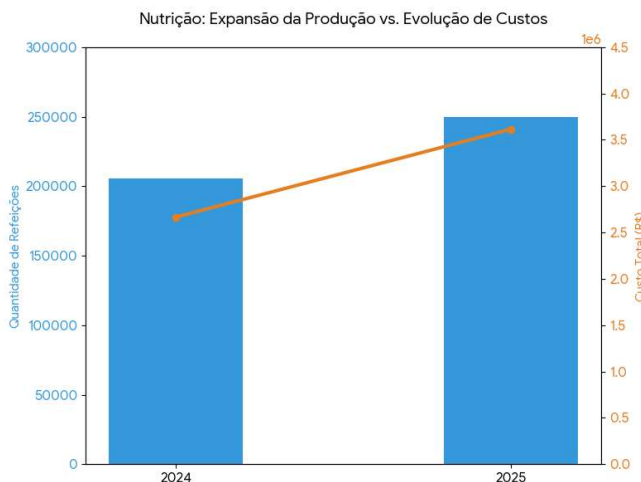
Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025

[Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

Este incremento é justificado pela decisão estratégica do Colegiado Executivo de garantir a segurança alimentar em áreas de alta rotatividade, que apresentaram crescimentos exponenciais:

- Hospital-Dia e hemodinâmica: O suporte nutricional nestas áreas é um diferencial de qualidade que humaniza o atendimento e reduz o absenteísmo dos pacientes em tratamentos contínuos.
- Terapia de Reposição Enzimática e Quimioterapia: O impacto social e clínico da oferta de refeições nestes setores garante a adesão ao tratamento, transformando o custo em investimento na saúde do paciente.

Gráfico 02: Expansão da Produção vs Evolução dos custos



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025

B. Maturidade no Controle e Rastreabilidade (Projeto QR Code)

A maior inovação de 2025 foi a mitigação de fornecimentos indevidos através da tecnologia.

- Controle de Acompanhantes e Residentes: A transição do controle manual para a validação via QR Code eliminou falhas de registro e permitiu uma auditoria em tempo real.

C. Análise do Ponto Crítico: Absenteísmo e Conformidade com a Portaria 204/2020

A análise de resultados de 2025 identificou um gargalo persistente: o absenteísmo médio de 28% no consumo de refeições programadas para residentes e internos. Este índice é particularmente alarmante por superar o limite de 25% estabelecido no Art. 9º, § 1º da Portaria-SEI nº 204/2020, o que faculta à governança local a suspensão do fornecimento caso medidas corretivas não sejam eficazes.

Inovação no Fluxo de Solicitação

Para sanar fragilidades nas listas manuais, o STHH em conjunto com a Unidade de Pós-Graduação e o Setor de Informação e Saúde Digital do HUAC implementou um aplicativo de autogestão, onde o próprio residente realiza sua solicitação com 48h de antecedência.

Transparência e Fiscalização

A empresa terceirizada planeja a produção com base nesses relatórios nominais. Através da validação por QR Code na entrada do refeitório, o STHH registra com precisão quem solicitou e não compareceu, gerando os dados que compõem o índice de 28% de desperdício.

Atribuições de Governança (Portaria 204/2020)

É fundamental reiterar a separação de competências estabelecida pela norma da Rede Ebserh:

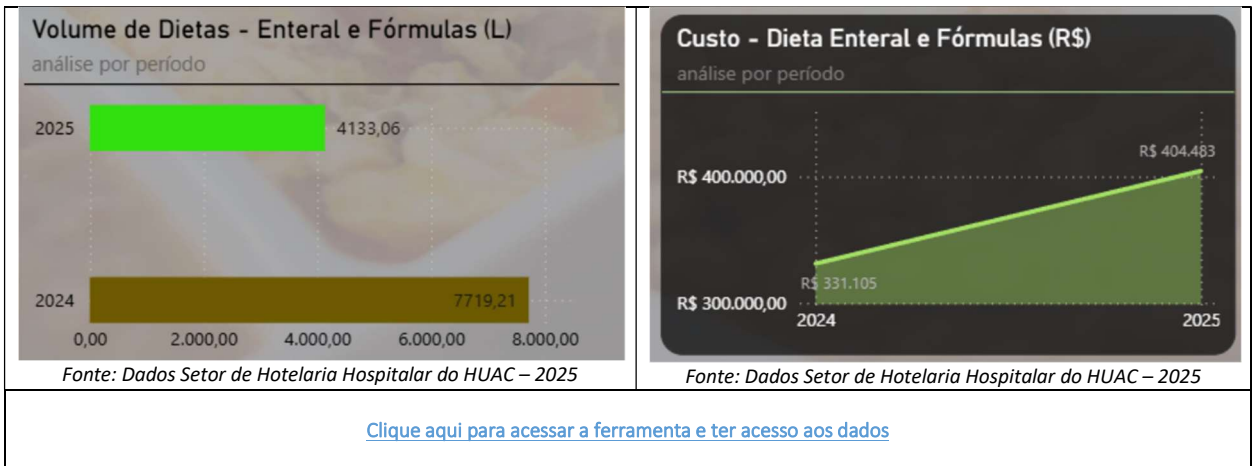
- **Papel do STHH (Art. 4º):** Efetuar os registros mensais de utilização e absenteísmo e enviá-los à Superintendência e Gerências (GAD, GAS e GEP). Este dever foi cumprido integralmente pelo setor em 2025.
- **Papel da GEP (Art. 8º, 9º e 10):** A Gerência de Ensino e Pesquisa é a única responsável pela veracidade das listas/escalas e pela adoção de medidas educativas ou administrativas para conter o desperdício em níveis sustentáveis.

O STHH cumpriu seu papel de prover a infraestrutura tecnológica e os dados estatísticos. O cenário de 2025 demonstra que o absenteísmo de 28% gera um impacto financeiro direto ao erário, visto que a empresa é remunerada pela produção solicitada. Para 2026, os relatórios mensais de absenteísmo continuarão sendo o principal subsídio para que a GEP e a Governança do HUAC adotem as providências previstas no Art. 10 da referida Portaria.

D. Evolução das Dietas Enterais

Observou-se um fenômeno atípico: a redução de volume (ml) com aumento de custo (R\$).

Gráfico 03: Volume das dietas enterais e fórmulas fornecidas nos anos de 2024 e 2025	Gráfico 04: custo de dieta enteral e fórmula nos anos de 2024 e 2025
---	---



A queda no volume distribuído é reflexo direto da reforma da ala pediátrica, que reduziu temporariamente o número de leitos de alta demanda enteral.

O aumento do custo, por sua vez, é atribuído à inflação do setor de insumos nutricionais no mercado nacional e ao valor per capita da nova contratação, que priorizou marcas de referência para garantir a segurança clínica dos pacientes críticos.

5.8.3 Higienização Hospitalar e Controle de Infecção

Em 2025, o STHH elevou o padrão da Higienização Hospitalar, tratando-a não apenas como um serviço de apoio, mas como uma estratégia crítica de controle de infecção e otimização da capacidade instalada. A análise dos indicadores demonstra um amadurecimento operacional significativo.

A. Eficiência no Giro de Leito e Agilidade Assistencial

O aumento de internações (40.622 (2024) para 41.707 (2025)) exigiu uma resposta ágil do setor de higienização. O total de 7.768 limpezas terminais reflete o dinamismo do hospital em 2025.

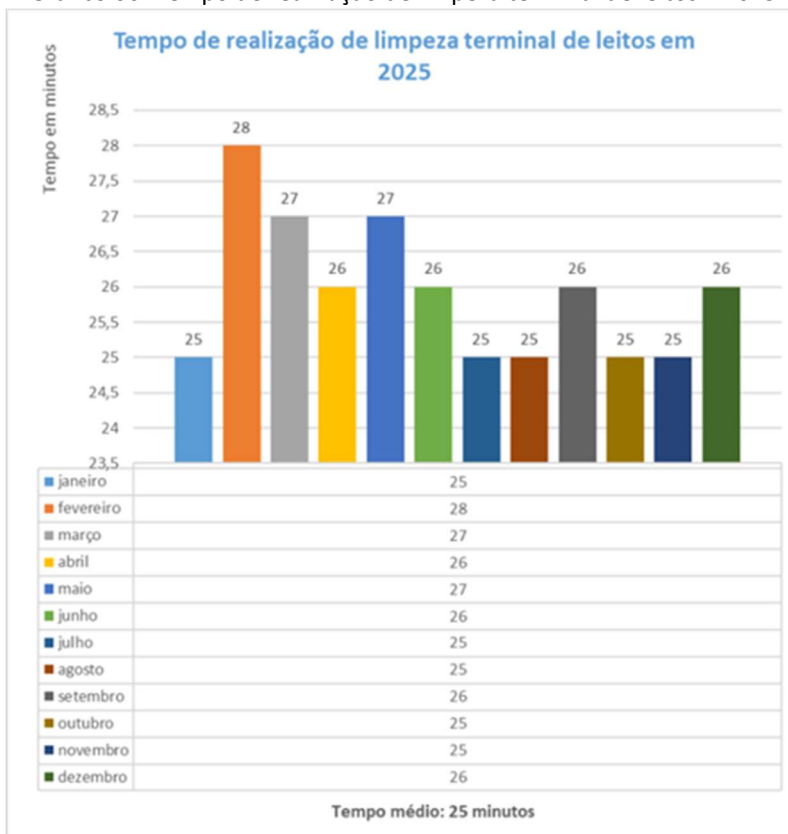
Gráfico 05: Quantitativo de Limpezas Terminais de Leitos Avaliadas – 2025



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025 - [Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

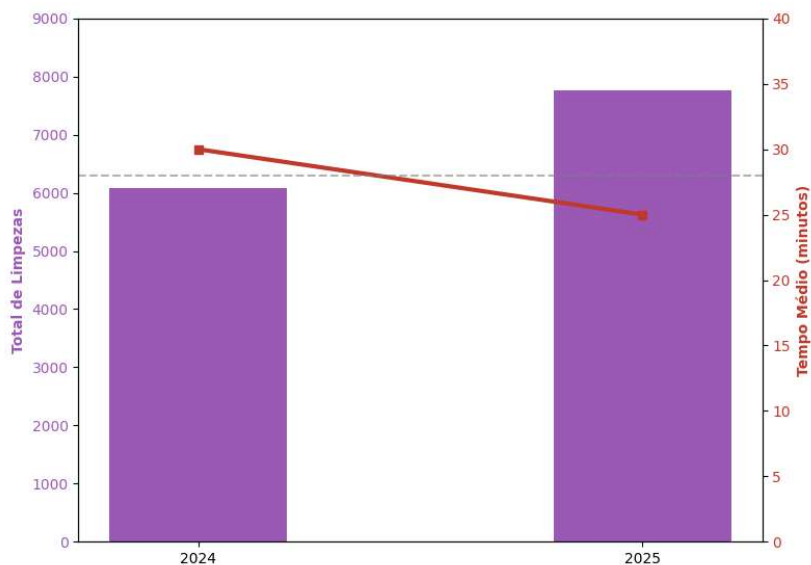
- **Superação de Metas:** O tempo médio de limpeza terminal de 25 minutos coloca o HUAC em uma posição de excelência, operando abaixo da meta de 28 minutos estabelecida pela Sede da EBSERH.

Gráfico 06: Tempo de realização de limpeza terminal de leitos – 2025



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025

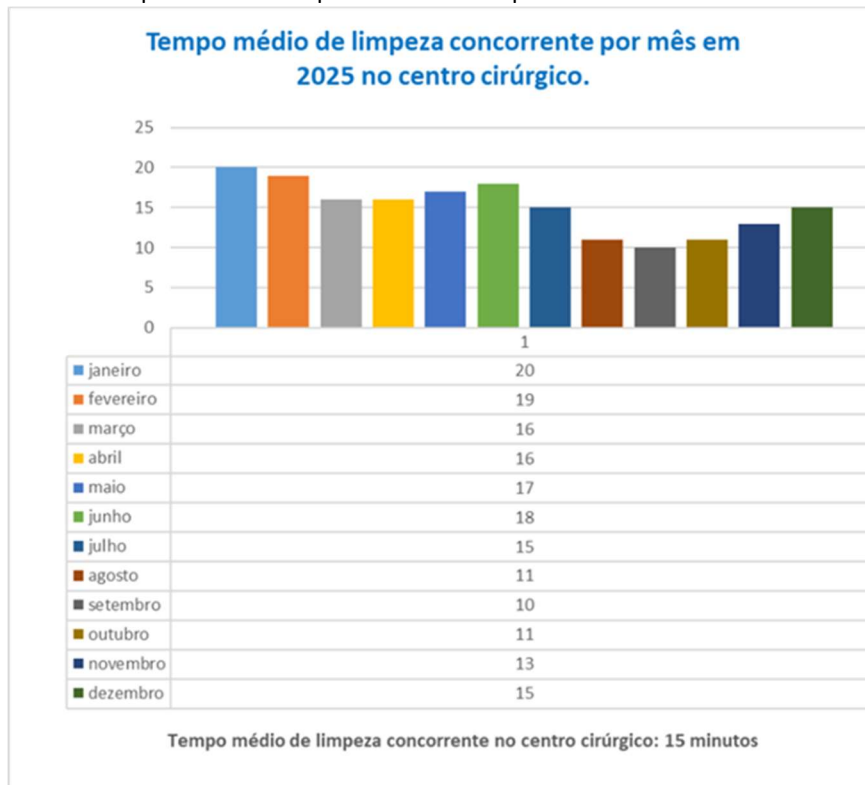
Gráfico 07: Higienização: Produtividade vs Tempo de resposta



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025

- Impacto no Centro Cirúrgico:** A redução para 15 minutos na limpeza concorrente das salas cirúrgicas (uma queda drástica frente aos 41 minutos de 2024) foi fundamental para aumentar a rotatividade das salas, permitindo o alcance da marca de 3.883 cirurgias no ano.

Gráfico 08: Tempo médio de limpeza concorrente por mês em 2025 no Centro Cirúrgico



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025

B. Controle de Qualidade e Conformidade Técnica

A fiscalização in loco, apoiada pelo aplicativo Limphuac, permitiu um monitoramento mais rigoroso.

- **Redução de Inconformidades:** O índice de não conformidade caiu para 7,12%. Embora o volume de limpezas tenha aumentado, a qualidade técnica foi preservada e aprimorada através de checklists digitais e registros fotográficos.

Tabela 02: Quantitativo de limpeza terminal de leitos avaliadas no HUAC - 2025

Quantitativo de limpeza terminal de leitos avaliadas					
Mês	Total	Conformes		Não conforme	
janeiro	25	21	84%	4	16%
fevereiro	34	30	88,24%	4	11,76%
março	34	30	88,24%	4	11,76%
abril	50	46	92%	4	8%
maio	32	26	90,62%	6	9,38%
junho	50	47	94%	3	6%
julho	25	23	92%	2	8%
agosto	50	47	94%	3	6%
setembro	42	41	97,32%	1	2,38%
outubro	45	44	97,78%	1	2,22%
novembro	50	48	96%	2	4%
dezembro	40	37	92,5%	3	7,50%
Total	477	443	92,87%	34	7,12%

Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025

Análise de Tendência: Observou-se que a partir do segundo semestre de 2025, com a intensificação dos treinamentos e o uso do aplicativo, o índice de conformidade manteve-se estável acima de 90%, demonstrando a eficácia das medidas corretivas adotadas.

C. Análise de Custos e Dimensionamento

O aumento de 14,84% no custo total do serviço (R\$ 3,82 milhões) é justificado principalmente pela repactuação salarial das categorias profissionais e pelo incremento nos insumos necessários para atender ao maior volume de limpezas.

Gráfico 09: Custo Total do Serviço de Limpeza e Higienização no HUAC – 2024 vs. 2025



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025 - [Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

Custo por m²: Os indicadores de R\$ 8,44 (área interna) e R\$ 9,52 (área contratada) mostram uma variação que aponta para a necessidade de atualização das métricas de metragem no novo processo licitatório, visando uma precisão ainda maior no pagamento por produtividade.

D. Perspectivas e Inovação para 2026

O foco para o próximo ciclo é a rastreabilidade total.

Software RTLS: A nova licitação prevê a exigência de monitoramento em tempo real (Real-Time Location System) para tempos e movimentos. Isso eliminará falhas de registro manual e fornecerá dados fidedignos sobre o tempo de resposta entre a alta hospitalar e a liberação do leito higienizado, um gargalo crítico em qualquer unidade de alta complexidade.

5.8.4 Processamento de Enxoval e Logística de Roupas

A gestão do enxoval hospitalar em 2025 foi dimensionada para suportar a expansão das atividades finalísticas do HUAC. A análise comparativa com o exercício de 2024 demonstra que o incremento nos custos e volumes processados é um reflexo direto do aumento da complexidade e do volume de procedimentos realizados.

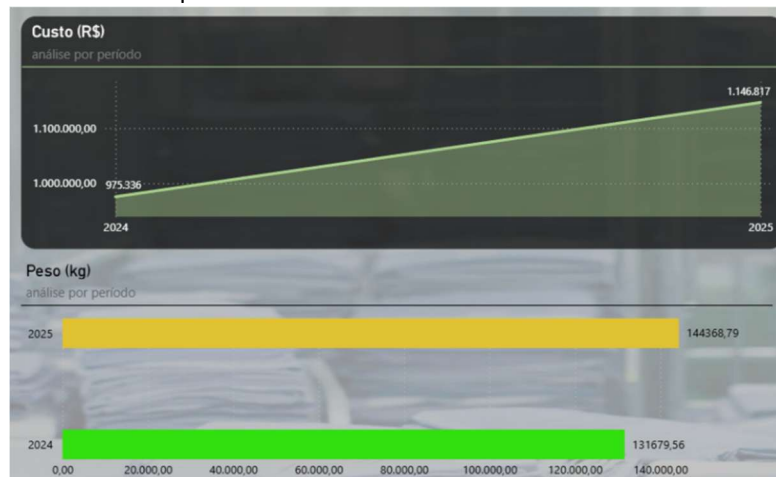
A. Correlação Assistencial: Volume Processado vs. Produtividade

A tabela abaixo consolida a evolução do serviço de processamento de roupas, evidenciando o crescimento do volume operacional e o respectivo impacto financeiro:

Tabela 03: Dados de enxoval utilizado no HUA nos anos de 2024 e 2025

Ano	Peso Processado (kg)	Valor Anual Gasto (R\$)	Custo Médio por kg
2024	131.699,56	R\$ 975.336,02	R\$ 7,40
2025	144.368,79	R\$ 1.146.817,00	R\$ 7,94
Varição (%)	+ 9,62%	+ 17,58%	+ 7,30%

Gráfico 10: Custo total e quantidade de enxoval utilizado no HUAC nos anos de 2024 e 2025



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025 - [Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

O peso total de enxoval processado em 2025 apresentou uma variação positiva de 9,62% em relação ao ano anterior. Este aumento é tecnicamente justificado pelos indicadores de produção assistencial extraídos do Power BI institucional:

Produção Cirúrgica: O hospital atingiu a marca de 3.883 cirurgias, o que demanda um fluxo contínuo de kits cirúrgicos e roupas privativas.

Atividade Diagnóstica: O salto em exames de alta rotatividade, como a Ecocardiografia (+1.194%) e a Colonoscopia (+53%), gerou uma necessidade proporcional de rouparia para pacientes e profissionais.

Consolidação Logística: A manutenção da Rouparia Central em regime de 24 horas foi o diferencial para absorver esse incremento de demanda sem gerar gargalos na assistência.

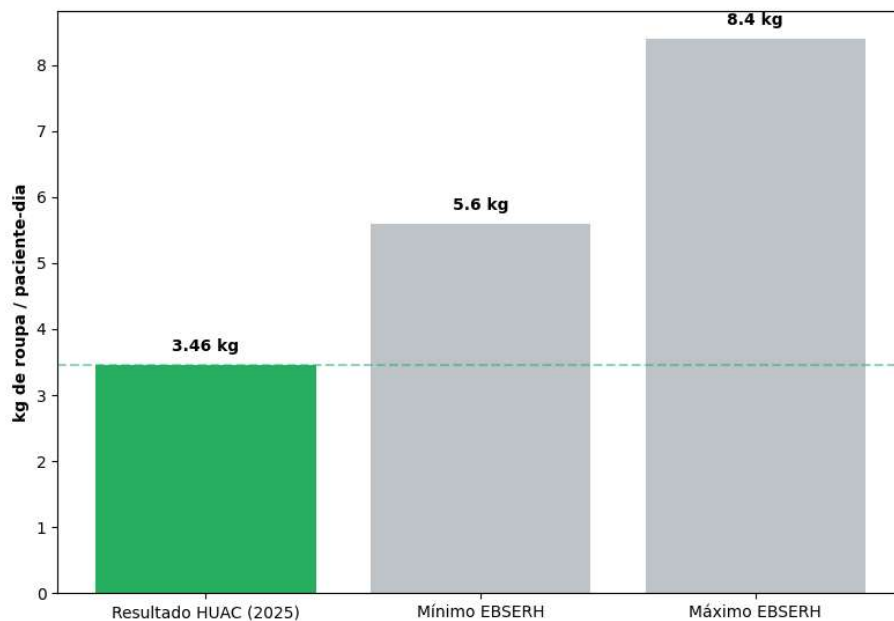
B. Indicador de Eficiência e Benchmark (EBSERH)

O principal indicador de controle do setor é o Peso de Roupas Limpas por Paciente-Dia, onde o HUAC apresentou um desempenho de destaque nacional:

DESEMPENHO HUAC 2025: 3,46 kg/paciente-dia

- Referência EBSEH (Hospitais Tipo II e III): Intervalo entre 5,6 kg e 8,4 kg.
- Análise Crítica: Os dados comprovam que o HUAC opera 38,2% abaixo do limite inferior do parâmetro da Rede Ebserh. Esse resultado de excelência é fruto das políticas rigorosas de controle, como a entrega direta ao paciente conforme o censo do AGHUX e o monitoramento eletrônico via QR Code para roupas privativas.

Gráfico 11: Benchmark de eficiência: Consumo de enxoval no HUAC em 2025



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025

C. Evolução de Custos e Gestão de Ativos

O custo total do serviço de enxoval em 2025 foi de R\$ 1.146.817,00. Esta evolução é decomposta tecnicamente da seguinte forma:

Variação Contratual: O valor do quilo processado sofreu reajuste (de R\$ 7,40 para R\$ 7,94), somado à repactuação de postos de trabalho vinculada ao salário-mínimo.

Investimento em Reposição: Foram investidos R\$ 171.902,88 na aquisição de novas mudas de enxoval, destinados à substituição de peças com fim de vida útil e recomposição do enxoval cirúrgico para suprir a alta demanda.

Fonte de Dados: Todos os quantitativos que justificam o consumo foram validados via Power BI do HUAC (<https://sishuac.huac-ufcg.ebserh.gov.br>).

D. Perspectivas para 2026

O planejamento para o próximo exercício foca na preservação dos ativos adquiridos. A estratégia central será a expansão da tecnologia para rastreabilidade, visando manter o indicador de kg/paciente-dia em níveis de referência e garantir que o investimento em reposição seja otimizado mediante a redução contínua de evasões.

5.8.5 Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)

O gerenciamento de resíduos no HUAC em 2025 foi pautado na segurança ambiental e na mitigação de riscos sanitários. A análise demonstra que o volume de resíduos gerados é um indicador indireto do aumento da complexidade assistencial.

A. Correlação: Volume de Resíduos vs. Atividade Hospitalar

O descarte de resíduos dos grupos A, B e E totalizou 58.714,80 kg em 2025, um aumento proporcional ao crescimento do número de internações e procedimentos cirúrgicos.

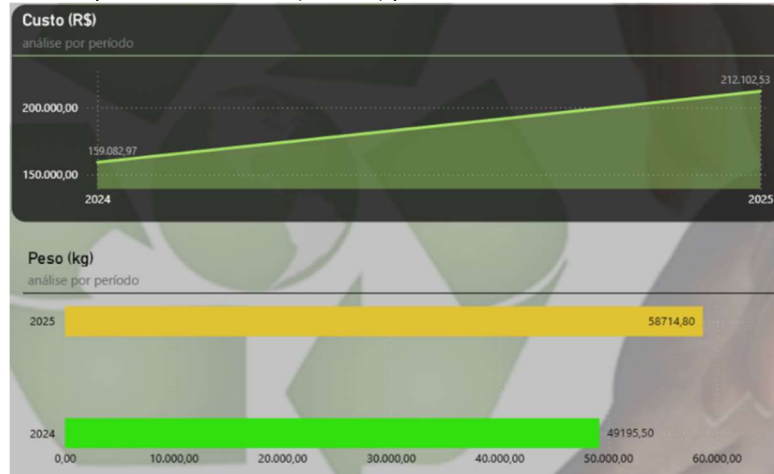
Tabela 04: Evolução de volume e custos de resíduos (2024-2025).

Ano	Peso Resíduos A, B e E (kg)	Custo Total de Gestão (R\$)
-----	-----------------------------	-----------------------------

2024	49.195,50	R\$ 159.082,97
2025	58.714,80	R\$ 212.102,53
Varição (%)	+ 19,34%	+ 33,32%

Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025

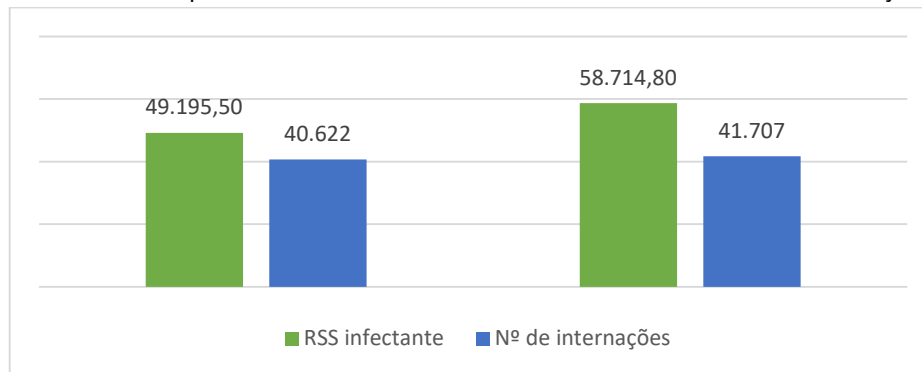
Gráfico 12: Custo total e quantidade de RSS (A,B e E) produzidos no HUAC nos anos de 2024 e 2025



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025 - [Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

Análise de Custo: O aumento de 33,32% no custo deve-se à combinação do maior volume gerado com o reajuste contratual dos serviços de coleta, tratamento e destinação final especializada.

Gráfico 13: Comparativo de Peso de Resíduos Infectantes vs. Número de Internações



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC; e POWER BI Do HUAC – 2025

[Clique aqui para ter acesso aos dados do RSS](#) - [Clique aqui para ter acesso aos dados de internação](#)

A. Pontos de Melhoria e Sustentabilidade

Apesar da eficiência na destinação final, a análise crítica identifica oportunidades de otimização de recursos:

Segregação na Fonte: Identificou-se a necessidade de intensificar a educação continuada, visando reduzir o descarte de resíduos comuns (Grupo D) em coletores de resíduos infectantes, o que onera desnecessariamente o contrato.

Ações Educativas: A Semana do Meio Ambiente do HUAC continuará sendo o pilar estratégico em 2026 para sensibilizar as equipes sobre a segregação correta.

5.8.6 Controle de Pragas e Vetores

O exercício de 2025 foi um marco na reestruturação do controle de vetores no HUAC. A gestão priorizou a migração de um serviço paliativo para um programa de Controle Integrado de Pragas (CIP), garantindo a proteção de áreas críticas e semicríticas.

A. Análise Comparativa de Investimentos

A tabela abaixo demonstra o ajuste necessário no investimento para garantir a eficácia do serviço:

Tabela 05: Evolução dos investimentos em Controle de Pragas (2024-2025)

Ano	Valor Anual Gasto (R\$)	Situação Contratual
2024	R\$ 13.142,38	Serviço parcial / Valor abaixo de mercado
2025	R\$ 25.482,94	Novo Contrato / Cobertura Integral
Variação (%)	+ 93,89%	Readequação de Qualidade

Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025 - [Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

B. Justificativa Técnica do Aumento de Custos

O aumento nominal de 93,89% não representa uma expansão de gastos, mas sim uma readequação ao valor de mercado e à necessidade técnica da instituição:

Regularização da Cobertura: Em 2024, houve descontinuidade do serviço nos primeiros meses (janeiro a março) devido a atrasos licitatórios. Em 2025, o serviço foi executado de forma ininterrupta em todos os meses do exercício.

Qualidade dos Insumos: O novo contrato exigiu a utilização de produtos químicos de maior eficácia e menor toxicidade, adequados ao ambiente hospitalar, o que elevou o custo por aplicação, mas garantiu resultados mais duradouros.

Fiscalização Rigorosa: Implementação de cronogramas mensais com monitoramento pós-aplicação e inspeções regulares para identificação de focos em áreas de alimentação.

C. Pontos de Atenção e Desafios Assistenciais

Identificou-se que o principal fator dificultador do controle de vetores é o comportamento humano:

Consumo de Alimentos em Áreas Indevidas: O fluxo intenso de pessoas e o hábito de alimentação em setores assistenciais favorecem a presença de pragas.

Ação Corretiva: Para 2026, o STHH manterá a sensibilização dos profissionais e solicitou adequações estruturais (instalação de telas e fechamento de frestas) para complementar as medidas químicas.

5.8.7 Transporte Assistencial de pacientes (Ambulâncias e maqueiros)

O serviço de transporte assistencial em 2025 garantiu 100% de atendimento das demandas de transferências e exames externos, operando sob uma nova sistemática de agendamento eletrônico.

A. Eficiência Operacional e Custos de Manutenção

A análise do serviço demonstra um aumento no custo por saída, justificado pela depreciação da frota e inflação de insumos.

Tabela 06: Indicadores do Serviço de Transporte Assistencial (2024-2025)

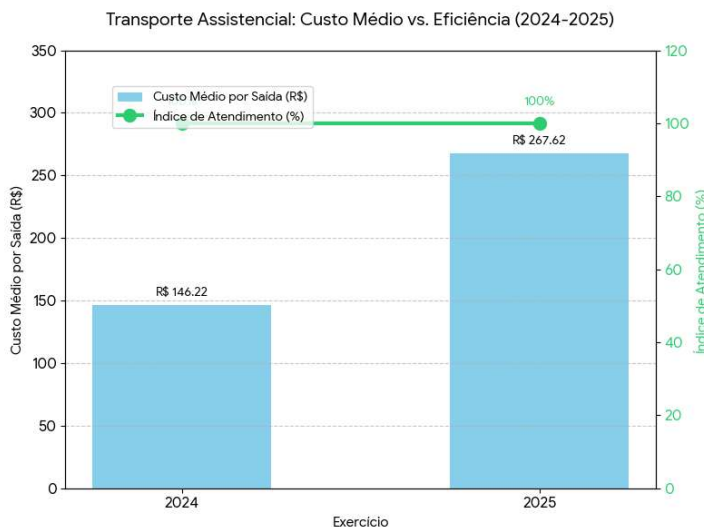
Indicador	Exercício 2024	Exercício 2025	Variação (%)
Total de Chamados Atendidos	825	794	- 3,75%
Custo por Saída (Média)	R\$ 146,22	R\$ 267,62	+ 83,02%
Custo Total do Serviço (R\$)	R\$ 159.278,46	R\$ 304.278,97	+ 91,03%

Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025 - [Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

Análise Crítica: O aumento de 83% no custo médio por saída é atribuído à idade da frota (veículos de 2017 e 2018), que exigiu manutenções corretivas severas em 2025, além da variação acumulada nos preços dos combustíveis.

Inovação e Controle: A implementação do agendamento via GLPI e o acompanhamento por aplicativo permitiram o registro fidedigno de quilometragem e equipes, assegurando que 100% das solicitações fossem atendidas com segurança assistencial.

Gráfico 14: Eficiência Assistencial vs. Impacto Financeiro no Transporte de Ambulâncias (2024-2025)



Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC - 2025

A análise gráfica demonstra que o Setor de Hotelaria Hospitalar manteve a excelência operacional com 100% de resolutividade nos chamados. O incremento no custo médio por saída é uma variável técnica decorrente da necessidade de preservar a segurança dos pacientes em veículos com maior tempo de uso (frota 2017/2018), exigindo investimentos em manutenção corretiva que não comprometeram a disponibilidade do serviço.

Meta 2026: Estudo de viabilidade para renovação da frota ou locação, visando reduzir o custo de manutenção preventiva/corretiva.

B. Transporte Intra-hospitalar (Maqueiros)

O serviço de maqueiros focou no transporte seguro de pacientes entre unidades e para exames internos. Para 2026, planeja-se a implantação de uma central física e software de medição de tempo de resposta para qualificar a gestão dos chamados.

5.8.8 Síntese Financeira: Análise Horizontal (2024-2025)

Para encerrar a análise financeira, a tabela abaixo demonstra o impacto consolidado de todos os serviços sob gestão do Setor de Hotelaria Hospitalar:

Tabela 07: Análise financeira dos gastos com serviços de hotelaria hospitalar no HUAC – 2024 vs 2025

SERVIÇOS	2024 (R\$)	2025 (R\$)	VARIAÇÃO (%)
Nutrição (Oral/Enteral)	2.956.867,51	4.019.516,25	+ 26,44%
Higienização	3.256.055,46	3.823.641,91	+ 14,84%
Enxoval	975.336,02	1.146.816,72	+ 14,95%
Ambulâncias	159.278,46	304.278,97	+ 47,65%
Resíduos	159.082,87	212.102,53	+ 25,00%
Controle de Pragas	13.142,38	25.482,94	+ 48,43%
CUSTO TOTAL	7.489.762,70	9.531.839,32	+ 21,42%

Fonte: Dados Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC – 2025 - [Clique aqui para acessar a ferramenta e ter acesso aos dados](#)

O aumento consolidado de 21,42% reflete um hospital em fase de expansão produtiva. Os custos foram diretamente absorvidos pelo aumento da complexidade dos serviços prestados, sendo todos os dados validados através do monitoramento contínuo via Power BI e aplicativos de gestão local.

5.9 Responsabilidade socioambiental: Semana do meio ambiente do HUAC

O STHH compreende que a eficiência operacional deve caminhar junto à sustentabilidade. Nesse sentido, a Semana do Meio Ambiente do HUAC consolidou-se como a principal estratégia de educação continuada do setor.

- **Educação para a Segregação:** O evento tem sido o fórum ideal para capacitar colaboradores e usuários sobre a segregação correta de resíduos na fonte. Esta ação é a nossa principal ferramenta para mitigar o descarte indevido de resíduos comuns em sacos infectantes, o que reduz custos e o impacto ambiental.
- **Histórico de Sucesso:** Após três edições de resultados crescentes no engajamento das equipes, o setor já iniciou o planejamento para a 4ª Edição, a ser realizada em 2026. O objetivo será ampliar as parcerias intersetoriais e fortalecer a cultura do desperdício zero dentro da instituição.

5.10 Conclusão e perspectivas para 2026

O exercício de 2025 foi marcado pela consolidação tecnológica e expansão da capacidade assistencial do Setor de Hotelaria Hospitalar do HUAC-UFCG. Os dados apresentados demonstram que, embora tenha havido um aumento nos custos operacionais, este foi

diretamente proporcional ao recorde de internações, cirurgias e atendimentos ambulatoriais registrados no período.

A implementação de ecossistemas digitais (*Power Apps e Power BI*) retirou o STHH da era dos registros manuais, conferindo à EBSERH uma gestão auditável, transparente e baseada em evidências. O controle rigoroso de insumos — especialmente em nutrição e enxoval — permitiu que o hospital mantivesse indicadores de eficiência dentro ou até abaixo das metas nacionais da Rede.

O exercício de 2025 representou para o Setor de Hotelaria Hospitalar (STHH) o ano da maturidade digital e operacional. A análise comparativa com 2024 revela que o aumento de 21,42% nos custos totais não foi um evento isolado, mas uma consequência direta da expansão recorde da produtividade assistencial do HUAC, que registrou crescimentos superiores a 100% em unidades críticas como Hemodinâmica e Hospital-Dia.

Síntese dos Resultados de 2025:

- ✓ **Inovação como Ferramenta de Controle:** A implementação definitiva do ecossistema de aplicativos (QR Code para enxoval, Limphuac, monitoramento de ambulâncias) permitiu que a gestão tivesse, pela primeira vez, o controle individualizado e auditável de cada recurso público empregado.
- ✓ **Superação de Metas da Rede:** O STHH encerra o ano com tempos de higienização terminal (25 min) e concorrente (15 min) abaixo das médias nacionais estabelecidas pela Sede da EBSERH, contribuindo diretamente para a redução do tempo de espera por leitos e otimização do Centro Cirúrgico.
- ✓ **Transparência e Governança:** O uso de ferramentas de Business Intelligence (Power BI) transformou a fiscalização de contratos em um processo baseado em evidências, permitindo correções de rumo em tempo real e garantindo a continuidade dos serviços essenciais.

Desafios e Metas para 2026:

- 🚧 **Maturidade Contratual:** Finalizar os novos processos licitatórios de Higienização e Lavanderia, incorporando as novas exigências tecnológicas e de performance.
- 🚧 **Combate ao Absenteísmo:** Em conjunto com a Gerência de Ensino e Pesquisa, implementar estratégias rigorosas para reduzir o desperdício de refeições por não comparecimento de residentes.
- 🚧 **Modernização da Frota:** Realizar estudo técnico para a renovação das ambulâncias, visando reduzir os custos crescentes de manutenção corretiva.
- 🚧 **Sustentabilidade:** Realizar a 4ª Semana do Meio Ambiente, focando na redução de indicadores de resíduos infectantes por meio da educação em saúde.

Em suma, o STHH reafirma seu compromisso em ser um facilitador da assistência à saúde, garantindo que a hospitalidade seja o elo entre a eficiência administrativa e o cuidado humanizado ao paciente do SUS.

UNIDADE DE SUPORTE OPERACIONAL

6.1 Introdução

A Unidade de Suporte Operacional (USOP) do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG/Ebserh) apresenta o presente Relatório de Gestão referente ao exercício de 2025, com o objetivo de consolidar e demonstrar as principais ações desenvolvidas, os resultados alcançados, os desafios enfrentados e as perspectivas de aprimoramento das atividades sob sua responsabilidade.

A USOP desempenha papel estratégico no suporte às atividades administrativas e assistenciais do hospital, atuando diretamente na gestão e fiscalização de contratos administrativos, na condução de processos de compras e contratações, na gestão da frota institucional, no acompanhamento de despesas operacionais, na coordenação da logística de transporte, no gerenciamento do suprimento de fundos, na central de videomonitoramento e no apoio às demandas institucionais que contribuem para o pleno funcionamento da unidade hospitalar.

No período analisado, as ações da Unidade foram orientadas pelos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, transparência e controle da execução contratual, com foco na racionalização dos recursos públicos, na melhoria contínua dos processos e no fortalecimento dos mecanismos de fiscalização e avaliação de desempenho.

O presente relatório apresenta, de forma estruturada, os dados orçamentários e financeiros, a evolução e os resultados dos contratos sob gestão da Unidade, as ações relacionadas à infraestrutura e logística, bem como os aspectos administrativos vinculados à gestão de pessoas, possibilitando uma visão integrada da atuação da USOP no exercício de 2025 e subsidiando o planejamento das ações para o exercício subsequente.

6.2 Gestão Orçamentária e Financeira

Para a apresentação da gestão orçamentária e financeira, serão demonstrados os valores referentes às despesas de custeio e investimentos realizados no período.

O valor correspondente INVESTIMENTO foi R\$ 741.156,82 (setecentos e quarenta e um mil cento e cinquenta e seis reais e oitenta e dois centavos). Na qual está incluso os valores empenhados - CUSTEIO PHROSUS - BENS NÃO ATIVÁVEIS - R\$ 85.105,00 (oitenta e cinco mil cento e cinco reais) – MOBILIÁRIO, conforme especificado na tabela abaixo:

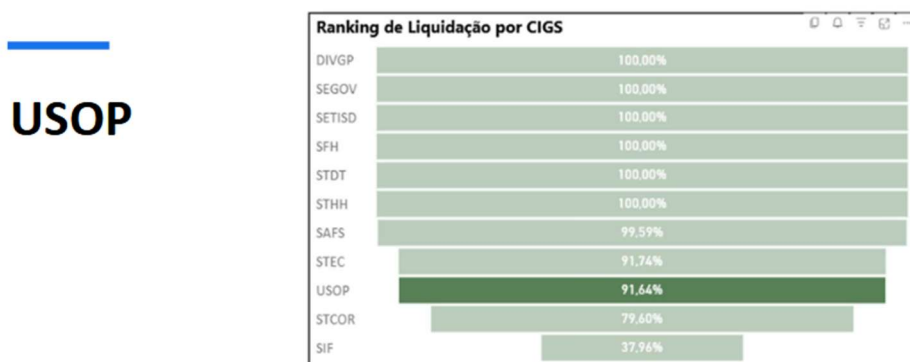
Valores correspondentes ao PDI 54397344

GRUPO	VALOR PLANEJADO P0	VALOR PLANEJADO 1ª Janela	VALOR PLANEJADO 2ª Janela
USOP/UPAT (MOBILIÁRIO)	R\$ 242.000,00	R\$ 293.377,40	R\$ 319.880,28
USOP/UPAT (OUTROS)	R\$ 185.500,00	R\$ 691.575,16	R\$ 421.276,54
TOTAL	R\$ 427.500,00	R\$ 984.952,56	R\$ 741.156,82

O valor correspondente ao **CUSTEIO** foi de **R\$ 5.157.988,30** (cinco milhões, cento e cinquenta e sete mil, novecentos e oitenta e oito reais e trinta centavos), conforme descrito na tabela abaixo:

CIG	Grupo	Subgrupos	Fornecedor	NDD	Planejado	Empenhada (I)	Liquidada (II)	Diferença (I-II)
USOP	Despesas Gerais	Outros	HOSPITAL UNIVERSITARIO ALCIDES CARNEIRO	33901414	R\$ 40.000,00	R\$ 40.000,00	R\$ 19.896,70	R\$ 20.103,30
USOP	Despesas Gerais	Outros	SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - SEFAZ-PB	33904705	R\$ 2.325,55	R\$ 2.325,55	R\$ 2.325,55	R\$ 0,00
USOP	Despesas Gerais	Outros	DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO	33904710	R\$ 1.179,03	R\$ 1.179,03	R\$ 1.179,03	R\$ 0,00
USOP	Prestação de Serviços	Controle de Acesso e Vigilância	SS SEGURANCA DE VALORES LTDA	33903703	R\$ 873.357,21	R\$ 90.483,73	R\$ 90.483,73	R\$ 0,00
USOP	Prestação de Serviços	Controle de Acesso e Vigilância	OPTIMUS SEGURANCA PRIVADA LTDA	33903703		R\$ 782.873,48	R\$ 557.525,29	R\$ 225.348,19
USOP	Prestação de Serviços	Outros	GMF FROTAS LTDA	33903303	R\$ 22.949,16	R\$ 22.949,16	R\$ 2.700,00	R\$ 20.249,16
USOP	Prestação de Serviços	Outros	GOLDI SERVICOS E ADMINISTRACAO LTDA	33903919	R\$ 83.688,86	R\$ 83.688,86	R\$ 62.688,86	R\$ 21.000,00
USOP	Prestação de Serviços	Outros	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS	33903969	R\$ 7.748,83	R\$ 7.748,83	R\$ 7.748,83	R\$ 0,00
USOP	Prestação de Serviços	Serviços de Apoio (Administrativo e outros)	SERV MAIS SERVICOS DE LIMPEZA LTDA	33903701	R\$ 5.933.168,22	R\$ 5.130.118,36	R\$ 4.408.707,75	R\$ 721.410,61
USOP	Prestação de Serviços	Serviços de Manutenção Predial	JBR COMERCIO E SERVICOS LTDA	33903916	R\$ 4.732,56	R\$ 4.732,56	R\$ 4.732,56	R\$ 0,00
TOTAL					R\$ 6.969.149,42	R\$ 6.166.099,56	R\$ 5.157.988,30	R\$ 1.008.111,26

No que trata do ranking em liquidação de despesa observou-se que apenas a Unidade apresentou percentual de liquidação de 91,64%, conforme demonstrado na figura abaixo:



NE Ccor	Data de Emissão	Fornecedor	Natureza Detalhada	Fonte Detalhada	Numero do Contrato	RP Inscritos	Saldo a Liquidar
2024NE001451	22/07/2024	REVINOX COMERCIO E INSTALACAO LTDA	MOBILIARIO EM GERAL	1000A00003	000452023	R\$ 104.000,00	R\$ 104.000,00
Total						R\$ 1.244.420,10	R\$ 104.000,00

Justificamos a liquidação abaixo de 100% está relacionada às dificuldades enfrentadas com o fornecedor REVINOX no fornecimento de itens licitados. A situação foi tempestivamente dialogada pela Unidade de Patrimônio, cuja parceria é de grande importância para a Unidade de Suporte Operacional, especialmente no que se refere à gestão e à fiscalização das Atas de Registro de Preços de bens permanentes.

6.3 Contratos, compras e licitações

Apresentaremos a seguir os contratos geridos e os processos de licitação conduzidos a pela Unidade de Suporte Operacional.

6.3.1 Gestão do Contrato 24/2024. Serviços de Apoio Operacional (Administrativo e outros)

O contrato de apoio operacional constitui o maior contrato de mão de obra do Hospital Universitário Alcides Carneiro, sendo fundamental para o funcionamento eficiente e a qualidade

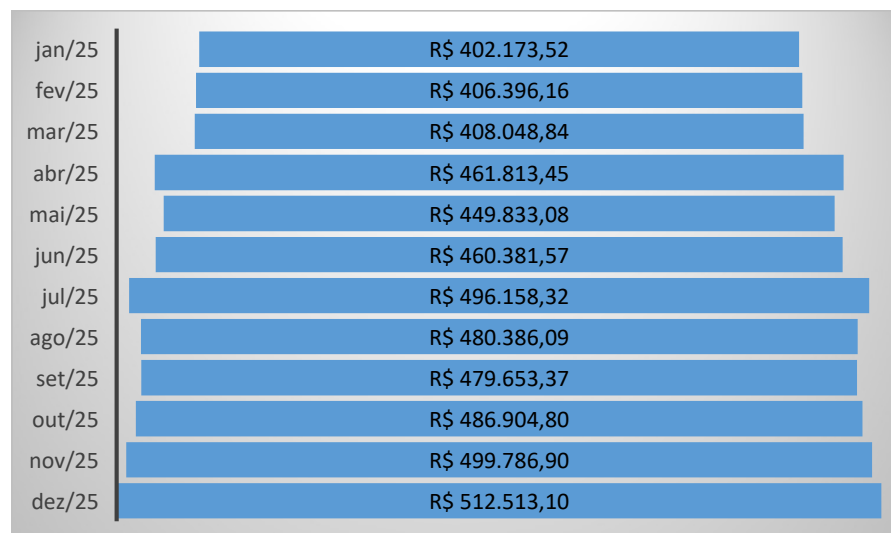
dos serviços de apoio prestados. Esse contrato engloba diversas categorias de colaboradores que desempenham papéis importantes para o atendimento e a continuidade das atividades assistenciais.

Entre os postos contemplados destacam-se os maqueiros, motoristas assistenciais, contínuos (responsáveis pela distribuição de enxoval, transporte de EMH, medicamentos, bens patrimoniais), porteiros e recepcionistas. Cada um desses colaboradores exerce funções imprescindíveis para o bom andamento das rotinas hospitalares.

A atuação integrada desses profissionais é vital para garantir um ambiente hospitalar funcional, eficiente e acolhedor, impactando diretamente na qualidade do atendimento e na satisfação dos pacientes e familiares.

No período compreendido entre janeiro de 2025 e janeiro de 2026, o contrato de apoio administrativo registrou valores referentes às notas fiscais e repactuações que totalizam **R\$ 5.763.176,40 (cinco milhões setecentos e sessenta e três mil cento e setenta e seis reais e quarenta centavos)**, observamos os valores pagos mensalmente para a empresa contratada na figura abaixo:

Evolução Mensal dos valores das notas fiscais janeiro a dezembro 2025



Observa-se um crescimento progressivo nos valores faturados ao longo desse período. Esse aumento justifica-se por fatores técnicos, legais e operacionais. Inicialmente, durante o planejamento da contratação, os percentuais de insalubridade foram estipulados com base em análise realizada pela Unidade de Segurança e Saúde do Trabalhador, que considerou a condição ambiental onde cada colaborador desempenharia suas funções e o grau de exposição aos agentes nocivos.

Posteriormente, verificou-se a existência de regulamentação vigente — incluindo orientações e instruções normativas aplicáveis às unidades hospitalares — que determina a concessão de adicional de insalubridade mínima de 20% a todos os colaboradores que atuam em unidades hospitalares que contam com serviço de infectologia, independentemente do setor de atuação.

Além disso, os trabalhadores que exercem atividades com contato diário e habitual nas alas de infectologia fazem jus ao adicional de insalubridade em grau máximo (40%). Também se

constata que acordos e convenções coletivas de algumas categorias profissionais preveem adicional de insalubridade de 40%, como no caso dos maqueiros e motoristas assistenciais.

Nesse contexto, foi necessária a adequação dos percentuais de insalubridade inicialmente previstos, o que impactou diretamente os custos com mão de obra e, conseqüentemente, os valores das notas fiscais e das repactuações contratuais. Adicionalmente, em razão da ampliação de alguns serviços, tornou-se necessária a criação e aditivção de novos postos de trabalho, o que também contribuiu para o aumento do valor global do contrato.

Dessa forma, o acréscimo dos valores não decorre de falha no planejamento inicial, mas da necessidade de adequação às normas legais, regulamentares e convencionais vigentes, bem como da ampliação da demanda assistencial, garantindo a legalidade, a segurança jurídica e a continuidade dos serviços prestados.

No que trata da gestão e fiscalização do contrato com o intuito de que os serviços prestados atendam às necessidades dos hospitais, com qualidade e eficiência utilizou-se **Índice de Medição de Resultados (IMR) digital**, que permite avaliar o desempenho dos colaboradores terceirizados, identificar inconformidades e realizar ajustes imediatos, inclusive financeiros.

O uso contínuo do IMR digital fortalece a fiscalização, promove a melhoria das equipes terceirizadas e assegura maior transparência, eficiência e qualidade na execução dos serviços.

A seguir, apresenta-se na figura abaixo, os ajustes realizados pela equipe de fiscalização com o objetivo de elevar a qualidade da execução dos serviços. Ressalta-se que, além dos ajustes no valor total da nota da contratada, também são adotadas as medidas corretivas pertinentes sempre que identificadas inconformidades.

Detalhamento dos valores ajustados com base nas avaliações do IMR digital



Em decorrência da aplicação do Índice de Medição de Resultados (IMR), no período de maio a dezembro de 2025, os ajustes financeiros realizados totalizaram o montante de **R\$ 138.478,88**, conforme apurado nas avaliações mensais de desempenho.

Considerando a importância estratégica deste contrato para a operação hospitalar, a Divisão de Administração e Finanças, em conjunto com a equipe de gestão do contrato, procederá com reavaliação detalhada de todos os postos de trabalho contemplados. Essa ação atende à solicitação da Superintendência, com o objetivo de assegurar que a estrutura de pessoal

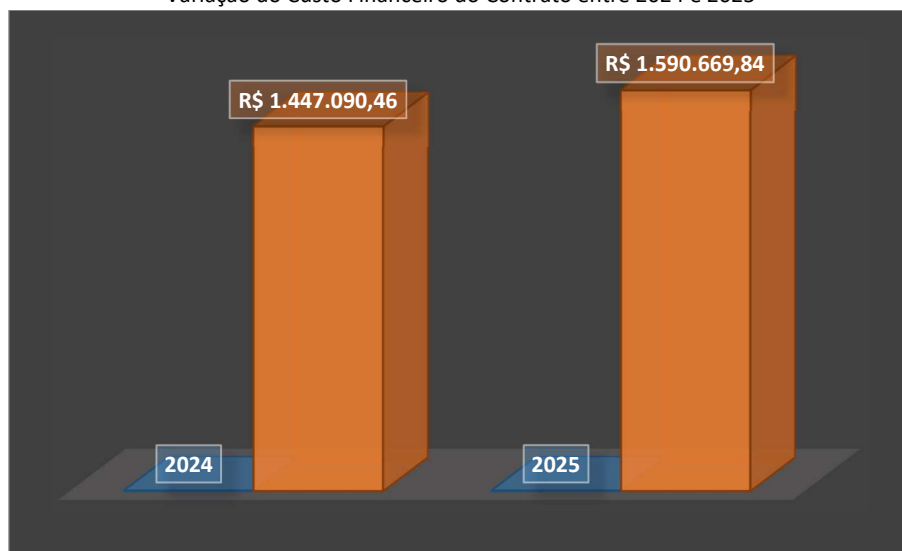
esteja adequada às necessidades reais do hospital, observando aspectos técnicos, legais e orçamentários, além de promover a otimização dos recursos.

6.3.2 Contrato 09/2025. Vigilância Ostensiva Desarmada

A gestão contratual dos serviços de vigilância ostensiva do HUAC, no exercício de 2025, foi orientada pelos princípios da eficiência, economicidade, controle da execução e melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados. O acompanhamento sistemático do contrato contemplou o planejamento da contratação, a ampliação do efetivo, o monitoramento dos custos, a implantação de instrumentos de avaliação de desempenho e o fortalecimento dos mecanismos de segurança institucional.

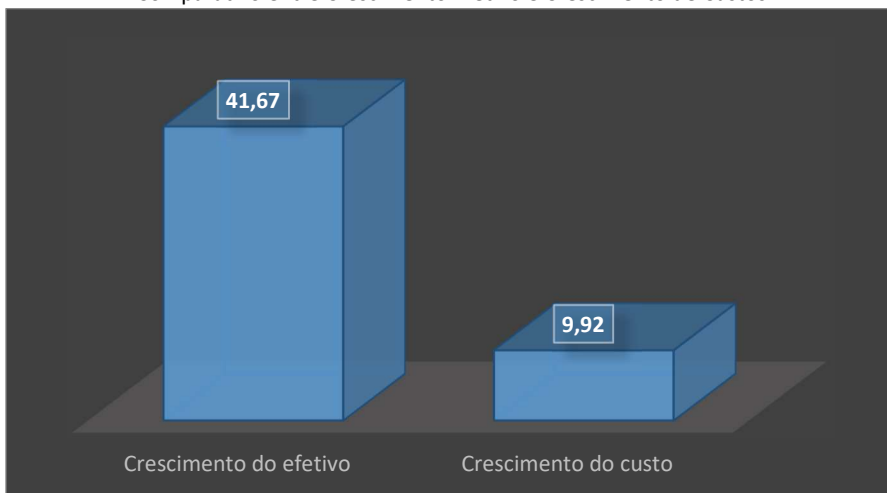
Em comparação ao exercício de 2024, verificou-se a ampliação do quantitativo de profissionais alocados no contrato, que passou de 12 vigilantes para 16 vigilantes e 01 encarregado em 2025, totalizando 17 colaboradores, o que representa um acréscimo de 41,67% no efetivo. Essa ampliação esteve diretamente relacionada à necessidade de expansão da cobertura dos postos de vigilância e ao fortalecimento da gestão operacional da segurança do hospital. No que se refere aos aspectos financeiros, observemos abaixo:

Varição do Custo Financeiro do Contrato entre 2024 e 2025



Como é possível observar o crescimento do custo ocorreu em patamar significativamente inferior ao crescimento do efetivo, resultando em redução do custo médio anual por colaborador, observemos o percentual de crescimento efetivo de postos quando comparados ao crescimento de custo.

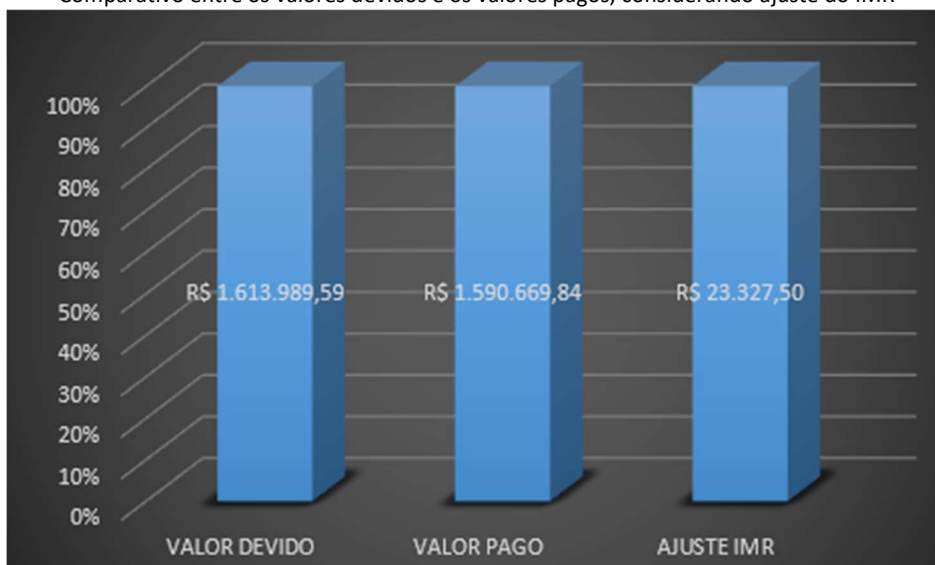
Comparativo entre Crescimento Efetivo e Crescimento de Custos



Conforme previsto no planejamento da contratação, em 2025 foi implantado o Instrumento de Medição de Resultados (IMR) para o contrato de vigilância, fortalecendo os mecanismos de controle da execução contratual e de avaliação da qualidade dos serviços prestados. A aplicação do IMR possibilitou a realização de ajustes financeiros decorrentes de inconformidades identificadas, e a correção por parte da empresa de tais inconformidades.

No que se refere aos ajustes nas notas fiscais da empresa referente a 2025 relacionados à qualidade do serviço, observemos abaixo.

Comparativo entre os valores devidos e os valores pagos, considerando ajuste do IMR



Ressaltamos que totalizando 1,47% corresponde a R\$ 23.327,50 ajustados do valor total das medições do período, reforçando a gestão orientada a resultados.

No âmbito do aprimoramento da segurança institucional, destaca-se a formalização do primeiro Plano de Segurança do HUAC, elaborado pela empresa contratada, com o apoio da equipe de gestão do hospital. O plano estabelece diretrizes, protocolos e rotinas voltadas à prevenção de riscos, à organização dos fluxos internos e ao alinhamento das ações de vigilância às especificidades da unidade hospitalar e encontra-se em fase de implantação pela unidade hospitalar.

A inclusão do posto de Encarregado no contrato também representou avanço relevante na gestão contratual, especialmente no que se refere ao monitoramento da Central de Videomonitoramento, realizado por 8 horas diárias, durante a semana. Essa medida possibilitou maior controle dos acessos ao hospital, sobretudo nos horários de funcionamento dos ambulatorios, além de conferir maior celeridade ao atendimento das solicitações de imagens para instrução de processos administrativo, reduzindo a sobrecarga de trabalho da equipe da lotada na Unidade de Suporte Operacional.

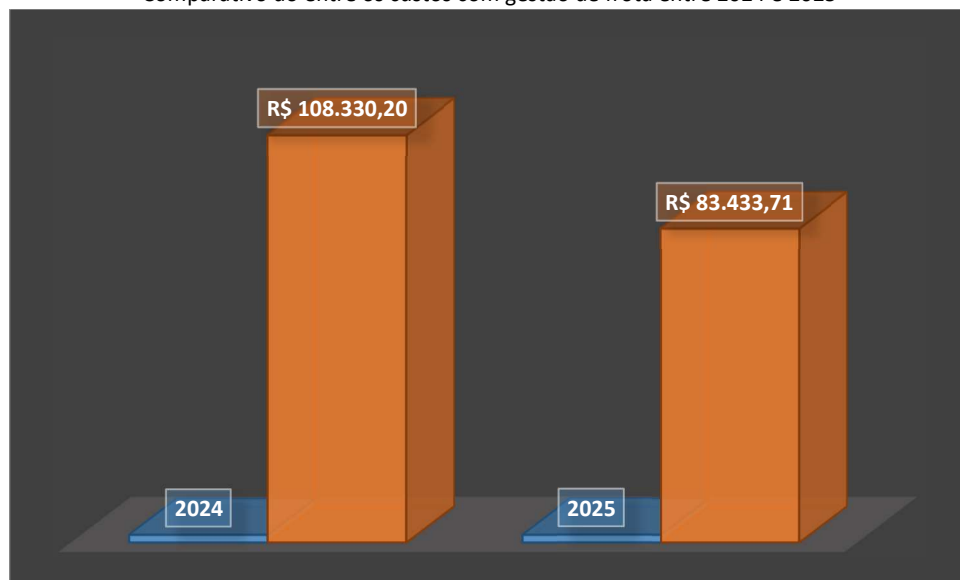
Adicionalmente, foi implantado o uso de I-BUTTON para controle de rondas, ferramenta que permite o acompanhamento sistemático das rondas realizadas por cada vigilante, a identificação de eventuais falhas operacionais e a adoção de ações corretivas tempestivas. Essa iniciativa contribuiu para o fortalecimento do controle, da transparência e da efetividade da execução contratual.

Dessa forma, a gestão contratual do serviço de vigilância ostensiva em 2025 evidenciou avanços significativos na ampliação da cobertura, na qualificação da prestação dos serviços, no controle da execução e na racionalização dos custos, contribuindo de forma direta para o fortalecimento da segurança institucional do HUAC.

6.3.3 Contrato 09/2024 - Gerenciamento de Frota, manutenção e abastecimento

No que trata do contrato Gerenciamento de Frota, manutenção e abastecimento ao comparar os custos do contrato de gestão de frota (abastecimento e manutenção veicular) entre os anos de 2024 e 2025, observa-se uma redução significativa no valor total do contrato, conforme figura abaixo:

Comparativo do entre os custos com gestão de frota entre 2024 e 2025



Observamos que ocorreu economia de 22,97% entre os anos de 2024 e 2025. A redução se deve, principalmente, à diminuição dos custos de manutenção, que passaram de R\$ 69.803,05 em 2024 para R\$ 38.091,97 em 2025 — uma redução de aproximadamente 45,44% - em função da mudança no modelo de contratação, que passou a utilizar rede credenciada em substituição às oficinas individuais.

Embora os custos com combustível tenham apresentado aumento, de R\$ 38.527,15 em 2024 para R\$ 45.341,74 em 2025 (acréscimo de 17,69%), o impacto global do contrato foi positivo, refletindo redução expressiva nos gastos totais.

Entretanto, a execução do contrato apresentou fragilidades, especialmente no que se refere à disponibilização da rede credenciada pela empresa contratada conforme estabelecido no Termo de Referência e demais documentos contratuais. Com o objetivo de assegurar adequada prestação do serviço em 2026, será realizado novo processo licitatório, visando selecionar empresa capaz de atender integralmente aos requisitos técnicos e operacionais previstos.

6.3.4 Contrato 21/2025 - Locação de Veículos

O contrato de locação veicular tem como objetivo principal a **redução de custos relacionados à frota própria**, especialmente aqueles vinculados a seguro veicular, licenciamento e manutenção. Com a celebração do contrato, o hospital já obteve uma economia estimada de **R\$ 3.224,80** referente a despesas com licenciamento e seguro veicular, além do valor de **R\$ 18.154,25** correspondente a manutenções corretivas e preventivas realizadas nos veículos administrativos da frota própria no ano de 2025, totalizando uma economia inicial de **R\$ 21.379,05** nesses dois itens.

Considerando que o valor mensal do novo contrato de locação é de **R\$ 6.749,99**, resultando em um custo anual de **R\$ 80.999,88**, verifica-se que a economia inicial apurada representa aproximadamente **26,4%** do valor anual do contrato. Tal percentual evidência, já no início da vigência contratual, uma redução significativa dos custos fixos anteriormente suportados pelo hospital com a manutenção e regularização da frota própria.

Ressalta-se que, os custos com manutenções corretivas e preventivas apresentavam tendência de crescimento ao longo dos últimos anos, o que reforça a relevância da adoção do modelo de locação veicular como estratégia de racionalização de despesas.

Adicionalmente, espera-se uma **redução ainda mais expressiva dos custos com transporte administrativo**, em razão da substituição de veículos movidos a óleo diesel, frota própria, por veículos a gasolina, frota locada. Contudo, o impacto financeiro dessa mudança somente poderá ser avaliado de forma mais precisa no exercício de 2026, considerando que o contrato de locação teve início em setembro de 2025, sendo necessário um período maior para a consolidação e análise dos dados.

6.3.5 Contrato 11/2023 - Seguro Veicular

Os custos com o seguro automotivo que totalizam R\$:7.748,83 foram mantidos, ressalta-se que não ocorreu nenhum sinistro na frota do HUAC no ano de 2025.

6.3.6 Compras e Licitações

Os processos conduzidos pela equipe da Unidade de Suporte Operacional seguem listados abaixo:

Nº DO PROCESSO	ÁREA REQ.	OBJETO RESUMIDO
23769.006924/2025-08	USOP	SOLUÇÃO PARA CONTROLE DE ACESSO
23769.003211/2025-84	USOP	CHAVEIRO

23769.003022/2024-21	USOP	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS
23769.008814/2025-72	USOP	MOBILIÁRIO COMUM E HOSPITALAR
23769.004265/2024-86	USOP	CÂMERAS
23769.003200/2025-02	USOP	ELETROELETRÔNICOS
23769.002080/2025-18	USOP	ITENS DIVERSOS
23769.002230/2025-93	USOP	MOBILIÁRIO ASSISTENCIAL
23769.002967/2025-14	USOP	APARELHOS DE AR-CONDICIONADO
23769.011772/2025-57	USOP	MOBILIARIO ADMINISTRATIVO

Os processos conduzidos pela equipe da Unidade de Suporte Operacional seguem listados abaixo. Ressaltamos que, conforme orientação da EBSERH Sede, há cronograma estabelecido para as contratações centralizadas e apenas os itens não contemplados nos pregões centralizados devem ser realizados pelos HUFs.

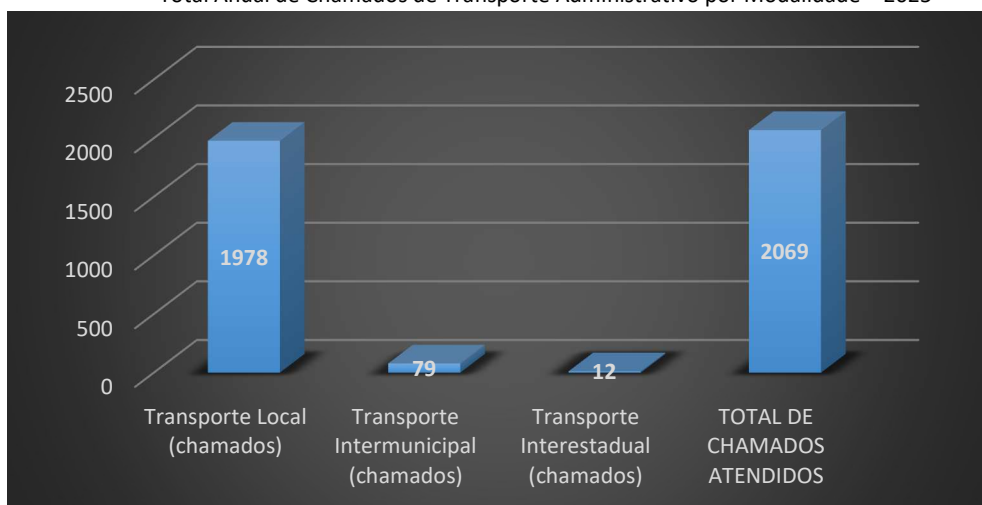
6.4 Infraestrutura e Logística

1.4.1. Transporte Administrativo

No exercício de 2025, a gestão do transporte administrativo do HUAC apresentou atendimento efetivo às demandas internas e externas da unidade, garantindo a mobilidade de servidores, o transporte de insumos e a execução de serviços essenciais. Ao longo do período, foram atendidos 2.069 chamados referentes a demandas administrativas, distribuídos entre todos os setores do hospital, o que assegurou a continuidade das atividades institucionais.

Do total de atendimentos realizados, 1.978 corresponderam ao transporte local, 79 ao transporte intermunicipal e 12 ao transporte interestadual. Destacam-se, nesse contexto, as solicitações da Unidade de Almoxarifado, que frequentemente envolvem deslocamentos interestaduais e demandam o bloqueio integral do veículo administrativo durante todo o dia, em razão da distância percorrida e do tempo necessário para o atendimento dessas demandas. Assim, observa-se que a gestão do transporte manteve-se eficiente e alinhada às necessidades operacionais da instituição, conforme ilustrado nas figuras a seguir.

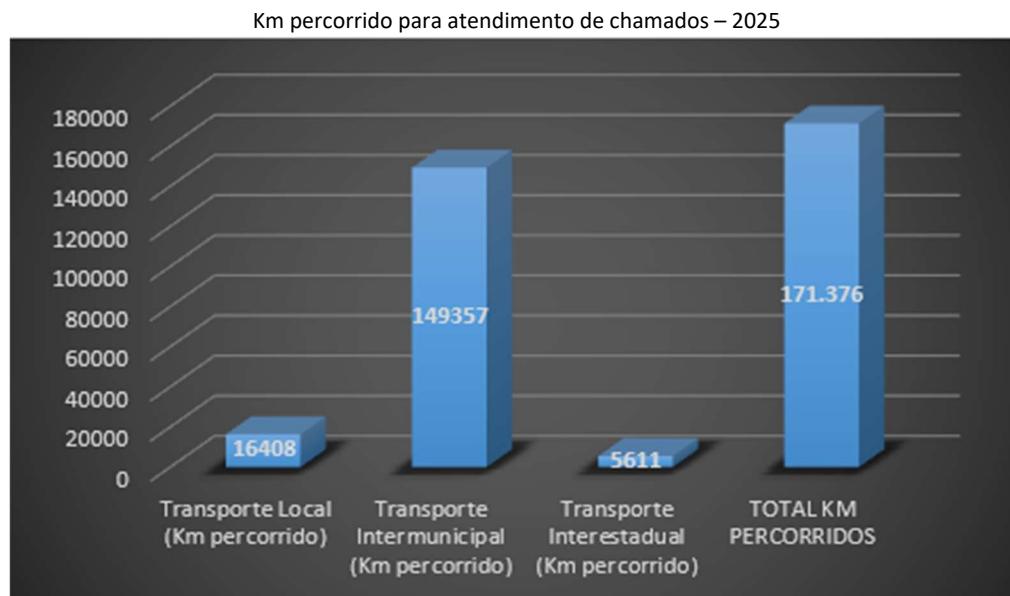
Total Anual de Chamados de Transporte Administrativo por Modalidade – 2025



No período analisado, os veículos do transporte administrativo do HUAC percorreram, ao todo, 171.376 km, demonstrando a elevada demanda por deslocamentos ao longo do exercício.

O transporte intermunicipal concentrou a maior quilometragem, com 149.357 km percorridos, evidenciando a frequência de viagens para municípios da região. O transporte local registrou 16.408 km, atendendo às demandas internas e urbanas, enquanto o transporte interestadual totalizou 5.611 km, relacionado a deslocamentos específicos que exigem maior planejamento e tempo de execução.

A figura abaixo apresenta a quilometragem total percorrida pelos veículos do transporte administrativo do HUAC no período analisado. Ela detalha os percursos realizados nas modalidades local, intermunicipal e interestadual, evidenciando a distribuição dos deslocamentos e o total acumulado em quilômetros.



O desempenho alcançado evidencia a capacidade operacional da unidade em gerenciar e disponibilizar os recursos de transporte de forma planejada e eficiente, garantindo suporte a todos os setores e promovendo o bom funcionamento das atividades administrativas e assistenciais. A distribuição das solicitações entre transporte municipal e intermunicipal, bem como a gestão do bloqueio dos veículos, demonstra o planejamento operacional adotado para otimizar a utilização da frota e assegurar que os serviços sejam realizados de maneira contínua e organizada, sem prejudicar o atendimento interno ou externo.

1.4.2. Atualização de Normativos da Unidade - Ano 2025

A unidade demonstra preocupação constante com a normatização e padronização dos serviços prestados, garantindo que todas as atividades sejam realizadas de forma organizada, segura e eficiente. Essa preocupação se reflete na atualização e publicação de diversos normativos institucionais em 2025, que estabelecem claramente as responsabilidades e procedimentos a serem seguidos pelos profissionais. Entre eles destacam-se:

- Procedimento Operacional Padrão – Atribuições do Agente Suprido;
- Procedimento Operacional Padrão – Atribuições do Vigilante Desarmado;
- Procedimento Operacional Padrão – Atribuições do Operador da Central de Videomonitoramento;
- Procedimento Operacional Padrão – Solicitação de Diárias e Passagens; e

- Procedimento Operacional Padrão – Atribuições dos Profissionais de Portaria; e
- Procedimento Operacional Padrão – Atribuições dos Profissionais de Recepção.

A existência e atualização desses normativos reforçam a importância da padronização das rotinas, promovendo maior segurança, eficiência e clareza nas funções de cada colaborador, além de assegurar conformidade com as normas internas e legais.

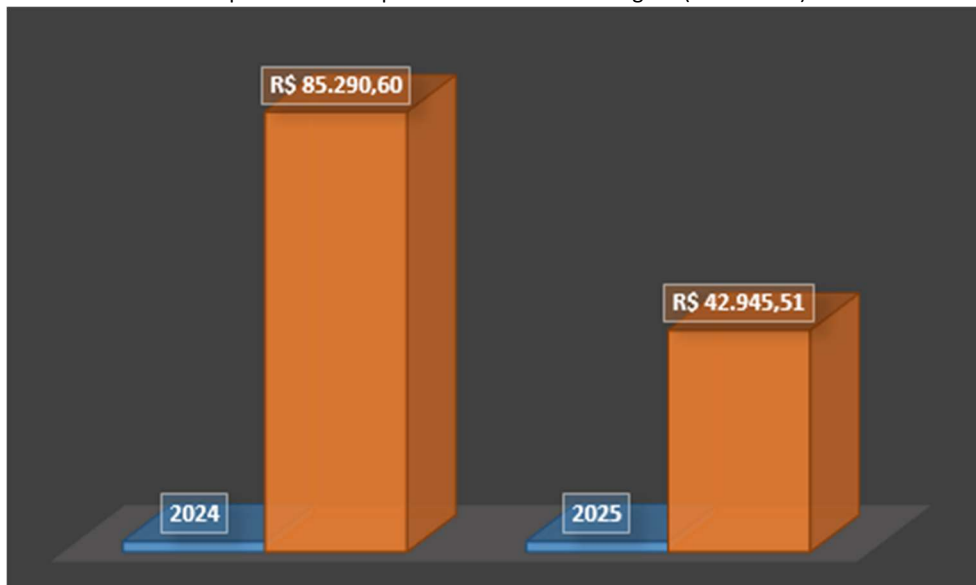
Para consulta e acesso completo a esses documentos, eles estão disponíveis na intranet do HUAC, conforme o endereço institucional.

1.4.3. Diárias e Passagens- Ano 2025

No que se refere às despesas com diárias e passagens, no exercício de 2024 os gastos totalizaram R\$ 45.367,81 com passagens e R\$ 37.922,79 com diárias.

No exercício de 2025, o valor anual destinado às passagens foi de R\$ 48.000,00 e às diárias foi de R\$ 44.000,00. Contudo, a execução das despesas no referido ano foi de R\$ 23.048,01 com passagens e R\$ 19.896,70 com diárias. Observamos a figura abaixo:

Comparativo de Despesas com Diárias e Passagens (2024–2025)

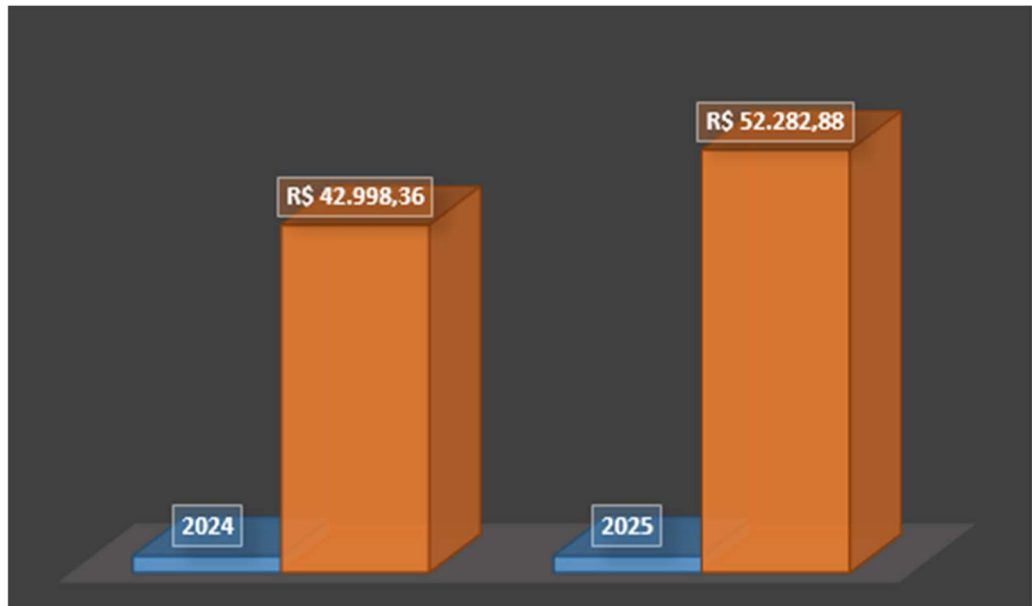


Observa-se que em comparação com 2024, verifica-se que houve redução de R\$ 22.319,80 nas despesas com passagens, correspondente a aproximadamente 49,20%, e redução de R\$ 18.026,09 nas despesas com diárias, representando cerca de 47,53% de diminuição. Observa-se, portanto, significativa redução nos gastos realizados em 2025 em relação ao exercício anterior.

1.4.4. Suprimento de fundos – Ano 2025

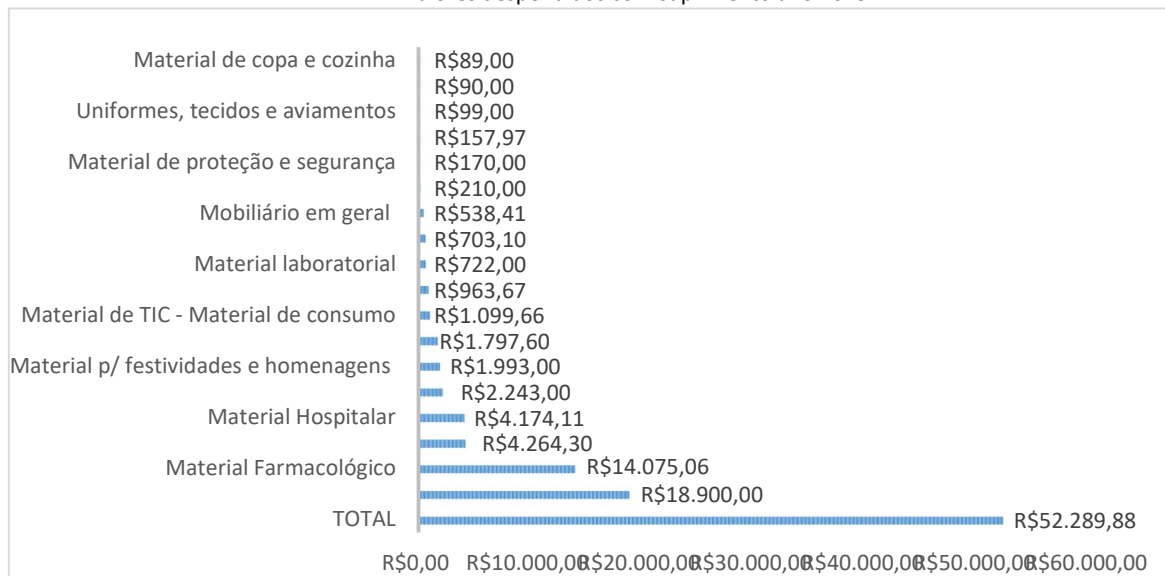
No tocante ao suprimento de fundos, observa-se um aumento no exercício de 2025 quando comparado ao ano de 2024. Em 2024, o valor executado foi de R\$ 42.998,36, enquanto em 2025 o montante totalizou R\$ 52.282,88, representando um acréscimo de R\$ 9.284,52, correspondente a **um aumento de aproximadamente 21,59**.

Comparativo de Despesas com Suprimento de Fundos (2024–2025)



Na figura abaixo, apresentamos os valores despendidos com suprimento de fundos, discriminados conforme a natureza da despesa.

Valores despendidos com suprimento ano 2025



No que trata da natureza da despesa observa-se que o maior volume de demandas foi referente a material farmacológico, material de expediente e material hospitalar, os quais, somados, corresponderam a 79% do total executado no respectivo exercício.

1.4.5. Contrato de Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos

No que se refere a gestão do contrato com a **Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos**, firmado entre a Ebserh Sede e que abrange todos os hospitais da rede, destaca-se que o instrumento contratual possibilita o atendimento integral das necessidades institucionais relacionadas aos serviços postais. No âmbito do hospital, todas as encomendas foram gerenciadas pela Unidade de Suporte Operacional, com o apoio dos colaboradores do setor administrativo, assegurando o atendimento de todas as áreas da instituição.

No exercício de 2025, o total gasto com serviços de Correios foi **de R\$ 8.129,06**, valor inferior ao registrado em 2024, que totalizou R\$ 10.557,61. A diferença apurada foi de R\$ 2.428,55, correspondendo a uma redução de aproximadamente 23,00% em relação ao exercício anterior.

Ressalta-se que a redução do valor executado não implicou prejuízo às atividades institucionais, tampouco representa ganho operacional extraordinário, considerando que todas as demandas de envio aos Correios foram plenamente atendidas no período.

1.4.6. Central de Videomonitoramento

A Central de Videomonitoramento do HUAC desempenha papel estratégico no fortalecimento das ações de controle de acesso e na promoção da segurança institucional. A sua estruturação tem contribuído de forma significativa para o aprimoramento dos processos de vigilância patrimonial, monitoramento de fluxos internos e externos e apoio às demandas administrativas e investigativas da unidade.

No período avaliado, foram implementadas melhorias estruturais relevantes, destacando-se a substituição das TVs de 32 polegadas por equipamentos de 50 polegadas. Essa atualização proporcionou melhor qualidade na visualização das imagens, ampliando a capacidade de acompanhamento em tempo real e aumentando a eficiência na identificação de ocorrências. Além disso, foi disponibilizado um computador adicional para gravação e armazenamento das imagens, agilizando o atendimento às demandas institucionais.

Em 2025, a USOP-HUAC realizou a aquisição de 65 novas câmeras de monitoramento, o que ampliará significativamente sua capacidade operacional, fortalecendo a segurança institucional. A modernização do sistema representa um avanço importante na eficiência dos processos de monitoramento, proporcionando maior cobertura, melhor qualidade de imagem e respostas mais ágeis às ocorrências. Contudo, para que a instalação dos equipamentos seja efetivamente realizada, a USOP aguarda a disponibilização da infraestrutura adequada, incluindo cabeamento estruturado e a implantação dos pontos lógicos necessários. Somente após a conclusão dessa etapa será possível integrar as novas câmeras ao sistema de monitoramento existente e colocar a ampliação em pleno funcionamento.

Atualmente, a Central conta com um colaborador responsável pelo monitoramento contínuo das imagens, bem como pela extração e disponibilização de gravações sempre que solicitadas para instruir processos de investigação interna, apuração de ocorrências e demais demandas institucionais. Essa atuação tem sido fundamental para garantir maior celeridade, transparência e respaldo técnico às ações administrativas.

Entretanto, o principal desafio enfrentado pela Central de Videomonitoramento refere-se à manutenção do sigilo e ao controle de acesso ao ambiente. Além do encarregado de vigilância responsável pela Central, o espaço também é compartilhado com dois outros encarregados vinculados ao maior contrato de mão de obra do hospital. Essa configuração, por vezes, possibilita o acesso de pessoas não autorizadas ao ambiente da Central, situação que gera preocupação à Unidade de Suporte Operacional, tendo em vista a necessidade de preservação da confidencialidade das imagens e das informações ali tratadas.

6.5 Gestão de Pessoas – Aspectos Administrativos

Atualmente, a Unidade de Suporte Operacional (USOP) conta com uma equipe composta por 04 colaboradores, sendo 03 assistentes administrativos e a chefiada unidade, essa é equipe é responsável pela gestão e fiscalização de cinco contratos administrativos, dos quais dois possuem dedicação exclusiva de mão de obra, demandando maior rigor técnico e acompanhamento contínuo.

O quarto membro da equipe passou a integrar a unidade em outubro de 2025, representando um avanço significativo, tendo em vista que anteriormente havia fragilidade relevante na estrutura da equipe, especialmente no que se refere à fiscalização contratual. Ressalta-se que a adequada gestão e fiscalização de um contrato exigem, prioritariamente, a designação de quatro agentes: um gestor titular e seu substituto, além de um fiscal técnico e respectivo substituto. A recomposição da equipe fortaleceu a atuação da unidade; entretanto, ao se observar o cenário projetado para 2026, verifica-se a inclusão de dois novos contratos — controle de acesso e serviços de chaveiro — o que já sinaliza aumento considerável da carga de trabalho e potencial sobrecarga da equipe.

Além da gestão direta dos contratos, a USOP é responsável pelo acompanhamento de serviços com alta demanda operacional, como o cartão corporativo, que viabiliza aquisições urgentes e essenciais à atividade assistencial do hospital. Essa atribuição exige que os colaboradores se desloquem frequentemente para realizar pagamentos de medicamentos, exames e demais insumos indispensáveis à manutenção dos serviços hospitalares.

Atualmente, os dois agentes responsáveis pelo cartão de suprimento do HUAC encontram-se lotados na USOP. Essa configuração gera desafios operacionais, pois, a depender do volume de compras e da urgência de determinadas demandas, por vezes é necessário que ambos se ausentem simultaneamente da unidade, o que pode impactar temporariamente o andamento das demais atividades administrativas.

A unidade também coordena o planejamento de contratações de serviços estratégicos e aquisições institucionais. **Em 2023**, destacaram-se os serviços de chaveiro e vigilância ostensiva; **em 2024**, gestão de frota, abastecimento e manutenção; **em 2025**, locação de frota e controle de acesso; e, **para 2026**, estão previstos seguro veicular, gestão de frota, serviços de chaveiro e aquisições de bens permanentes. Ressalta-se que contratos como os de controle de acesso e chaveiro demandam fiscalização contínua e acompanhamento técnico rigoroso, exigindo maior disponibilidade da equipe para garantir a adequada execução contratual.

Diante desse contexto, evidencia-se a complexidade da gestão de pessoas na unidade, considerando a amplitude das atribuições sob sua responsabilidade e o quantitativo reduzido de colaboradores disponíveis. O volume e a diversidade das demandas administrativas, contratuais e operacionais reforçam o elevado grau de exigência técnica e organizacional imposto à equipe, tornando desafiadora a manutenção do equilíbrio entre a execução operacional e o planejamento estratégico da unidade.

6.6 Considerações Finais

Ao longo do exercício de 2025, a Unidade de Suporte Operacional consolidou avanços significativos na gestão orçamentária, na fiscalização contratual, na racionalização de despesas e no fortalecimento dos mecanismos de controle e segurança institucional. Os resultados

apresentados evidenciam atuação técnica, comprometida e orientada por princípios de legalidade, eficiência e economicidade.

Entretanto, o cenário projetado para o exercício de 2026 impõe novos desafios estruturais à Unidade. O aumento do número de contratos sob gestão, especialmente aqueles que demandam fiscalização contínua e acompanhamento técnico rigoroso - como controle de acesso e serviços de chaveiro - amplia significativamente a carga de trabalho da equipe, que atualmente opera com quantitativo reduzido de colaboradores frente à complexidade e volume das atribuições.

Nesse contexto, solicita-se um posto de Analista Administrativo para compor a equipe da Unidade de Suporte Operacional, a fim de fortalecer a capacidade de planejamento, acompanhamento e fiscalização contratual, reduzir riscos operacionais e assegurar maior conformidade técnica e jurídica às contratações. O reforço da equipe permitirá melhor distribuição das atividades, mitigação de sobrecarga e aprimoramento do planejamento estratégico da unidade.

Adicionalmente, no que se refere à Central de Videomonitoramento, destaca-se a necessidade de disponibilização de sala exclusiva e adequada para sua instalação. Atualmente, o espaço destinado à Central apresenta fluxo elevado de pessoas e compartilhamento com outros encarregados, o que compromete o controle de acesso ao ambiente e representa risco à confidencialidade das imagens e das informações tratadas. Considerando que a Central lida com dados sensíveis, imagens institucionais e informações utilizadas para instrução de processos administrativos e apuração de ocorrências, é imprescindível que o ambiente seja restrito, com controle adequado de acesso, garantindo segurança da informação, preservação do sigilo e conformidade com boas práticas de governança institucional.

Dessa forma, a disponibilização de espaço físico apropriado para a Central de Videomonitoramento não constitui apenas melhoria estrutural, mas medida necessária à proteção institucional, à segurança patrimonial e à integridade das informações.

Por fim, reafirma-se o compromisso da Unidade de Suporte Operacional com a melhoria contínua dos processos, com a gestão responsável dos recursos públicos e com o fortalecimento da estrutura administrativa do HUAC, buscando sempre alinhar eficiência operacional, segurança institucional e sustentabilidade administrativa.