



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**agir**



**Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação  
Dr. Henrique Santillo – CRER**

**RELATÓRIO MENSAL**

**Contrato de Gestão n.º. 123/2011 (10º Termo Aditivo)**

**Referência: junho/2020**

*Goiânia-GO*

*julho/2020*



## AGIR

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Moraes Pinheiro

José Evaldo Balduino Leitão

José Evaristo dos Santos

Paulo Afonso Ferreira

Salomão Rodrigues Filho

Vardeli Alves de Moraes

Wagner de Oliveira Reis

### CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Alcides Rodrigues Junior

César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira

### DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente

Lindomar Guimarães Oliveira - Vice-Diretor

Alaor Rodrigues Aguiar - Diretor Tesoureiro

### SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente de Relações Institucionais

Lucas Paula da Silva - Superintendente Executivo

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

### DIRETORIA DO CRER

Válney Luiz da Rocha - Diretor Geral

Claudinéia Aparecida Ramos Magalhães - Diretora Administrativa e Financeira

Ciro Bruno Silveira Costa - Diretor Técnico de Reabilitação

## SUMÁRIO

<b>1 – APRESENTAÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>2 – IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>3 – ATIVIDADES REALIZADAS</b>	<b>5</b>
3.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	5
3.2 - CENTRO CIRÚRGICO	7
3.3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL	7
3.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS	8
3.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD	9
3.6 - OFICINA ORTOPÉDICA	10
3.7 - SADT EXTERNO	12
<b>4 – METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS</b>	<b>13</b>
4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS	13
4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS	14
4.3 - INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO	17
<b>5 – ANEXOS</b>	<b>23</b>
5.1 - QUANTITATIVO DE AIH (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR) APRESENTADAS NA COMPETÊNCIA DE JUNHO DE 2020	24

## 1 - APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, para o gerenciamento do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **Relatório de Execução do Contrato de Gestão** referente ao mês de **junho/2020**.

Em setembro de 2002 a SES/GO e AGIR firmaram contrato de gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do CRER, instituição de referência na atenção à pessoa com deficiências física, auditiva, intelectual e visual, no Estado de Goiás, localizado na cidade de Goiânia, sito a Av. Vereador José Monteiro, nº 1.655, CEP nº 74.653-230, Setor Negrão de Lima.

Inicialmente foi recebido do Governo do Estado de Goiás uma estrutura física com 8.823m<sup>2</sup> e durante a gestão da AGIR expandiu-se para 33.275,56m<sup>2</sup> de área construída, abrangendo 156 leitos de internação, 8 salas cirúrgicas, 7 ginásios para terapias, 4 piscinas para hidroterapia e 20 leitos de UTI.

A AGIR, como organização que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de análises criteriosas dos dados e informações para nortear suas decisões de forma eficaz. Portanto, o relatório apresentado parte deste princípio.

Cumprindo exigências do Contrato de Gestão nº 123/2011 e seus aditivos, este relatório apresenta subsídios necessários para que a SES/GO analise o desempenho das principais atividades realizadas no CRER e assim fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

Os dados que serão apresentados neste relatório são extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar interno, que realiza o gerenciamento de todos os processos assistenciais, administrativos e financeiros de forma integrada. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual dos atendimentos prestados pela instituição.

## 2 - IDENTIFICAÇÃO

**Nome:** Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER

**CNES:** 2673932

**Endereço:** Av. Vereador Jose Monteiro, nº 1.655 - Setor Negrão de Lima - Goiânia - GO

**CEP:** 74.653-230

**Tipo de Unidade:** Hospital Especializado em Reabilitação

**Esfera da Administração:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO

**Esfera da Gestão:** Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-GO

## 3 - ATIVIDADES REALIZADAS

O CRER como instituição de referência na atenção à pessoa com deficiência tem por missão: "Oferecer assistência à saúde da pessoa com deficiência, fundamentada no ensino e pesquisa", tendo como os principais valores:

- **Competência** na busca do conhecimento e do aprimoramento das habilidades;
- **Responsabilidade** na adoção de postura social e ambiental que traduzam dedicação e respeito à vida;
- **Ética** no respeito às normas com ações que denotem lealdade e transparência, e
- **Renovação** contínua das forças produtivas, objetivando a excelência.

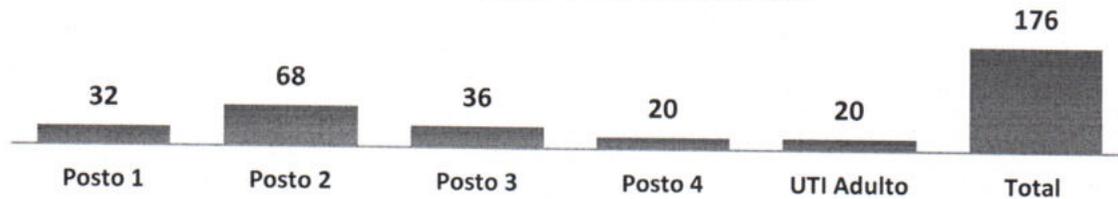
### 3.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento.

Os pacientes internados em processo de reabilitação recebem atendimento clínico e cirúrgico adequado às suas necessidades, visando intensificar o tratamento multidisciplinar, com intervenções terapêuticas e orientação para promoção da saúde.

As unidades de internação possuem:

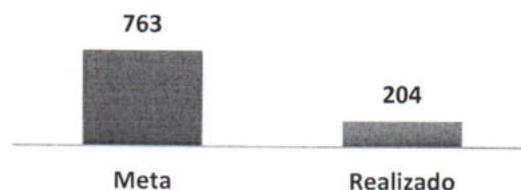
### Número de Leitos / Posto de Internação



A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente de alta complexidade, reservado e único no ambiente hospitalar a que se propõe estabelecer monitorização completa, compreendendo 20 leitos, incluindo 02 leitos privativos para isolamento.



### Internações (Saídas Hospitalares) - junho/2020

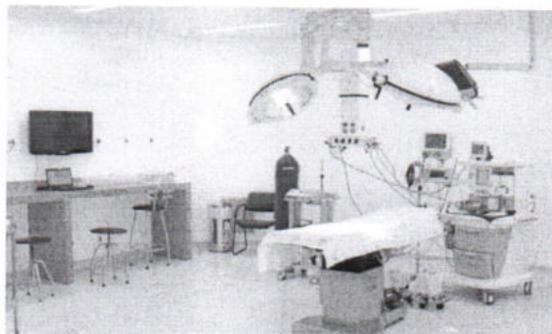


Fonte: Relatório Gerencial

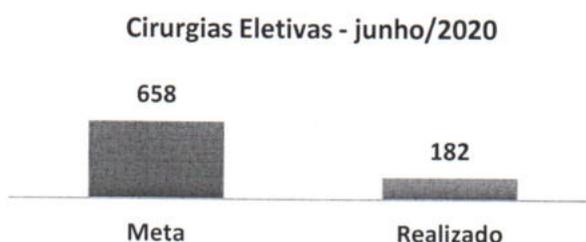
O percentual atingido no período para as internações (saídas hospitalares), foi de 26,7%

### 3.2 - CENTRO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico contempla em sua estrutura 08 salas cirúrgicas, sendo 02 salas com sistema de fluxo laminar e sistema de monitorização para videoconferência e 08 leitos de recuperação pós-anestésica.



A estrutura conta com outras salas de apoio como: almoxarifado/farmácia satélite, copa, sala para guarda de equipamentos, sala de montagem dos carrinhos e sala de utilidades (expurgo).



*Fonte: Relatório Gerencial*

**O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 27,7%**

### 3.3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- a. Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- b. Interconsulta;
- c. Consultas subsequentes (retornos).

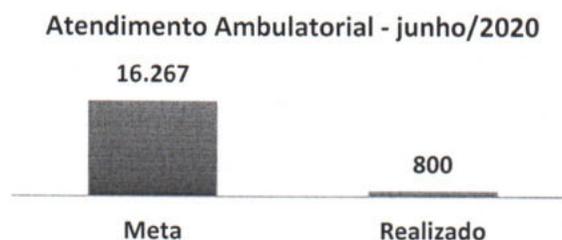
Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela Central de Regulação Municipal e/ou Complexo Regulador Estadual ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, o CRER adota um corpo clínico formado por profissionais contratados e por corpo clínico aberto, que atendem diversas especialidades médicas: Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínica Geral, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Infectologia, Genética, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia e Urologia.

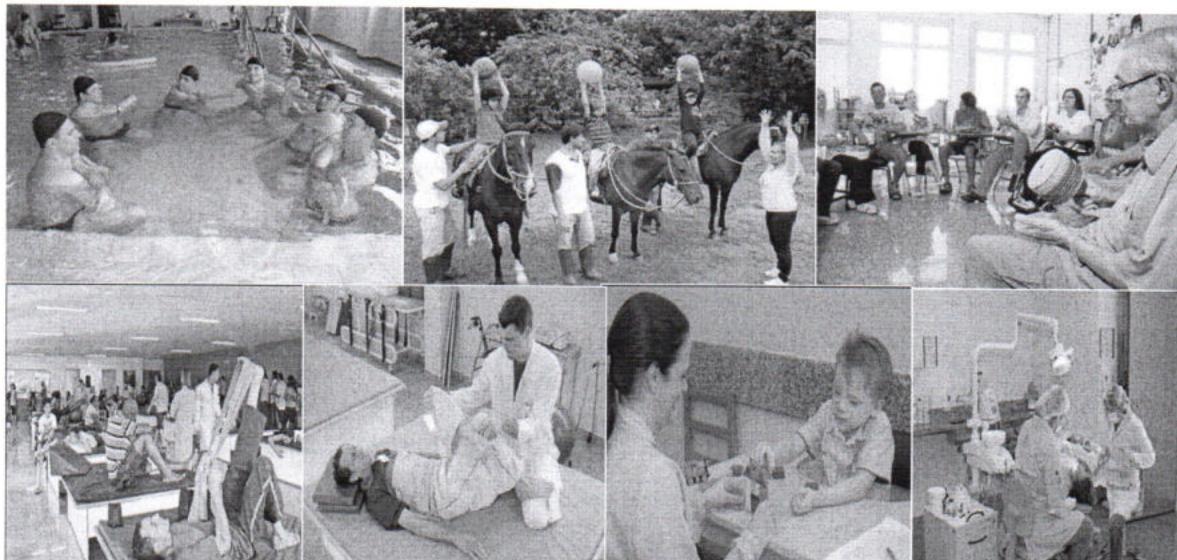


*Fonte: Relatório Gerencial*

**O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial, foi de 4,9%**

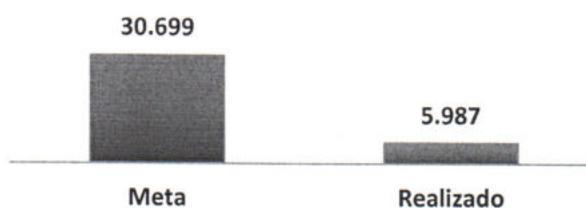
### 3.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no CRER é composto por equipe formada por profissionais que oferecem aos usuários tratamento multiprofissional, através de programa personalizado de reabilitação que podem incluir: Arteterapia, Atividades Educativas, Avaliação Neuropsicológica, Educação Física, Enfermagem, Equoterapia, Estimulação Visual, Fisioterapia, Fonoterapia, Hidroterapia, Musicoterapia, Natação, Nutrição, Odontologia, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional.



Hidroterapia - Equoterapia - Musicoterapia - Fisioterapia - Terapia Ocupacional – Odontologia

### Terapias Especializadas - junho/2020



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para as terapias especializadas (sessões) foi de 19,5%

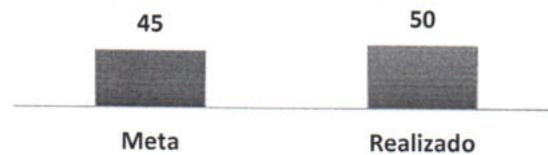
### 3.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

O Serviço de Atenção Domiciliar – SAD oferece assistência a pacientes que necessitam de intervenções multiprofissionais e que estejam em condições de serem assistidos em domicílio. Este serviço é direcionado para pacientes provenientes da área de internação do CRER, que está habilitado a



realizar este serviço pela Portaria GM/MS nº 1.280, de 20 de novembro de 2013.

**Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - junho/2020**  
(Quant. de pacientes atendidos)



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD foi de 111,1%

### 3.6 - OFICINA ORTOPÉDICA

A Oficina Ortopédica do CRER é um espaço industrial onde se confecciona aparelhos de aplicação terapêutica (órteses, próteses e materiais especiais – OPME), sob prescrição médica, utilizando equipamentos modernos e equipe altamente qualificada, considerada como referência nacional e como centro de treinamento do Ministério da Saúde. A Oficina recebe as demandas de pacientes provenientes do ambulatório e internação do CRER.



A Oficina recebe as demandas de pacientes provenientes do ambulatório e internação do CRER.

Os equipamentos de alta tecnologia disponíveis na oficina permitem a produção de órteses, próteses e calçados ortopédicos, possibilitando melhores condições de uso e maior adaptação dos pacientes, além da dispensação de cadeiras de rodas com adequação, andadores e muletas.

A Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre, conforme preconizada em Portaria SAS/MS 793/2012 e 835/2012 é um componente de atenção especializada da rede de cuidados à pessoa com deficiência e constitui-se como uma unidade de saúde itinerante vinculada a uma Oficina Ortopédica



Fixa cujo objetivo principal é promover o acesso a órteses e próteses, além de adaptações, ajustes e consertos nas OPME já utilizadas pelas populações que residem em locais sem acesso à Oficina Ortopédica Fixa.

Essa oficina é composta por um caminhão adaptado especificamente para esse fim. A operação desta unidade propõe disponibilizar aos municípios do interior do estado acesso a confecção de órteses e próteses, bem como a manutenção e ajustes destas, tendo como agente gerador de demanda os Centros Especializados em Reabilitação e demais estabelecimentos de saúdes competentes a prescreverem tais dispositivos. Este arranjo de atendimento propõe dispensar até 2.400 dispositivos ortopédicos por ano, dentre o *portfólio* destes produtos no âmbito do SUS, contemplando neste volume ainda, itens não contemplados na tabela SUS de procedimentos, como órteses de posicionamento para membros superiores.

O CRER atua, também, na dispensação de próteses auditivas, sendo habilitado, desde dezembro de 2005, como serviço de atenção à saúde auditiva na alta complexidade, através das Portarias SAS/MS 587/2004 e 665/2005. São dispensados mais de 3.000 Aparelhos de Ampliação Sonora Individual (AASI) ao ano.

Para a concessão das próteses auditivas, inicialmente, o paciente é atendido por um otorrino, sendo submetido à realização de exames auditivos. Para a seleção da prótese auditiva é realizado o teste com 3 AASI de marcas diferentes, possibilitando a escolha do melhor ganho, objetivando o melhor resultado e conforto auditivo a cada paciente. As próteses auditivas são testadas com molde específico do paciente, melhorando, assim, a sua adaptação. Após a dispensação do aparelho, dando continuidade ao atendimento, são realizados acompanhamentos, exames anuais, manutenção e medidas de benefício da prótese dispensada, visando a melhor qualidade de vida ao paciente.

Todos estes atendimentos são realizados na Clínica de Deficiência Auditiva por uma equipe multiprofissional altamente especializada.

**Oficina Ortopédica (Fixa, Itinerante e Próteses Auditivas) - junho/2020**  
(Quant. de itens dispensados)



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para oficina ortopédica, foi de 27,5%

### 3.7 - SADT EXTERNO: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

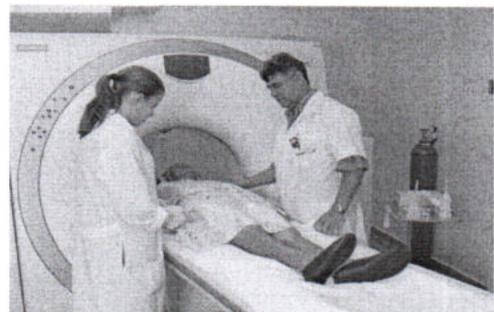
Os exames realizados no CRER são executados por profissionais experientes e habilitados tecnicamente a desempenhar suas atividades com qualidade e compromisso assistencial. A instituição tem o compromisso de disponibilizar aos usuários acessos aos mais



complexos exames e para isso, preocupa-se com a renovação de seus equipamentos e a garantia contínua de manutenções. O CRER conta ainda com um moderno Laboratório de Análise de Movimento, que realiza suas atividades através da análise da marcha e identifica distúrbios no caminhar que não podem ser verificados pelo exame físico e pela análise visual. Este exame é indicado para auxiliar na tomada de decisões no tratamento e acompanhamento de pacientes com problema de marcha.

O serviço de diagnóstico do CRER oferece os seguintes exames para os pacientes internados e encaminhados pela Central de Regulação Municipal:

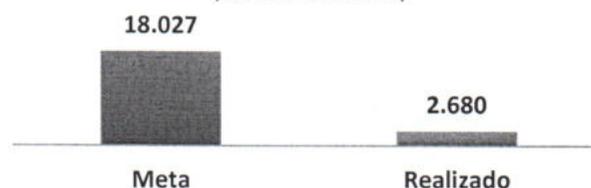
Análises Clínicas, Audiometria, Bera, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Eletroneuromiografia, Espirometria, Fluoroscopia,



Imitanciometria, Laboratório de Marcha, Otoemissões, Polissonografia, Raios-X, Mamografia, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Multi-Slice, Ultrassonografia com Doppler colorido, Urodinâmica, Vectonistagmografia e Videolaringoscopia.

#### SADT EXTERNO - junho/2020

(Quant. exames)



Fonte: Relatório Gerencial

**O percentual atingido no período para os SADT Externos foi de 14,9%**

**4 - METAS DE PRODUÇÃO MENSAL E RESULTADOS ALCANÇADOS****4.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS**

<b>ATIVIDADES - JUNHO/2020</b>	<b>Meta Mensal</b>	<b>Realizado</b>	<b>% Atingido da Meta</b>
<b>1 - INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES</b>			
<b>Meta x Realizado</b>	<b>763</b>	<b>204</b>	<b>26,7%</b>
Saídas Cirúrgicas	658	161	24,5%
Saídas Clínicas	61	42	68,9%
Saídas Reabilitação	44	1	2,3%
<b>2 - CIRURGIAS ELETIVAS</b>			
<b>Cirurgias</b>	<b>658</b>	<b>182</b>	<b>27,7%</b>
<b>3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>			
<b>Consultas Médicas + Consultas Não Médicas</b>	<b>16.267</b>	<b>800</b>	<b>4,9%</b>
Consultas Médicas	11.535	423	3,7%
Consulta Não Médicas	4.732	377	8,0%
<b>4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS</b>			
<b>Sessões</b>	<b>30.699</b>	<b>5.987</b>	<b>19,5%</b>
<b>5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD</b>			
<b>Pacientes Atendidos</b>	<b>45</b>	<b>50</b>	<b>111,1%</b>
<b>6- OFICINA ORTOPÉDICA</b>			
<b>Itens Dispensados</b>	<b>1.253</b>	<b>344</b>	<b>27,5%</b>
Fixa / Itinerante	990	344	34,7%
Próteses Auditivas	263	0	0,0%
<b>7 - SADT EXTERNO</b>			
<b>Exames</b>	<b>18.027</b>	<b>2.680</b>	<b>14,9%</b>
Radiologia	458	0	0,0%
Tomografia Computadorizada	971	272	28,0%
Ressonância Magnética	451	78	17,3%
Laboratório de Análises Clínicas	14.609	2.215	15,2%
Eco/USG/Doppler	392	59	15,1%
Eletrocardiograma	137	52	38,0%
Eletroencefalograma	60	0	0,0%
Eletroneuromiografia	184	0	0,0%
Espirometria	661	0	0,0%
Mamografia	104	4	3,8%

Fonte: Relatório Gerencial

## 4.2 - ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

### 1) INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES

Registra-se que as saídas clínicas atingiram 68,9% em relação a meta, as saídas cirúrgicas 24,5% e as saídas de reabilitação 2,3%.

O percentual total atingido no período para este indicador, cuja meta global é de 763 saídas, foi de **26,7%**, sendo realizadas 204 saídas.

### 2) CIRURGIAS ELETIVAS

As cirurgias realizadas atingiram um percentual de **27,7%**, conforme demonstrado no quadro de metas de produção.

Este indicador contempla todos os procedimentos cirúrgicos realizados no centro cirúrgico, cuja meta pactuada foi de 658 cirurgias e o realizado no período foi de 182 pacientes operados. Nesse momento de pandemia, mediante determinações das autoridades sanitárias, as cirurgias realizadas referem-se a cirurgias de traumas em pacientes encaminhados e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia.

### 3) ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O indicador atendimento ambulatorial é composto por dois itens: Consultas Médicas e Consultas Não Médicas, que atingiram percentuais, em relação às metas individuais, de 3,7% e 8,0%, respectivamente.

Em relação à meta global de 16.267 consultas, foram realizados 800 atendimentos, alcançando o índice de **4,9%** da meta. Os atendimentos realizados referem-se a entrega de receitas, relatórios e acompanhamento de pacientes em pós-operatório.

### 4) TERAPIAS ESPECIALIZADAS

A linha de contratação é composta por sessões com os seguintes profissionais: Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta, Psicólogo, Fonoaudiólogo e Educador Físico, sendo estabelecida uma meta global de 30.699 sessões, não contemplando metas individuais por especialidade. Neste período foram realizadas 5.987 sessões de terapias, alcançando **19,5%** da meta estabelecida, desse total, 5.968 referem-se a atendimentos para pacientes internados na instituição e 19 sessões que ocorreram de forma pontual: 11 atendimentos para acompanhamento de pacientes que fazem uso

de aparelho de ventilação não invasiva; 01 entrega de relatório de acompanhamento do paciente em tratamento; 02 prescrições de órtese; 05 atendimentos para liberação de cadeira de rodas e acessórios relacionados, cujos pacientes possuíam risco de agravo.

#### **5) SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD**

No período em análise, o serviço realizou assistência domiciliar a 50 pacientes atingindo um percentual de **111,1%** com relação a meta de contrato, que é atender 45 pacientes. Ressaltamos que todos os atendimentos cumpriram rigorosamente protocolos de segurança ao paciente e ao profissional de saúde.

#### **6) OFICINA ORTOPÉDICA**

A Oficina Ortopédica, fixa e itinerante, apresentou neste período uma produção de 200 itens dispensados, atingindo um percentual de **27,5%** com relação a meta de 990, definida em Contrato de Gestão. Vale ressaltar que, a produção informada para o mês de junho refere-se à: (i) Demandas já existentes na Oficina, para a entrega de produtos; (ii) Produção de coletes ortopédicos para pacientes internados, referente a demanda de outros hospitais; (iii) Produção de cadeira de rodas para entrega no método *Drive-Thru*, como forma de manter a prestação do serviço, prezando pela segurança do paciente e do profissional.

No mês de junho, não houve dispensação de próteses auditivas.

#### **7) SADT EXTERNO**

O grupo SADT Externo é composto por metas individuais, as quais, obtiveram os seguintes resultados: Tomografia Computadorizada – 28,0%, Ressonância Magnética – 17,3%, Laboratório de Análises Clínicas – 15,2%, Eco/ USG/ Doppler – 15,1%, Eletrocardiograma – 38,0%, Mamografia – 3,8%. Para os exames de: Radiologia, Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia e Espirometria, não houve realização externa.

Informa-se que a meta global de SADT Externo é de 18.027 exames, da qual foram realizados 2.680 exames, atingindo assim um percentual de **14,9%**. Os exames externos realizados nesse período são os considerados urgentes e encaminhados pela rede.

Diante da Declaração da Organização Mundial de Saúde - OMS, em 11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus e do **Decreto Estadual nº 9.633**, de 13 de março de 2020, o qual dispõe sobre a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus, considerando ainda, as recomendações contidas na **Nota Técnica nº 04/2020 - SES/GO**, de 17 de março de 2020, na **Portaria nº 106/2020 - SMS**, de 19 de março de 2020, suspendendo todos os atendimento eletivos em todas as unidades hospitalares sob gestão municipal e na **Portaria nº 511/2020 - SES/GO**, publicada em 23 de março de 2020, o CRER instituiu ações em cumprimento à todas as determinações e orientações do Governo do Estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, e Governo Municipal, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, realizando a suspensão das consultas e procedimentos eletivos presenciais, tanto ambulatoriais quanto cirúrgicos, mantendo-se apenas aqueles cujo risco e necessidade estivessem ligados diretamente à manutenção da vida.

O CRER, preocupado com a continuidade na assistência aos pacientes em tratamento, iniciou no dia 26 de março os atendimentos de forma remota (Teleatendimento), conforme previsto no Art. 3º da referida Portaria nº 511, publicada no dia 23 de março de 2020.

Diante desse cenário, o alcance das metas pactuadas no contrato de gestão foi profundamente comprometido, conforme demonstrado no quadro de metas (item 4.1), exceto para o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD que alcançou uma realização de 111,1%. As demais linhas de contratação, a saber: Internação - Saídas Hospitalares; Cirurgias Eletivas; Atendimento Ambulatorial; Terapias Especializadas; Oficina Ortopédica; SADT Externo, não alcançaram o percentual estabelecido como meta, em razão do impacto causado pela suspensão total dos atendimentos eletivos. Fatos estes, que influenciaram o resultado, também, de alguns indicadores qualitativos, os quais serão demonstrados no item 4.3.

Em que pese toda a situação em que poderíamos ter resultados ainda piores, conseguimos com ações diárias e criativas, minimizar os impactos negativos que esta pandemia está causando.

Ressaltamos que nossos esforços continuam no sentido da melhoria contínua dos processos, visando sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, ainda que em situação de

declarada emergência em saúde e também da manutenção da estrutura para que estejamos prontos para o retorno dos atendimentos suspensos.

Por oportuno, há que se considerar o disposto na Portaria nº 592/2020 - SES/GO, que suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março de 2020, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da SES-GO.

#### **4.3 - INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO**

##### **METAS E INDICADORES**

Estabelecem-se como indicadores qualitativos determinantes do repasse da parte variável:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar.
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias).
3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas).
4. Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas).
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias).
6. Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH – DATASUS.
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais.
8. Taxa de Leitos Bloqueados por Motivo Operacional.

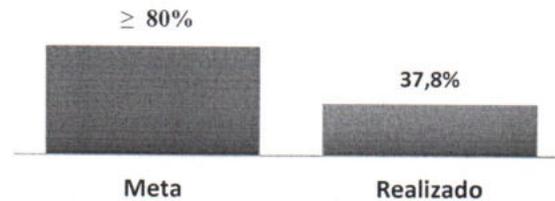
##### **1. Taxa de Ocupação Hospitalar**

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. A taxa de ocupação hospitalar, no geral, deve ser  $\geq 80\%$ .

Essa taxa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

*Fórmula:  $[Total\ de\ Pacientes\ -\ dia\ no\ período / Total\ de\ leitos\ operacionais\ -\ dia\ do\ período] \times 100$*

### Taxa de Ocupação Hospitalar – junho/2020



**Nota Explicativa:** Considerando o disposto na Nota Técnica nº 4/2020 - SES/GO, de 17 de março de 2020, a Portaria nº 106/2020 – SMS, de 19 de março de 2020 e a Portaria nº 511/2020 - SES/GO, publicada em 23 de março de 2020, foram reprogramados os atendimentos cirúrgicos e demais procedimentos eletivos, com vistas à possível necessidade de oferta de leitos extras e controle da velocidade de contágio pelo coronavírus por aglomeração de pessoas – pacientes e acompanhantes – justificando assim, a taxa de ocupação menor no período posterior às citadas publicações.

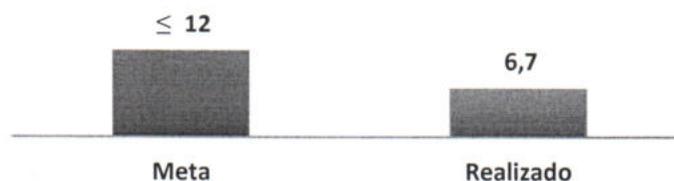
## 2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)

**Conceituação:** Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas hospitalares, transferência externa e/ou óbitos) no mesmo período).

Este indicador representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente, por isso a meta pactuada como eficiente é  $\leq 12$  dias.

*Fórmula: [Total de pacientes-dia no período/ Total de saídas no período]*

### Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias) - junho/2020



### 3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

*Fórmula:  $[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$*



**Nota Explicativa:** Este indicador relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência hospitalar, sendo uma relação inversamente proporcional entre ocupação e intervalo, ou seja, mantendo-se a média de permanência dentro da meta estabelecida, quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos e, portanto, o baixo índice de taxa de ocupação alcançado no mês de junho/2020 influenciou fortemente no resultado deste indicador. Trata-se de um reflexo direto das estratégias de contenção da disseminação do coronavírus, determinadas pelas autoridades sanitárias.

### 4. Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão.

Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI. A taxa ficou pactuada como meta em < 5%.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

*Fórmula:  $[\text{N}^\circ \text{ de retornos em até 48 horas} / \text{N}^\circ \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$*

**Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)**  
junho/2020



**5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)**

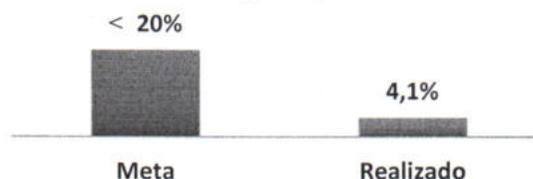
Conceituação: O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão.

Esse indicador, pactuado como meta < 20%, avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

*Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100*

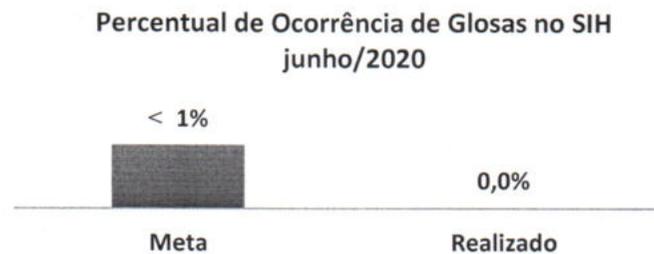
**Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)**  
junho/2020



## 6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período. A meta estabelecida em contrato foi < 1%.

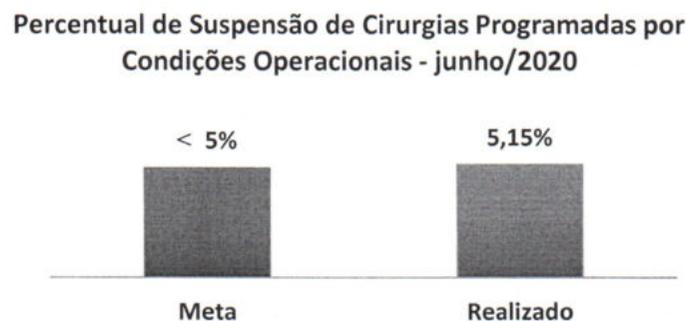
*Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH/total de procedimentos apresentados no SIH] x 100*



## 7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por qualquer motivo, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi < 5%.

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



**Nota Explicativa:** No mês de junho, do total de cirurgias canceladas, 10 foram suspensas por motivos operacionais devido: falta de anestesiológico (05), falta de material (2), falha na avaliação pré-operatória (1), falha no preparo pré-operatório (1) e mudança de tratamento (1). No intuito de corrigir essas eventualidades foram tomadas algumas medidas, dentre as quais: alinhamento com as equipes médicas para melhorar a avaliação pré-operatória; tratativa com a equipe de instrumentadores cirúrgicos para atentar-se aos materiais necessários para as cirurgias e otimização do mapa cirúrgico para contemplar o dimensionamento da equipe de anestesiológico. Diante do exposto, será realizado o acompanhamento da efetividade destas ações e dos resultados propostos.

## 8. Taxa de Leitos Bloqueados por Motivos Operacionais

Conceituação: Mede o número de leitos que são habitualmente utilizados para internação, porém, no momento do censo, não podem ser utilizados por razões operacionais (manutenção predial ou mobiliária, falta transitória de pessoal). O indicador não inclui o bloqueio dos leitos por condições de enfermidades relativas ao paciente, no período. A meta estabelecida em contrato foi  $\leq 20\%$ .

Fórmula:  $[\text{N}^\circ \text{ de leitos bloqueados por motivos operacionais} / \text{N}^\circ \text{ total de leitos}] \times 100$

Taxa de Leitos Bloqueados por Motivos Operacionais  
junho/2020



  
**CLAUDINÉIA APARECIDA RAMOS MAGALHÃES**  
Diretora Administrativa e Financeira - CRER

**5 - ANEXO**

## 5.1 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de junho de 2020.

08/07/2020

Gerenciador de Processos



Login: 9456 - Alana Leida Souza Castro



### Documento

Processo: 20200001.03611 (17012) - RESTRITO - Comunicação Interna - Quantitativo de AIH'S faturadas na competência 06/2020 - Em andamento

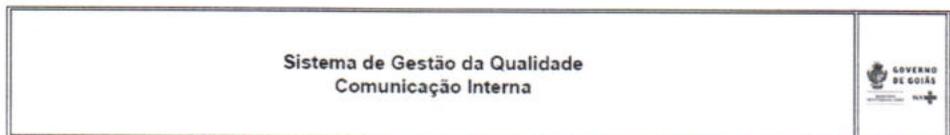
Cad. por Bráulio Alves Da Costa Barbosa

07/07/2020 17:29:25

Visualizar

Editar documento

Código: 35599      Tipo: Comunicação interna      Modelo: Comunicação Interna (CRER)  
 Data cadastro: 07/07/2020 17:30      Criado por: Bráulio Alves Da Costa Barbosa      Setor: SUFAP - SUPERVISÃO DE FATURAMENTO E PRONTUÁRIO CRER



Goiânia, 07 de julho de 2020.

Prezada Diretora,

Encaminhamos abaixo o quantitativo de AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) faturadas na competência JUNHO de 2020:

Faturamento 06/2020				
Mês Internação/Alta	Cirúrgica	Clinica	Reabilitação	Total
Fev/20	11	09	-	20
Abr/20	1	-	-	1
Mai/20	37	1	-	38
Jun/20	141	75	-	216
<b>Total Geral</b>				<b>275</b>

Respeitosamente,

Bráulio Alves da Costa Barbosa

Supervisão de Faturamento e Prontuário – Mat. 1593

Documento assinado eletronicamente por Bráulio Alves Da Costa Barbosa, SUFAP - SUPERVISÃO DE FATURAMENTO E PRONTUÁRIO CRER em 07/07/2020, as 17:37:08, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha, DG - DIRETORIA GERAL CRER em 07/07/2020, as 17:59:32, conforme horário oficial de Brasília.

