



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**agir**

**HUGOL+**  
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS  
GOVERNADOR OTÁVIO LAGE  
DE SIQUEIRA

**9º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO**

**Nº 003/2014**

**RELATÓRIO MENSAL (Item 2 e 3, Anexo I)**

**(Referência: fevereiro de 2022)**

Goiânia-GO  
Março/2022

## AGIR

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes  
Clidenor Gomes Filho  
Cyro Miranda Gifford Júnior  
Fernando Moraes Pinheiro  
José Evaldo Balduíno Leitão  
Paulo Afonso Ferreira  
Salomão Rodrigues Filho  
Rubens José Fileti  
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  
**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 HUGOL

**Hélio Ponciano Trevenzol** - Diretor Geral  
**Luiz Carlos Junio Sampaio Teles** - Diretor Administrativo e Financeiro  
**Luiz Arantes Resende** - Diretor Técnico

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO .....	10
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS .....	10
3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL .....	12
3.1 Assistência hospitalar .....	13
4. METAS E INDICADORES - PARTE FIXA E VARIÁVEL .....	14
4.1 Indicadores assistenciais .....	14
4.2 Indicadores de desempenho.....	18
4.2.1 Indicadores do Serviço de Hemoterapia .....	20
4.2.1.1 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos .....	20
4.2.1.2 Indicadores de avaliação e monitoramento da Unidade de Coleta e Transfusão ..	20
4.3 Resultados alcançados.....	21
4.3.1 Internações (saídas hospitalares) .....	21
4.3.2 Cirurgias Programadas .....	23
4.3.3 Serviço de Hemodinâmica .....	24
4.3.4 Atendimento Ambulatorial.....	26
4.3.4.1 Procedimentos Ambulatoriais Programados .....	26
4.3.5 Serviço de Atenção Domiciliar .....	27
4.3.6 SADT Externo .....	28
4.4 Indicadores do Serviço de Hemoterapia .....	29
4.4.1 Bolsas de sangue total coletadas .....	29
4.4.2 Inaptidão Clínica .....	29
4.4.3 Coletas de plaquetas por aférese .....	30
4.4.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos .....	30
4.4.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade.....	31
4.4.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias .....	32
4.4.7 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado .....	32
4.4.8 Análise crítica dos indicadores assistenciais .....	33
4.5 Indicadores da parte variável do contrato .....	35

4.5.1 Taxa de Ocupação Hospitalar .....	35
4.5.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias) .....	36
4.5.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas) .....	36
4.5.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI).....	37
4.5.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias).....	38
4.5.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) .....	39
4.5.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) .....	40
4.5.8 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) .....	41
4.5.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas.....	42
4.5.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	43
4.5.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS .....	44
4.5.12 Índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca.....	45
4.5.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos .....	46
4.6 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT .....	47
4.6.1 Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes .....	47
4.6.2 Taxa de doadores espontâneos .....	48
4.6.3 Taxa de doadores de repetição .....	49
4.6.4 Taxa de doadores de 1 <sup>a</sup> vez .....	50
4.6.5 Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) .....	51
4.6.6 Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia.....	52
4.6.7 Percentual de satisfação de doadores de sangue .....	53
4.6.8 Índice de Produção de Hemocomponentes .....	54
4.6.9 Percentual de execução do plano de educação permanente .....	55
4.6.10 Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT .....	56
4.6.11 Análise crítica dos indicadores de desempenho .....	57
4.7 Indicadores de caráter informativo.....	58
5. serviço de atendimento ao usuário .....	61

---

5.1 Índice de Satisfação dos Usuários.....	61
5.2. Projeto Experiência do Paciente .....	63
5.3. Registros SAU/OUVIDORIA .....	64
5.4. Resolução De Queixas .....	65
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	68
7. APÊNDICES .....	69

## GRÁFICOS

Gráfico 1 - Saídas hospitalares – fevereiro de 2022.....	22
Gráfico 2 - Cirurgias Programadas – fevereiro de 2022 .....	24
Gráfico 3 – Procedimentos de Hemodinâmica – fevereiro de 2022.....	25
Gráfico 4 – Atendimento Ambulatorial – fevereiro de 2022.....	26
Gráfico 5 – Procedimentos Programados – fevereiro de 2022 .....	27
Gráfico 6 – Serviço de Atenção Domiciliar - fevereiro de 2022.....	28
Gráfico 7 – SADT Externo - fevereiro de 2022 .....	28
Gráfico 8 - Bolsas de sangue total coletadas - fevereiro de 2022.....	29
Gráfico 9 - Inaptidão Clínica - fevereiro de 2022 .....	30
Gráfico 10 - Coletas de plaquetas por aférese – fevereiro de 2022.....	30
Gráfico 11 - Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – fevereiro de 2022.....	31
Gráfico 12 - Perda de Concentrado de Hemácias por validade - fevereiro de 2022.....	32
Gráfico 13 - Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias - fevereiro de 2022.....	32
Gráfico 14 - Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado - fevereiro de 2022...	33
Gráfico 15 - Taxa de Ocupação Hospitalar – fevereiro de 2022 .....	35
Gráfico 16 - Tempo Médio de Permanência – fevereiro de 2022 .....	36
Gráfico 17 - Índice de Intervalo de Substituição – fevereiro de 2022.....	37
Gráfico 18 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – fevereiro de 2022.....	38
Gráfico 19 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – fevereiro de 2022.....	39
Gráfico 20 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) - fevereiro de 2022 .....	40
Gráfico 21 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) - fevereiro de 2022 .....	41
Gráfico 22 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos - fevereiro de 2022.....	42
Gráfico 23 - Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas - fevereiro de 2022 .....	43
Gráfico 24 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - fevereiro de 2022 .....	44

Gráfico 25 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS - fevereiro de 2022 .....	45
Gráfico 26 - Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – dezembro/2021 a fevereiro de 2022 .....	46
Gráfico 27 - Qualidade dos Hemocomponentes produzidos - fevereiro de 2022.....	46
Gráfico 28 - Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes - fevereiro de 2022 .....	48
Gráfico 29 - Taxa de doadores espontâneos - fevereiro de 2022.....	49
Gráfico 30 - Taxa de doadores de repetição - fevereiro de 2022.....	50
Gráfico 31 - Taxa de doadores de 1 <sup>a</sup> vez - fevereiro de 2022 .....	51
Gráfico 32 - Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) - fevereiro de 2022 .....	52
Gráfico 33 - Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia- fevereiro de 2022....	53
Gráfico 34 - Percentual de satisfação de doadores de sangue - fevereiro de 2022 .....	54
Gráfico 35 - Índice de Produção de Hemocomponentes- fevereiro de 2022 .....	55
Gráfico 36 - Percentual de execução do plano de educação permanente - fevereiro de 2022 .....	56
Gráfico 37 - Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT – fevereiro de 2022 .....	57
Gráfico 38 - Índice de Satisfação de fevereiro de 2022 .....	62
Gráfico 39 - Índice de Satisfação por Serviço – fevereiro de 2022 .....	62
Gráfico 40 - Canais de comunicação utilizados – fevereiro de 2022 .....	65
Gráfico 41 - Resolução de queixas - janeiro de 2022 .....	67
Gráfico 42 - Resolução de queixas - fevereiro de 2022 .....	67

## TABELAS

Tabela 1 - Volume Contratado de Saídas Hospitalares .....	15
Tabela 2 - Volume contratado de Cirurgias Programadas .....	15
Tabela 3 - Volume Contratado para Procedimentos de Hemodinâmica .....	16
Tabela 4 - Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial .....	16
Tabela 5 - Volume Contratado para Serviço de Atenção Domiciliar .....	17
Tabela 6 - Volume Contratado para SADT Externo .....	17
Tabela 7 - Volume Contratado para o Serviço de Hemoterapia .....	18
Tabela 8 - Indicadores de desempenho.....	19
Tabela 9 - Indicadores de desempenho do Serviço de Hemoterapia .....	20
Tabela 10 - Indicadores de avaliação e monitoramento .....	21
Tabela 11 – Percentual de saídas por especialidade - fevereiro 2022 .....	22
Tabela 12 – Diárias COVID-19 .....	23
Tabela 13 – Procedimentos de Hemodinâmica - Pacientes HGG .....	25
Tabela 14 - Hemocomponentes Produzidos - fevereiro de 2022 .....	31
Tabela 15 - Indicadores de caráter informativo.....	58
Tabela 16 - Índice “Experiência do Paciente” – fevereiro de 2022 .....	64
Tabela 17 - Tipos de Chamados - SAU – fevereiro de 2022 .....	64
Tabela 18 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – janeiro de 2022 .....	69

## FIGURAS

Figura 1 – Ação destaque de fevereiro/ 2022.....11

## 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 Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES**, em acordo com os anexos técnicos II e III – Indicadores e metas de produção/desempenho: atividades mínimas a realizar, páginas 14 a 22 (9º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 003/2014-SES/GO).

A AGIR, gestora do HUGOL, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual nº 5.591/02 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, detém recertificação como **Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE)** pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.073, de 17 de julho de 2018.

## 2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

**Nome:** Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGOL.

**CNES:** 7743068

**Endereço:** Avenida Anhanguera, nº 14527 – Setor Santos Dumont, Goiânia – GO, CEP: 74.463-350.

**Tipo de Unidade:** Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária; unidade de média e alta complexidade, especializada em urgência/emergência, atendimentos cirúrgicos (cirurgia geral, pediátrica, bucomaxilofacial, torácica, plástica para o centro de queimados, neurológica, vascular, urologia, ortopedia/traumatologia e cirurgia cardíaca), atendimentos clínicos (clínica geral, pediatria, cardiologia, neurologia, nefrologia, para o tratamento de hemodiálise de pacientes internados e hematologia para atendimento à Unidade de Coleta e Transfusão), medicina intensiva: adulta e pediátrica e unidade de queimados, regulados pelo sistema de regulação estadual de Goiás.

---

Trata-se de uma referência para a região metropolitana de Goiânia e todo o Estado de Goiás, com funcionamento 24 horas por dia, ininterruptamente.

**Gerência da Unidade e Gestão do Sistema:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

O hospital conta com uma estrutura física de 71.903,16 m<sup>2</sup> de área construída e foi dotado de equipamentos e tecnologias modernas. Inaugurou em setembro de 2021 a nova recepção geral da unidade, oferecendo maior conforto aos visitantes e agilidade no atendimento. A qualidade dos serviços oferecidos pela unidade é reconhecida pela Organização Nacional de Acreditação – ONA, com o Selo de Acreditado Pleno – ONA 3.

**Figura 1 – Ação destaque de fevereiro/ 2022**



*Fonte: Ncom/HUGOL*

O HUGOL foi selecionado no dia 23 de fevereiro para ser representante do projeto Reconectar, promovido pela empresa Johnson & Johnson em parceria com o Hospital Sírio Libanês (HSL), e do *Institute for Healthcare Improvement (IHI)*. O projeto tem como objetivo aumentar a percepção da participação das decisões locais que afetam o trabalho, valor e significado pessoal, e de bem-estar físico e psicológico, tendo como alvo melhorar a resiliência e a alegria da força de trabalho assistencial.

A apresentação ocorrida na mesma data demonstrou o percurso do projeto na unidade hospitalar, as ações implementadas, os resultados dos indicadores, além dos desafios e aprendizados adquiridos durante sua execução.

### 3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HUGOL

No mês de fevereiro foi promovida a conscientização sobre o Câncer, Alzheimer, Fibromialgia e Lúpus por meio do “fevereiro roxo e laranja”.

No dia Mundial do câncer (04/02), a escolha desta data possui como finalidade a conscientização das pessoas sobre a importância da prevenção.

As recomendações com a saúde incluem a adoção de hábitos alimentares saudáveis, a prática de exercícios físicos com maior frequência e a realização de check-ups com regularidade com vistas a evitar a doença.

Acerca das doenças Fibromialgia, a doença de Alzheimer e o Lúpus que embora sejam diferentes, possuem algo em comum, todas são incuráveis. Por este motivo, o diagnóstico precoce é fundamental para fornecer maior conforto e qualidade de vida para os portadores dessas doenças.

No mês de fevereiro o HUGOL participou de uma capacitação online sobre cirurgia segura que foi ministrada por uma equipe do hospital Moinhos de Vento, localizado em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. A capacitação faz parte do Projeto Paciente Seguro – PROADI-SUS nos dias 08 e 09.



A capacitação contribuiu para o fortalecimento do processo junto a equipe de médicos cirurgiões e enfermagem, com vistas a redução do risco de eventos adversos que podem ocorrer antes, durante e depois das cirurgias.

O HUGOL busca constantemente trabalhar na melhoria de seus processos e procedimentos, a fim de oferecer a melhor experiência aos seus usuários.



Também no mês de fevereiro o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do HUGOL completou 269 atendimentos a pacientes desde o início das atividades em outubro de 2021, e desses, 47 pacientes já receberam alta do serviço. O atendimento domiciliar é regulamentado pela portaria 825/2016 do Ministério da Saúde e o atendimento ocorre de segunda a sexta-feira das 7h às 19h.

O acompanhamento domiciliar multiprofissional oferecido pelo hospital é composto por uma equipe com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas e mais recentemente passou a contar com profissionais da área de psicologia e tem como principal objetivo realizar de forma segura e planejada a desospitalização do paciente oferecendo-lhe acompanhamento multiprofissional em seu domicílio.

### 3.1 Assistência hospitalar

A assistência prestada no HUGOL comprehende o atendimento às urgências e emergências referenciadas e espontâneas, assistência em regime de hospitalização e acompanhamento ambulatorial para egressos e rede referenciada, conforme fluxo de atendimento estabelecido pela Complexo Regulador Estadual.

Inaugurado em julho de 2015, é hoje Centro de Referência em Assistência a Queimados, possui serviço de Cirurgia Cardíaca adulto e cardiopediatria com suporte de UTI Coronariana, serviço de Cardiologia Intervencionista de Alta Complexidade e Emergência Cardiológica, é referência em trauma adulto e pediátrico e em urgências urológicas. O HUGOL conta ainda com Unidade de Coleta e Transfusão própria para atender à demanda interna da unidade e suprir as demais unidades da rede estadual, quando necessário.

A assistência à saúde prestada aos pacientes internados na unidade compreende o conjunto de atendimentos oferecidos desde sua admissão até a alta hospitalar. Os usuários têm acesso aos procedimentos e terapêuticas necessárias para obter ou completar o diagnóstico e recebem o tratamento e todos os recursos relacionados a ele de forma gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.



A unidade conta com equipe médica e multiprofissional especializada, assistência farmacêutica e nutricional e demais serviços de apoio para garantir a integralidade da assistência prestada. São mais de três mil profissionais de diversos vínculos comprometidos em acolher e cuidar das pessoas, promovendo assistência segura em saúde pública.

## **4. METAS E INDICADORES - PARTE FIXA E VARIÁVEL**

Apresenta-se abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no 9º termo aditivo ao contrato de gestão nº 003/2014-SES/GO, que permitem uma variação de até ± 10% no volume total de cada linha contratada.

### **4.1 Indicadores assistenciais**

As **saídas hospitalares** correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período. O quantitativo mensal de saídas hospitalares deverá ser informado estratificado em **clínica cirúrgica, clínica médica, clínica médica pediátrica, clínica cirúrgica pediátrica e queimados**, de acordo com o número de leitos operacionais da unidade:

**Tabela 1 - Volume Contratado de Saídas Hospitalares**

Saídas Hospitalares	Meta mensal 1º ao 6º mês	Meta mensal 7º ao 12º mês	Meta anual
Clínica Cirúrgica	728	1.047	10.650
Clínica Médica	477	535	6.072
Clínica Médica Pediátrica	194	258	2.713
Clínica Cirúrgica Pediátrica	-	34	204
Enfermaria de Queimados	17	17	204
Total de Saídas Hospitalares	1.416	1.891	19.843

*Fonte: 9º termo aditivo*

Deverão ser informados também os seguintes indicadores, ainda que não componham meta de execução

- **Diárias Clínica Covid-19 Pediátrico (estimativa)**
- **Diárias Clínica Covid-19 Adulto (estimativa)**

As **cirurgias programadas** realizadas no HUGOL contemplam as linhas de alto giro (cirurgias que necessitam de menor tempo de permanência), cardíacas adulto, cardíacas pediátricas e neonatais e cirurgias de neurocirurgia adulto. Para este indicador a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo:

**Tabela 2 - Volume contratado de Cirurgias Programadas**

Cirurgias programadas	Meta mensal 1º ao 3º mês	Meta mensal 4º ao 6º mês	Meta mensal 7º ao 12º mês	Meta anual
Cirurgias de alto giro	-	-	413	2.478
Cirurgias cardíacas adulto	40	40	40	480
Cirurgias cardíacas neo/pediátricas	20	20	20	240
Neurocirurgia/neuro-endovascular	-	15	15	135
Total de Cirurgias Programadas	60	75	488	3.333

*Fonte: 9º termo aditivo*

Para avaliação da meta das cirurgias programadas cardíacas (adulto, pediátrica e neonatal) e neurocirurgias, será observada a oferta do serviço para a Regulação.

Os procedimentos realizados no serviço de **hemodinâmica** do HUGOL compreendem intervenções de cardiologia invasiva de alta complexidade, realizados em pacientes adultos

vítimas de infarto e em pacientes pediátricos com disfunções congênitas. Para esta linha de contratação foram definidas as seguintes metas assistenciais:

**Tabela 3 - Volume Contratado para Procedimentos de Hemodinâmica**

Hemodinâmica	Meta mensal	Meta anual
Total de Procedimentos de Hemodinâmica	300	3.600

*Fonte: 9º termo aditivo*

No HUGOL os **atendimentos ambulatoriais** contemplam os pacientes egressos da unidade e pacientes eletivos referenciados pelo complexo regulador. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas e multiprofissionais, de acordo com a demanda de atendimentos. No 9º Termo Aditivo foram incluídas as linhas de oferta de leitos dia e procedimentos ambulatoriais programados. Para a linha apresentamos abaixo as metas pactuadas.

**Tabela 4 - Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial**

Atendimento Ambulatorial	Meta mensal 1º ao 6º mês	Meta mensal 7º ao 12º mês	Meta anual
Consultas Médicas	2.988	2.988	35.856
Consultas Não-Médicas	2.590	2.590	31.080
Diárias de hospital dia	-	396	2.376
Procedimentos programados	-	198	1.188
Total de Atendimentos Ambulatoriais	5.578	6.172	70.500

*Fonte: 9º termo aditivo*

*Nota: Conforme o item 4.4.18 do 9º termo aditivo, as consultas realizadas pelo Serviço Social no atendimento ambulatorial deverão ser registradas separadamente e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO.*

O **Serviço de Atenção Domiciliar – SAD** oferece atenção domiciliar à pacientes com dificuldades motoras, politraumatizados e grandes incapacitados, que necessitam de intervenções multiprofissionais e que estejam em condições de serem assistidos em domicílio. Este serviço é direcionado prioritariamente para pacientes provenientes egressos da internação hospitalar da unidade. Para este indicador, a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo:

**Tabela 5 - Volume Contratado para Serviço de Atenção Domiciliar**

<b>Serviço de Atenção Domiciliar</b>	<b>Meta mensal 1º ao 3º mês</b>	<b>Meta mensal 4º ao 5º mês</b>	<b>Meta mensal 6º ao 12º mês</b>	<b>Meta anual</b>
Total de Atendimentos - SAD	-	45	90	720

*Fonte: 9º termo aditivo*

O **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo** contempla a disponibilização de ofertas de exames de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), ecocardiografia transtorácica, ressonância magnética e tomografia são ofertados para a rede estadual por meio do roteiro ambulatorial instituído na unidade. Relativo a tomografia computadorizada, ocorre também a disponibilização de exames a pacientes que estão em atendimento em outras unidades da rede de saúde e que possuem a prescrição para realizar o referido exame, sendo devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual. A unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo de exames:

**Tabela 6 - Volume Contratado para SADT Externo**

<b>SADT Externo</b>	<b>Meta mensal 1º ao 3º mês</b>	<b>Meta mensal 4º ao 6º mês</b>	<b>Meta mensal 7º ao 12º mês</b>	<b>Meta anual</b>
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica - CPRE	-	-	22	132
Ecocardiografia Transtorácica	50	150	150	1.500
Ressonância Magnética	-	-	250	1.500
Tomografia Computadorizada	450	450	350	4.800
Total de Exames	500	600	772	7.932

*Fonte: 9º termo aditivo*

O **Serviço de Hemoterapia** do HUGOL, atuante desde a abertura da unidade, foi incluído entre as linhas de contratação, com designação de metas e indicadores próprios do serviço. Os atendimentos são realizados pela Unidade de Coleta e Transfusão – UCT da unidade e visam atender a demanda interna de hemocomponentes da unidade, além de distribuição a outros serviços de saúde, com autorização da Secretaria de Estado as Saúde - SES-GO, atendendo a legislação vigente. Para esta linha de contratação, seguem as metas pactuadas:

**Tabela 7 - Volume Contratado para o Serviço de Hemoterapia**

<b>Serviço de Hemoterapia</b>	<b>Meta mensal</b>	<b>Meta anual</b>
Bolsas de sangue total coletadas	700	8.400
Coletas de plaquetas por Aférese (doadores)	10	120
Hemocomponentes Produzidos	1.500	18.000
Inaptidão Clínica	≤ 18%	≤ 18%
Perda de Concentrado de Hemácias por validade	≤ 5%	≤ 5%
Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias*	≥ 8%	≥ 8%
Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado	100%	100%

\*Aferição trimestral

Fonte: 9º termo aditivo

*Nota: Conforme o item 11.1.1 do 9º termo aditivo, considerando a sazonalidade da captação de doadores de sangue, as metas dos indicadores de Bolsas de sangue total coletadas e quantitativo de Hemocomponentes produzidos, devem ser apresentadas mensalmente, entretanto para efeito de cumprimento contratual, a produção dos indicadores supracitados será analisada trimestralmente calculando-se a média do período.*

#### **4.2 Indicadores de desempenho**

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o 9º Termo Aditivo, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal:

**Tabela 8 - Indicadores de desempenho**

<b>Indicadores de Desempenho</b>	<b>Meta</b>
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%
Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 7
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	≤ 1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 5%
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%
Taxa de Reinternação por infecção em Sítio Cirúrgico em Cirurgia Cardíaca	≤ 5%
Qualidade dos hemocomponentes produzidos*	-

\*Indicador estratificado na Tabela 10 (Item 4.2.1.1)

Fonte: 9º termo aditivo

Em acordo ao 9º termo aditivo, deverão ser informados também os seguintes indicadores, ainda que não componham meta:

- Percentual de ocorrência de rejeições no SIH até a obtenção da habilitação em traumatologia/ortopedia e Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia. Pós habilitação irá compor o cálculo de meta de desempenho.
- Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca (em até 07 dias);
- Tempo de porta para hemodinâmica;
- Quantitativo de cirurgias cardíacas adulto, pediátricas e neonatais, separadamente.

#### 4.2.1 Indicadores do Serviço de Hemoterapia

##### 4.2.1.1 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos

Estes indicadores avaliam individualmente a qualidade de cada hemocomponente produzido na unidade, e conforme pactuado no 9º termo aditivo deve ser alcançado o percentual de conformidade igual ou maior que 90%.

Na tabela abaixo são apresentados os indicadores com suas respectivas metas e periodicidade de avaliação.

**Tabela 9 - Indicadores de desempenho do Serviço de Hemoterapia**

Indicadores de Qualidade dos hemocomponentes produzidos	Periodicidade de avaliação	Meta
Concentrado de Hemácias	Mensal	90%
Concentrado de Hemácias Desleucocitadas	Mensal	90%
Concentrado de Plaquetas Randômicas	Mensal	90%
Concentrado de Plaquetas por Aférese	Mensal	90%
Plasma Fresco Congelado	Semestral	90%
Crioprecipitado	Semestral	90%

*Fonte: 9º termo aditivo*

##### 4.2.1.2 Indicadores de avaliação e monitoramento da Unidade de Coleta e Transfusão

A Unidade de Coleta e Transfusão – UCT do HUGOL tem capacidade para atender 60 doadores por dia com funcionamento de segunda a sexta das 7h às 18h30 e aos sábados das 7h às 12h, exceto feriados. A UCT realiza triagem clínica de doadores, coleta de sangue e plaquetas, produção de hemocomponentes, testes laboratoriais imunohematológicos dos receptores de hemocomponentes, armazenamento, transporte e distribuição, além dos testes de controle de qualidade, assegurando uma assistência hemoterápica segura e de qualidade aos pacientes da unidade e rede atendida.

Conforme pactuado no 9º termo aditivo, deverão ser informados os seguintes indicadores para avaliação de monitoramento da UCT, que ocorrerá trimestral e semestralmente:

**Tabela 10 - Indicadores de avaliação e monitoramento**

<b>Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT</b>	<b>Periodicidade de avaliação</b>	<b>Meta</b>
Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes	Mensal	$\geq 95\%$
Taxa de doadores espontâneos	Trimestral	55%
Taxa de doador de repetição	Trimestral	35%
Taxa de Doador de 1ª vez	Trimestral	50%
Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos)	Mensal	< 60
Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia	Trimestral	$\leq 1\%$
Percentual de satisfação de doadores de sangue	Trimestral	$\geq 95\%$
Índice de Produção de Hemocomponentes	Trimestral	2,1
Percentual de execução do plano de educação permanente	Semestral	$\geq 95\%$
Percentual de manutenções preventivas realizadas nos equipamentos da UCT	Semestral	$\geq 95\%$
Percentual de calibrações de equipamentos realizadas na UCT	Semestral	$\geq 95\%$
Percentual de qualificações térmicas realizadas em equipamentos da UCT	Semestral	$\geq 95\%$

*Fonte: 9º termo aditivo*

#### **4.3 Resultados alcançados**

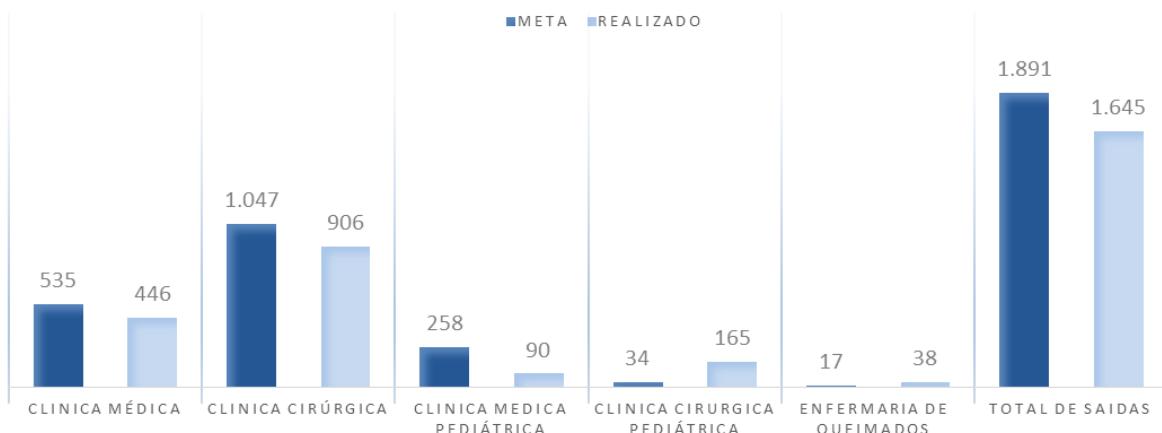
Apresentamos os resultados obtidos pela unidade no mês de fevereiro de 2022, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

##### **4.3.1 Internações (saídas hospitalares)**

As saídas hospitalares abaixo são apresentadas em conformidade com o contrato de

gestão, em fevereiro a contabilização das metas para o 8º mês de prestação de contas para a linha de atividades assistenciais.

**Gráfico 1 - Saídas hospitalares – fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV*

No mês em análise ocorreram 1.645 saídas representando o cumprimento de 87% da meta contratada para a linha de saídas hospitalares.

A unidade realiza internações em diversas especialidades, dentre aquelas que promovem o maior número de saídas no período foram ortopedia/traumatologia, clínica geral, cirurgia geral, urologia, cardiologia e cirurgia plástica, apresentadas na tabela 11:

**Tabela 11 – Percentual de saídas por especialidade - fevereiro 2022**

Especialidade	Percentual de saídas
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	31%
CLINICA GERAL	16%
CIRURGIA GERAL	14%
CARDIOLOGIA	14%
UROLOGIA	12%
CIRURGIA PLASTICA	04%
DEMAIS ESPECIALIDADES	09%

*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

**Nota:** Relativo às diárias da clínica Covid Adulto cabe ressaltar que no portfólio de resultados do mês de janeiro de 2022 foram informadas a disponibilidade de 775 diárias

ofertadas, contudo o correto a se considerar é zero (0), visto que ocorreu inativação da unidade Semicrítica Adulto em outubro de 2021 conforme deliberação da SES/GO.

A seguir apresenta-se na tabela 12 a oferta de diárias do mês de fevereiro:

**Tabela 12 – Diárias COVID-19**

Diárias COVID-19	Quantidade
Diárias Clínica COVID Pediátrico	775
Diárias Clínica COVID Adulto	0
<b>Total</b>	<b>775</b>

Importante ressaltar que o contrato de gestão previa a inativação da unidade semicrítica pediátrica a partir do 7º mês de contrato, todavia, a unidade segue aguardando deliberação da SES/GO para ajuste do quadro de leitos.

Por fim, salienta-se ainda que o indicador de saídas hospitalares pediátricas possui meta total pactuada de 292 saídas mensais. A indisponibilidade dos leitos para o perfil geral de atendimento dado que parte dos leitos continuam sendo destinados ao atendimento SRAG/Covid ocasionou uma redução da oportunidade de operacionalizar 119 saídas pediátricas no período, considerando a meta de 85% de taxa de ocupação e 4 dias de permanência, valor de referência para a internação pediátrica. Apesar de estar em operação, os 30 leitos da unidade semicrítica pediátrica apresentam baixa ocupação, o que gera redução na performance de operacionalização de internações e saídas.

#### **4.3.2 Cirurgias Programadas**

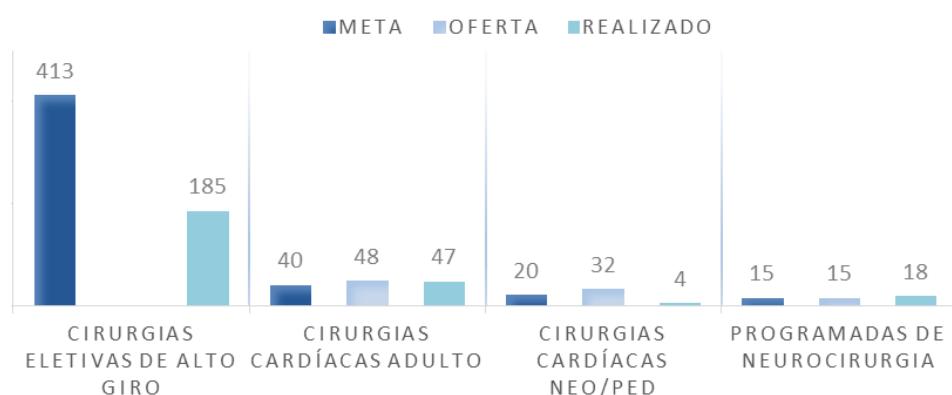
O HUGOL realiza cirurgias programadas para pacientes egressos e oferta ainda agenda eletiva à rede, para pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual - CRE, sendo referência para todo o estado, além de realizar cirurgias de urgência e emergência por meio de demanda espontânea e referenciadas.

As cirurgias programadas que seguem são apresentadas em conformidade com o contrato de gestão, e no mês de fevereiro contabilizam as metas para o 8º mês de prestação

de contas para a linha de atividades assistenciais.

Em fevereiro foram realizadas 254 cirurgias programadas, representando o alcance de 52% da meta total contratada para a linha, que abrange cirurgias de alto giro, cardíaca adulto e neopediátrica e neurocirurgia.

**Gráfico 2 - Cirurgias Programadas – fevereiro de 2022**



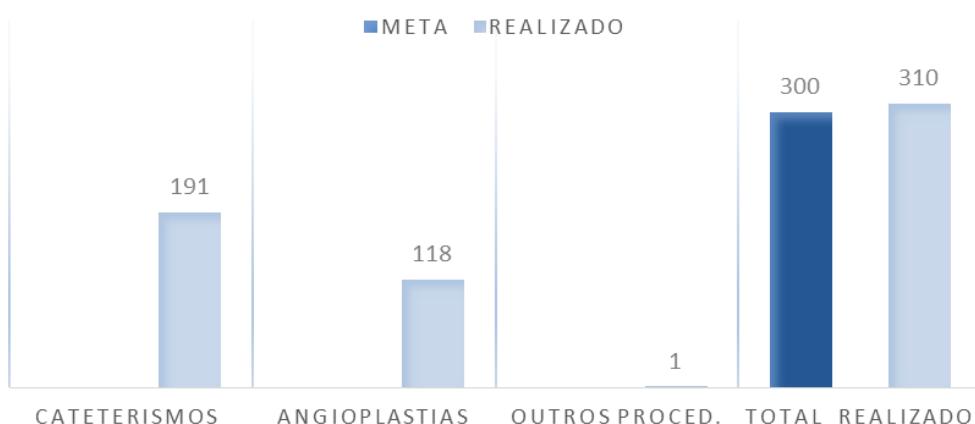
*Fonte: Sistema MV*

Cabe ressaltar que para as linhas de neurocirurgia e cirurgia cardíaca adulto e pediátrica, a performance é avaliada pela oferta do serviço ao Complexo Regulador Estadual, tendo ambas as linhas cumprido 100% de ofertas no período. Para captação dos pacientes a unidade oferece ambulatório especializado para atendimento e diagnóstico, sendo fator essencial de sucesso o encaminhamento dos pacientes com perfil cirúrgico para realização efetiva dos procedimentos.

#### **4.3.3 Serviço de Hemodinâmica**

No mês de fevereiro foram realizados 310 procedimentos de hemodinâmica na unidade, dos quais 191 correspondem a procedimentos de cateterismo, 118 angioplastias e 01 outros procedimentos hemodinâmicos, representando o cumprimento de 103% da meta proposta para a linha de contratação.

### Gráfico 3 – Procedimentos de Hemodinâmica – fevereiro de 2022



Fonte: Sistema MV

A produção do serviço no mês de fevereiro apresentou um aumento superior a 30% em relação ao mês de janeiro. Os resultados positivos refletem o fortalecimento do ambulatório de cardiologia da unidade e o trabalho de captação e triagem de pacientes elegíveis realizada pelo serviço.

Cabe salientar que a unidade continua oferecendo suporte ao Hospital Geral de Goiânia para realização de procedimentos hemodinâmicos, que apesar de não serem contabilizados nas metas do HUGOL, utilizam parte dos recursos e equipamentos da unidade.

**Tabela 13 – Procedimentos de Hemodinâmica - Pacientes HGG – fevereiro/22**

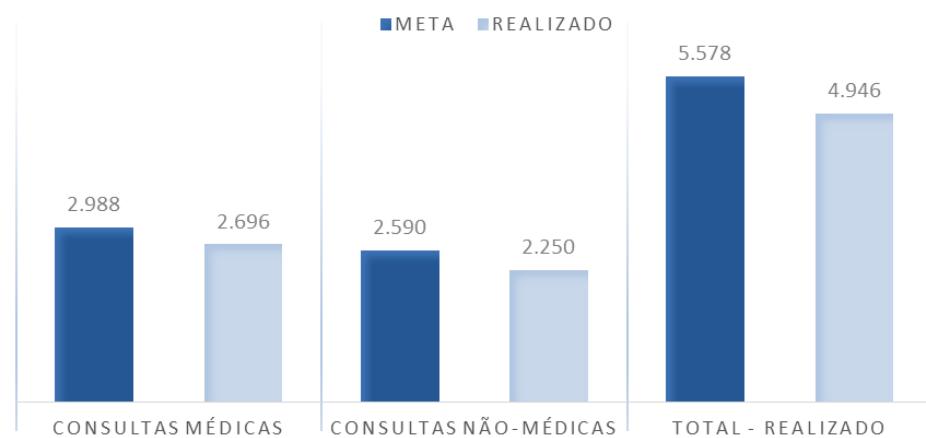
Procedimento realizado	Quantidade
ANGIOPLASTIA DE CARÓTIDA SEM STENT	1
ANGIOPLASTIA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	2
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	1
ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDAS	1
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR	3
CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE ARTÉRIA ILÍACA INTERNA ESQUERDA	1
DISSECÇÃO DE AORTA TORÁCICA	1
<b>Total</b>	<b>10</b>

Fonte: SUEHE/HUGOL

#### 4.3.4 Atendimento Ambulatorial

No mês de fevereiro foram realizadas 4.946 consultas ambulatoriais, das quais 2.696 correspondem a consultas médicas e 2.250 consultas não médicas, conforme evidenciado no gráfico 4, representando 89% da meta total contratualizada.

**Gráfico 4 – Atendimento Ambulatorial – fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV*

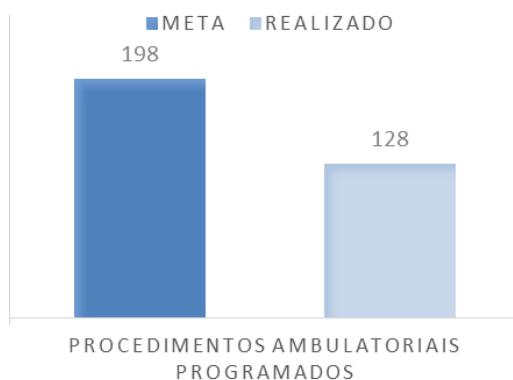
O ambulatório da unidade tem sido gradativamente ampliado para oferecer aos pacientes egressos e referenciados um acompanhamento efetivo e de seguimento das terapêuticas ofertadas. A unidade atualmente estuda a ampliação da cobertura multiprofissional de atendimentos, além de reforçar as agendas disponibilizadas à rede para encaminhamento de pacientes de perfil eletivos.

Ressaltamos que no mês de fevereiro a unidade teve ainda um índice de absenteísmo ambulatorial de 19%, o qual não é de governança da unidade, mas que influencia diretamente a performance da linha de contratação.

##### 4.3.4.1 Procedimentos Ambulatoriais Programados

No mês analisado foram realizados 128 procedimentos ambulatoriais programados, conforme apresentado em sequência no gráfico 5, representando o alcance de 64,6% da meta pactuada.

**Gráfico 5 – Procedimentos Programados – fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV*

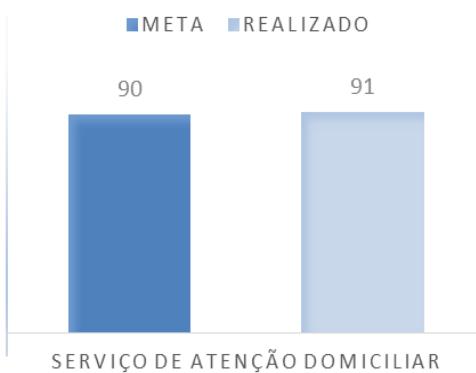
A linha de procedimentos ambulatoriais programados contempla a realização de pequenos procedimentos que não necessitam internação e permanência maior do paciente na unidade, podendo ser realizada na modalidade de atendimento de hospital dia. Atualmente o ambulatório de pequenos procedimentos abrange os pacientes egressos e contempla procedimentos ortopédicos, urológicos e de enfermagem.

Com o início da oferta dos leitos-dia, será possível ampliar os atendimentos e agendas cirúrgicas de menor complexidade, contribuindo para uma melhor performance da linha pactuada.

#### **4.3.5 Serviço de Atenção Domiciliar**

Em fevereiro foram atendidos 91 pacientes no serviço de atenção domiciliar, conforme evidenciado no gráfico 6, representando um cumprimento de 101% da meta total pactuada para a linha de contratação.

**Gráfico 6 – Serviço de Atenção Domiciliar - fevereiro de 2022**

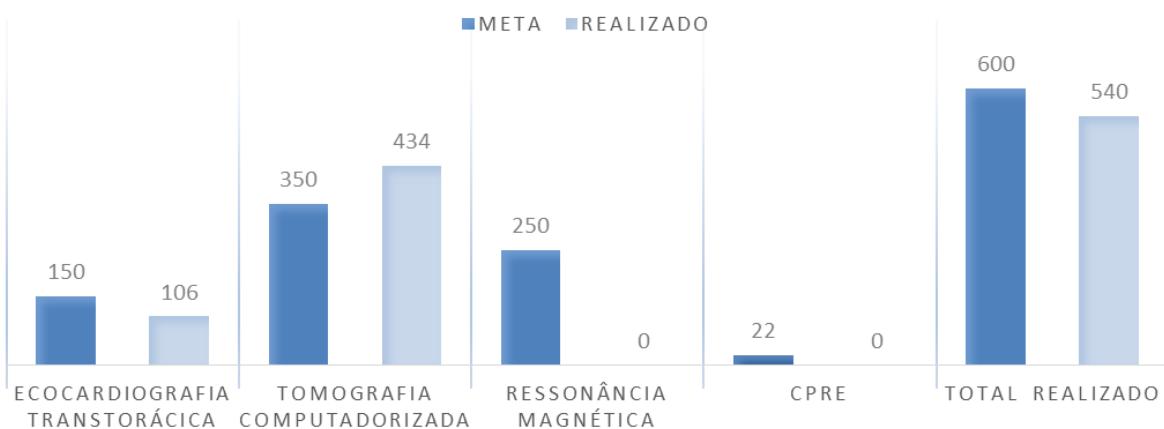


Fonte: GMUT/HUGOL

#### 4.3.6 SADT Externo

No período analisado foram realizados um total de 540 exames de SADT Externo, sendo 106 Ecocardiogramas Transtorácicos e 434 Tomografias Computadorizadas, representando o cumprimento de 75% da meta total contratualizada para a linha.

**Gráfico 7 – SADT Externo - fevereiro de 2022**



Fonte: SEAME/HUGOL

Em relação aos exames de ressonância magnética e Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica - CPRE, salienta-se que os serviços tiveram a implantação e contratação da empresa prestadora de serviços finalizados no início do mês de março, já tendo iniciado os atendimentos que serão apurados a partir da próxima competência.

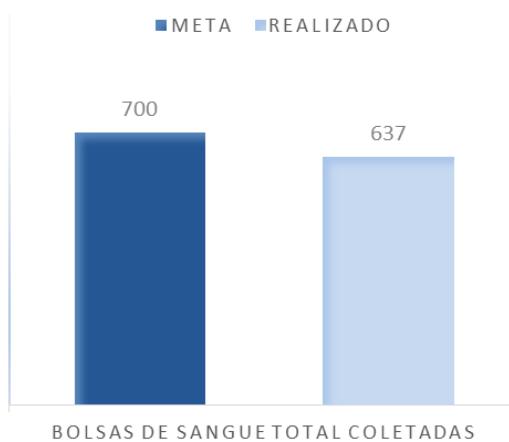
Apresentamos ainda que no mês de fevereiro foram ofertadas 22 vagas para agendamento de pacientes elegíveis.

Acerca dos exames de ecocardiografia transtorácica cabe destacar que foram ofertadas para a Rede Estadual 130 vagas e destas, a perda primária foi de 10% e o absenteísmo de 47% dos pacientes para a realização do procedimento.

#### **4.4 Indicadores do Serviço de Hemoterapia**

##### **4.4.1 Bolsas de sangue total coletadas**

**Gráfico 8 - Bolsas de sangue total coletadas - fevereiro de 2022**



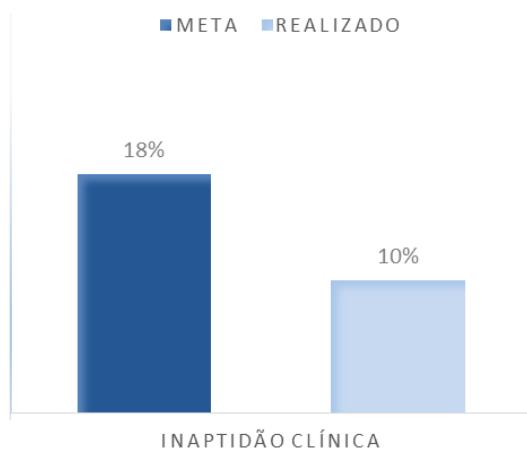
*Fonte: UCT/HUGOL*

No mês de fevereiro foram coletadas 637 bolsas de sangue total pela UCT, representando o alcance de 91% meta pactuada para a linha de contratação.

##### **4.4.2 Inaptidão Clínica**

No mês de fevereiro 10% dos candidatos para doação de sangue na unidade foram classificados como inaptos, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

**Gráfico 9 - Inaptidão Clínica - fevereiro de 2022**

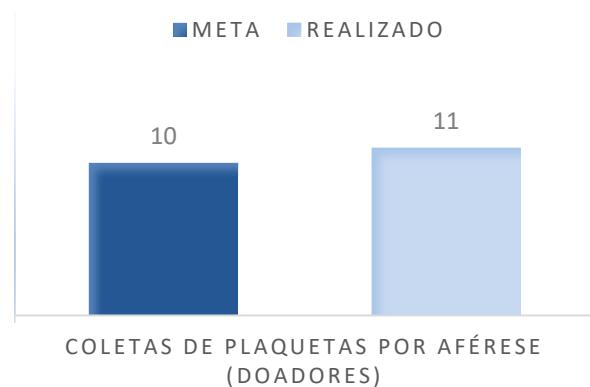


*Fonte: UCT/HUGOL*

#### **4.4.3 Coletas de plaquetas por aférese**

No mês de fevereiro foram realizadas 11 coletas de plaquetas por aférese, representando o cumprimento de 110% da linha de contratação.

**Gráfico 10 - Coletas de plaquetas por aférese – fevereiro de 2022**

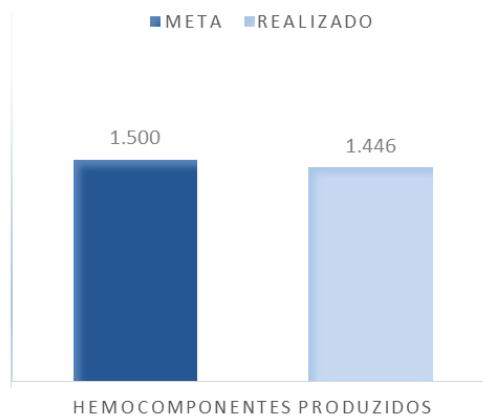


*Fonte: UCT/HUGOL*

#### **4.4.4 Quantitativo de Hemocomponentes produzidos**

No mês de fevereiro foram produzidos o total de 1.446 hemocomponentes, representando o cumprimento de 96% da linha de contratação.

**Gráfico 11 - Quantitativo de Hemocomponentes produzidos – fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

**Tabela 14 - Hemocomponentes Produzidos - fevereiro de 2022**

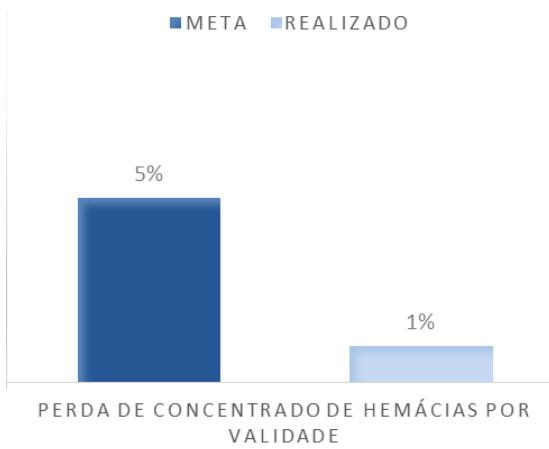
Hemocomponente	Produção
Concentrado de hemácias	607
Concentrado de plaquetas	188
Plasma fresco	435
Crioprecipitado	44
Plasma Comum (PC/PIC)	172
<b>Total</b>	<b>1.446</b>

*Fonte: UCT/HUGOL*

#### 4.4.5 Perda de Concentrado de Hemácias por validade

Em fevereiro o percentual de perda foi de 1%, em conformidade com a meta contratualizada.

**Gráfico 12 - Perda de Concentrado de Hemácias por validade - fevereiro de 2022**

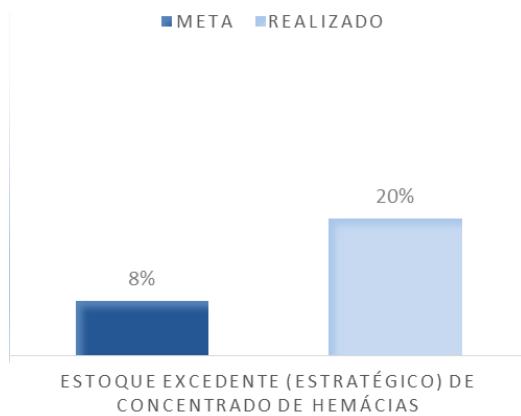


*Fonte: UCT/HUGOL*

#### **4.4.6 Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias**

Em fevereiro o percentual do estoque excedente de concentrado de hemácias foi de 20%, em conformidade com a meta contratualizada.

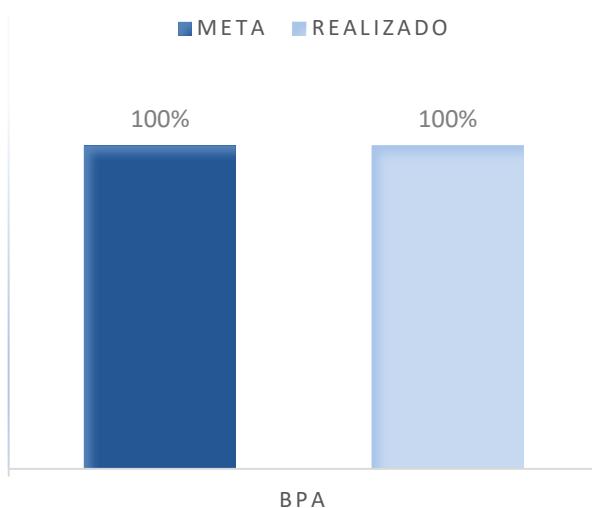
**Gráfico 13 - Estoque excedente (estratégico) de Concentrado de Hemácias - fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

#### **4.4.7 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado**

**Gráfico 14 - Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) apresentado - fevereiro de 2022**



*Fonte: Faturamento/HUGOL*

A produção de faturamento dos procedimentos de BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) da UCT no período atingiu 100% de apresentação, conforme meta contratualizada.

#### **4.4.8 Análise crítica dos indicadores assistenciais**

Destacamos que a tendência de alta demanda por atendimentos de urgência se manteve no mês de fevereiro, com uma média de 157 atendimentos diários no serviço, frente a uma capacidade instalada de 7 boxes e 22 observações no Pronto Socorro Geral da unidade. Consequentemente, há também o aumento de demanda por leitos de internação, levando a uma alta taxa de ocupação, além da superlotação do pronto atendimento.

Mesmo ainda frente a estes aspectos, salienta-se a melhora da performance da linha de saídas hospitalares em relação ao mês de janeiro. O percentual de aumento da produção de saídas foi de 10%. Ressaltamos ainda que o mês de fevereiro é um mês de menor duração, o que também impacta a produção total realizada. Considerando a média de saídas operacionalizadas diariamente a unidade seria capaz de cumprir 97% da meta pactuada no período.

---

Apesar da melhora na performance, os leitos bloqueados continuam impactando a performance da internação. No período em análise ocorreu uma redução nos quantitativos de leitos bloqueados, o que demonstrou uma média 48 leitos bloqueados diariamente devido ao risco de contágio e isolamento de pacientes, quantitativo este que representa cerca de 10% dos leitos de internação. As unidades de SRAG/Covid representaram 30% dos bloqueios no período, sendo os outros 70% referentes às clínicas e UTIs gerais.

O bloqueio de leitos, considerando todas as unidades de internação, levou à uma redução de oportunidade de operacionalizar 164 saídas, considerando a meta de 85% de taxa de ocupação e 7 dias de permanência. Ao considerar apenas os leitos SRAG/Covid, a oportunidade seria de 50 saídas. Considerando a perda de operacionalização global do período, o quantitativo representaria um aumento no percentual de 8% da meta total para a linha de contratação.

Considerando o cenário de disponibilidade destes leitos, somando-se sua produção ao total realizado pela linha de contratação de saídas, a unidade teria a oportunidade de atingir 94% de performance em fevereiro, o que demonstra que o atendimento aos perfis SRAG/Covid-19 e demais vírus respiratórios também impactam o desempenho da unidade hospitalar.

Em relação às cirurgias programadas de alto giro, a unidade tem realizado os procedimentos para pacientes egressos com retorno cirúrgico previsto. Todavia, faz-se necessário a destinação de leitos exclusivos de giro rápido, para atendimento deste perfil de paciente. Mediante o exposto, para que a unidade possa ampliar a performance e atender à demanda de perfil eletivo da rede é imprescindível a disponibilização dos referidos leitos, situação que está condicionada ao fechamento da unidade semicrítica pediátrica e readequação da estrutura de internação.

Em relação à linha de atendimento ambulatorial, destacamos que a finalização da implantação do serviço de leito-dia também está condicionada à disponibilização de leitos exclusivos, semelhante modo ao serviço de cirurgias programadas de alto giro.

Acerca da ressonância magnética, tecemos que a unidade encaminhou previamente as cartas nº 147434, 147479 e 152437 de 2022, contendo informações de ordem operacional acerca da implantação do serviço de ressonância magnética na unidade

hospitalar.

Para os indicadores do serviço de hemoterapia, destacamos que os resultados apresentados estão atrelados às ações internas e externas de captação de novos doadores para a manutenção de seus estoques e oferecer uma assistência segura aos pacientes graves, politraumatizados ou acometidos de doenças que necessitam de reposição sanguínea atendidos na instituição, uma vez que o quantitativo de coletas realizadas impacta diretamente a performance da maioria dos indicadores que são monitorados, assim como pelos fluxos e rotinas internas implementadas.

#### 4.5 Indicadores da parte variável do contrato

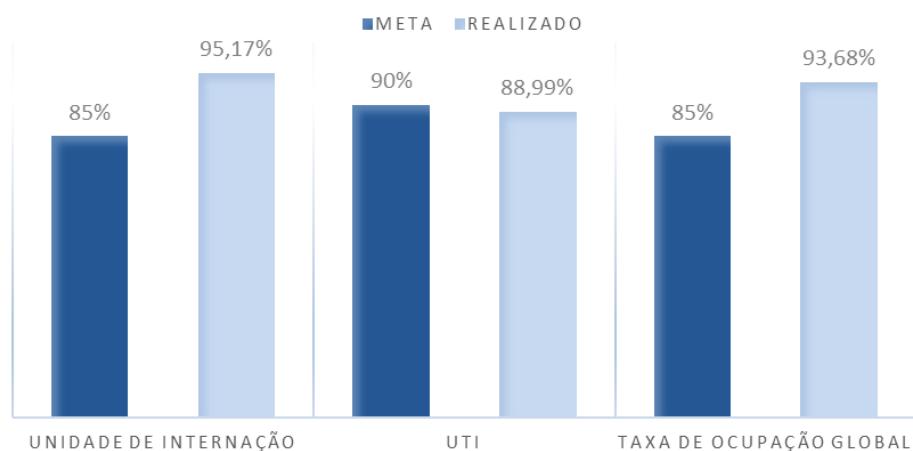
##### 4.5.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar compreende a relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

*A meta de ocupação na Unidade de Terapia Intensiva, manteve-se em 90%, considerando-se a série histórica da Instituição, devendo ser avaliada separadamente.*

**Gráfico 15 - Taxa de Ocupação Hospitalar – fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

Conforme apresentado no gráfico 15, informamos que o resultado obtido para o percentual global de ocupação da unidade no mês de fevereiro foi de 93,68%.

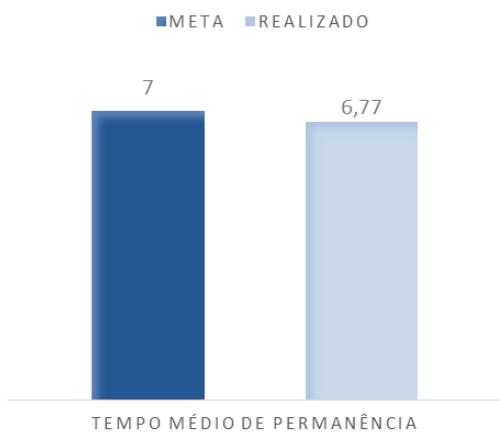
Em relação a taxa de ocupação das unidades de internação, no mês de fevereiro o indicador alcançou o resultado de 95,17%, em consonância com a meta do indicador, e para as unidades de terapia intensiva o resultado foi de 88,99%.

#### 4.5.2 Tempo Médio de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência compreende a relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período) e representa o tempo médio de internação dos pacientes nos leitos hospitalares. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

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

**Gráfico 16 - Tempo Médio de Permanência – fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

Em fevereiro o indicador de Tempo Médio de Permanência foi de 6,77 dias, em conformidade com a tolerabilidade pactuada para o indicador e evidenciado no gráfico 15.

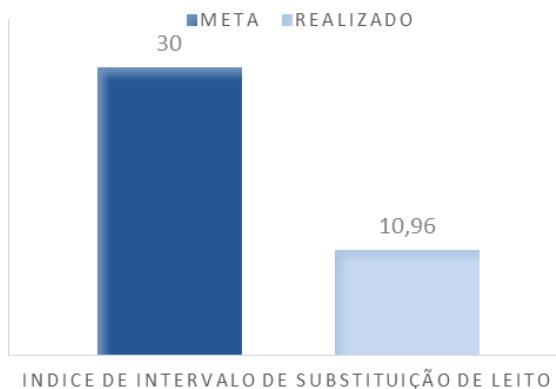
#### 4.5.3 Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas)

O índice de intervalo de substituição de leito assinala o tempo médio (em horas) 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, conforme a métrica a seguir:

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

**Gráfico 17 - Índice de Intervalo de Substituição – fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

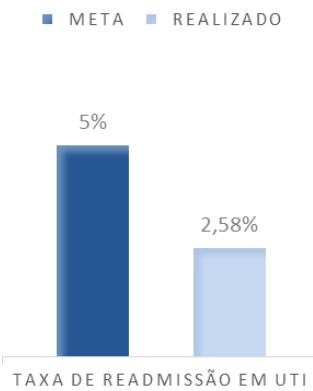
O gráfico 17 apresenta o resultado obtido para o Índice de Intervalo de Substituição de Leito no mês de fevereiro, em que a média atingida pela instituição foi de 10,96 horas, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

#### **4.5.4 Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas (readmissão precoce em UTI)**

Este indicador mensura a taxa de pacientes que retornaram à UTI em até 48 horas desde a última vez que deixaram a unidade intensiva após a primeira admissão e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula:  $[\text{Nº de retornos em até 48 horas} / \text{Nº de saídas da UTI, por alta}] \times 100$**

**Gráfico 18 - Taxa de Readmissão em UTI (até 48 horas) – fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

Conforme a análise gráfica, no mês de fevereiro a unidade obteve 2,58% de readmissões em UTI, permanecendo nos limites de tolerabilidade do indicador.

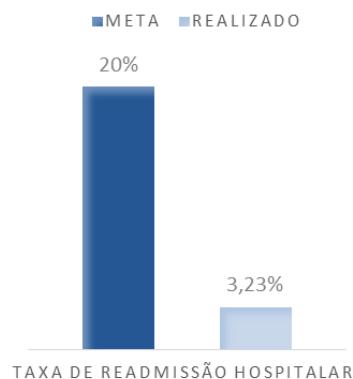
#### **4.5.5 Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)**

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 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. O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

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

**Gráfico 19 - Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias) – fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

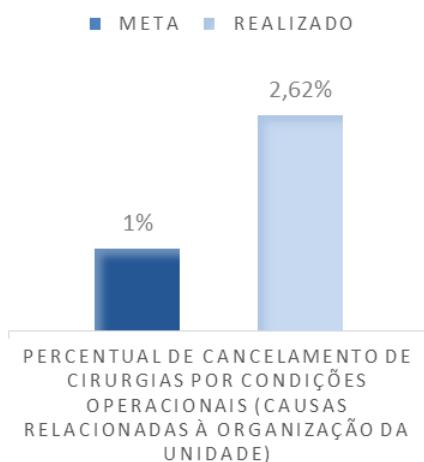
Demonstramos por meio do gráfico 19 que no mês de fevereiro a unidade apresentou 3,23% de pacientes readmitidos, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

#### **4.5.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)**

Este indicador mensura o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionadas à organização da Unidade no período, sendo obtido utilizando a métrica a seguir:

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

**Gráfico 20 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade) - fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

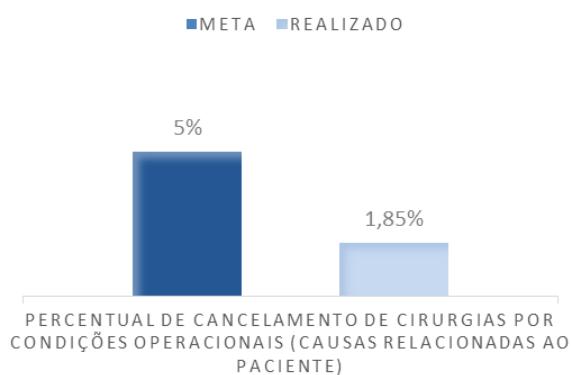
O percentual de cirurgias canceladas por motivos operacionais referente às causas relacionadas à organização da unidade em fevereiro foi de 2,62%.

#### **4.5.7 Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)**

Este indicador mensura o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, em relação ao total de cirurgias agendadas no período, e é calculado utilizando a métrica a seguir:

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

**Gráfico 21 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente) - fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

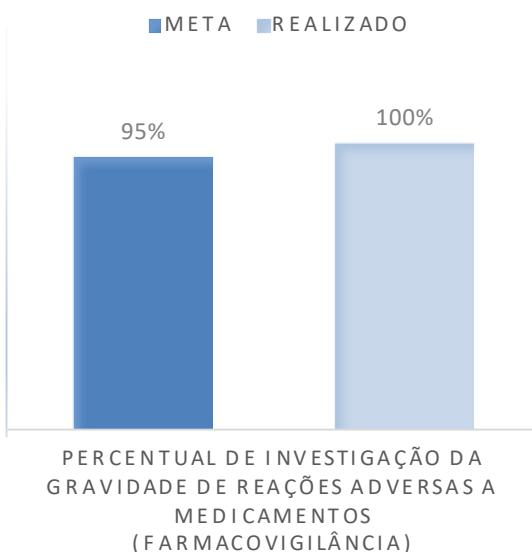
O gráfico 21 apresenta o resultado obtido para o Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais referentes a causas relacionadas ao paciente no mês de fevereiro, em que a média atingida pela instituição foi de 1,85%, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

#### **4.5.8 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)**

Este indicador monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

**Fórmula:  $[Nº\ de\ pacientes\ com\ RAM\ avaliada\ quanto\ à\ gravidade/\ Nº\ total\ de\ pacientes\ com\ RAM] \times 100$**

**Gráfico 22 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos - fevereiro de 2022**



*Fonte: COFAR/HUGOL*

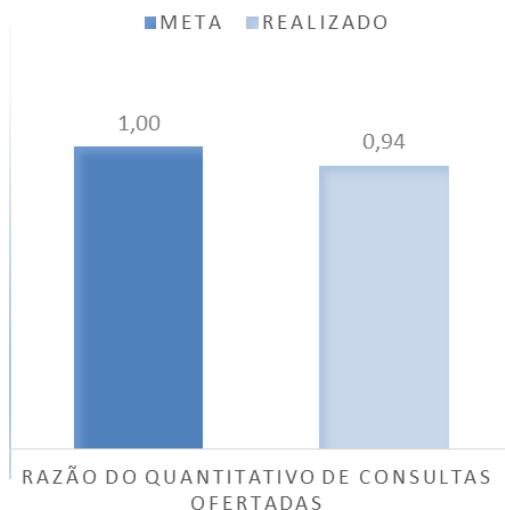
Conforme a análise gráfica, no mês de fevereiro a unidade obteve 100% de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos, superando a meta contratualizada de 95%.

#### **4.5.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas**

Este indicador mensura o quantitativo de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade no período, e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.**

**Gráfico 23 - Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas - fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema SURET/HUGOL*

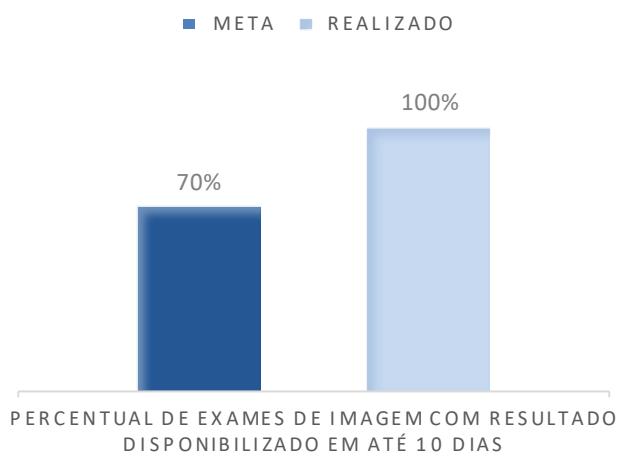
O gráfico 23 apresenta o resultado obtido para o indicador Razão de quantitativo de consultas ofertadas, em que o resultado alcançado foi de 0,94. É importante ressaltar que por se tratar de um mês de menor duração, as agendas ofertadas consequentemente são menores, dada a disponibilidade de dias de atendimento.

#### **4.5.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias**

Este indicador mede a 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). O indicador é obtido utilizando a seguinte métrica:

**Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.**

**Gráfico 24 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - fevereiro de 2022**



*Fonte: Sistema SEAME/HUGOL*

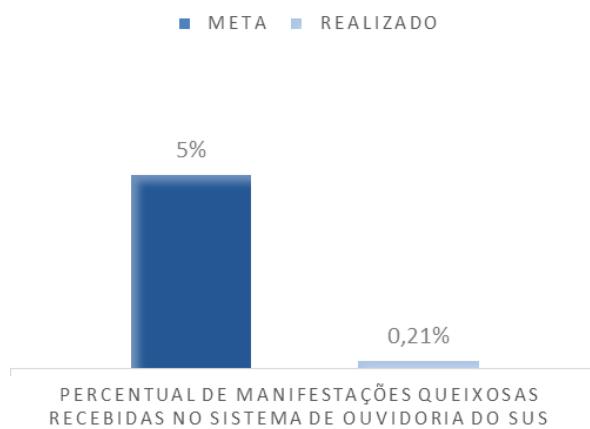
No mês de fevereiro o resultado alcançado para o indicador foi de 100%. Os exames considerados para este indicador são os de SADT externo que oferece atendimento à rede estadual.

#### **4.5.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS**

Este indicador analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: [Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x100.**

**Gráfico 25 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS - fevereiro de 2022**



*Fonte: Ouvidoria/HUGOL*

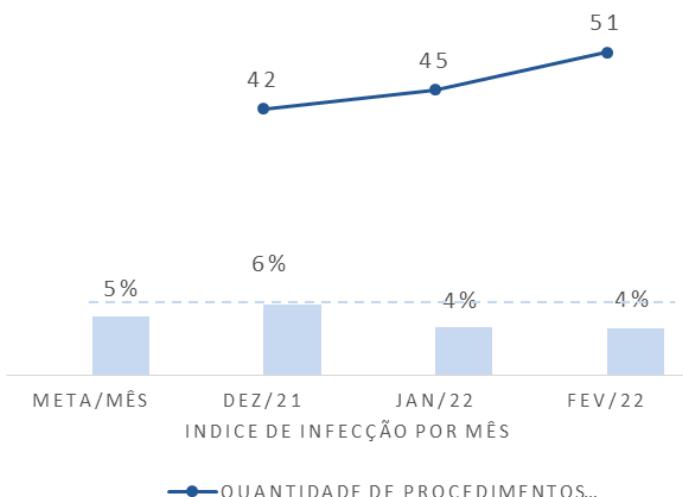
Conforme a análise gráfica, no mês de fevereiro a unidade obteve 0,21% de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

#### **4.5.12 Índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca**

As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são infecções relacionadas a procedimentos cirúrgicos com ou sem colocação de implantes, em pacientes internados e ambulatoriais. Como denominador devem ser incluídos todos os procedimentos de cirurgia cardíaca realizados no período. Como numerador, devem ser incluídas todas as infecções diagnosticadas para o procedimento analisado. As infecções devem ser computadas na data em que o procedimento correspondente foi realizado. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: [nº de Infecção em Sítio Cirúrgico em cirurgia cardíaca / nº de cirurgias cardíacas] x 100.**

**Gráfico 26 - Acompanhamento do índice de infecção em sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca – dezembro/2021 a fevereiro de 2022**

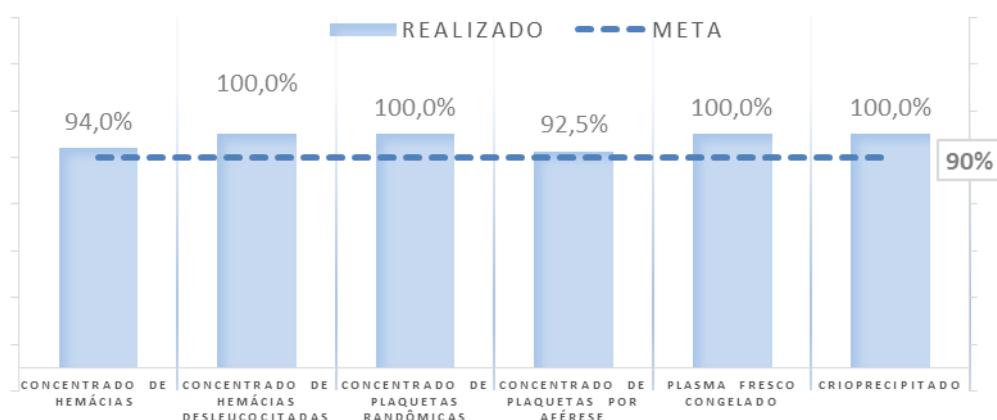


*Fonte: Sistema MV/CCIH/HUGOL*

No mês de fevereiro foram realizadas 51 cirurgias cardíacas e no período dois pacientes adquiriram infecção, representando um percentual de 3,9%, em consonância com a tolerabilidade do indicador.

#### 4.5.13 Qualidade dos Hemocomponentes produzidos

**Gráfico 27 - Qualidade dos Hemocomponentes produzidos - fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

---

O gráfico 27 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Qualidade dos Hemocomponentes produzidos no mês de fevereiro, sendo eles:

- Concentrado de Hemácias: 94%
- Concentrado de Hemácias Desleucocitadas: 100%
- Concentrado de Plaquetas randômicas: 100%
- Concentrado de Plaquetas por aférese: 92,50%
- Plasma Fresco Congelado: 100%
- Crioprecipitado: 100%

*O percentual de conformidade mensal referente à qualidade dos hemocomponentes, não pode ser inferior ao que estabelece o Anexo IV da Portaria de Consolidação MS 05/2017.*

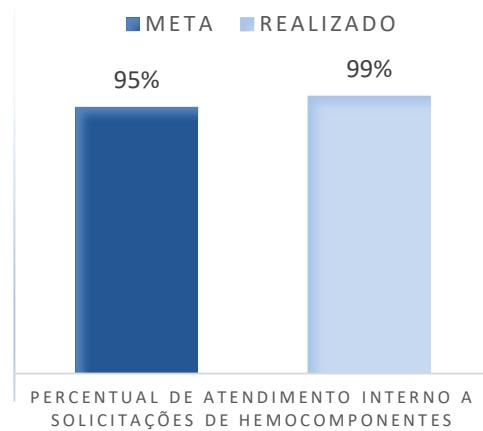
#### **4.6 Indicadores de avaliação e monitoramento da UCT**

##### **4.6.1 Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes**

Este indicador representa a proporção de solicitações de hemocomponentes atendidas pela UCT no período e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: [Número total de solicitações de hemocomponentes atendidas / Número total de solicitações de hemocomponentes] x100.**

**Gráfico 28 - Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes - fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

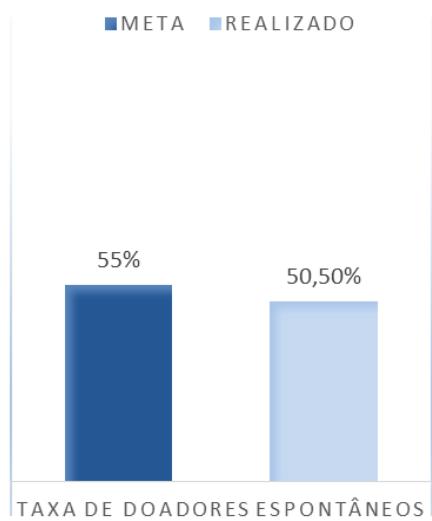
No mês de fevereiro foi alcançado o resultado de 99% para o indicador de Percentual de atendimento interno a solicitações de hemocomponentes, promovendo o cumprimento total da meta contratualizada.

#### **4.6.2 Taxa de doadores espontâneos**

Este indicador representa o percentual de doações feitas por pessoas motivadas para manter o estoque de sangue do serviço de hemoterapia, decorrente de um ato de altruísmo, sem identificação do nome do possível receptor e é calculado utilizando a métrica a seguir:

*Fórmula: [Número de doadores de sangue espontâneos / Número total de doadores de sangue no período] x100.*

**Gráfico 29 - Taxa de doadores espontâneos - fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

No mês de fevereiro o indicador alcançou o percentual de 50,50%, onde a meta contratualizada foi de 55%.

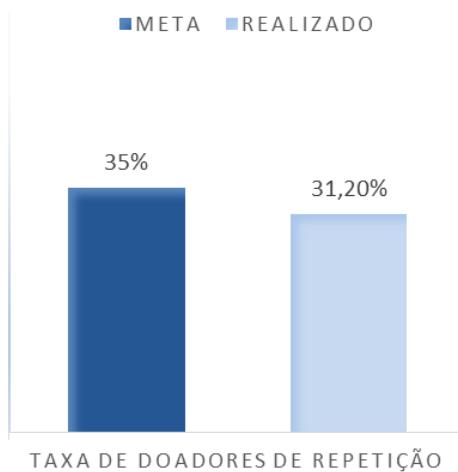
Justificamos que com o retorno do período de férias e a realização de diversas ações para a captação de novos doadores, tais como, mobilizações junto aos familiares de pacientes internados, contato via telefone e aplicativos de mensagens, o que corroborou com o aumento de 9% no total de doadores espontâneos em fevereiro se comparado com o mês anterior.

#### **4.6.3 Taxa de doadores de repetição**

Este indicador representa o percentual de doadores que realizaram duas ou mais doações de sangue em 12 meses e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: [Número de doadores de sangue de repetição / Número total de doadores de sangue no período] x100.**

**Gráfico 30 - Taxa de doadores de repetição - fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

Por meio do acompanhamento e análise do indicador de doadores de repetição é possível monitorar a qualidade do serviço e a consequente fidelização do doador. No mês de fevereiro a performance alcançada foi de 31,20%.

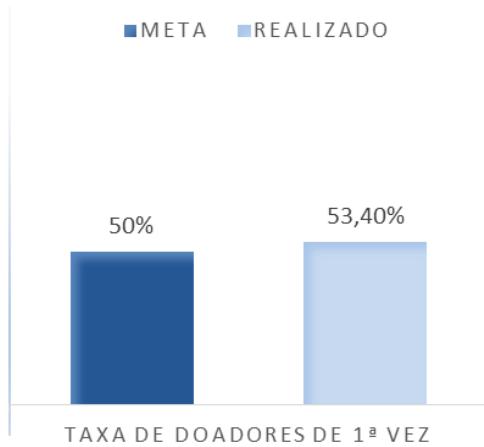
Apresentamos que no mês de fevereiro com a retomada do período de férias e as parcerias para a captação de doadores como a da OVG, a unidade tem realizado campanhas de captação de doadores através de redes sociais e busca ativa, além de sensibilizações internas entre os colaboradores, o que corroborou com o aumento em 7,5% no indicador se comparado ao mês de janeiro.

#### **4.6.4 Taxa de doadores de 1<sup>a</sup> vez**

Este indicador representa o percentual de doadores de sangue que doaram pela primeira no serviço de hemoterapia no período avaliado e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: [Número de doadores de sangue de 1<sup>a</sup> vez / Número total de doadores de sangue no período] x100.**

**Gráfico 31 - Taxa de doadores de 1<sup>a</sup> vez - fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

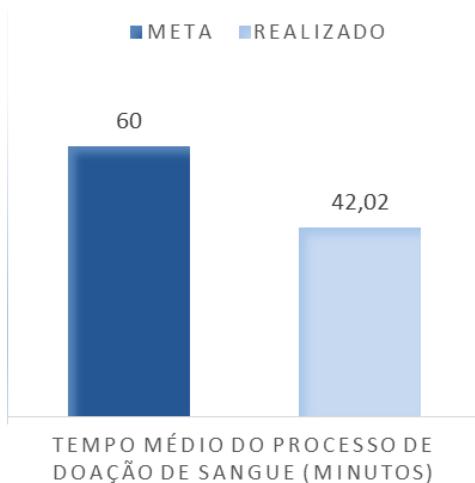
No mês de fevereiro, 53,40% foram doadores de primeira vez, cumprindo a meta pactuada.

#### **4.6.5 Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos)**

Este indicador representa o tempo médio para que o doador complete todo o processo de doação de sangue total, desde o cadastro na recepção até a liberação da sala de coleta e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: Média do tempo que o doador permanece no serviço para o processo de doação de sangue total (desde o início do cadastro na recepção até a saída da sala de coleta)**

**Gráfico 32 - Tempo médio do processo de doação de sangue (minutos) - fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

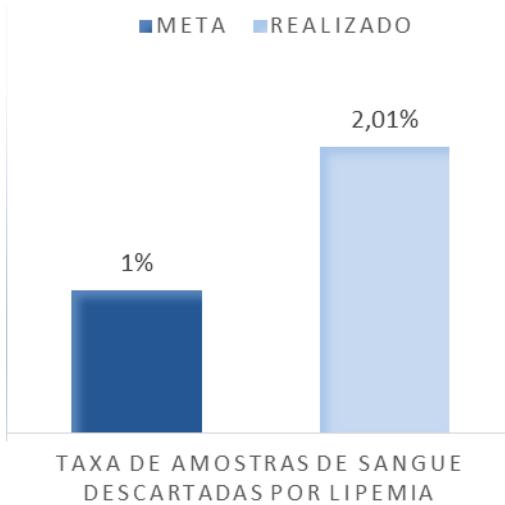
No mês de fevereiro o tempo médio do processo de doação de sangue foi de 42 minutos, conforme evidenciado no gráfico 32, permanecendo em conformidade a meta contratualizada de ≤ 60 minutos.

#### **4.6.6 Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia**

Este indicador representa o percentual de amostras de sangue de doadores descartadas por lipemia (existência de quantidade anormal de gorduras no sangue) no período avaliado e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: [Número de doações que tiveram amostras de sangue descartadas por lipemia / Número total de doações de sangue no período] x 100.**

**Gráfico 33 - Taxa de amostras de sangue descartadas por lipemia- fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

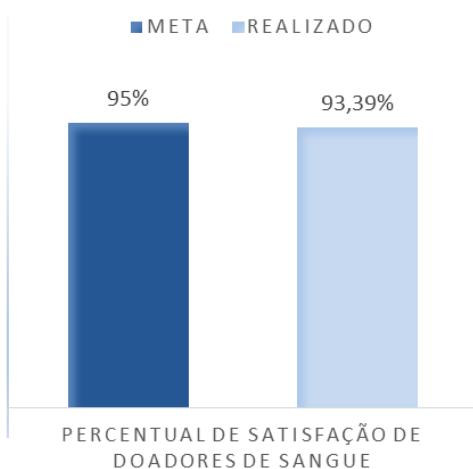
No mês de fevereiro o indicador alcançou o percentual de 2,01%. Cabe ressaltar que a unidade tem reforçado as orientações para doação e o processo de triagem clínica, para reduzir a incidência de lipemia.

#### **4.6.7 Percentual de satisfação de doadores de sangue**

Este indicador representa o percentual de doadores de sangue “satisfeitos + muito satisfeitos” e é calculado utilizando a métrica a seguir:

**Fórmula: [Total de doadores de sangue que se declararam “satisfeitos + muito satisfeitos” / Total de doadores de sangue que participaram da pesquisa] x 100.**

**Gráfico 34 - Percentual de satisfação de doadores de sangue - fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

No mês de fevereiro o Percentual de Satisfação dos doadores de sangue foi de 93,39%, conforme evidenciado no gráfico 34.

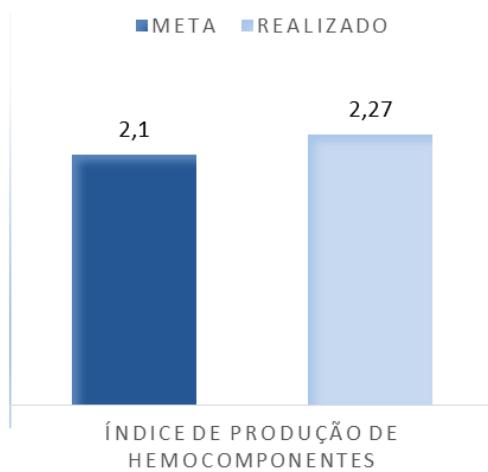
O banco de sangue da unidade realiza análise conjunta dos resultados e atua nos motivos de insatisfação apontados pelos usuários, com vistas a mitigar as causas e implementar melhorias nos processos.

#### **4.6.8 Índice de Produção de Hemocomponentes**

Este indicador mensura a relação entre os quantitativos de Hemocomponentes produzidos (Concentrados de hemácias, Concentrados de plaquetas, Plasma, Crioprecipitado), e as bolsas de sangue total coletadas no período e é calculado utilizando a métrica a seguir:

*Fórmula: [Número de hemocomponentes produzidos / Número de bolsas de sangue total coletadas no período.]*

**Gráfico 35 - Índice de Produção de Hemocomponentes- fevereiro de 2022**



*Fonte: UCT/HUGOL*

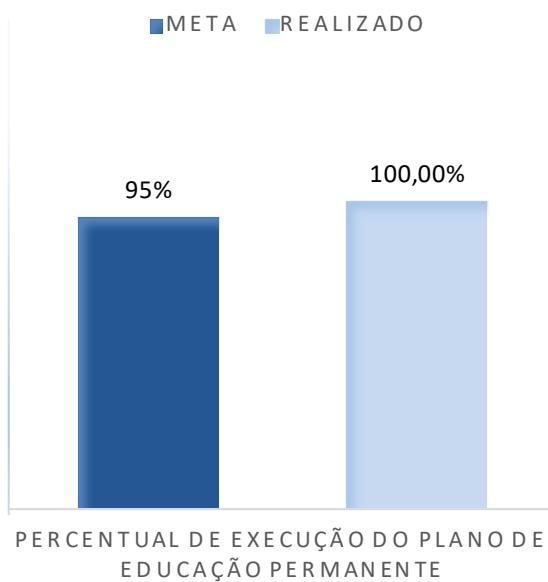
No mês de fevereiro o indicador de Índice de produção de hemocomponentes alcançou o resultado de 2,27, sendo superior à meta contratualizada de 2,1.

#### **4.6.9 Percentual de execução do plano de educação permanente**

Este indicador representa o percentual de execução das ações de treinamento e educação permanente aos servidores da UCT e é calculado utilizando a métrica a seguir:

*Fórmula: [Ações do plano de educação permanente da UCT totalmente executadas / Total de ações propostas no plano de educação permanente da UCT] x100.*

**Gráfico 36 - Percentual de execução do plano de educação permanente - fevereiro de 2022**



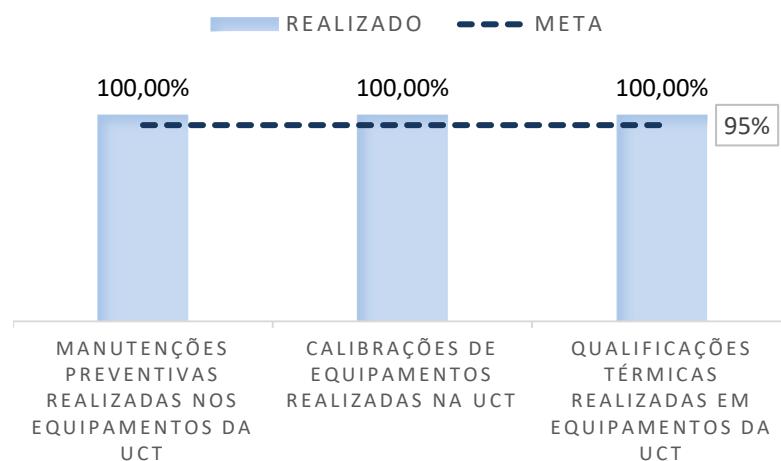
*Fonte: UCT/HUGOL*

No mês de fevereiro o Percentual de execução do plano de educação permanente alcançou a performance de 100%, em consonância com a meta contratualizada, evidenciando que todos os treinamentos programados para o período foram devidamente realizados.

#### **4.6.10 Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT**

Estes indicadores representam a proporção de manutenções preventivas, calibrações e qualificações realizadas nos equipamentos da UCT, conforme cronograma de manutenções definido em conformidade com as boas práticas e legislação vigentes.

**Gráfico 37 - Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT – fevereiro de 2022**



Fonte: UCT/HUGOL

O gráfico 37 apresenta o resultado obtido para os indicadores de Percentual de manutenções preventivas, calibrações e qualificações térmicas realizadas nos equipamentos da UCT no mês de fevereiro, sendo eles:

- Percentual de manutenções preventivas realizadas: 100%
- Percentual de calibrações de equipamentos realizadas: 100%
- Percentual de qualificações térmicas realizadas: 100%

#### 4.6.11 Análise crítica dos indicadores de desempenho

No mês de fevereiro a taxa de ocupação da unidade alcançou o percentual de 93,68%, o que evidencia a alta demanda por atendimentos de urgência e emergência e internações, caracterizando cenário de superlotação.

A demanda por leitos adultos de UTI na unidade continua alta, analisando apenas este perfil de atendimento, a taxa de ocupação foi de 95% no mês analisado. Já as unidades intensivas pediátricas que apresentam, historicamente, menor taxa de ocupação, ocasionando a queda no índice global do indicador dos leitos intensivos, que ficou em 89,99%. No mês de fevereiro a taxa das UTIs pediátricas ficou em 73%.

Salienta-se a melhora na performance do tempo médio de permanência, que apresentou considerável redução, partindo de 8,10 em janeiro para 6,77 em fevereiro, o que demonstra a progressão dos programas de desospitalização segura e efetividade das terapêuticas ofertadas aos pacientes internados.

Em relação aos cancelamentos cirúrgicos por motivos operacionais ligados à instituição, ressalta-se que a unidade realiza análise dos motivos em conjunto com o núcleo de qualidade e segurança do paciente e equipes médicas e de enfermagem para identificar os pontos de melhoria nos principais processos que tem causado cancelamentos cirúrgicos.

Em relação aos indicadores da Unidade de Coleta e Transfusão – UCT a unidade tem intensificado as campanhas de doação com os doadores cadastrados no banco de sangue para estimular o retorno e desenvolver o hábito da doação. A comunicação por meio dos chats de mensagem instantânea tem sido mais uma ferramenta importante no estabelecimento da relação com o doador e divulgação das campanhas. O serviço realiza constantemente as devidas orientações aos doadores quanto a alimentação que antecede a doação de sangue, uma vez que a mesma pode impactar no aumento de amostras lipêmicas. No que tange ao resultado da pesquisa de satisfação de doadores de sangue, a unidade avalia os resultados e busca atuar nas oportunidades de melhoria.

#### 4.7 Indicadores de caráter informativo

Seguem os resultados dos indicadores apresentados à SES/GO em caráter informativo e que atualmente não configuram meta:

**Tabela 15 - Indicadores de caráter informativo**

Indicadores a apresentar em caráter informativo	Janeiro/2022	Fevereiro/2022
% de Rejeições no SIH	21,82%	-
Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca adulto	7,31%	10,64%

<b>Mortalidade Operatória em Cirurgia Cardíaca Pediátrica</b>	50%	0%
<b>Tempo de Porta para a Hemodinâmica (em minutos)</b>	149	98
<b>Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Adulto</b>	41	47
<b>Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Pediátrica</b>	4	4
<b>Número de pacientes de Cirurgia Cardíaca Neonatal</b>	0	0
<b>Número de atendimentos de Urgência</b>	4.702	4.384

*Fonte: Sistema MV/HUGOL*

## Notas sobre os indicadores informativos

### *Rejeições no SIH*

Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria Estadual de Saúde realiza apenas no final da competência a análise das glosas referentes a competência do mês anterior, isto posto, ressaltamos que em fevereiro, recebemos a análise das glosas referentes a competência de janeiro, apresentadas no quadro anterior.

O percentual de rejeições no SIH justifica-se pela inexistência de habilitações em alguns serviços, porém, destacamos que a AGIR, enquanto gestora do HUGOL, empreende esforços para pleitear as habilitações necessárias para a unidade. Encontram-se em processo de análise as habilitações em assistência de alta complexidade em neurocirurgia (processo SMS nº 63786586), 20 leitos de unidade de terapia intensiva adulto (processo SMS nº 72554515), 10 leitos de terapia intensiva pediátrica (processo SMS nº 80786832), habilitação do serviço/classificação em urologia (processo SMS nº 80702531) e de terapia nutricional enteral e parenteral (protocolo SES nº 019235/2020).

### *Mortalidade operatória em cirurgia cardíaca*



---

Relativo à mortalidade operatória em cirurgia cardíaca, destacamos que os casos atendidos no HUGOL são de alta complexidade e os pacientes apresentam casos clínicos delicados. Destacamos ainda que o indicador pode sofrer variações de acordo com o volume de cirurgias e o tipo de procedimento realizado.

No indicador da mortalidade operatória pediátrica destacamos que foram realizados no período 04 cirurgias e não houve nenhum óbito.

*Tempo de porta para Hemodinâmica*

O tempo de porta para a Hemodinâmica é considerado como o indicador de tempo porta-balão, que começa a ser contabilizado a partir da chegada do paciente na unidade até a dilatação do cateter balão na coronária do paciente. No mês de fevereiro o indicador atingiu 98 minutos.

*Atendimentos de urgência*

Os números de atendimentos de urgência mensuram todos os atendimentos médicos realizados no pronto-socorro da unidade no período analisado.

## 5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

### 5.1 Índice de Satisfação dos Usuários

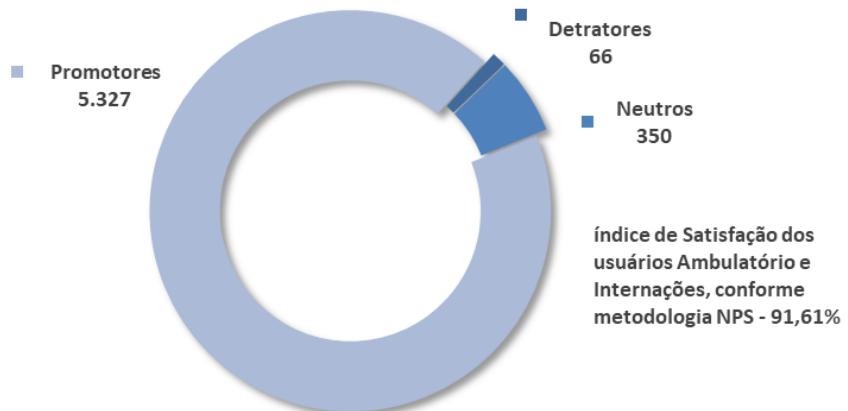
O índice de satisfação dos usuários que tem como objetivo mensurar a percepção daqueles que utilizam os serviços prestados pela unidade.

Para a realização da pesquisa, a unidade adota a metodologia NPS (*Net Promoter Score*). O método aplicado mensura a satisfação dos pacientes das internações e seus acompanhantes e dos pacientes egressos do ambulatório, sendo a amostragem de 10% de cada perfil. Ao final o cálculo é feito com base na soma desses quantitativos. O HUGOL se mantém na zona de excelência do NPS, que compreende a pontuação entre 76 e 100.

No mês de fevereiro a unidade alcançou o percentual de 91,61% de satisfação dos usuários, conforme gráfico 37, sendo que dentro da escala de pontuação da metodologia aplicada, NPS, o hospital se mantém na zona de excelência na classificação.

Os resultados se mantêm estáveis, visto que a unidade busca constantemente melhorias nos processos hospitalares por meio dos indicadores de processo, gestão de riscos, notificações de oportunidade de melhoria, investimento no capital humano, educação continuada e inovação tecnológica.

**Gráfico 38 - Índice de Satisfação de fevereiro de 2022**



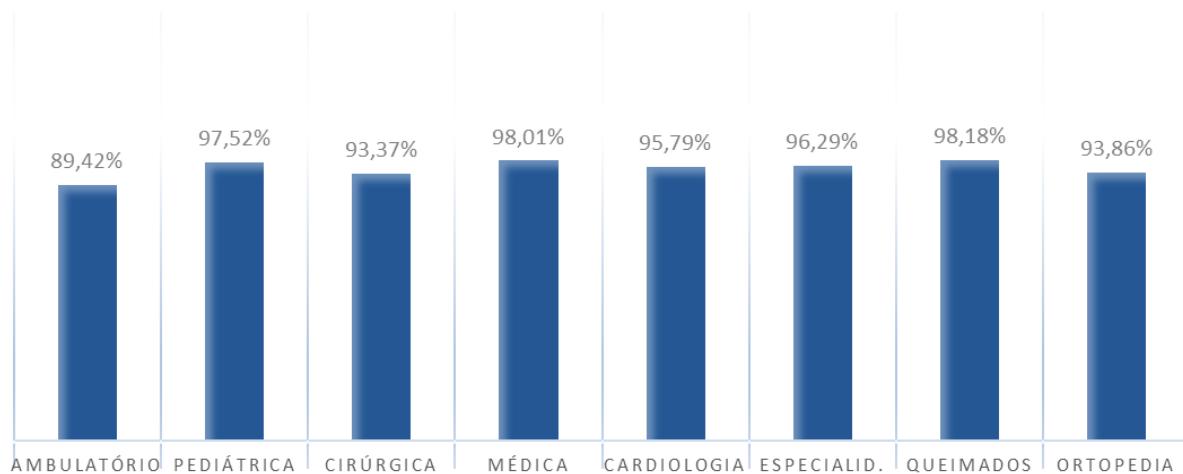
*SAU/Ouvidoria*

Total geral de entrevistados: **713**

Na análise estratificada dos dados o setor de internação apresentou índice geral de satisfação de 95,64% e no serviço ambulatorial o percentual foi de 89,42%.

No gráfico 39 apresentamos o demonstrativo da pesquisa no Ambulatório e Internação:

**Gráfico 39 - Índice de Satisfação por Serviço – fevereiro de 2022**



*Fonte: SAU/Ouvidoria*

## 5.2. Projeto Experiência do Paciente

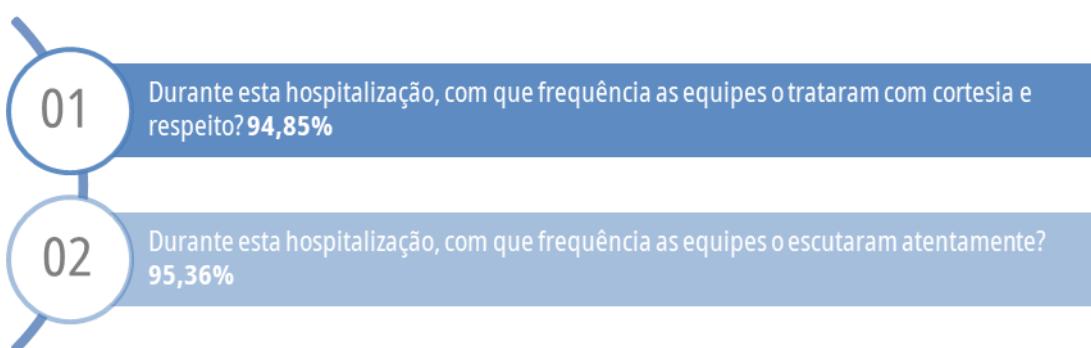
Entender a experiência do paciente/acompanhante é um passo-chave na mudança em direção ao cuidado centrado no paciente. Analisando vários aspectos da experiência do cliente, pode-se avaliar até que ponto os pacientes estão recebendo cuidados que são respeitosos e respondem às preferências, necessidades e valores individuais.

Essa avaliação e acompanhamento, permite que pacientes, famílias e cuidadores definam o “valor” do cuidado prestado, permitindo que as organizações de saúde foquem seus esforços no que importa para eles e não apenas no que é o problema junto a eles.

Foi lançado um piloto sobre a “Experiência do Paciente” a partir de dezembro de 2020, em que no momento da avaliação de satisfação na alta hospitalar, os usuários ponderam avaliar não só sua satisfação, que está relacionada ao seu caso solucionado, mas como foi sua experiência com o atendimento recebido.

O objetivo do projeto é melhorar a qualidade, a experiência dos pacientes/acompanhantes e o engajamento dos profissionais, construindo uma cultura organizacional de aprendizagem contínua e centrada na pessoa, orientada pela voz dos pacientes/acompanhantes.

O Projeto utiliza como premissa a metodologia NPS (Net Promoter Score), onde são realizadas duas perguntas com o objetivo de avaliar a experiência do paciente, onde através dos resultados obtidos é realizada a classificação de acordo com o percentual alcançado. Segue abaixo as perguntas que são realizadas dentro do Projeto Experiência do Paciente e seus respectivos resultados no mês de fevereiro.



Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL

Conforme evidenciado na tabela 16, o índice de fevereiro para o projeto “Experiência do Paciente” obteve o percentil de 95,10%. Diante disto a unidade alcançou neste mês a zona de excelência do NPS, que compreende a pontuação entre 76 e 100.

**Tabela 16 - Índice “Experiência do Paciente” – fevereiro de 2022**

<b>Índice “Experiência do Paciente”</b>	
Índice fevereiro	95,10%
<b>Total entrevistados</b>	<b>194</b>

*Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL*

### 5.3. Registros SAU/OUVIDORIA

No período entre 01 a 28 de fevereiro de 2022, o SAU/Ouvidoria realizou **158** registros dos usuários. Essas demandas foram cadastradas no sistema de gestão SA Interact e no Ouvidor SUS.

Segue abaixo a tabela 17, com os tipos de chamado com suas devidas quantidades de registros realizados durante o mês de fevereiro.

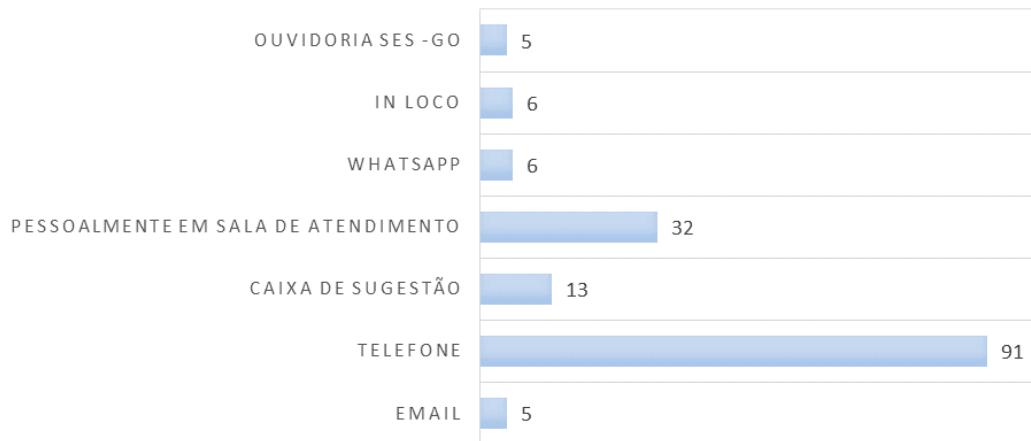
**Tabela 17 - Tipos de Chamados - SAU – fevereiro de 2022**

<b>Descrição do Tipo de Chamado</b>	<b>Qtd. de Registros</b>	<b>Percentual %</b>
Mediações S.A.U	73	46,20%
Elogio	28	17,72%
Reclamações	24	15,19%
Atendimentos S.A.U	22	13,92%
Solicitações	10	6,33%
Sugestões	01	0,63%
<b>Total:</b>	<b>158</b>	<b>100%</b>

*Fonte: SAU/Ouvidoria/HUGOL*

Quanto aos canais de comunicação, o gráfico 39 demonstra a quantidade e o percentual de cada meio de comunicação utilizado:

**Gráfico 40 - Canais de comunicação utilizados – fevereiro de 2022**



*Fonte:SAU/Ouvidoria*

#### **5.4. Resolução De Queixas**

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser adequadamente registrada. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Os registros de reclamações recebidos no SAU/Ouvidoria do HUGOL são registrados no sistema Interact e sistema Ouvidor SUS simultaneamente, após coleta das informações junto aos usuários: pessoalmente, por telefone, e-mail, correspondências e caixas de sugestão.

A meta adotada para resolução das queixas recebidas na ouvidoria da unidade é de 80% de resolução dentro do mesmo mês de registro. A unidade encaminha separadamente



---

o relatório de resolução com a descrição das queixas bem como as sugestões e elogios registrados no SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário.

As demandas são encaminhadas também via sistema Interact aos setores responsáveis da unidade para providências.

Ao recebermos a resposta com as devidas tratativas, é feita análise desta, repassando ao registrante na íntegra (pessoalmente, por telefone ou via e-mail) cumprindo-se o prazo conforme decreto abaixo:

Decreto Estadual Nº 7.903, DE 11 DE JUNHO DE 2013. Art. 5º O órgão, a entidade autárquica, fundacional, a empresa pública e a sociedade de economia mista em que o Estado seja acionista majoritário responderão às manifestações registradas com agilidade e clareza, devendo, quando a elas não puderem atender prontamente, ofertar resposta, mesmo que preliminar, até o quinto dia a contar de seu protocolo, e finalizá-la em até 30 (trinta) dias ininterruptos.

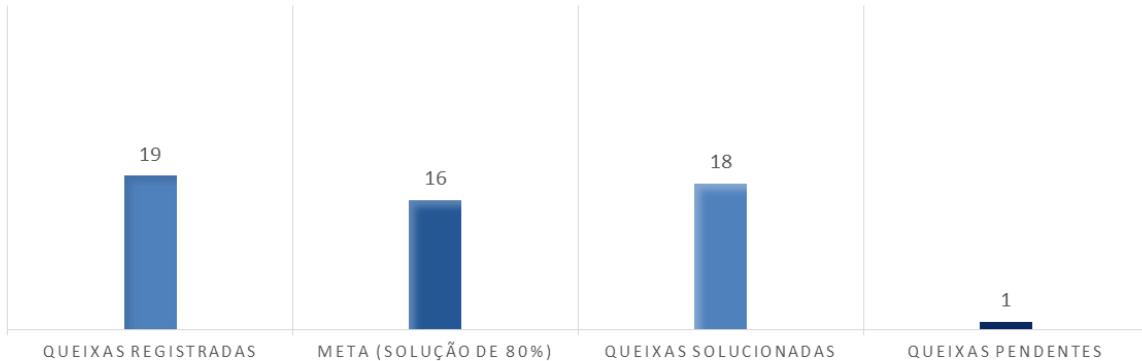
Nos casos em que são feitas 03 tentativas de contato para repasse da resposta, e o contato deixado não atenda, finalizamos a demanda e aguardamos retorno do usuário (a resposta só poderá ser dada a quem fez o registro). Nesses casos entende-se que houve resolução do caso, já que a tratativa foi feita por parte da unidade.

Mensalmente são realizadas reuniões de análises críticas dos registros de reclamações de maior impacto na assistência ao paciente feitos na ouvidoria da unidade, bem como das suas tratativas, com a participação dos representantes dos seguintes setores: diretoria técnica, diretoria administrativa, gerência de enfermagem, gerência multiprofissional, SAU/ouvidoria e qualidade.

Nesses encontros que são registrados em atas de reuniões, o propósito é verificar se as demandas de insatisfação estão sendo tratadas de forma adequada ou se à necessidade de melhoria dessas ações, através de propostas de plano de ação aos setores envolvidos nos registros, visando o aumento da qualidade dos processos hospitalares, consequentemente aumentando a satisfação dos usuários do serviço.

Como existe possibilidade de registros de demandas até o último dia do mês atual, essas podem estar em andamento no início do mês subsequente, sendo assim optamos por apresentar relatórios dos 02 (dois) meses anteriores.

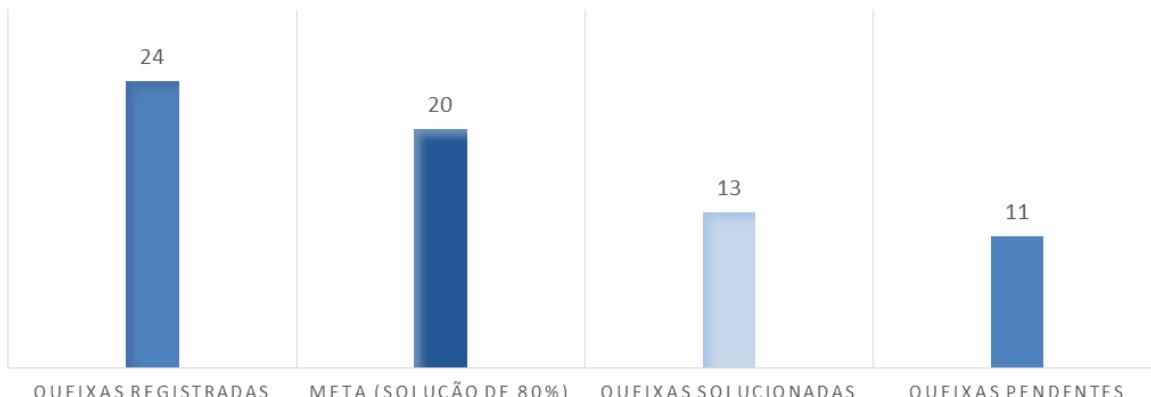
**Gráfico 41 - Resolução de queixas - janeiro de 2022**



Fonte:SAU/Ouvidoria

O gráfico 40 é referente ao mês de fevereiro de 2022 e demonstra que 94,73% das queixas foram解决adas.

**Gráfico 42 - Resolução de queixas - fevereiro de 2022**



Fonte:SAU/Ouvidoria

O gráfico 41 demonstra que no mês de fevereiro 54,16% das queixas foram解决adas dentro do mês de registro.

*Nota: As demandas pendentes se encontram dentro do prazo de resposta, de acordo com os prazos estipulados pela ouvidoria do SUS e lei federal nº 13.460 de 26 de junho de 2017.*

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A performance operacionalizada no mês de fevereiro apresentou considerável melhora em relação ao primeiro mês do ano. Mesmo em face à situação de superlotação que perdura desde o último trimestre de 2021, o HUGOL tem concentrado seus esforços para garantir a disponibilidade dos atendimentos, prezando pela segurança e qualidade da assistência prestada.

A busca pela melhoria contínua faz parte das atividades diárias executadas pela assistência e serviços de apoio e administrativo na unidade, atentos às oportunidades de melhorias dos fluxos e processos, viabilizando o cumprimento da missão institucional, o alcance dos objetivos estratégicos e a melhoria dos indicadores.

O HUGOL reafirma diariamente seu compromisso em cuidar de vidas e trabalha para garantir uma assistência segura e de qualidade, para garantir a excelência no cuidado às pessoas.



**Luiz Carlos Junio Sampaio Teles**

Diretor Administrativo e Financeiro do HUGOL

## 7. APÊNDICES

### APÊNDICE A – Adequações em contingência à COVID-19

Em contingência à COVID-19 e por demanda da SES-GO, a partir do mês de abril de 2020, a unidade disponibilizou leitos de retaguarda para o atendimento aos pacientes em tratamento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Apresentamos na tabela 16 o quadro atualizado de leitos da unidade com as alterações realizadas em 17/01/2022.

**Tabela 18 - Configuração dos leitos em contingência à COVID-19 – fevereiro de 2022**

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	LEITOS ATIVOS
Clínica Cirúrgica	45
Clínica Esp. de Queimados – Enfermaria	10
Clínica Médica	60
Clínica Pediátrica	30
Clínica Especialidades (Vascular, Torácica, Urologia, Bucamaxilofacial, Neurocirurgia e Cardiologia)	99
Clínica Traumatologia/Ortopedia	75
Clínica Neurológica	11
Unid. Cuidado Esp. De Queimados UTI	7
Unid. Ter Intensiva Adulto	59
Unid. Ter Intensiva Pediátrica	10
Unid. Ter Intensiva Cardíaca Pediátrica	10
UNIDADES SRAG/COVID-19	
Unid. Semicrítica Pediátrica	30
Unid. Crítica Pediátrica	11
Unid. Crítica Adulto	16
Observação	32
Urgência E Emergência	14
<b>TOTAL DE LEITOS ATIVOS</b>	<b>519</b>

*Fonte: HUGOL*

- I. Ativação de 06 leitos na unidade Critica Adulto.