



Hospital João Ferreira Lima

Detentor do CEBAS, o Instituto João Ferreira Lima é reconhecido pelo Ministério da Saúde como Entidade Beneficente de Assistência Social para a prestação de serviços na Área de Saúde, contribuindo com a qualidade de vida dos mais necessitados e garantindo o acesso à saúde.



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, SEÇÃO 1, EDIÇÃO 6, PUBLICADO EM 09/01/2026, PÁGINA 64

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

PORTARIA SAES/MS Nº 3.638, DE 2 DE JANEIRO DE 2026

*Av. Dr. Ferreira Lima, s/n, Mocossinho, Timbaúba-PE C.N.P.J. : 11.812.443/0001-01 Fone: (81)98181-5035*



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em 09/01/2026 | Edição 6 | Seção 1 | Página 64  
Órgão: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

### PORTARIA SAES/MS Nº 3.638, DE 2 DE JANEIRO DE 2026

Defero, em grau de Reconsideração, a Renovação do CEBAS do Instituto João Ferreira Lima, com sede em Timbaúba (PE).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, resolve:

Art. 1º Fica deferida, em grau de Reconsideração, a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) do Instituto João Ferreira Lima, CNPJ nº 11.812.443/0001-01, com sede em Timbaúba (PE), em razão da comprovação da prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), em conformidade com o art. 9º da Lei Complementar 187/2021 e seus regulamentos, nos termos da Nota Técnica nº 379/2025-CGGER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.194111/2023-01.

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026.

Art. 2º Fica sem efeito a Portaria SAES/MS nº 3.372, de 17 de outubro de 2025, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 202, de 22 de outubro de 2025, seção 1, página 174.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**MOZART JULIO TABOSA SALES**

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Quadro 1. Identificação do Hospital

Nome do Estabelecimento	CNPJ	CNES	
Hospital Ferreira Lima - Instituto João Ferreira Lima	11.812.443/0001-01	2346621	
Endereço	Município	UF	CEP
Av. Dr. Ferreira Lima, S/N, Centro	Timbaúba	PE	55.870-000
Telefone	E-mail		
<a href="tel:(81)99374-8606">(81) 99374-8606</a> <a href="tel:(81)98253-3812">(81) 98253-3812</a>	diretoriaflima@gmail.com socratesnunescosta@gmail.com		
Tipo de Estabelecimento	Natureza Jurídica	Gestão	
Hospital Geral	Entidade sem fins lucrativo	Dupla	

## 2. INTRODUÇÃO

Este Documento Descritivo/Plano Operativo Assistencial foi elaborado conjuntamente pelo HOSPITAL FERREIRA LIMA e a SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO para o exercício de 2024/2028, contém as características gerais dos serviços e atividades pactuadas, bem como a explicitação das diretrizes e metas físicas, e de qualidade estabelecidas para cada uma das áreas de atuação pactuadas pelo convênio entre as partes, sendo estas:

**I – Assistência** – prestação de assistência integral e humanizada à saúde dos usuários SUS, adotando procedimentos clínicos, ambulatorial e hospitalar, de acordo com a pactuação estabelecida nas áreas de média e alta complexidade.

**II – Gestão** – implementação de atividades de planejamento, coordenação, integração, controle e monitoramento dos processos assistenciais e administrativos desenvolvidos, visando o efetivo cumprimento da missão do Hospital e a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.

**III – Avaliação** – acompanhamento dos resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços.

Representa, na prática, o *modus operandi* das diretrizes previstas pelo Ministério da Saúde para diagnosticar a capacidade instalada, organizar a rede e, assim, demonstrar a real necessidade de contratação de serviços para fins de complementação da assistência ofertada para atender à população do Estado de Pernambuco.

Nele consta, também, a caracterização geral da instituição, sua missão e a estrutura tecnológica, além da capacidade instalada.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo hospital serão efetuados por meio dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares e no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos de comum acordo entre Hospital e a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE).

O Hospital encaminhará à Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada. As informações referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios mensais sobre metas qualitativas pactuadas;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade definidos para o estabelecimento de saúde;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes.

O Hospital atenderá aos usuários do SUS utilizando os recursos técnicos e tecnológicos nele alocados, oferecendo os serviços e atividades de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas nos itens subsequentes deste documento, segundo o grau de complexidade assistencial e sua capacidade operacional. Os usuários ou seus representantes legais devem apresentar documentação de identificação, com endereço de residência e encaminhamento, se for o caso, conforme fluxo assistencial estabelecido pela Regulação Estadual.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, a documentação necessária será entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

Durante a vigência deste Convênio, qualquer mudança nas ações e serviços previstos devem ser previamente submetidos à análise técnica e aprovação da SES.

### 3. JUSTIFICATIVA

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que preconiza a descentralização dos serviços de saúde como um dos princípios do SUS; regulamentada, mais recentemente, pelo Decreto Federal nº 7.508,

de 28 de junho de 2011, que define as regiões de saúde como espaços geográficos contínuos com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

Considerando o perfil, a estrutura física, o elenco de recursos humanos disponibilizados pelo Hospital Ferreira Lima, bem como a necessidade de inserir a rede complementar na rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde de média e alta complexidade, visando garantir a assistência hospitalar à população, respeitando as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde.

Considerando a **NOTA TÉCNICA - SES - Diretoria Geral de Assistência Integral à Saúde - nº 121/2024 (52756710)**, a qual considera pertinente a formalização de instrumento contratual entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e o estabelecimento **Hospital Ferreira Lima** - CNES 2346621, para a prestação de assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, com a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, de média e alta complexidade.

Considerando que esta SES/PE possuía celebrado com o Hospital Ferreira Lima, o **Convênio nº 054/2018**, cujo objeto é o repasse de recursos financeiros a serem utilizados na prestação de serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde que necessitam de

internamento em Unidade de Cuidados Prolongados (Crônicos), regulados pela central de leitos estadual e oriundos das unidades de Pronto Atendimento 24 horas e hospitais, que compõem a rede na I macrorregião de saúde do estado de Pernambuco como retaguarda à rede de urgência e emergência vigente até 02 de setembro de 2024;

Considerando o perfil, a estrutura física, o elenco de recursos humanos disponibilizados pelo Hospital Ferreira Lima, bem como a necessidade de inserir a rede complementar na rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde de média e alta complexidade, visando garantir a assistência hospitalar à população, respeitando as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde.

O Documento Descritivo poderá sofrer alterações com inclusão e exclusão de procedimentos à medida que o Hospital for se habilitando junto ao Ministério da Saúde a novos serviços em novas especialidades ou sendo descredenciada a alguma já existente. Para cada inclusão ou exclusão, um novo Documento Descritivo será elaborado e será parte integrante do Termo Aditivo a ser solicitado.

### 4. OBJETO

O convênio tem como objeto integrar o Hospital Ferreira Lima no Sistema Único de Saúde — SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde de média complexidade ambulatorial e hospitalar, de acordo com este Documento Descritivo/Plano Operativo Assistencial, visando à garantia da atenção integral à saúde a ser prestada aos usuários do SUS.

### 5. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO DE SAÚDE

A Macrorregião de Saúde I, constitui-se numa área composta por 72 municípios e 5.331.840 habitantes (IBGE 2022), organizados em 04 Regiões de Saúde (I, II, III e XII).

*Quadro 2. Regiões e municípios de abrangência do hospital*

Região de Saúde	Macrorregião
I	I
<b>Área de abrangência do Hospital</b>	
Municípios	População estimada
Recife	1.488.920
Abreu e Lima	98.462
Araçoiaba	19.243
Cabo de Santo Agostinho	203.440
Camaragibe	147.771
Chã de Alegria	12.984
Chã Grande	20.546
Fernando de Noronha	3.167
Glória de Goitá	29.347
Igarassu	115.196
Ipojuca	98.932
Ilha de Itamaracá	24.540
Itapissuma	27.749

Jaboatão dos Guararapes	644.037
Moreno	55.292
Olinda	349.976
Paulista	342.167
Pombos	27.552
São Lourenço da Mata	111.249
Vitória de Santo Antão	134.084
Limoeiro	56.510
Bom Jardim	37.629
Buenos Aires	12.808
Carpina	79.293
Casinhas	12.967
Cumarú	15.920
Feira Nova	21.427
João Alfredo	27.725
Lagoa do Carro	17.981
Lagoa de Itaenga	19.003
Machados	11.333
Nazaré da Mata	30.648
Orobó	21.808
Passira	28.340
Paudalho	56.665
Salgadinho	5.727
Surubim	64.120
Tracunhaém	13.867
Vertente do Lério	7.558
Vicência	26.359
Palmares	54.584
Água Preta	26.461
Amaraji	18.205
Barreiros	40.121
Belém de Maria	10.378
Catende	32.156
Cortês	10.198
Escada	59.891
Gameleira	18.214
Jaqueira	10.247
Joaquim Nabuco	13.269
Lagoa dos Gatos	14.076
Maraial	9.359
Primavera	13.838
Quipapá	17.928
Ribeirão	33.507
Rio Formoso	20.009

São Benedito do Sul	13.113
São José da Coroa Grande	18.825
Sirinhaém	37.596
Tamandaré	23.561
Xexéu	11.611
Goiana	81.055
Aliança	35.741
Camutanga	7.750
Condado	24.587
Ferreiros	15.026
Itambé	34.935
Itaquitinga	16.554
Macaparana	23.879
São Vicente Ferrer	16.677
Timbaúba	46.147

## 6. CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

O Instituto João Ferreira Lima, Entidade Filantrópica sem fins lucrativos, onde há 50 anos cumpre com dedicação e idealismo a nobre missão de tratar dos doentes, não só da cidade de Timbaúba, como das cidades e regiões circunvizinhas, como Camutanga, Ferreira, Itambé, Macaparana, São Vicente Ferrer, Machados, Aliança, Condado, Vicência, Nazaré da Mata e outros, atendendo a uma população de cerca de 150.000 habitantes usuários do SUS, assegurando a todos os benefícios de tratamentos gratuitos, sem distinção de raça, cor, credo e ideologia de gênero ou política.

(Fonte: <https://prosas.com.br/empreendedores/11156-instituto-joao-ferreira-lima>)

### 6.1 Caracterização das atividades e estrutura funcional

*Quadro 03. Caracterização geral das ações e atuação em redes temáticas de atenção à saúde*

Ações e serviços	Com "x" - pertencentes ao escopo de atuação
1. Atendimento em regime de internação hospitalar	X
2. Atendimento em hospital-dia	
3. Atendimento em regime ambulatorial (consultas)	X
3.1 Oferta agenda ambulatorial para a rede	
3.2. Exclusivamente para pacientes egressos pós-internação hospitalar	X
4. Atendimento em regime de urgência/emergência	
4.1 Porta referenciada	X
4.2 Porta aberta	
5. Procedimentos Diagnósticos	X
5.1 Exclusivamente para internados e demanda interna de seu ambulatório	
5.2 Exclusivamente para pacientes externos	X
5.3 Misto (disponíveis para pacientes internos e externos)	X
6. Inserção em Redes Temáticas de Atenção à Saúde	X
6.1 Rede de Urgência e Emergência (RUE)	
6.2 Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI)	
6.3 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	
6.4 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RPDC)	X
6.5 Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD)	

Fonte: E-mail encaminhado pelo Prestador em 13.08.2024

*Quadro 4. Habilitações em Média Complexidade vigentes e Portarias pertinentes*

Habilitações em Média e Alta Complexidade	PORTARIA
Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)	Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011
Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde	Portaria GM/MS nº 2.809,

(SUS).	de 07 de dezembro de 2012,
incentivo Estadual para Leitos de Cuidados Prolongados da Rede de Atenção à Urgências e Emergências no Estado de Pernambuco.	Portaria SES nº 085 de 09 de março de 2020.

## 6.2 Categorias profissionais e especialidades disponíveis no estabelecimento de saúde segundo eixo de cuidado

Quadro 5. Categorias profissionais de nível superior e especialidades que devem compor o escopo assistencial do Hospital, considerando os tipos de acesso (marcadas com "X" aquelas que fazem parte do escopo de atuação da unidade):

Categorias (nível superior) e especialidades		Internação hospitalar	Ambulatório Eletivo
A.	Medicina	X	X
	a		
	Acupuntura		
	b	X	
	Alergia e imunologia		
	c		
	Anestesiologia		
	d		
	Angiologia		
	e	X	
	Cardiologia		
	f		
	Cirurgia cardiovascular		
	g	X	
	Cirurgia da mão		
	h		
	Cirurgia de cabeça e pescoço		
	i	X	
	Cirurgia do aparelho digestivo		
	j	X	
	Cirurgia geral		
	k		
	Cirurgia oncológica		
	l	X	
	Cirurgia pediátrica		
	m		
	Cirurgia plástica		
	n		
	Cirurgia torácica		
	o	X	
	Cirurgia vascular		
	p	X	
	Clinica Médica		
	q		
	Coloproctologia		
	r	X	
	Dermatologia		
	s		
	Endocrinologia e metabologia		
	t	X	
	Endoscopia		
	u	X	
	Gastroenterologia		
	v		
	Genética médica		
	w	X	
	Geriatria		
	x	X	
	Ginecologia		
	y		
	Hematologia e hemoterapia		
	z		
	Homeopatia		
	aa		
	Infectologia		
	ab	X	
	Mastologia		
	ac		
	Medicina de emergência		
	ad	X	
	Medicina física e reabilitação		
	ae		
	Medicina intensiva		
	af		
	Medicina nuclear		
	ag		
	Nefrologia		
	ah		
	Neurocirurgia		
	ai	X	
	Neurologia		
	aj		
	Nutrologia		
	ak	X	
	Obstetricia		
	al	X	
	Oftalmologia		
	am		
	Oncologia clínica		
	an	X	
	Ortopedia e traumatologia		
	ao		
	Otorrinolaringologia		
	ap	X	
	Patologia		
	aq	X	
	Patologia clínica/ medicina laboratorial		
	ar		
	Pediatria		

as	Pneumologia		
at	Psiquiatria	X	
au	Radiologia e diagnóstico por imagem	X	
av	Radioterapia		
aw	Reumatologia	X	
ax	Urologia	X	
B.	Biomedicina	X	
C.	Educação Física		
D.	Enfermagem	X	
a	Enfermagem em estomatoterapia	X	
b	Enfermagem em obstetrícia	X	
E.	Farmácia	X	
F.	Fisioterapia	X	
a	Fisioterapia Cardiovascular	X	
b	Fisioterapia Neurofuncional	X	
c	Fisioterapia Respiratória	X	
d	Fisioterapia Traumatológico-Ortopédica	X	
e	Fisioterapia em Saúde da Mulher	X	
G.	Fonoaudiologia	X	
a	Audiologia	X	
b	Disfagia	X	
c	Gerontologia	X	
d	Fonoaudiologia neurofuncional	X	
e	Fonoaudiologia hospitalar	X	
H.	Nutrição	X	
I.	Odontologia		
a	Cirurgião Dentista		
b	Cirurgião Buco-Maxilo-Facial		
J.	Psicologia	X	
K.	Serviço Social	X	
L.	Terapia Ocupacional	X	

Fonte: E-mail encaminhado pelo Prestador em 13.08.2024

### 6.3 Estrutura da unidade hospitalar

Quadro 6. Mapa de estrutura de leitos de internação da unidade hospitalar, considerando os leitos planejados e os leitos operacionais:

Estrutura de internação hospitalar		Leitos Existentes	Leitos Operacionais (SUS)
<b>Adulto</b>			
A	Leitos clínicos		
a	Clinica Geral	34	
b	Neonatologia		
c	Neurologia		
d	Saúde Mental		
B.	Outras especialidades (Crônicos)	40	
C.	Leitos obstétricos		
a	Leitos clínicos	18	
b	Leitos cirúrgicos		
D.	Leitos de Unidade de Terapia Intensiva		
a	UTI adulto Tipo II		
E.	Cirúrgicos	34	
<b>Subtotal de leitos adultos</b>		126	40
<b>Pediátrico</b>			
A.	Leitos clínicos	16	
<b>Subtotal de leitos pediátricos</b>		16	
<b>Total de leitos</b>		142	40

Obs. Consulta feita ao site CNES em 19/08/2024: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/hospitalar/2615302346621>

Quadro 7. Procedimentos diagnósticos realizados por profissionais de nível superior e especialidades que devem compor o escopo assistencial do Hospital, considerando os serviços ambulatoriais e hospitalares.

Tipos de procedimentos diagnósticos realizados, fluxo de acesso e tipo de público elegível		Internação hospitalar	Ambulatorial Eletivo
A.	Coleta de material	X	
B.	Diagnóstico em laboratório clínico	X	
C.	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	X	
D.	Diagnóstico por radiologia	X	
	a Radiografia convencional	X	
	b Radiografia contrastada		
	c Radiografia odontológica		
	d Mamografia		
	e Densitometria		
E.	Diagnóstico por ultrassonografia		
	a Ecocardiografia transtorácica		
	b Ecocardiografia transesofágica		
	c Ultrassonografia com Doppler		
	d Ultrassonografia obstétrica	X	
	e Outras ultrassonografias	X	
F.	Diagnóstico por tomografia		
	a Angiotomografia computadorizada		
	b Tomografia computadorizada com contraste		
	c Tomografia computadorizada (sem contraste)		
G.	Diagnóstico por ressonância magnética		
	a Angiorressonância magnética		
	b Ressonância magnética		
	c Angiorressonância magnética com sedação		
	d Ressonância magnética com sedação		
H.	Diagnóstico por medicina nuclear in vivo		
	a Cintilografia		
	b PET-CT		
	c SPECT-CT		
I.	Diagnóstico por endoscopia - Ap. Digestivo.		
	a Colangiopancreatografia retrógrada via endoscópica (CPRE)		
	b Colonoscopia (preparo domiciliar)		
	c Colonoscopia (preparo hospitalar)	X	
	d Endoscopia digestiva alta	X	
J.	Diagnóstico por endoscopia - Ap. Urinário.	X	
K.	Diagnóstico por endoscopia - Ap. Ginecológico.	X	
L.	Diagnóstico por endoscopia - Ap. Respiratório.		
	a Broncoscopia		
	b Laringoscopia/Fibrolaringoscopia		
M.	Diagnóstico por radiologia intervencionista		
N.	Diagnóstico em especialidades - Angiologia		
O.	Diagnóstico em especialidades - Cardiologia		
	a Cateterismo cardíaco		
	b Eletrocardiograma		
	c Monitoramento por Holter 24hs		
	d Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA)		
	e Teste de esforço/Teste ergométrico	X	
P.	Diagnóstico em especialidades - Ginecologia e obstetria		
	a Colposcopia	X	
	b Histeroscopia diagnóstica	X	
	c Tococardiografia		
Q.	Diagnóstico em especialidades - Neurologia		
	a Eletroencefalograma		
	b Eletroencefalograma		
	c Polissonografia		
	d Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico - sem sedação		

	e	Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico - com sedação		
R.		Diagnóstico em especialidades - Oftalmologia		
	a	Biometria ultrassônica		
	b	Campimetria computadorizada		
	c	Tonometria		
	d	Topografia computadorizada de córnea		
	e	Tomografia computadorizada de córnea		
S.		Diagnóstico em especialidades - Otorrinolaringologia/fonoaudiologia		
	a	Audiometria em campo livre		
	b	Audiometria tonal		
	c	Triagem auditiva neonatal (Teste da Orelhinha)		
F.		Diagnóstico em especialidades - Pneumologia		
	a	Gasometria		
	b	Espirometria/Prova de função pulmonar		
U.		Diagnóstico em especialidades - Urologia		
	a	Avaliação urodinâmica		
	b	Cistometria		

Fonte: E-mail encaminhado pelo Prestador em 13.08.2024

*Quadro 8. Relação de equipamentos médico-hospitalares existentes no hospital*

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
<a href="#">QUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA</a>			
UDIÔMETRO DE DOIS CANAIS			
ABINE ACÚSTICA			
MISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS RANSIENTES			
MITANCIÔMETRO			
<a href="#">QUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</a>			
ELECTOR FETAL PORTÁTIL	02	02	
IT DERMATOSCOPIA			
IT MÉDICO DE DIAGNÓSTICO UDIOLÓGICO TAB			
aio X Dentário			
aio X de 100 a 500 mA			
aio X mais de 500mA			
ltrassom Convencional			
ltrassom Doppler Colorido			
ltrassom Ecografo			
<a href="#">QUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</a>			
ontrola Ambiental/Ar-condicionado central	02	02	
grupo Gerador	02	02	
<a href="#">QUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA</a>			
malgamador			
aneta de Alta Rotação			
aneta de Baixa Rotação			
ompressor Odontológico			
equipo Odontológico			
otopolimerizador			
<a href="#">QUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA</a>			
erço Aquecido	02	02	
omba de Infusão			
esfibrilador	03	03	
quipamento de Fototerapia	01	01	
icubadora	01	01	

larcapasso Temporário			
Ionitor de Pressao Invasivo			
Ionitor de Pressao Nao-Invasivo			
eanimador Pulmonar/AMBU			
espirador/Ventilador			
<b>QUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
letrocardiógrafo			

Fonte: E-mail encaminhado pelo Prestador em 13.08.2024

#### 6.4 Corpo funcional do hospital

Quadro 9. Relação do corpo funcional por funções/cargos disponibilizados no CNES.

Funções/Cargos	Nº de pessoas
Médicos	19
Enfermeiros	09
Técnico de enfermagem	26
Auxiliar em Saúde Bucal	
Agente de portaria	
Assistente social	01
Nutricionista	01
Farmacêutico	02
Fisioterapia	01
Fonoaudiólogo	01
Administrador	
Tecnólogo em Radiologia	
Técnico em Segurança do Trabalho	
Técnico em manutenção de equipamentos de Informática	
Diretor de Serviços de Saúde	
Psicólogo	01
Biomédico	
Terapeuta Ocupacional	01
Recepcionista, em geral	02
Assistente administrativo	
Gerente Administrativo	
Supervisor Administrativo	
Supervisor de recepcionistas	
Atendente de Farmácia Balconista	01
Gerente de Departamento Pessoal	
Técnico de Imobilização Ortopédica	
Técnico de suporte ao usuário de Tecnologia da Informação	
Cirurgião dentista	
Auxiliar de faturamento	
Técnico em radiologia e Imagenologia	
Auxiliar de pessoal	
Arquivista	
Faxineiro	
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>

Fonte: E-mail encaminhado pelo Prestador em 13.08.2024

## 7. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

### 7.1 Atividades assistenciais

A assistência à saúde prestada em regime de internação compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Em caso de hospitalização, o hospital deverá internar pacientes, no limite dos leitos operacionais, sendo que, na hipótese de falta ocasional de leito vago, regulará os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região de saúde, conforme pactuação com o gestor estadual.

## 7.2 Atividades de gestão

O presente Instrumento tem por objeto a formalização de compromissos entre as partes, dentre eles metas quantitativas, qualitativas e indicadores de desempenho, para promover uma cultura de gestão orientada para resultados buscando a qualificação da assistência e o gerenciamento hospitalar, conforme previsto no Documento Descritivo, parte integrante deste Instrumento, em observância às diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Hospitalar, no Plano Estadual de Saúde (PES) e no Planejamento Regional Integrado (PRI);

O estabelecimento de saúde desenvolverá ações visando o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e indicadores assistenciais pactuados neste Instrumento, promovendo o envolvimento de seu corpo gerencial e assistencial, adotando ações conjuntas e planejadas para conhecimento e análise dos custos de seu funcionamento e para o equilíbrio econômico/financeiro da Instituição;

A gestão hospitalar garantirá publicização da gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS, disponibilizando comunicação padronizada sobre o assunto em espaço público visível;

Será mantida assistência aos pacientes com pessoal necessário e dentro de normas previstas pela legislação, comunicando tempestivamente a Unidade de Contratação sobre problemas e/ou inadequações existentes no corpo funcional que prejudiquem a prestação do serviço;

A gestão hospitalar disporá de parque tecnológico e de estrutura física referentes aos serviços de saúde contratualizados pela SES, comprometendo-se a manter ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, instituindo sistematização de manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos médico-hospitalares e infraestrutura da edificação;

As atividades de gestão hospitalar devem assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores, assim como avaliação de efetividade dos treinamentos executados para melhoria da assistência aos usuários;

O hospital compromete-se a alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;

Será realizado o gerenciamento dos leitos hospitalares por meio do Núcleo Integrado de Regulação (NIR), obedecendo os parâmetros pactuados com a Regulação Estadual, na integração com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) para a efetividade dos processos referentes à internação hospitalar e alta.

A gestão hospitalar deve incentivar a participação de todos os profissionais na busca constante por melhoria das Boas Práticas Assistenciais e priorização da Segurança do Paciente, coletando e analisando dados pertinentes à qualidade nos serviços e atividades realizadas, incorporando as iniciativas e metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente no hospital.

Promoverá a aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário do SUS e seus acompanhantes, buscando coletar informações sobre o atendimento oferecido pelo Hospital e considerando as informações obtidas para o aprimoramento contínuo e respeito às necessidades e expectativas da população.

O hospital deve garantir acompanhante aos usuários de acordo com a legislação vigente, com direito a alojamento e alimentação, além de visita aberta (matutina, vespertina e noturna) e acolhimento com classificação de risco em seu Pronto Atendimento conforme políticas do SUS.

Serão mantidas em funcionamento todas as Comissões Técnicas de Assessoramento obrigatórias conforme legislação pertinente e disponibilizados, caso necessário, os atos de constituição, as atas de reuniões periódicas e as iniciativas para implementação das resoluções destas Comissões. Abaixo a listagem das Comissões Técnicas, Núcleos Internos e/ou Grupos Assessores em funcionamento no estabelecimento de saúde:

Quadro 10. Relação de Comissões Técnicas, Núcleos Internos e Grupos de Assessoramento do hospital

Nome da Comissão	Ato de Criação/Ano	Presidente
Comissão Revisão de Prontuários	06/05/2024	
Comissão de CCIH	29/11/2023	Dr. Bruno Apolinário
Comissão de óbitos	06/05/2024	-
Comissão de Segurança do Paciente	06/05/2024	Selma Cecília F. Coutinho
Comissão de Ética de Enfermagem	-	-
Comissão de Hemotransfusão	-	-

Fonte: E-mail encaminhado pelo Prestador em 13.08.2024

## 8. METAS QUALITATIVAS E INDICADORES (QUALIDADE ASSISTENCIAL)

Tendo em vista a busca da implantação de atividades internas que possam proporcionar assistência humanizada, resolutive e com o melhor resultado para os rios, este Documento Descritivo lista metas qualitativas e indicadores pactuados de forma a acompanhar, monitorar e avaliar o desempenho, alinhando ações denadas para o alcance dos objetivos pretendidos para o estabelecimento de saúde.

Objetivos assistenciais pretendidos e pontuados:

- Objetivos de qualidade e segurança: indicadores que refletem a atenção das instituições às práticas assistenciais, evitando danos aos pacientes;
- Objetivos de rendimento hospitalar: indicadores que demonstram a qualidade e agilidade dos processos, mensurando desfechos associados aos procedimentos, condutas e adesão aos protocolos institucionais (informações, efetividade e eficiência);
- Objetivos de humanização e respeito às pessoas: indicadores que asseguram que os serviços respeitem o indivíduo e a comunidade, realizando trabalhos orientados às pessoas.

Quadro 10. Metas Qualitativas

ID	Nome da meta qualitativa	Fórmula/Documento	Tipo de Objetivo	Fonte	Periodicidade	Meta	Pontos
1.	Atualização mensal do CNES	Demonstrativo mensal de atualização de dados	Rendimento hospitalar	CNES	Mensal	Apresentação mensal de comprovante de atualização de CNES	20
2.	Constituição e funcionamento do SAU/Ouvidoria	Relatório com demandas apresentadas e sua resolução	Humanização e respeito às pessoas	SAU/Ouvidoria hospitalar	Quadrimestral	> 85% das demandas resolvidas	40
3.	Atuação de Núcleo de Segurança do Paciente	Relatório quadrimestral com resumo da atuação (plano de ação específico e desdobramentos)	Qualidade e segurança	NSP	Quadrimestral	Envio quadrimestral de relatório de atuação do NSP	40
<b>Pontuação total possível em metas qualitativas no quadrimestre</b>							100

Quadro 11. Indicadores de Desempenho Quantitativo

ID	Nome do indicador	Numerador	Denominador	Tipo de objetivo	Fonte	Periodicidade	Meta	Pontos
1	Tempo Médio de Permanência em Leitos Clínicos	$\Sigma$ de pacientes-dia internados no período	Nº de saídas de Leitos Clínicos no período	Rendimento hospitalar	Sistema ERP hospitalar	Mensal	Menor que 11 dias	20
2	Taxa de Mortalidade Institucional	$\Sigma$ número de óbitos $\geq 24$ hs/	Nº de saídas	Rendimento hospitalar	Sistema ERP hospitalar	Mensal	Menor que 4%	30
3	Taxa de Infecção hospitalar	Nº de pacientes que tiveram infecção de sítio cirúrgico após realizar cirurgia	Nº de cirurgias limpas e eletivas	Qualidade/Segurança	SCIH	Mensal	Menor que 2%	20
4	Taxa de Satisfação do Usuário	Nº de avaliações preenchidas como "Ótimo" ou "Bom" no período	Nº de avaliações preenchidas corretamente	Humanização e Respeito às pessoas	Sistema de Atendimento ao Usuário	Mensal	Maior que 80%	20
5	Percentual de Regulação do Acesso	Nº de solicitações de leito respondidas em até 60 minutos no período	Nº de solicitações de leito recebidas no período	Regulação de acesso	Sistema de Regulação do Acesso	Mensal	Maior que 90%	10
<b>Pontuação total possível em indicadores de desempenho no quadrimestre</b>								<b>100</b>

### 8.1 Desempenho das Metas Qualitativas e Indicadores

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários do estabelecimento de saúde gerenciado e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao seu desempenho. A complexidade dos indicadores pactuados é crescente e gradual, devendo considerar o tempo decorrido e a aderência aos processos após a celebração do referido Convênio, além da maturidade dos processos internos do estabelecimento de saúde.

O total de pontos possíveis para as metas qualitativas e indicadores soma 100 pontos a cada quadrimestre, pontos estes divididos conforme tabela demonstrativa explicitada em item acima, estando os diferentes objetivos assistenciais valorados como no Quadro 12:

Quadro 12. Pesos e pontuação segundo agrupamento para metas qualitativas e indicadores

Tipos de objetivos dos Indicadores e metas qualitativas	Peso do grupo	Pontuação máxima em metas qualitativas
Qualidade/Segurança	20%	20 pontos
Rendimento Hospitalar	50%	50 pontos
Humanização e respeito às pessoas	20%	20 pontos
Regulação de acesso	10%	10 pontos
<b>Totais</b>	<b>100%</b>	<b>100 pontos</b>

## 9. ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

As competências e atividades periódicas dos diferentes níveis de acompanhamento, monitoramento e avaliação da SES compreendidos pelos processos referentes à Unidade de Contratação, assim como pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação da Contratualização.

O Hospital deve prestar contas do seu desempenho à Unidade de Contratação, enviando relatórios mensais e trimestrais com dados sobre sua produção, metas qualitativas e indicadores, sempre que solicitado.

Ao final de cada trimestre, serão realizadas reuniões de avaliação com a participação do hospital e políticas assistenciais contempladas neste Convênio a fim de realizar análise e revisão do Documento Descritivo e seus conteúdos, readaptando metas, indicadores e elaborando planos de ação conjuntos, de forma a obter resultados assistenciais eficazes e eficientes.

## 10. ANÁLISE DE DESEMPENHO

### 10.1 Desempenho das Metas Quantitativas

Para aferir o desempenho de metas quantitativas deve-se considerar as linhas de contratação definidas para a Unidade, considerando o cumprimento de metas quantitativas no período monitorado, segundo faixas de produção, conforme quadro abaixo:

Quadro 13. Metas quantitativas físico-financeiras

#### Impacto financeiro (52946750)

Procedimento	Nº de leitos (1)	Diárias/ano	Valor Unitário/ Tesouro (2)	Valor Mensal Tesouro (3)	Valor Anual/ Tesouro (4)
Diárias em Leitos de Cuidados Prolongados	20	-	200,00	103.416,67	1.241.000,00
<b>Total</b>	<b>20</b>		<b>-</b>	<b>103.416,67</b>	<b>1.241.000,00</b>

#### NOTAS:

(1) Conforme POA

(2) Conforme Portaria SES/ PE nº 085/ 2020

(3) Valor anual dividido por 12 meses

(4) Quantitativo de leitos X 365 dias X valor unitário X 0,85 (Taxa de ocupação de 85%)

## 11. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Tem-se como referência a Portaria GM/MS Nº 1.721, de 21 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e a Portaria SAS/MS Nº 635, de 10 de novembro de 2005, que publica o Regulamento Técnico para a implantação e operacionalização do respectivo Programa e dão outras providências, o instrumento legal que formaliza a contratualização de serviços, ações e atividades, além das responsabilidades e compromissos de ambas as partes, é o convênio. “O convênio deverá trazer a definição do objeto, condições gerais, encargos, recursos financeiros, instrumentos de controle, penalidades, denúncias e o plano operativo, este último como parte integrante e anexa do convênio”.

Para definição das metas físico-financeiras no convênio proposto, fez-se uma análise da média de produção dos últimos doze (12) meses do Estabelecimento de Saúde e a necessidade do serviço no Estado de Pernambuco baseadas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, disponibilizada no site: [www.sigtap.datasus.gov.br](http://www.sigtap.datasus.gov.br).

Neste documento constam as metas com o quantitativo mensal e anual dos procedimentos e respectivos valores correspondentes. Entretanto, os mesmos encontram-se agregados por área de atuação (subgrupos) possibilitando assim ao Estabelecimento de Saúde a realização do conjunto dos procedimentos de cada subgrupo pactuado a partir da demanda encaminhada.

O não cumprimento pelo hospital das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local.

O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

O valor anual estimado para a execução do presente Convênio importa em R\$ 1.241.000,00 e R\$ 103.416,67 mensal, conforme abaixo especificado:

#### Quadro 17. Programação Orçamentária

#### Impacto financeiro (52946750)

Procedimento	Nº de leitos (1)	Diárias/ano	Valor Unitário/ Tesouro (2)	Valor Mensal Tesouro (3)	Valor Anual/ Tesouro (4)
Diárias em Leitos de Cuidados Prolongados	20	-	200,00	103.416,67	1.241.000,00
<b>Total</b>	<b>20</b>		<b>-</b>	<b>103.416,67</b>	<b>1.241.000,00</b>

#### NOTAS:

- (1) Conforme POA
- (2) Conforme Portaria SES/ PE nº 085/ 2020
- (3) Valor anual dividido por 12 meses
- (4) Quantitativo de leitos X 365 dias X valor unitário X 0,85 (Taxa de ocupação de 85%)

Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o estabelecimento, mediante a celebração de Termo Aditivo.

#### 12. VIGÊNCIA

Este Plano Operativo Assistencial/Documento Descritivo terá validade máxima de 24 (vinte e quatro) meses, devendo ser renovado após o período de validade e/ou podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes ou por interesse, exclusivo, da Administração Pública.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Márcia Abreu Alves**, em 21/08/2024, às 10:23, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Wanderley Emerenciano**, em 21/08/2024, às 16:08, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **INSTITUTO JOÃO FERREIRA LIMA registrado(a) civilmente como JOÃO FERREIRA LIMA NETO**, em 22/08/2024, às 10:26, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Zilda do Rego Cavalcanti**, em 22/08/2024, às 13:53, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **54842566** e o código CRC **085ED204**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongü, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone:



PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - PERNAMBUCO

AIH aprovadas segundo Estabelecimento
Estabelecimento: 2346621 HOSPITAL FERREIRA LIMA
Grupo procedimento: 03 Procedimentos clínicos
Período: Jun/2025-Jan/2026

Table with 2 columns: Estabelecimento and AIH aprovadas. Row 1: 2346621 HOSPITAL FERREIRA LIMA, 143. Row 2: TOTAL, 143.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Notas:

- 1. Dados referentes aos últimos seis meses, sujeitos a atualização.
2. A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:
o Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa"
o De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
o A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

COPIA COMO .CSV

COPIA PARA TABWIN



## MEMORANDO DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E INSTALADA

Pela presente, o **INSTITUTO JOÃO FERREIRA LIMA - HFL**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico, inscrita no **CNPJ sob o nº 11.812.443/0001-01**, e com **CEBAS SAÚDE** regulamentado pela **PORTARIA SAES/MS Nº 3.638, DE 2 DE JANEIRO DE 2026**, com sede na Av. Dr. Ferreira Lima, s/n, Mocossinho, Timbaúba/PE, CEP 55.870-000, vem declarar sua capacidade técnica e instalada conforme as especificações abaixo:

### 1. TEMPO DE SERVIÇO E REGULARIDADE

O Instituto possui um histórico consolidado de atuação, com data de abertura em **05/03/1953**, totalizando mais de 73 anos de existência e experiência na prestação de serviços à comunidade. Sua estrutura administrativa e social é regida por Estatuto Social consolidado.

### 2. CAPACIDADE TÉCNICA (OBJETIVOS E FINALIDADES)

A instituição possui plena competência técnica para a execução de projetos e serviços nas seguintes áreas, conforme seu estatuto:

- **Saúde:** Assistência médica em diversos níveis (atenção básica, média e alta complexidade), atendimento hospitalar de urgência e pronto-socorro.
- **Educação e Treinamento:** Ensino fundamental, superior (graduação e pós-graduação) e treinamento em desenvolvimento profissional.
- **Gestão e Consultoria:** Assessoria e gestão de serviços de saúde nas esferas Federal, Estadual e Municipal.
- **Social e Meio Ambiente:** Execução de políticas públicas de assistência social, habitação, saneamento e proteção ao meio ambiente.

### 3. CAPACIDADE INSTALADA E RECURSOS

Para o cumprimento de suas finalidades, o Instituto declara dispor de:

- **Infraestrutura Hospitalar:** Unidade hospitalar cadastrada sob o **CNES 2346621** (Hospital Ferreira Lima), com suporte para atendimentos clínicos, cirúrgicos, ambulatoriais e laboratoriais.
- **Equipamentos e Logística:** Frota própria e capacidade de fornecimento de veículos para remoção de pacientes (Urgência e UTI Móvel), além de insumos e equipamentos especializados.
- **Recursos Humanos:** Corpo técnico multidisciplinar abrangendo médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e engenheiros.
- **Serviços de Apoio:** Laboratórios de análises clínicas, anatomia patológica e serviços de diagnóstico por imagem e registro gráfico (ECG/EEG).

### 4. LOCALIZAÇÃO ESTRATÉGICA E ALCANCE NOS ATENDIMENTOS:

O HFL possui uma localização estratégica na **Mata Setentrional Pernambucana**, situando-se em um polo que serve como "cidade-dormitório" e centro de serviços para diversos municípios vizinhos, inclusive atravessando a fronteira estadual.

#### 4.1. Dimensão Populacional (Raio de 50km)

Um raio de 50 km a partir de Timbaúba abrange uma área densamente povoada que inclui partes da Zona da Mata de Pernambuco e do Agreste da Paraíba.

- **Estimativa de Habitantes:** Aproximadamente **850.000 a 1.000.000 de pessoas**.
- **Perfil de Abrangência:** Este raio não cobre apenas pequenas cidades rurais, mas também centros urbanos de médio porte e polos regionais de saúde e comércio.

#### 4.2. Cidades Alcançadas e Divisão por Estado

A localização do hospital permite que ele seja um ponto de referência para pacientes de dois estados:

##### 4.2.1. Pernambuco (Cidades Principais no Raio)

- **Timbaúba (Sede):** ~46.147 hab.
- **Carpina:** ~83.000 hab. (Polo de integração regional).
- **Goiana:** ~85.000 hab. (Polo industrial e de saúde).
- **Nazaré da Mata:** ~32.000 hab.
- **Limoeiro:** ~56.000 hab.
- **Outras:** Aliança, Macaparana, Vicência, Itambé, Ferreiros e Camutanga.

##### 4.2.2. Paraíba (Transposição de Barreiras Estaduais)

Timbaúba faz fronteira direta com o estado da Paraíba ao norte. O HFL atrai naturalmente a demanda de cidades paraibanas próximas que muitas vezes têm acesso mais rápido a Timbaúba do que à capital João Pessoa.

- **Itabaiana (PB):** ~24.000 hab.
- **Juripiranga (PB):** ~10.000 hab.
- **Pilar (PB):** ~11.000 hab.
- **Pedras de Fogo (PB):** ~29.000 hab.
- **Alhandra (PB):** ~19.000 hab.

#### 4.3. Mensuração da Barreira Estadual

A "barreira estadual" é ultrapassada de forma orgânica devido à proximidade geográfica (menos de 20km do centro de Timbaúba até a divisa com a Paraíba).

- **Impacto Geográfico:** O raio de 50km alcança quase a metade do caminho para **João Pessoa (PB)**, que fica a cerca de 65km-70km de distância.
- **Fluxo de Pacientes:** Historicamente, unidades hospitalares em cidades de fronteira como Timbaúba absorvem a demanda "reprimida" de municípios vizinhos da Paraíba, consolidando o HFL como uma unidade de saúde de impacto **interestadual**.

##### 4.3.1. Resumo da Capacidade de Alcance:

- **Raio:** 50 km.
- **População Total Estimada:** 1 milhão de pessoas.
- **Estados:** Pernambuco e Paraíba.

- **Cidades:** Mais de 25 municípios em ambos os estados.

## 5. ESTIMATIVA ACUMULADA DE ATENDIMENTOS (1967 – 2026)

Considerando os **73 anos de operação** e a evolução da complexidade hospitalar da unidade, projeta-se um impacto social mensurado pelos seguintes indicadores estimativos:

- **Atendimentos Globais:** Estima-se a marca de **10 milhões de atendimentos**, englobando consultas de urgência, emergência, triagens e procedimentos ambulatoriais.
- **Procedimentos Hospitalares e Internações:** Aproximadamente **400.000 pacientes assistidos** em regime de internação ou intervenções cirúrgicas, considerando a rotatividade histórica de seus leitos.
- **Continuidade Geracional:** O HFL é responsável pelo histórico de saúde de até três gerações de famílias da região, mantendo um banco de dados clínico que é referência para o SUS no estado.

## 6. REGISTROS FOTOGRÁFICOS DE NOSSA ESTRUTURA





O Instituto reafirma seu compromisso com os princípios da legalidade, moralidade e eficiência, garantindo a qualidade técnica em todos os serviços prestados.

Timbaúba/PE, 24 de março de 2026

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** JOAO FERREIRA LIMA NETO  
Data: 24/03/2026 14:54:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**JOÃO FERREIRA LIMA NETO**  
Presidente Instituto João Ferreira Lima - HFL

## TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA

Eu, **Dr. Severino Cavalcanti Ribeiro Junior**, médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco – **CRM-PE nº 8913**, com **Registro de Qualificação de Especialista (RQE) nº 12606**, declaro para os devidos fins que assumo a **Responsabilidade Técnica Médica** pela: **Clínica, Consultório e Estabelecimento de Saúde**.

**Nome do estabelecimento:** Instituto João Ferreira Lima

**CNPJ:** 11.812.443/0001-01

**Endereço:** Av. Doutor Ferreira Lima, S/N – Bairro Mocozinho

**Município/UF:** Timbaúba – PE

Na qualidade de Responsável Técnico, comprometo-me a:

- Assegurar que os serviços médicos prestados estejam em conformidade com a legislação vigente, as normas do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco (CRM – PE);
- Zelar pelo cumprimento dos princípios éticos da profissão médica;
- Garantir que os atos médicos sejam realizados por profissionais legalmente habilitados;
- Supervisionar as atividades médicas desenvolvidas no estabelecimento;
- Comunicar ao CRM - PE qualquer alteração referente à minha responsabilidade técnica ou às condições de funcionamento do serviço.

Declaro, ainda, estar ciente das responsabilidades éticas, civis e administrativas decorrente do exercício da função de Responsável Técnico, assumindo-as integralmente enquanto vigente este termo.

Por ser verdade, firmo o presente termo.

Timbaúba-Pe, 09 de fevereiro de 2026.

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Severino Cavalcanti Ribeiro Junior**  
Médico Responsável Técnico  
CRM-PE 8913 / RQE 12606



# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

## CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.  
147

CNPJ  
11.812.443/0001-01

Inscrição  
26/10/1984

Validade  
26/10/2024

Razão Social  
INSTITUTO JOAO FERREIRA LIMA

Nome Fantasia  
HOSPITAL DR FERREIRA LIMA

Endereço  
AV.DR.FERREIRA LIMA,S/N. - MOCOSINHO

Município / UF  
TIMBAÚBA/PE

CEP  
55870-000

Diretor Técnico  
8913 - SEVERINO CAVALCANTI RIBEIRO JUNIOR

Classificação  
HOSPITAL GERAL

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 26/10/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. 98a6be2738a2aa4507d1873f7a1320dbf8ce1c6b

Emitida eletronicamente *via internet* em 12/04/2024

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CREMEPE:  
<http://www.cremepe.org.br/>



## Comprovante de pagamento - boleto de cobrança

05/03/2026 - 13h52

**Valor: R\$ 1.182,64**

### Dados de quem vai receber

Razão social: **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO**

Beneficiário: **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO**

CPF/CNPJ: **09.790.999/0001-94**

Instituição: **BANCO DO BRASIL S.A.**

Beneficiário final:

CPF/CNPJ: **000.000.000-00**

### Dados da transação

Código de barras: **00190 00009 02778 361903 00015 235179 1 13110000118264**

Data do débito: **05/03/2026**

Data do vencimento: **30/12/2025**

Valor inicial: **R\$ 1.182,64**

Desconto: **R\$ 0,00**

Abatimento: **R\$ 0,00**

Bonificação: **R\$ 0,00**

Multa: **R\$ 0,00**

Juros: **R\$ 0,00**

Descrição: **Descrição não informada**

Protocolo: **0000207**

### Dados de quem fez o pagamento

Nome: **GILVANIA DE OLIVEIRA DIAS**

Instituição: **237 - Banco Bradesco S.A**

Agência: **1877**

Conta: **9614-8**

### Dados do pagador registrados no boleto

Nome: **INSTITUTO JOAO FERREIRA LIMA**

CPF/CNPJ: **11.812.443/0001-01**

### Autenticação

L8xG93JN	G*Y@T3c	# XuGaZY	Th HxPCY	AgJ xnzZ	UjY GHd	pWRYC Xc	XOUqQi B
69zxL7jb	4zrKEyX	YpzUFnG6	i55*FzO	E CmDB3W	iB fvUih	Ltk 8Wtr	xEQQ L4n
zO8wB e6	w??aS2YF	AP6bGl 2	sAKFp9v	2NR4s3Y*	bsD#cW7	f B*hzG#	Yl Jg2R?