



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



agir

Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação

Dr. Henrique Santillo – CRER

RELATÓRIO MENSAL

Contrato de Gestão nº 123/2011 (12º Termo Aditivo)

JULHO/2022

Goiânia-GO

Agosto/2022

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes
Clidenor Gomes Filho
Cyro Miranda Gifford Júnior
José Evaldo Balduino Leitão
Rubens José Fileti
Salomão Rodrigues Filho
Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira
Alcides Rodrigues Junior
César Helou
Rui Gilberto Ferreira
Lúcio Fiúza Gouthier
Pedro Daniel Bittar

DIRETORIA

Washington Cruz - Diretor Presidente
José Evaristo dos Santos – Vice-Diretor
Mauro Aparecido de Oliveira – 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
Ciro Bruno Silveira Costa - Diretor Técnico de Reabilitação
Paulo Cesar Alves Pereira - Diretor Administrativo e Financeiro

SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	5
2 - IDENTIFICAÇÃO	6
3 - INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.....	7
3.1 - INDICADORES QUANTITATIVOS - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.....	7
3.1.1 - Assistência Hospitalar	7
3.1.2 - Centro Cirúrgico	8
3.1.3 - Atendimentos Ambulatoriais	9
3.1.4 - Terapias Especializadas.....	11
3.1.5 - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	12
3.1.6 - Oficina Ortopédica Fixa/Itinerante + Aparelhos Auditivos.....	13
3.1.7 - SADT Externo (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico).....	15
3.1.8 - SADT Interno (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico).....	17
3.2 - INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO	17
3.2.1 - Tabela 1 - Indicadores de Desempenho.....	17
4 - EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS	18
4.1 - Internações Hospitalares	18
4.2 - Cirurgias	18
4.3 - Atendimentos Ambulatoriais	19
4.4 - Terapias Especializadas.....	21
4.5 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	22
4.6 - Oficina Ortopédica Fixa/Intinerante + Aparelhos Auditivos.....	23
4.7 - SADT Externo.....	24

4.8 - Comparativo entre as Metas Propostas e os Resultados Alcançados	26
5 - INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO	27
5.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar	27
5.2 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	28
5.3 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)	28
5.4 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	29
5.5 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)	31
5.6 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH	32
5.7 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)	32
5.8 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente).....	33
5.9 - Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)	34
5.10 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	35
5.11 - Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias	35
5.12 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS.....	35
6 - TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES	36
Tabela 1 - Absenteísmo - Índice de Absenteísmo Institucional (geral)	36
7 - MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS	37
8 - CONCLUSÃO	40
9 - ANEXO	41
9.1 - Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de julho de 2022.	41

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 **julho/2022**.

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 8.823m² e durante a gestão da AGIR expandiu-se para 33.275,56m² de área construída, abrangendo 8 salas cirúrgicas, 7 ginásios para terapias, 4 piscinas para hidroterapia, 156 leitos de internação e 20 leitos de UTI.

A AGIR, como organização social 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 José Monteiro, nº 1.655 - Setor Negrão de Lima - Goiânia – GO;

CEP: 74.653-230;

Tipo de Unidade: Hospital Especializado em Reabilitação (CER IV);

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

O CRER como instituição de referência na atenção à pessoa com deficiência tem por missão: “Reabilitar e readaptar a pessoa com deficiência, promovendo a excelência na experiência do usuário do SUS, fundamentando-se no ensino e na pesquisa”. E o propósito de “Cuidar de Vidas”, tendo como os principais valores:

- **Transparência;**
- **Humanização;**
- **Inovação;**
- **Competência;**
- **Ética;**
- **Respeito;**
- **Responsabilidade;**
- **Eficiência;**
- **Credibilidade;**
- **Comprometimento.**

3 – INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

3.1 – INDICADORES QUANTITATIVOS – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

3.1.1 - 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.

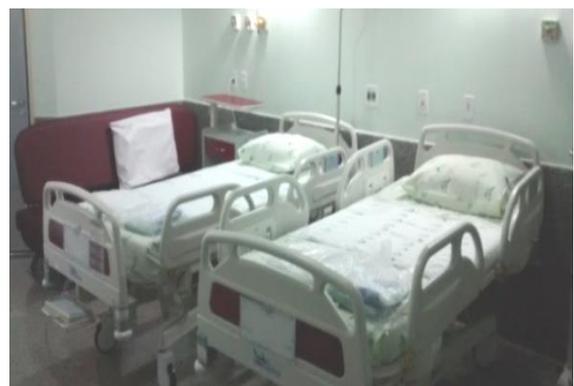
Os pacientes internados em processo de reabilitação recebem atendimento clínico e cirúrgico adequado às suas necessidades, com intervenções terapêuticas e orientação, visando intensificar o tratamento multidisciplinar para promoção da saúde.

As unidades de internação possuem:

Gráfico 1 - Número de Leitos / Posto de Internação



A capacidade instalada de internação está distribuída em 156 leitos, divididos em 3 unidades de internação, sendo elas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica e Reabilitação, e 20 leitos UTI adulto, conforme o gráfico acima.



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, conforme os ambientes retratados abaixo:



O CRER realiza mensalmente saídas cirúrgicas, saídas de Clínica Médica e saídas reabilitação de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados no SUS e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

Internação (saídas hospitalares)	Meta 1º mês	Meta 2º mês	Meta a partir do 3º mês	Meta anual
Saídas Cirúrgicas	630	707	803	8.564
Saídas Clínicas médica	67	67	67	804
Saídas Reabilitação	22	31	31	363

3.1.2 - CENTRO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico é uma unidade composta por várias áreas interligadas entre si, destinadas à realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos, recuperação anestésica e pós-operatório imediato, de forma a prover a segurança e conforto para o paciente e equipe, contemplando 08 salas cirúrgicas equipadas com aparelhos de alta tecnologia, sendo 02 salas com sistema de fluxo laminar e sistema de monitorização para videoconferência, além de 01 sala com 08 leitos de recuperação pós-anestésica. O setor conta com profissionais especializados



para a realização de procedimentos eletivos de alta, média e baixa complexidade, como: implante coclear, cirurgias ortopédicas, urológicas, otorrinolaringológicas, cirurgia geral e dentre outras. 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).



Na busca pela humanização da assistência, recentemente foi implantada a sala de espera do acompanhante ou familiar, com o objetivo de promover a comunicação assertiva das informações dos pacientes em cirurgia, minimizando suas angústias e preocupações.

O CRER realiza um número anual de cirurgias programadas que lhe sejam referenciadas e suas metas mensais são distribuídas da seguinte forma:

Cirurgias Programadas	Meta 1º mês	Meta 2º mês	Meta a partir do 3º mês	Meta anual
Total	630	707	803	8.564

3.1.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O atendimento ambulatorial compreende:

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

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: Acupuntura, Angiologia, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Clínico Geral, Cirurgia Vascul ar, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Endocrinologia, Fisiatria, Geneticista, Geriatra, Infectologia, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia e Urologia. As consultas não médicas incluem as especialidades: Arteterapia, Educador Físico, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Musicoterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem e Odontologia.

O CRER realiza mensalmente atendimentos ambulatoriais (consulta e procedimentos) e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

Atendimentos Ambulatoriais	Meta mensal	Meta anual
Consulta médica na atenção especializada	11.535	138.420
Consulta multiprofissional na atenção especializada	4.732	56.784
Consulta multiprofissionais – aconselhamento genético	20	240
Atendimento odontologia PNE - consulta	60	720
Atendimento odontologia PNE - procedimentos	120	1.440
Atendimento buco maxilo – consulta – de 1ª vez	40	1.440
Atendimento buco maxilo – consulta - outros	80	
Atendimento buco maxilo – procedimentos - ortognática	*10	360
Atendimento buco maxilo – procedimentos - outros	*30	

*A quantidade de atendimentos será contabilizada somente a partir do 3º mês.

3.1.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

No âmbito da reabilitação, o atendimento multidisciplinar no CRER é composto por equipe multiprofissional, altamente especializada e capacitada, formada por profissionais que oferecem aos usuários tratamento por meio de programas personalizados 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

Para a realização destes atendimentos, a instituição disponibiliza uma estrutura de ponta, composta por 07 ginásios de reabilitação, 04 piscinas para hidroterapia e natação terapêutica, 01 sala para arteterapia, 01 sala de tecnologia assistiva, 01 laboratório para atividades de vida diária, 01 cozinha terapêutica, 01 sala para musicoterapia, 01 laboratório do movimento, 01 sala para treino de orientação e mobilidade, 01 quadra poliesportiva e 01 picadeiro para equoterapia (dentro do Regimento de Polícia Montada – Cavalaria da Polícia Militar de Goiás).

A composição desta estrutura associada à alta qualificação da equipe multiprofissional proporciona as condições para que os resultados sejam entregues com elevado nível de qualidade ao usuário.

O CRER realiza mensalmente sessões de terapias por especialidade e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

Terapias Especializadas	Meta 1º mês	Meta 2º mês	Meta a partir do 3º mês	Meta anual
Sessões	25.000	25.000	30.000	320.000

3.1.5 - 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.



Em 2016 houve uma atualização das competências e atribuições dos serviços e das equipes de atenção domiciliar por meio da Portaria GM/MS nº 825, de 25 de abril de 2016, a qual “redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas”.

O atendimento aos pacientes inseridos no programa ocorre semanalmente pela equipe multiprofissional.

O SAD é um serviço imprescindível pelo grau de humanização que este modelo de assistência à saúde traz para o paciente e família, buscando a desospitalização, o fortalecimento da transição do cuidado após a alta hospitalar, a capacitação do cuidador e familiares; mitigação de complicações decorrentes de longas internações hospitalares, corroborando, assim, para a redução dos custos envolvidos em todo o processo de hospitalização.

A prestação da assistência à saúde neste modelo de atenção tem como objetivo a redução da demanda por atendimento hospitalar; redução do período de permanência de usuários internados; humanização da atenção à saúde, com a

ampliação da autonomia dos usuários; e a desinstitucionalização e otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Importante mencionar que a transição do cuidado hospitalar para o domicílio ocorre em consonância com os cuidados executados no ambiente hospitalar, considerando os protocolos aplicados internamente na instituição.



A assistência domiciliar do CRER é composta por uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar - EMAD do tipo 1, contendo:

01 Médico; 01 Enfermeiro; 01 Fisioterapeuta e 04 Técnicos de Enfermagem. O CRER conta, ainda, com uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), composta por: 01 Terapeuta Ocupacional; 01 Fisioterapeuta; 01 Fonoaudiólogo e 01 Nutricionista (por demanda).

O CRER realiza mensalmente atendimentos em atenção domiciliar e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	Meta mensal	Meta anual
Atendimentos	60	720

3.1.6 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

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.



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 nº 793/2012 e nº 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 saúde 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 nº 587/2004 e nº 665/2005. 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 três Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (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.

O CRER produz mensalmente itens (órteses, próteses e materiais especiais - OPME) e dispensa próteses auditivas conforme metas distribuídas na planilha abaixo:

Oficina Ortopédica	Meta mensal	Meta anual
Fixa / Itinerante	990	11.880
Próteses auditivas	263	3.156

3.1.7 - 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.

O CRER conta 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.

A instituição tem o compromisso de disponibilizar aos usuários do SUS acessos aos mais complexos exames e para isso, preocupa-se com a renovação de seus equipamentos, incorporando novas tecnologias.

Em dezembro/2022 foi feita a substituição do equipamento tomógrafo, trazendo maior qualidade técnica e resolutividade nos tratamentos e garantindo qualidade na assistência aos usuários com deficiência física, visual, auditiva e/ou intelectual.



O CRER disponibiliza mensalmente vagas de exames à Rede Assistencial de acordo com os fluxos estabelecidos pelo Complexo Regulador Estadual, no limite da capacidade operacional e conforme metas pactuadas abaixo:

SADT Externo - Ofertados	Meta 1º mês	Meta a partir do 2º mês	Meta anual
Bera	100	100	1.200
Doppler	150	150	1.800
Ecocardiograma	200	200	2.400
Eletrocardiograma	700	900	10.600
Eletroencefalograma	60	60	720
Eletroneuromiografia	200	200	2.400
Espirometria	200	200	2.400
Laboratório de Análises Clínicas	14.609	14.609	175.308
Laboratório de Genética	431	431	5.172
Mamografia	100	100	1.200
Radiologia	1.000	1.000	12.000
Ressonância Nuclear Magnética	800	800	9.600
Tomografia Computadorizada	350	350	4.200
Videolaringoscopia	100	100	1.200

3.1.8 – SADT INTERNO – AMBULATÓRIO CRER (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico)

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) para atendimento ambulatorial CRER, não compõe a linha de serviços para efeito de metas, porém a unidade deverá ofertar esses serviços conforme necessidade do usuário e informar mensalmente a produção realizada.

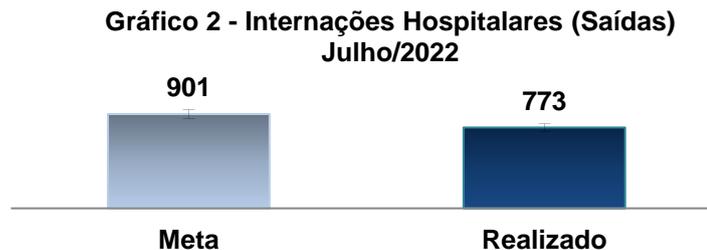
3.2 – INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO

3.2.1 – Tabela 1 – Indicadores de Desempenho – Parte Variável

SADT Externo	Meta anual
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%
Taxa Média de Permanência Hospitalar	≤ 7 dias
Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	<30
Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	≤ 20%
Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%
Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1
Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%

4 – EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS

4.1 – INTERNAÇÕES HOSPITALARES



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as internações, foi de 85,8%

No concernente às internações, a meta global é de 901 saídas hospitalares, compreendendo: 803 saídas cirúrgicas; 67 saídas clínicas e 31 saídas de reabilitação.

Neste mês de julho as saídas cirúrgicas atingiram 78,0% em relação à meta, enquanto as saídas clínicas registraram 203,0% e as saídas de reabilitação 35,5%. A soma total, 773 saídas, representam os 85,8% da meta global para essa linha de contratação, conforme registrado no gráfico acima.

4.2 - CIRURGIAS



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 79,5%

Conforme demonstrado no gráfico 3, neste mês, as cirurgias realizadas atingiram um percentual de 79,5%, em relação a meta pactuada, que é 803 procedimentos cirúrgicos.

4.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O atendimento ambulatorial compreende em: consultas médicas, consultas não médicas, consultas de aconselhamento genético, consultas e procedimentos odontológicos (PNE) e consultas e procedimentos buco maxilo. Assim sendo, em relação ao indicador de atendimento ambulatorial - **consultas médicas**, o percentual alcançado foi de 76,0% com realização de 8.763 atendimentos frente a meta mensal pactuada.

**Gráfico 4 - Consultas médicas na atenção especializada
 Julho/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas médicas), foi de 76,0%

As **consultas multiprofissionais** atingiram um percentual de 110,4% em relação a meta pactuada, conforme demonstrado no gráfico 5, registrando um total de 5.226 atendimentos.

**Gráfico 5 - Consultas multiprofissionais na atenção especializada
 Julho/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas não médicas), foi de 110,4%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que, das 5.226 consultas multiprofissionais, temos:

- 1.332 consultas pela terapia ocupacional, em conjunto com médico ortopedista no ambulatório de trauma (pós-operatório);
- 608 consultas foram realizadas pela Enfermagem no acompanhamento de retorno de pós-operatório para retirada de pontos, realização de

curativos e trocas de cateteres vesicais, atendimentos prestados na sala de emergência da instituição, além dos atendimentos dos grupos de atenção continuada e globais;

- 07 atendimentos foram realizados pela musicoterapia;
- 87 atendimentos foram realizados pela nutrição;
- A psicologia realizou atendimento em 984 pacientes no ambulatório;
- A Fonoaudiologia realizou avaliação de 751 pacientes;
- A equipe de fisioterapia realizou 998 avaliações (primeira consulta), que correspondem na definição do plano terapêutico para o tratamento;
- 161 atendimentos foram realizados pela pedagogia;
- 235 atendimentos ambulatório odontologia;
- 63 atendimentos foram realizados pelo educador físico.

Acerca do indicador abaixo, de atendimento ambulatorial – **consultas multiprofissionais de aconselhamento genético**, o percentual alcançado foi de 110,0% com realização de 22 atendimentos frente a meta mensal pactuada.

**Gráfico 6 - Consultas multiprofissionais de aconselhamento genético
 Julho/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial (consultas multiprofissionais de aconselhamento genético), foi de 110,0%

De acordo com o gráfico 7, as **consultas odontológicas (PNE)**, representam 6,7% em relação a meta, sendo 4 pacientes atendidos no período em questão.

**Gráfico 7 - Atendimento Odontológico PNE - Consultas
 Julho/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – Atendimento Odontológico PNE (consultas), foi de 6,7%

Dos **procedimentos odontológicos (PNE)**, 64,2% representam o alcance em relação a meta mensal pactuada de 120 procedimentos.

**Gráfico 8 - Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos
 Julho/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – Atendimento Odontológico PNE (procedimentos), foi de 64,2%

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que, acerca dos **Atendimentos Buxo Maxilo (Consultas e Procedimentos)**, registra-se que para a oferta destes atendimentos na unidade, encontra-se em fase de implementação e contratação de mão de obra médica para ampliação do escopo de atendimentos conforme metas pactuadas no 12º Termo Aditivo.

Em relação à meta global, o indicador de atendimento ambulatorial, alcançou o índice de 84,8% com realização de 14.092 atendimentos frente a meta global de 16.627 consultas, para o período em análise.

Ressaltamos que os serviços de consultas médicas e odontológicas estão abaixo da meta pactuada devido autorização/regulação ainda não conseguiu enviar pacientes conforme o volume ofertado.

4.4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS

**Gráfico 9 - Terapias Especializadas
 Julho/2022**



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para as terapias especializadas, foi de 98,0%

A produção apresentada pela equipe multiprofissional, no âmbito da reabilitação atingiu uma produção de 98,0% sob a meta contratada que é de 30.000 sessões de terapias.

Visando minimizar os impactos com a pandemia, diariamente são realizados contatos com os pacientes que estão em terapia.

No mês de julho/2022 foram realizados 487 teleatendimentos:

Especialidades	Total
Fisioterapia	56
Terapia Ocupacional	28
Musicoterapia	3
Psicologia	18
Fonoaudiologia	219
Assistente Social	163
Total de atendimentos	487

4.5 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

Gráfico 10 - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Julho/2022
(Quant. de pacientes atendidos)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período pelo SAD, foi de 108,3%

No período, 65 pacientes foram acompanhados pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). A produção representou um percentual de 108,3% em relação à meta de 60 pacientes por mês.

Quanto à produção, foram realizados **646** atendimentos por especialidade, demonstrados abaixo:

- Visitas Médicas: 72
- Visitas da Enfermagem (Enfermeiro e Técnicos em Enfermagem): 333
- Visitas da Fisioterapia: 97

- Visitas da Fonoaudiologia: 71
- Visitas da Terapia Ocupacional: 73

Durante o mês de julho, foram admitidos **08** (oito) pacientes no serviço, **02** (dois) pacientes receberam alta após conclusão do projeto terapêutico, **02** (dois) pacientes necessitaram internação, **01** (um) paciente foi encaminhado para hospitalização de longa permanência. Em relação aos óbitos, **02** (dois) pacientes foram a óbito.

Finalizamos o mês com **58** pacientes ativos e em seguimento.

4.6 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

Gráfico 11 - Oficina Ortopédica (Fixa e Itinerante) - Julho/2022
(Quant. de itens produzidos)



Fonte: Sistema OPA

O percentual atingido no período para Oficina Ortopédica, foi de 81,5%

Conforme demonstrado no gráfico 11, neste mês a dispensação foi de 807 itens, atingindo de 81,5% em relação à meta de 990, definida no Contrato de Gestão.

Novas autorizações estão sendo geradas pela central de regulação, porém ainda deparamos com a desestabilização dos fatores externos nos processos de industrialização e comercialização, tais como: redução de insumos no mercado e outras variáveis, tem impactado na entrega dos dispositivos solicitados.

Levando em consideração a necessidade dos pacientes quanto ao uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e atendendo todos os protocolos de segurança, continuamos de forma gradual com a dispensação dos aparelhos auditivos. No mês de julho, foi alcançado 108,4% em relação à meta, sendo entregues 285 aparelhos auditivos.

Gráfico 12 - Próteses Auditivas - Julho/2022
(Quant. de itens dispensados)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para próteses auditivas, foi de 108,4%

4.7 - SADT EXTERNO

Considerando a **oferta** de serviços de exames SADT Externos, ou seja, os exames de pacientes gerados pelo ambulatório do CRER, foram ofertados no mês: **88** exames Bera (88% da meta); **120** exames doppler (80,0% da meta); **184** exames de ecocardiograma (92,0% da meta); **1.200** eletrocardiogramas (133,3% da meta); **25** eletroencefalograma (41,7% da meta); **240** eletroneuromiografia (120,0% da meta); **80** de espirometria (40,0% da meta); **22.431** exames no laboratório de análises clínicas (153,5% da meta); **400** exames no laboratório de genética (92,8% da meta); **3.112** exames de radiologia (311,2% da meta); **1.064** exames de ressonâncias nuclear magnética (133,0% da meta); **872** tomografias computadorizadas (249,1% da meta) e **124** exames de videolaringoscopia (124,0% da meta).

Gráfico 13 - SADT EXTERNO - OFERTADOS - Julho/2022
(Quant. exames)



Fonte: Sistema MV Soul

O percentual atingido no período para os SADT Externo, foi de 155,9%

No mês de julho, foram realizados: 43 exames de bera, 121 de doppler, 111 ecocardiogramas, 488 eletrocardiogramas, 21 eletroencefalogramas, 91 eletroneuromiografias, 296 de espirometria, 13.669 exames no laboratório de análises

clínica, 24 no laboratório de genética, 2.468 na radiologia, 892 ressonâncias nuclear magnética, 645 tomografias computadorizadas e 58 de videolaringoscopia.

E neste período foram realizados no **SADT interno** 1.924 exames que não possuem metas no contrato de gestão (audiometria, urodinâmica e ultrassonografia).

Referente ao exame de mamografia, não houve produção devido a inoperância do aparelho, sendo necessário o cancelamento da agenda até que seja feita reposição de peças no equipamento.

Referente ao exame de eletroencefalograma, houve retomada dos exames a partir do dia 25/07/2022, sendo liberadas 05 (cinco) vagas por dia.

Considerando o quantitativo de vagas ofertadas à Secretária Estadual de Saúde e o comparecimento para realização dos exames é possível analisar que tivemos um absenteísmo de **40,7%** para o exame de ultrassonografia, **24,4%** para o exame de radiografia, **60,3%** para o exame de eletrocardiograma, **62,9%** para o exame de eletroneuromiografia, **16,2%** para os exames de espirometria, **51,8** para o exame de videolaringoscopia e **20%** o exame de eletroencefalograma.

E em relação ao percentual de comparecimento para os exames obtivemos **59,3%** de comparecimento para ultrassonografia, **75,5%** para os exames de radiografia, **39,6%** para os exames de eletrocardiograma, **37,8%** para os exames de eletroneuromiografia, **83,7%** para os exames de espirometria e **48,1 %** para os exames de videolaringoscopia e **80%** o exame de eletroencefalograma.

Diante do exposto é possível observar que existe um percentual importante de vagas ociosas e a ausência de preenchimento dessas vagas têm gerado impacto negativo no alcance dos resultados.

O preenchimento das agendas e a análise das vagas ofertadas e preenchidas estão sendo acompanhados diariamente e a ociosidade dessas agendas tem sido comunicado à Secretaria de Regulação do Estado, onde é informando o quantitativo de vagas preenchidas com relação a meta do contrato de Gestão, por meio de e-mail encaminhado pela Central de Agendamentos do CRER.

4.8 – COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

ATIVIDADES - JULHO/2022	Meta	Realizado	% Atingido da Meta
1 - INTERNAÇÕES HOSPITALARES			
Saídas Cirúrgicas	803	626	78,0%
Saídas Clínicas	67	136	203,0%
Saídas Reabilitação	31	11	35,5%
TOTAL	901	773	85,8%
2 - CIRURGIAS			
Cirúrgias Eletivas	803	638	79,5%
3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS			
Consulta Médica na Atenção Especializada	11.535	8.763	76,0%
Consulta Não Médica na Atenção Especializada	4.732	5.226	110,4%
Consulta Multiprofissionais - aconselhamento genético	20	22	110,0%
Atendimento Odontológico PNE Consultas	60	4	6,7%
Atendimento Odontológico PNE Procedimentos	120	77	64,2%
Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez	40	0	0,0%
Atendimento buco maxilo - Consulta - outros	80	0	0,0%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - ortognática	10	0	0,0%
Atendimento buco maxilo - Procedimentos - outros	30	0	0,0%
TOTAL	16.627	14.092	84,8%
4- TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
Sessões Especializadas	30.000	29.387	98,0%
5- SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR -SAD			
Pacientes Atendidos	60	65	108,3%
6- OFICINA ORTOPÉDICA			
Fixa / Itinerante	990	807	81,5%
Próteses Auditivas	263	285	108,4%
TOTAL	1.253	1.092	87,2%
7 - SADT - EXTERNO - OFERTADOS			
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	100	88	88,0%
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	150	120	80,0%
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	200	184	92,0%
Eletrocardiograma	900	1.200	133,3%
Eletroencefalograma	60	25	41,7%
Eletroneuromiografia	200	240	120,0%
Espirometria	200	80	40,0%
Laboratório Análises Clínicas	14.609	22.431	153,5%
Laboratório de Genética	431	400	92,8%
Mamografia	100	0	0,0%
Radiologia	1.000	3.112	311,2%
Ressonância Nuclear Magnética	800	1.064	133,0%
Tomografia Computadorizada	350	872	249,1%
Videolaringoscopia	100	124	124,0%
TOTAL	19.200	29.940	155,9%
8 - SADT - EXTERNO (REALIZADOS)			
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)		43	
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)		121	
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)		111	
Eletrocardiograma		488	
Eletroencefalograma		21	
Eletroneuromiografia		91	
Espirometria		296	
Laboratório de Análises Clínica		13.669	
Laboratório de Genética		24	
Mamografia		0	
Radiologia		2.468	
Ressonância Nuclear Magnética		892	
Tomografia Computadorizada		645	
Videolaringoscopia		58	
Subtotal		18.927	
Exames Ambulatório CRER		1.924	
TOTAL		20.851	

Fonte: Sistema MV Soul e OPA

5 - INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

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

5.1 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 $\geq 85\%$. É um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar a possibilidade de entrada de novos pacientes, contribuindo para a qualidade do atendimento e acolhimento ao usuário.

**Gráfico 14 - Taxa de Ocupação Hospitalar
Julho/2022**



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

Nota Explicativa:

No mês de julho/2022, foram realizadas 746 internações hospitalares, as quais incluem-se as internações de pacientes de urgência/traumatologia/ortopedia regulados pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO), resultando na taxa de ocupação em um percentual de 74,7%, conforme demonstrado no gráfico 14, em relação à meta estabelecida $\geq 85\%$.

E estratificando a taxa de ocupação por perfil de paciente, teremos: pacientes clínicos com uma ocupação média de 88,6%, pacientes cirúrgicos com 70,9%, pacientes de reabilitação com 85,6%, pacientes de UTI Adulto com 80,5%, pacientes UTI COVID com 72,6% e pacientes enfermaria COVID com 80,4%. A produção cirúrgica sofreu uma queda por conta do bloqueio do quantitativo de leitos cirúrgicos disponíveis por conta da reforma no telhado da Unidade.

5.2 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 ≤ 7 dias.

**Gráfico 15 - Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)
 Julho/2022**



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

Sobre o tempo médio de permanência hospitalar, destaca-se que a meta foi atingida, sendo a média permanência: geral de 4,9 dias, conforme demonstrado no gráfico 15.

Estratificando o tempo médio de permanência por perfil dos pacientes, apresentamos: pacientes clínicos com uma permanência média de 7,2 dias, pacientes cirúrgicos com permanência de 2,9 dias, pacientes na reabilitação com permanência de 32,4 dias, pacientes UTI Adulto com permanência média de 3,3 dias, pacientes UTI COVID com permanência média de 6,0 dias e pacientes enfermaria COVID com permanência média 9,2 dias.

5.3 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.

**Gráfico 16 - Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)
Julho/2022**



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, neste mês a média de permanência se manteve em relação a meta estabelecida. Estratificando o Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas), teremos: leitos clínicos com 22,2 horas vagos, leitos cirúrgicos com 28,6 horas, leitos de reabilitação com 130,8 horas, leitos de UTI Adulto com 19,2 horas vagos, leitos UTI COVID com 54,3 horas vagos e leitos de enfermaria COVID com 53,8 horas. Quanto **menor** a taxa de **ocupação**, **maior** será o **intervalo** de substituição de leitos e, portanto, os resultados alcançados no mês de julho/2022 influenciaram fortemente no indicador.

5.4 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 $\leq 20\%$, 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.

**Gráfico 17 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)
Julho/2022**



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

A taxa de readmissão hospitalar em até 29 dias foi de 4,2%, conforme demonstrado no gráfico 17, portanto, dentro da meta estabelecida.

Este índice retrata 31 reinternações em até 29 dias, as quais estratificamos os motivos:

- **07 Readmissões por complicação pós-operatório (22,60%)**, 02 pacientes da equipe de ortopedia/quadril (01 por dor, calor, rubor, edema; 01 por deiscência e sangramento), 03 pacientes da equipe de ortopedia/pé (01 por dor, calor prurido, edema e reação alérgica; 01 com rubor, edema e deiscência; 01 parestesia), 01 paciente da equipe de otorrinolaringologia (sangramento oral), 01 paciente da equipe de ortopedia/ombro (infecção de ferida operatória com possível osteomielite subaguda com presença de secreção sanguinolenta em FO).
- **06 Readmissões como infecção de sítio cirúrgico (19,35%)**, sendo 03 pacientes da equipe da ortopedia/coluna, 02 pacientes da ortopedia/quadril e 01 paciente da equipe da ortopedia/joelho.
- **02 Readmissões para reabordagem cirúrgica (6,45%)**, sendo 01 paciente da equipe de ortopedia/mão (tecido necrótico), 01 paciente da equipe de otorrinolaringologia (coágulo e sangramento);
- **10 Readmissões por reagendamento cirúrgico – eletivo (32,25%)**, sendo 03 pacientes da equipe da urologia (01 por eresectoscópio danificado, 01 por falta de material e 01 por falta de suspensão de anticoagulante), 02 pacientes da equipe da ortopedia/pé (01 por falta de suspensão de anticoagulante, 01 por exame de imagem com erro no sistema), 04 pacientes da equipe de otorrinolaringologia (01 por sintomas gripais; 01 por sala disponível após as 19

horas e falta de anestesista para este horário; 01 por pico hipertensivo e via aérea difícil; 01 por quadro de amigdalite) e 01 paciente da equipe de ortopedia/quadril (devido teste positivo para COVID-19),

- **03 Queixa álgica (9,68%)**, sendo 01 paciente da equipe da ortopedia/ombro (algia intensa devido imobilização), 01 paciente da equipe da ortopedia/coluna (algia intensa devido compressão prévia), 01 paciente da equipe de ortopedia/quadril por dor intensa em FO.
- **01 Readmissão devido falta de planejamento terapêutico singular – (3,22%)**, sendo este paciente da fisioterapia (O paciente deu entrada para reabilitação permanecendo na unidade por 22 dias, recebeu alta temporária devido caso de óbito na família com intuito de permitir que o paciente acompanhasse o velório. Paciente foi admitido 04 dias depois para continuidade do tratamento e 05 dias após sua readmissão foi optado por tratamento ambulatorial).
- **02 Readmissão de paciente cirúrgico por complicação clínica - (6,45%)** sendo 01 paciente da equipe da ortopedia/pediátrica (episódios eméticos incoercíveis, inapetência, astenia, tosse produtiva e coriza, sendo transferida posteriormente para um serviço especializado em pediatria), 01 paciente com suspeita de osteomielite (lesão por pressão infectada)

5.5 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 falhas de projeto terapêutico e/ou altas precoces da UTI. A taxa ficou pactuada como meta em <5%.

**Gráfico 18 - Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas)
 Julho/2022**



O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano. E sendo um indicador qualitativo da assistência na Unidade de Terapia Intensiva, podendo refletir como alta precoce e/ou falha de projeto terapêutico, em julho tivemos 1 readmissão em até 48 horas. E evidenciando a taxa alcançada de 0,7%, estamos dentro da meta estabelecida.

5.6 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 $\leq 1\%$.

Gráfico 19 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH



Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH/total de procedimentos...]

5.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade)

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi $\leq 3\%$.

Gráfico 20 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade) - Julho/2022



Fórmula: [Nº de cirurgias programadas suspensas/Nº de cirurgias...]

No período de 01 a 31/07/2022, o percentual alcançado foi de 2,3%, conforme demonstrado no gráfico 20, em relação à meta estabelecida. Registra-se que foram programadas 683 cirurgias e 638 realizadas.

Do total de cirurgias canceladas (45 cirurgias), 16 representaram os cancelamentos por motivos relacionados à organização da unidade e 29 por motivos relacionados ao paciente.

As cirurgias canceladas por motivos operacionais - causas relacionadas a organização da unidade (16), foram:

- Cirurgião avaliou como tratamento clínico (02);
- Falha de comunicação (02);
- Preparo pré-operatório inadequado (06);
- Ausência de membro da equipe cirúrgica/médica (02);
- Falha de avaliação (01);
- Solicitado pela equipe cirúrgica (02);
- Falha de reprocessamento de materiais – CME (01).

O gerenciamento das causas está sendo tratado por meio do plano de ação, que proporcionará adequação nos resultados posteriores.

5.8 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)

Conceituação: mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período. A meta estabelecida em contrato foi ≤5%.

Gráfico 21 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) - Julho/2022



Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas suspensas} / \text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

No período de 01 a 31 de julho tivemos 29 cancelamentos por motivos operacionais (causas relacionadas ao paciente).

Os motivos de cancelamentos de cirurgia foram:

- Impossibilidade clínica do Paciente (21);
- Falta do paciente (02);
- Paciente desistiu do tratamento (04);
- Paciente sem condições de pele, ferida infectada (01);
- Falta de jejum (01).

5.9 Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)

Conceituação: monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. A meta estabelecida em contrato foi $\geq 95\%$.

Gráfico 22 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) - Julho/2022



Fórmula: [Total de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade / ...

Neste período foram notificados 14 casos, sendo 08 classificadas como leves, 04 como moderadas e 02 notificações consideradas graves.

5.10 Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas

Conceituação: número de consultas médicas e não médicas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês). A meta estabelecida em contrato foi de 1.

Gráfico 23 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas Julho/2022



Fórmula: [Nº de consultas ofertadas / Nº de consultas propostas nas metas...

5.11 Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 dias

Conceituação: proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado). A meta estabelecida em contrato foi $\geq 70\%$.

Gráfico 24 - Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - Julho/2022



Fórmula: $[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{Total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100$

5.12 Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS

Conceituação: analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar. A meta estabelecida em contrato foi de $<5\%$.

Gráfico 25 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS - Julho/2022



Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100$

No período de 01 a 31 de julho, a unidade realizou 16.164 atendimentos, com registro de 67 manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.

6 – TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES

Segundo Chiavenato (2002), o absenteísmo consiste no somatório de faltas dos empregados da organização por motivo de ausência ao trabalho ou atraso, causado por alguma questão interveniente.

O absenteísmo é um fenômeno multicausal, ou seja, pode ser desencadeado por diversas razões, de acordo com Yano (2010) é de difícil intervenção gerencial, mas que precisa ser monitorado em virtude das consequências negativas geradas a empresa, para os trabalhadores e para a sociedade.

Na tabela abaixo evidenciamos o índice percentual de absenteísmo institucional geral, extraído do sistema eletrônico, referente ao mês de julho de 2022, apresentado pelos profissionais celetistas do CRER.

Tabela 1 - Absenteísmo – Índice de Absenteísmo Institucional (GERAL)

Julho/2022
Celetistas - 4,8%
Estatutários – 7,5%
Global – 4,8%

Fonte: Sistema Eletrônico – CRER

Em busca de melhorias no processo de acompanhamento dos profissionais, o SESMT em parceria com a equipe de tecnologia da informação, estão acompanhando os relatórios de absenteísmo individual e por cargo.

Assim, por meio da gestão do conhecimento identificamos os motivos de adoecimento e demais ausências, e em seguida realizamos ações e campanhas de saúde e segurança no intuito de promover qualidade de vida no trabalho, e em consequência a redução do índice de absenteísmo.

Diante do enfrentamento a COVID-19, O CRER, realiza diversas ações de acolhimento e atenção à saúde emocional dos colaboradores como Meditação guiada e Ginástica Laboral, além de treinamentos e orientações setoriais sobre uso adequado de equipamentos de proteção individual, higienização adequada das mãos, e monitoramento dos afastamentos ocupacionais.

7 – MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS

Visando a melhor execução do contrato de gestão nº 123/2011 – SES/GO a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, para a gestão do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER, foram desenvolvidas as melhorias abaixo:

Gestão Estratégica:

- Revisão do Plano de Contingência Institucional;
- Treinamento Qualidade na Prática "Conhecendo o Mapeamento de Processos e Riscos – SIPOC/HFMEA";
- Ação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) nos dias 25 e 26/07 sobre a temática de Cirurgia Segura.;
- Sistematização das Reuniões dos Macroprocessos Exames e Ambulatório;
- Revisão, análise e inserção de 27 fichas de parametrização de indicadores dos seguintes setores: ensino e pesquisa, hotelaria, recursos humanos, manutenção, patrimônio e engenharia clínica, centro cirúrgico e UTI;
- PROADI SAD – Cuidados Paliativos para monitoramento de indicadores e preenchimento do REDCAP – ações realizadas no Serviço de Atenção Domiciliar;
- Elaboração de planilha de monitoramento de 174 indicadores;
- Revisão da Diretriz do Sistema de Gestão Ambiental;
- Elaboração de diretriz para gerenciamento das políticas institucionais;
- Definição e publicação DIS 086 Manual do Funcionamento dos NHEs - unidades Agir;
- Elaboração de divulgação do manual do código de ética e canal integridade para os terceiros;
- Acompanhamento de 391 indicadores;
- 73 colaboradores reconhecidos com elogio formal através do canal Ouvidoria;
- Revisão do fluxo ambulatório;

- Produção de 10 textos informativos cobertura de ações internas;
- Estruturação do fluxo do ambulatório de atendimento a 2ª vítima;
- Visita na UTI do Programa Amarelo no dia 25/07/2022 com o objetivo de compartilhar resultados e indicadores da UTI, comemorar resultados positivos e propor oportunidades de melhoria da equipe em conjunto com a diretoria;
- Formação para Avaliadores de Riscos Institucional;
- Criação de metodologia e estruturas para Avaliação Interna de Riscos;
- Treinamento sobre o Protocolo de Identificação do Paciente com a equipe do Serviço de Admissão e Alta (SAA) nos dias 11 e 12/07.
- Reunião com Times dos Protocolos Gerenciáveis (Sepse, Broncoaspiração e TEV) CRER e HUGOL para alinhamento do protocolo no sistema MVPEP.
- Revisão de 800 documentos REG e MDO considerando a necessidade da suspensão da logomarca da unidade em virtude do período eleitoral, conforme estabelece o ofício 001/2022 da Secretaria do Estado de Comunicação e Nota Técnica do Gabinete da Procuradoria Geral do Estado nº3/2021 – Condutas: ações de publicidade no período eleitoral.

Recursos Humanos / SESMT

- Realização de Workshop Gestão por Competência com os gestores da unidade;
- Realização de Oficinas sobre a Matriz de Responsabilidade com os líderes;
- Treinamento sobre Segurança da Informação e LGDP;
- Encontro Integridade.

Infraestrutura/Tecnologia

- Reorganização do ginásio de terapias da internação no Hall do Heliponto (ampliação de tabladados e armários);
- Entrega da reforma, mudança e novo layout dos ginásios 1, 2 e 3;
- Conserto de TV's da academia;
- Reforma do forro;
- Construção de balcão de atendimento em alvenaria;

- Revitalização do jardim interno.

Ações Técnicas

- Reunião com comando da cavalaria em ação ao projeto de revitalização da equoterapia;
- Implementação dos novos Check-list de PTS da reabilitação (LEA e LM);
- Capacitação dos fisioterapeutas quanto as rotinas assistenciais nos postos;
- Gerenciamento dos casos de pacientes em longa permanência para desfecho;
- Elaboração de um vídeo explicativo sobre as particularidades que precisam ser observadas no momento de realizar a prescrição, a fim de promover maior segurança no processo da cadeia medicamentosa e na assistência ao paciente;
- Implantação do Protocolo de Jejum, cujo público-alvo são os pacientes de cirurgia eletiva, conforme critério de entrada constante na Diretriz de Suporte - DIS 441);
- Realização de treinamento com os temas: tipos de dietas enterais e complicações gastrointestinais no paciente crítico, sendo ministrados para os nutricionistas do Serviço de Nutrição Clínica;
- Mutirões para procedimentos de espirometria;
- Instituído uma trilha de treinamentos para desenvolver melhorias nos atendimentos das recepções, chamado de programa Acolher para Desenvolver.;
- Implantação do Protocolo de Broncoaspiração;
- Implantação da dispensação de dietas enterais e abreviador de jejum por códigos de barras;
- Integração dos exames gráficos Videolaringoscopia;
- Correção código de barras da pulseira de paciente - checagem beira leito;
- Implantação da checagem beira leito do abreviador de jejum; Implantação do Protocolo de Jejum;
- Implantação do disco cloud de armazenamento de imagens no aparelho da Ressonância Magné.

8 - CONCLUSÃO

O CRER apresenta mensalmente à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO e seus aditivos, os resultados quanto às metas estabelecidas para os indicadores de produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de produção.

Os atendimentos estão sendo retomados de forma gradativa, considerando todas as recomendações das autoridades sanitárias. Conforme dados estatísticos monitorados periodicamente pelos órgãos de saúde do Estado de Goiás, em que revelam a maximização dos casos de COVID-19, ocasionando assim, um aumento na taxa de ocupação por leitos de internações, principalmente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), desta forma algumas medidas internas foram necessárias para conter o avanço de contágio.

Analisando diversas variáveis que corroboram no funcionamento do sistema de saúde, dentre elas: a diminuição de leitos para os atendimentos relacionados ao perfil da unidade, que conseqüentemente se conectam com os demais serviços na modalidade ambulatorial, tais como: consulta, exames e outros; absenteísmo de pacientes; o sistema de autorização dos procedimentos de consultas, exames, internações clínicas e cirúrgicas via regulação estadual; e demais fatores. Ainda deparamos com o panorama de incertezas, para o restabelecimento dos serviços ofertados em sua totalidade à população.

Ressaltamos que nossos esforços continuam no sentido da melhoria dos processos, ainda que, em situação declarada de emergência em saúde, visamos sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, e da manutenção da estrutura para que estejamos prontos ao retorno total dos atendimentos.

Dr. Válney Luís da Rocha

Diretor Geral do CRER

9 - ANEXO

9.1- Quantitativo de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) apresentadas na competência de julho de 2022.

Sistema de Gestão da Qualidade
Comunicação Interna

Goiânia, 08 de agosto 2022.

Para: DG

Senhor Diretor,

Encaminhamos abaixo o quantitativo de AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) faturadas na competência **JULHO de 2022**:

Faturamento 07/2022				
Mês Internação / Alta	Cirúrgica	Clínica	Reabilitação	Total
fev/22	-	03	-	03
mar/22	-	02	-	02
abr/22	05	02	-	07
mai/22	33	06	1	40
jun/22	187	64	6	257
jul/22	404	190	12	606
TOTAL				915

Respeitosamente,

 Documento assinado eletronicamente por Braulio Alves Da Costa Barbosa , SUFAP - SUPERVISAO DE FATURAMENTO E PRONTUARIO - CRER em 08/08/2022, as 15:51:14, conforme horário oficial de Brasília.

 Documento assinado eletronicamente por Valney Luiz Da Rocha , DG - DIRETORIA GERAL - CRER em 08/08/2022, as 15:55:17, conforme horário oficial de Brasília.



Processo 20220001.00776

A autenticidade do documento pode ser conferida no site

<https://edoc.agirsaude.org.br/GerenciadorProcessoWeb/acessoExterno/pesquisaDocumento.xhtml>

informando o código verificador M9QT3Y7S2IEHFV45