



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**agir**

Hospital Estadual da Criança  
e do Adolescente



## **HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – HECAD**

Empenho N.º 2022.2850.053.00534 e 2022.2850.053.00535

Contrato de Gestão N.º 032/2022 – SES/GO

### **RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES**

REFERÊNCIA: 01/12/2022 a 31/12/2022

GOIÂNIA–GO

Janeiro/2022

## AGIR

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho (**até 11/12/2022**)

Salomão Rodrigues Filho

Wagner de Oliveira Reis

Rubens José Fileti

Cyro Miranda Gifford Júnior

José Evaldo Balduino Leitão

Carlos André Pereira Nunes

Edson Costa Araújo (**a partir de 12/12/2022**)

### 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 Garciade Paula** – Superintendente de Gestão e Planejamento

**Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos** – Superintendente Técnico Assistencial

### DIRETORIA DO HECAD

**Monica Ribeiro Costa** – Diretora Geral

**Fabiana Lopes dos Santos** - Diretora Administrativa e Financeira

**André Rosetti Machado Resende** - Diretor Técnico

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>2. PERFIL DA UNIDADE</b> .....	<b>6</b>
<b>3. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS</b> .....	<b>6</b>
<b>4. INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS</b> .....	<b>7</b>
4.1. Indicadores de Produção Assistencial.....	8
4.2. Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco.....	11
4.3. Indicadores de Desempenho e Conceitos.....	12
<b>5. 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</b> .....	<b>16</b>
5.1. Indicadores de Produção Assistencial.....	16
5.1.1 Internação Hospitalares (saídas hospitalares).....	17
5.1.2. Cirurgias Programadas.....	18
5.1.3. Cirurgias Ambulatoriais.....	18
5.1.4. Atendimento Ambulatorial.....	19
5.1.5. Consultas Médicas por Especialidades.....	19
5.1.6. Consultas Não Médicas por Especialidades.....	21
5.1.7. SADT Externo.....	22
5.1.8. SADT Interno.....	23
5.1.9. Acolhimento, avaliação e Classificação de risco.....	24
5.1.10. Atendimento de urgência/emergência.....	25
<b>6. 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</b> .....	<b>26</b>
6.1. Indicadores de Desempenho.....	26
6.1.1. Taxa de Ocupação Hospitalar.....	26
6.1.2. Média de Permanência Hospitalar (dias).....	27
6.1.3. Índice de Intervalo de Substituição (horas).....	27
6.1.4. Taxa de readmissão em UTI (48 horas).....	28
6.1.5. Taxa de readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	28
6.1.6. Percentual de ocorrência de Glosa no SIH – DATA /SUS.....	28
6.1.7. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas pela organização do hospital.....	29

6.1.8. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas pelo paciente .....	29
6.1.9. Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	30
6.1.10. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias .	30
6.1.11. Percentual de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS ..	30
6.1.12. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos ...	31
<b>7. TAXA DE ABSENTEÍSMO .....</b>	<b>31</b>
<b>8. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS. ....</b>	<b>31</b>
8.1. Destaques de Dezembro.....	33
<b>9. PESQUISA DE SATISFAÇÃO .....</b>	<b>36</b>
9.1. Resolução de Queixas .....	37
<b>10. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>38</b>

## 1. APRESENTAÇÃO

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização da Sociedade Civil (OSC), conforme definição da Lei 13.019/2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a Administração Pública e as entidades do terceiro setor. Também é qualificada como Organização Social em Saúde – (OSS), nos termos da Lei Federal nº 9.637/98 e pelo Decreto Estadual nº 5591/02.

A AGIR é reconhecida e certificada como entidade de Utilidade Pública e de Interesse Social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05 desde julho de 2012. Por meio da Portaria SAS/MS nº 1.076 de 17 de julho de 2018, é recertificada como Entidade Beneficiária de Assistência Social (CEBAS) pelo Ministério da Saúde e essa recertificação eleva a Associação à condição de entidade filantrópica. Membro, desde 2016 do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais em Saúde (IBROSS), a AGIR notadamente se destaca no cenário do terceiro setor por vivenciar os valores descritos em sua identidade organizacional: Transparência, Humanização, Inovação, Competência, Ética, Respeito, Responsabilidade, Eficiência, Credibilidade e Comprometimento.

A parceria ao gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE- HECAD, implantado, mediante o Despacho nº. 4074/2021 - SES, nas dependências do antigo HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO FERNANDO CUNHA JÚNIOR, oferta atendimento, em regime de 24 horas por dia, à pacientes acometidos por pneumonias graves, insuficiências respiratórias, problemas renais, cardiopatias não cirúrgicas, diabetes, apendicites e fraturas não expostas, dentre outras.

Como instrumento de natureza colaborativa a parceria da gestão privada e o setor público, é executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia, e efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde.

A AGIR, como organização que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de uma análise criteriosa dos dados e informações como norteador de decisões eficazes. Portanto, o relatório de prestação de contas apresentado parte deste princípio.

Nesta oportunidade, apresentamos o **Relatório de Prestação de Contas Mensal**

do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, referente ao período de **01 a 31 de Dezembro de 2022**, de modo a propiciar os subsídios necessários para que a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás - SES/GO analise o desempenho global de todas as atividades realizadas no Hospital e assim fundamente sua avaliação.

## 2. PERFIL DA UNIDADE

**Nome:** Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD.

**CNES:** 0965324

**Endereço:** Avenida Bela Vista, nº2.333, Parque Acalanto, em Goiânia-GO.

**Tipo de Unidade:** Hospital de grande porte, especializado em pediatria clínica e cirúrgica de média e alta complexidades, com foco no atendimento de pacientes com idade de 29 dias de vida a 13 anos 11 meses e 29 dias.

**Funcionamento:** 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

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

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

## 3. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

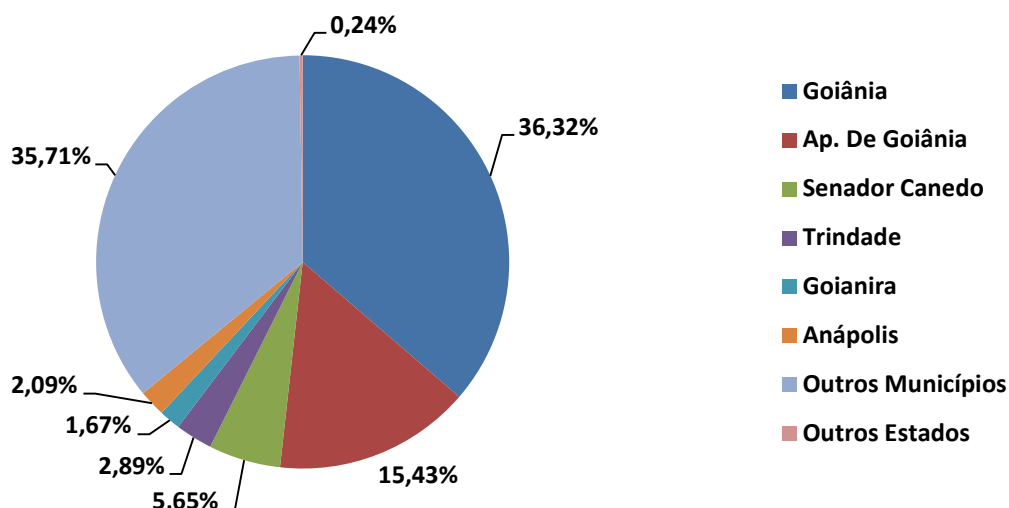
Apresenta-se a seguir o mapeamento dos locais de origem, com maior número de atendimentos, no período compreendido. Em dezembro de 2022, do total de 9.654 atendimentos no HECAD, 36,32% foram do município de Goiânia, 15,43% de Aparecida de Goiânia, 5,65% de Senador Canedo, 2,89% de Trindade, 2,09% de Anapólis, 1,67% de Goianira, 35,71% são de outros municípios e 0,24% são de outros estados do Brasil, conforme tabela 01 e gráfico 01 a seguir.

**Tabela 01 - Origem dos Pacientes Atendidos em Dez/22**

Município de Origem	Total de atendimentos	Percentual
Goiânia	3.506	36,32%
Ap. De Goiânia	1.490	15,43%
Senador Canedo	545	5,65%
Trindade	279	2,89%
Goianira	161	1,67%
Anápolis	202	2,09%
Outros Municípios	3.426	35,71%
Outros Estados	45	0,24%
<b>Total</b>	<b>9.654</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Relatório Atendimento por Cidade - SoulMV, dezembro de 2022.

**Gráfico 1 – Origem dos Pacientes Atendidos em Novembro/22**



Fonte: Relatório Atendimento por Cidade - SoulMV, dezembro de 2022.

#### 4. INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

Apresenta-se abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no Contrato de Gestão nº 032/2022-SES/GO e seus aditivos, que permitem uma variação de até  $\pm 10\%$  no volume total de cada linha contratada.

## 4.1 Indicadores de Produção Assistencial

### 4.1.1 Internações Hospitalares (Saídas Hospitalares)

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 pediátrica, clínica cirúrgica pediátrica (CERFIS), clínica pediátrica, clínica pediátrica crônica, de acordo com o número de leitos operacionais da unidade:

**Tabela 2 - Linhas de Contratação de Serviços**

Saídas Hospitalares	
Clínica de Internação	Meta Mensal
Clínica Cirúrgica Pediátrica	358
Clínica Cirúrgicas CERFIS	77
Clínica Pediátrica	258
Clínica Pediátrica Crônica	9
<b>Total de Saídas Hospitalares</b>	<b>702</b>

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO e seus aditivos.

### 4.1.2 Cirurgias Programadas

As cirurgias programadas realizadas no HECAD contemplam as cirurgias pediátricas e do CERFIS, ofertadas pelo Complexo Regulador Estadual conforme demanda mínima a ser atendida mensalmente pela unidade hospitalar de acordo com os critérios estabelecidos. Para este indicador a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo:

**Tabela 3 - Volume Contratado de Cirurgias Programadas**

Saídas Cirúrgicas	
Cirurgias Eletivas	Meta Mensal
Clínica Cirúrgica Pediátrica	215
Clínica Cirúrgicas CERFIS	77
<b>Total de Saídas Cirúrgicas</b>	<b>292</b>

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO e seus aditivos.

As saídas cirúrgicas programadas correspondem a 60% das Saídas Cirúrgicas, e TMP de 3 dias. Contemplam ainda as cirurgias de urgência/emergência encaminhadas para atendimento de acordo com os critérios de regionalização.



#### 4.1.3 Cirurgias Ambulatoriais

Consideram-se as cirurgias ambulatoriais as intervenções que abrangem as cirurgias de pequeno e médio porte, de diferentes especialidades, em pacientes que não necessitam de internação hospitalar. Os pacientes poderão ser provenientes de demanda externa bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. Em ambos os casos, todas as cirurgias ambulatoriais devem ser regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

**Tabela 4 - Volume Contratado de Cirurgias Ambulatoriais**

Saídas Cirúrgicas	
Cirurgias Ambulatoriais	Meta Mensal
Cirurgias Ambulatoriais	100
<b>Total de Saídas Hospitalares</b>	<b>100</b>

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO e seus aditivos.

#### 4.1.4 Atendimento Ambulatorial

Serão considerados como Atendimento Ambulatorial, pacientes em primeira consulta, primeira consulta de egresso, interconsulta e consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pelo 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 à 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 os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, serão registrados como consultas subsequentes.

**Tabela 5 - Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial**

Saídas Consultas	
Atendimento Ambulatorial	Meta Mensal
Consulta médica na Atenção Especializada	2.500
Consulta não médica na Atenção Especializada	1.000
Procedimentos	131
<b>Total de Consultas</b>	<b>3.631</b>

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO e seus aditivos.

#### 4.1.5 Consultas Médicas por Especialidades

As consultas médicas por Especialidades ofertadas no HECAD, contemplam as especialidades de alergia/imunologia, cardiologia clínica, cirúrgica pediátrica, cirúrgica plástica, dermatologia, egresso pediatria, endocrinologia, gastrologia/hepatologia, hebiatria, hematologia, infectologia, nefrologia, neurologia clínica, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, otorrinolaringologia, pneumologia, reumatologia, urologia e vascular. A meta estabelecida para o primeiro mês é de 1.500 consultas e a partir do segundo mês é de 2.500 consultas médicas por especialidade.

#### 4.1.6 Consultas Não Médicas por Especialidades

As consultas não médicas por Especialidades ofertadas no HECAD, contemplam os atendimentos de enfermagem (VVS), farmácia (VVS), fisioterapia, fonoaudiologia, nutricionista, odontologia, psicologia (VVS), psicologia (CERFIS), psicologia, serviço social (CERFIS), serviço social (VVS). A meta estabelecida para o primeiro mês é de 500 consultas e a partir do segundo mês é de 1.000 consultas não médicas por especialidade.

#### 4.1.7 SADT Externo

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo refere-se à disponibilização e realização de exames de Broncoscopia, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta, Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Ultrassonografia, Tomografia e Raio-x a pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde e que possuem a prescrição para realizar o referido exame, sendo devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

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

SADT Externo	
Exames	Meta Mensal
Broncoscopia	10
Colonoscopia	10
Endoscopia	20
Eletrocardiograma	80
Ecocardiograma	80
Ultrassonografia	150
Tomografia	110
Raio-X	200
<b>Total de Oferta de Exames</b>	<b>660</b>

*Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO e seus aditivos.*

#### 4.1.8 SADT Interno

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno compreende os exames realizados aos pacientes internados na unidade hospitalar.

Os exames de Análises Clínicas, Broncoscopia, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta, Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Eletroencefalograma, Ultrassonografia, Tomografia e Raio-x são ofertados com o objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes. Não há estimativa prevista de produção para SADT Interno estipulada no Contrato de Gestão em vigor.

#### 4.2 Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

O HECAD mantém o Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), conforme preconizado pela Secretaria Estadual de Saúde, método este que permite saber a gravidade do estado de saúde dos pacientes, seu potencial de risco, o grau de sofrimento, entre outras informações. Não há estimativa prevista de produção estipulada no Contrato de Gestão em vigor.

##### 4.2.1 Atendimento de Urgência/Emergência

A unidade hospitalar mantém o serviço de urgência/emergência em funcionamento 24 horas, assegurando todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado aos usuários, conforme nível de risco que o indivíduo se encontra.

Entende-se por atendimentos de urgência condição ou ocorrência imprevista com ou

sem risco potencial à vida, no qual o indivíduo necessita de assistência médica imediata. Enquanto que os casos de emergência são condições que implicam sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

Não há estimativa prevista de produção estipulada no Contrato de Gestão em vigor, para atendimento de pacientes regulados ou de demanda espontânea.

### 4.3 Indicadores de Desempenho e seus Conceitos

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, conforme metas informadas na tabela a seguir.

**Tabela 07 – Indicadores de Desempenho**

Indicadores de Desempenho	Metas
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %
Média de Permanência Hospitalar (dia)	≤ 6
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 25
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas )	< 5%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%
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%
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%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%

\*Indicador estratificado do quadro 10 (Item 13.2).

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

#### 4.11.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

É a Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

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

#### 4.11.2 Média de Permanência Hospitalar (dia)

É 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). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares.

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

#### 4.11.3 Índice de Intervalo de Substituição (horas)

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

**Fórmula:** *[(100-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]*

#### 4.11.4 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas

Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI. O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

**Fórmula:** *[Nº de retornos em até 48 horas/ Nº de saídas da UTI, por alta] x 100*

#### 4.11.5 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. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

**Fórmula:** *[Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Nº total de internações hospitalares] x 100*

#### 4.11.6 Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH

Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

**Fórmula:**  $[Total\ de\ procedimentos\ rejeitados\ no\ SIH / total\ de\ procedimentos\ apresentados\ no\ SIH] \times 100$

Por se tratar de um indicador cuja governança não cabe à Organização Social, o mesmo poderá ser retirado da composição da nota geral referente ao desempenho da Unidade Hospitalar, desde que haja motivação e que seja informado, mensalmente, com regularidade para o monitoramento.

#### 4.11.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais - causas relacionadas à organização da Unidade

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.

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

#### 4.11.8 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais - causas relacionadas ao paciente

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

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

#### 4.11.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas

É o número de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

*Fórmula: N° de consultas ofertadas / N° de consultas propostas nas metas da unidade*

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

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).

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

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

Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.

*Fórmula: [N° de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100*

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

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, independente do local da ocorrência.

*Fórmula: [N° de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade/ N° total de pacientes com RAM] x 100*

## 5. 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

### 5.1 Indicadores de Produção Assistencial

A produção assistencial está relacionada à quantidade de assistência à saúde oferecida aos usuários do hospital e compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as atividades terapêuticas necessárias para o tratamento. Os recursos terapêuticos utilizados podem ser classificados em atividades, objetos, técnicas e métodos utilizados com o objetivo de auxiliar o paciente durante seu processo de recuperação física.

Apresenta-se a seguir os resultados obtidos pela unidade no mês dezembro/22, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

**Tabela 8 - Linhas de Contratação de Serviços**

Linha de Serviços	Produção Dezembro/22
Internação Hospitalares	789
Cirurgias Programadas	113
Cirurgias Ambulatoriais	42
Atendimento Ambulatorial	3.768
SADT Externo	802
SADT Interno	19.251

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Conforme demonstrado na tabela 08, na “**Linha de Serviços**”, no período de 01 a 31 de dezembro de 2022, foram realizadas 789 saídas hospitalares nas Clínicas de Internação, 113 Cirurgias Programadas, 42 Cirurgias Ambulatoriais, 3.768 Atendimentos Ambulatoriais. Ainda com relação aos dados de produção, foram realizados 19.251 exames de imagens e laboratoriais para pacientes internos e realizados 802 exames de imagens para pacientes externos. Importante ressaltar que foram realizados pelo SADT Externo 4.037 análises clínica e 16 exames de eletroencefalograma, os quais não encontram-se contratualizados a fim de cumprimento de metas.

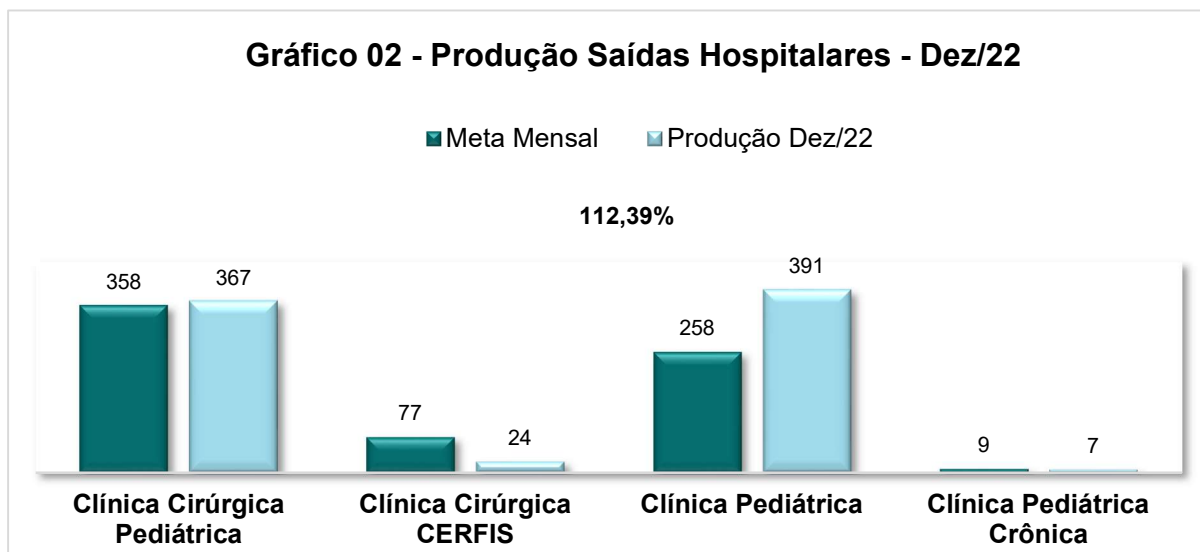
Cabe destacar que os pacientes foram encaminhados pela Central de Regulação



Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria unidade hospitalar. Todos os protocolos foram alinhados junto a SES/GO.

### 5.1.1 Internações Hospitalares (Saídas Hospitalares)

Para as internações hospitalares, são consideradas as saídas hospitalares por Clínicas: Cirúrgica Pediátrica, Clínica Cirúrgica CERFIS, Clínica Pediátrica e Clínica Pediátrica Crônica, gráfico 2, a seguir.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2022.

As saídas hospitalares compõem o perfil definido para o Hospital que assegurará todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares. Para o período, o percentual de produção alcançado por esta linha de contratação foi de 112,39%, superando a meta pactuada.

Cabe informar que, do total de saídas hospitalares mencionadas na Tabela 8, 10 refere-se as altas melhoradas diretas da UTIs e 89 do Pronto Socorro ratificando assim o cenário de superlotação por qual tem passado a unidade hospitalar devido a alta demanda por atendimentos de urgência/emergência e taxa de conversão de internações, com uma média de 140 atendimentos diários no serviço, frente a uma capacidade instalada de 18 leitos de observações no Pronto Atendimento da unidade.

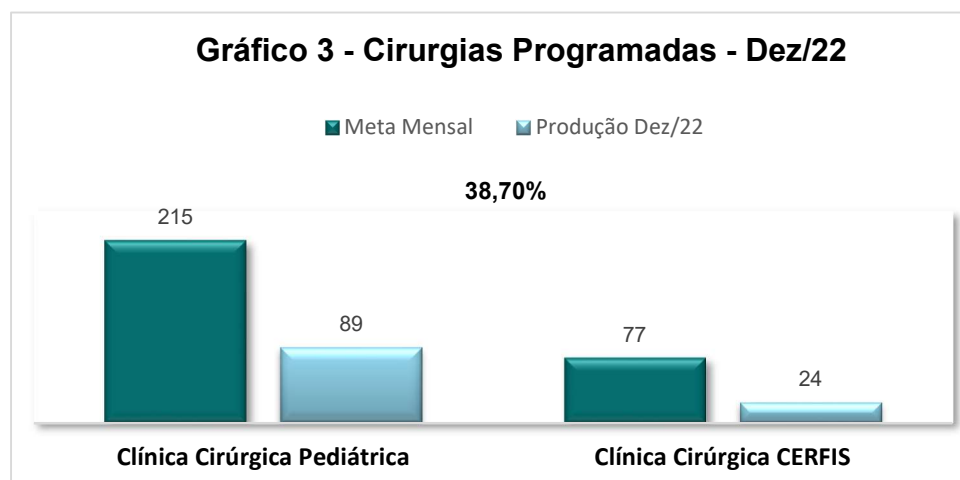
Analisando as saídas hospitalares podemos observar uma melhora do indicador que pode estar relacionada a abertura de 22 leitos cirúrgicos e ao fortalecimento da comunicação com equipes por meio de ronda matinal, tendo como liderança a supervisão de enfermagem das enfermarias e acompanhamento da ferramenta GAIO pelos

enfermeiros assistenciais com foco no giro de leitos, resultando assim no alcance da meta pactuada. Em relação ao CERFIS pode ser observado uma queda na quantidade de internações, resultado da provável diminuição da fila de espera ou pacientes que ainda estão fora do período/tempo cirúrgico.

### 5.1.2 Cirurgias Programadas

Todas as cirurgias programadas são encaminhadas pelo Complexo Regulador Estadual, exceto as cirurgias de urgência e emergência referenciadas, destinadas a pacientes internos ou de demanda espontânea.

No mês de dezembro/22, foram realizadas 89 cirurgias eletivas na Clínica Cirúrgica Pediátrica e 24 cirurgias eletivas na Clínica Cirúrgica CERFIS, perfazendo um total de 113 cirurgias programadas realizadas no período atingindo 38,70% da meta pactuada, conforme demonstrado no gráfico 3, abaixo.



Fonte: Relatórios Gerenciais REGNET, 2022.

Em virtude do período de feriados do final de ano no mês de dezembro, dificuldades de fechamento de agendas com pacientes por motivo do período de férias, estruturação das equipes cirúrgicas e o alto número de cirúrgicas de urgência/emergência representando um percentual de 65,34% em relação ao total de cirurgias do mês, impactaram diretamente nos resultados do alcance da meta das cirurgias programadas.

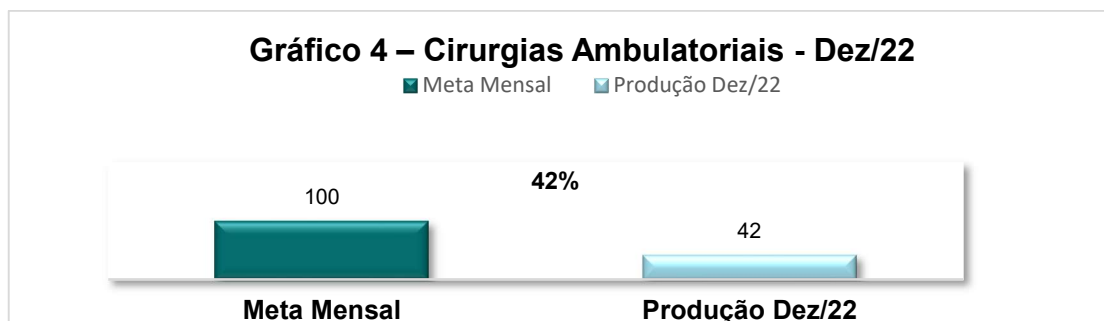
Cabe destacar que em relação a meta de cirurgias programadas CERFIS pode ser observado uma queda na quantidade de procedimentos, resultado da provável diminuição da fila de espera ou pacientes que ainda estão fora do período/tempo cirúrgico. Esse cenário interfere no alcance da meta geral das cirurgias programadas.

### 5.1.3 Cirurgias Ambulatoriais

Nas Cirurgias Ambulatoriais, os pacientes são provenientes de demanda externa bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. No período informado, foram realizadas 42 cirurgias ambulatoriais, que resultou no alcance de 42% da meta contratualizada.

Conforme citado no item 5.1.2, em virtude do período de férias bem como dos feriados do final de ano, os resultados impactaram diretamente na redução do quantitativo de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

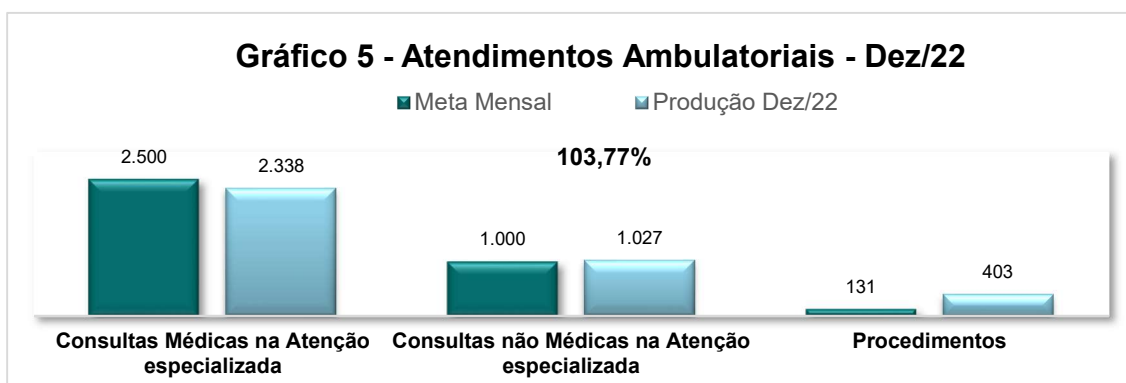
Importante registrar que as cirurgias ambulatorias realizadas no mês de dezembro compreenderam as cirurgias de eletrocoagulação de lesão cutânea (laser) hemangiomas e as herniorrafias inguinais, que são procedimentos cirúrgicos de curta duração, não requerem cuidados pós-operatórios muito intensivos e, portanto, dispensa internação hospitalar por viabilizar a alta em poucas horas após a realização do referido procedimento.



Fonte: Relatórios Gerenciais REGNET, 2022.

### 5.1.4 Atendimento Ambulatorial

O gráfico 5 apresenta um total de 3.768 consultas ambulatoriais e procedimentos realizados no mês de dezembro/22 no HECAD, representando o cumprimento de 103,77%, da meta pactuada.

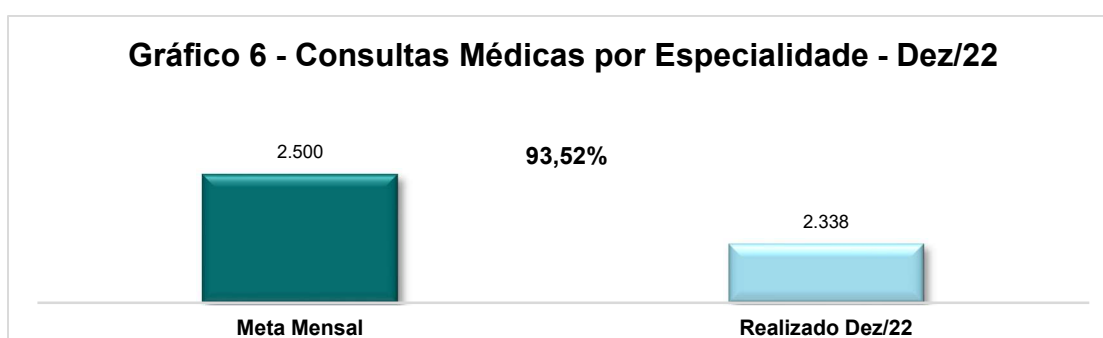


Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2022.

### 5.1.5 Consultas Médicas por Especialidade

Em dezembro/22 foram realizadas 2.338 consultas médicas distribuídas entre as diversas especialidades no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD, atingindo uma eficácia de 93,52% em relação a meta contratualizada.

Observamos no gráfico 6 e tabela 9 abaixo, que o maior número de atendimentos se deu na especialidade de Ortopedia e Traumatologia, e que a especialidade de oftalmologia não apresentou produtividade, devido o processo de compra dos equipamentos para o consultório ainda está em andamento. Logo, o atendimento em oftalmologia no HECAD acontece apenas via parecer na internação.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2022.

**Tabela 09 - Atendimento Ambulatorial**

Consultas Médicas por Especialidade	Meta Mensal	Realizado Dez/22
Alergia/Imunologia	-	97
Cardiologia clínica	-	170
Cirurgia Pediátrica	-	120
Cirurgia Plástica (CERFIS)	-	81
Dermatologia	-	23
Egresso - Pediatria	-	108
Endocrinologia	-	188
Gastrologia/ Hepatologia	-	250
Hebiatria VVS	-	61
Hematologia	-	57
Infectologia	-	19
Nefrologia	-	120
Neurologia clínica	-	198
Oftalmologia	-	0
Ortopedia e Traumatologia	-	350
Otorrinolaringologia	-	181
Pneumologia	-	159
Reumatologia	-	18
Urologia	-	123
Vascular	-	15
<b>Total</b>	<b>2.500</b>	<b>2.338</b>

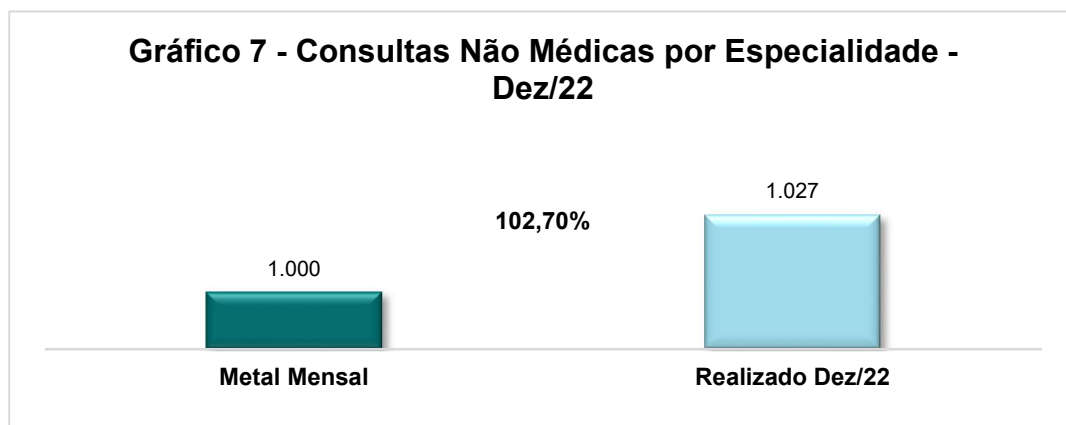
Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2022.

A redução do quantitativo de consultas realizadas, quando comparado ao mês anterior, se deve principalmente ao período de férias de alguns colaboradores e pacientes e feriados de fim de ano. Ações para otimização de agendamentos de consultas médicas têm sido realizadas no intuito do bom andamento dos atendimentos ambulatoriais e redução das filas da regulação da SES/GO, tais como, atendimento do paciente via aplicativo, criação de filas internas para estabelecimento de prioridades de agendamento e contato via call center. Além dessas medidas, iniciamos o agendamento do retorno feito pelo médico na presença do paciente. Com essas ações esperamos melhorar cada vez mais a performance do serviço médico prestado na unidade.

### 5.1.6 Consultas Não Médicas por Especialidade

Em dezembro/22 foram realizadas 1.027 consultas não médicas distribuídas entre as diversas especialidades no HECAD, atingindo uma eficácia de 102,70% em relação a meta contratualizada.

No gráfico 7 e tabela 10 a seguir, são demonstrados os atendimentos por profissionais não médicos, sendo o maior número de atendimento para especialidade de Enfermagem Ambulatorial, seguido pela especialidade de Odontologia.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2022.

**Tabela 10 - Atendimento Ambulatorial**

Especialidade Multiprofissional	Metal Mensal	Realizado Dez/22
Enfermagem (Ambulatorial)	-	258
Enfermagem (VVS)	-	4
Farmácia (VVS)	-	4
Fisioterapia	-	120
Fonoaudiologia (CERFIS)	-	56
Nutricionista	-	136
Odontologia	-	196
Psicologia (VVS)	-	64
Psicologia (CERFIS)	-	28
Psicologia	-	89
Serviço Social (CERFIS)	-	14
Serviço Social (VVS)	-	58
<b>Total</b>	<b>1.000</b>	<b>1.027</b>

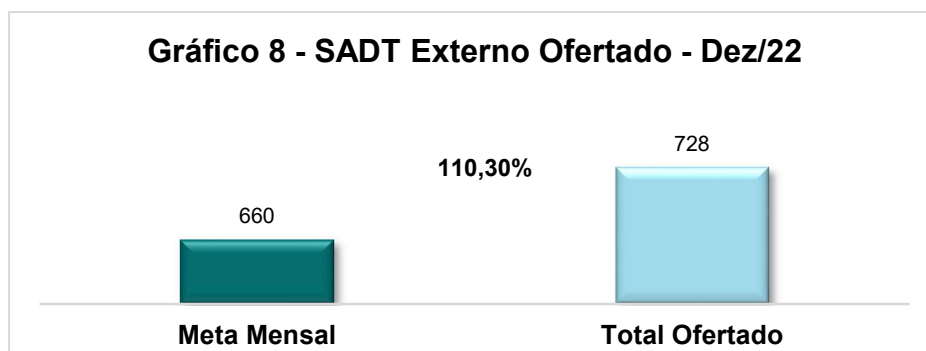
Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Em dezembro/22 houveram 28 casos de Vítimas de Violência Sexual – VVS, sendo 12 em fase aguda, quando há indicação de profilaxia. Destes 12 casos, apenas 04 foram medicados via ambulatório acolher, os demais receberam atendimento do Pronto Atendimento pela equipe de plantão na unidade, os quais não são contabilizados para os atendimentos ambulatoriais. Cabe destacar que alguns pacientes da Sala Lilás, encaminhados pelo IML ao ambulatório do HECAD, não comparecem e para evitar danos à criança/adolescente, a equipe Acolher realiza a prática de busca ativa para estes pacientes, sendo ao menos três tentativas de contato para cada paciente, além de articulação com a Rede de Proteção Social.

Informamos que ainda que no período analisado foram realizadas 13 atendimentos ambulatoriais de Serviço Social, que não são contabilizados para meta, contudo cabe destacar que os atendimentos mencionados são pertinentes a acompanhamento de casos de TFD (Tratamento Fora do Domínio), Parecer Social, orientação e encaminhamento social, entre outros, extrapolando assim a rotina de Acolhimento.

### 5.1.7 SADT Externo

No período em análise foram ofertados 728 exames para atender as demandas da Regulação Estadual e as demandas do Ambulatório do HECAD, atingindo um percentual de 110,30%, conforme demonstrado no gráfico 8 e tabela 11, a seguir.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV PEP, 2022.

**Tabela 11 - SADT Externo Ofertado**

Atendimentos	Meta Mensal	Oferta Regulação Dez/22	Oferta Ambulatório Dez/22	Total Ofertado	% Atingido
Broncoscopia	10	4	8	12	120,00%
Colonoscopia	10	8	4	12	120,00%
Ecocardiograma	80	24	96	120	150,00%
Eletrocardiograma	80	40	40	80	100,00%
Endoscopia	20	16	8	24	120,00%
Raio-X	200	100	100	200	100,00%
Tomografia	110	40	80	120	109,09%
Ultrassonografia	150	80	80	160	106,67%
<b>Total</b>	<b>660</b>	<b>312</b>	<b>416</b>	<b>728</b>	<b>110,30%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2022.

Cabe ressaltar que foram realizados 802 exames do SADT Externo no período analisado, conforme tabela 12, a seguir.

**Tabela 12 - SADT Externo Realizado**

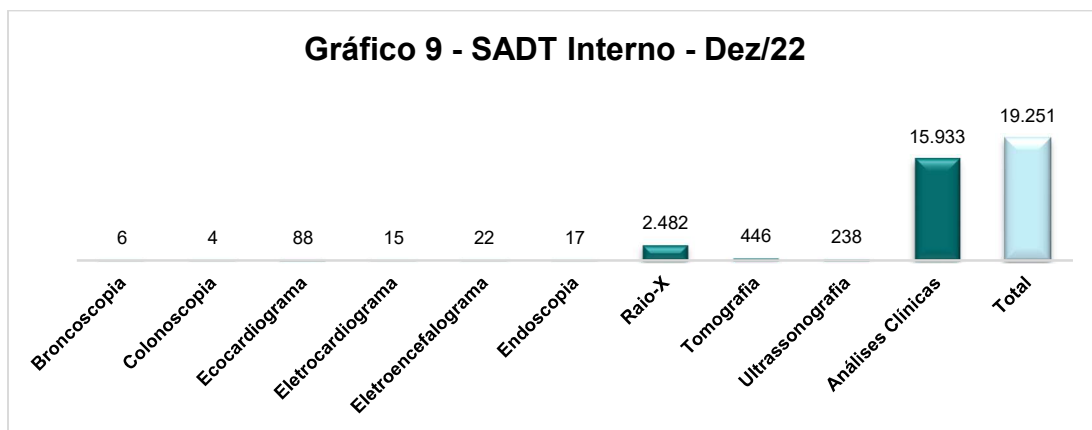
Atendimentos	Realizado Dez/22
Broncoscopia	1
Colonoscopia	4
Ecocardiograma	109
Eletrocardiograma	68
Endoscopia	11
Raio-X	422
Tomografia	88
Ultrassonografia	99
<b>Total</b>	<b>802</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2022.

### 5.1.8 SADT Interno

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Interno compreende os exames realizados aos pacientes internados na unidade hospitalar.

Os dados apresentados são de caráter informativo, uma vez que não é apontada estimativa para SADT Interno, por não se tratar de uma linha de contratação e, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto e produção realizada.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SoulMV PEP, 2022.

Durante o mês de dezembro/22, foram realizados 19.251 exames do SADT Interno, sendo que desse total, 15.933 exames foram de análises clínicas.

### 5.1.9 Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

Conforme tabela 13, observa-se que foram realizadas no mês de dezembro/22, 4.286 avaliações e classificação de riscos decorrentes dos atendimentos do Pronto Socorro no HECAD.

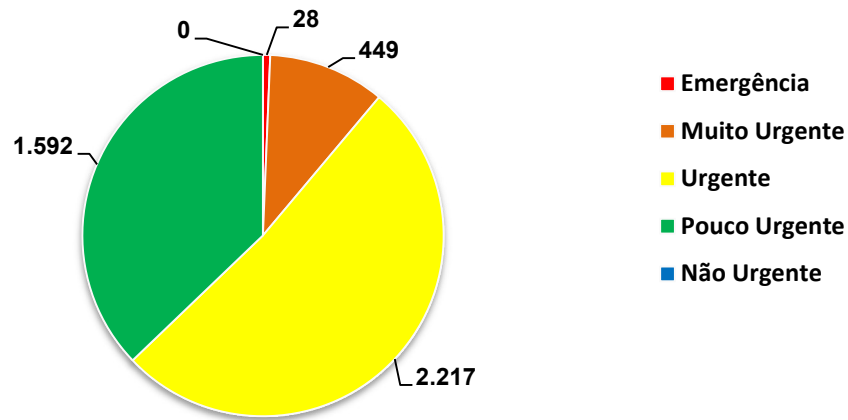
**Tabela 13 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco**

AACR (Protocolo Manchester)			Produção Dez/22
	Emergência	0 min AACR - Vermelho	<b>28</b>
	Muito Urgente	10 min AACR - Laranja	<b>449</b>
	Urgente	50 min AACR - Amarelo	<b>2.217</b>
	Pouco Urgente	120 min AACR - Verde	<b>1.592</b>
	Não Urgente	240 min AACR - Azul	<b>0</b>
<b>Total</b>			<b>4.286</b>

Fonte: Relatórios MV Soul, Censo Urgência/Emergência, 2022.



**Gráfico 10 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco Dez/22**



Fonte: Relatórios MV/Soul, Censo Urgência/Emergência, 2022.

O gráfico 10 demonstra uma prevalência da classificação de risco de casos urgentes em relação ao total de avaliações realizadas. No período analisado ocorreu uma queda de cerca de 10% no total de pacientes atendidos, em relação ao mês anterior, podendo ser relacionado ao início do período de férias escolares, mantendo a prevalência de atendimento para pacientes urgentes (amarelos), tendo como possível explicação a maior virulência das doenças sazonais do período.

#### 5.1.10 Atendimento de Urgência/Emergência

Os atendimentos de urgência e emergência, para pacientes regulados e de demanda espontânea, representaram um total de 4.353 atendimentos no período, conforme pode ser observado na tabela 14, a seguir.

**Tabela 14 - Atendimento Urgência/Emergência**

Atendimentos	Produção Dez/22
Pacientes Atendidos por demanda espontânea	3.396
Pacientes referenciados	957
<b>Total</b>	<b>4.353</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais Soul/MV, 2022.

No tocante ao comparativo entre quantidade de pacientes atendidos e quantidade

de pacientes classificados, a diferença de 67 pacientes se justifica na seguinte situação: Pacientes que internam aos finais de semana para cirurgias eletivas, tem atendimento iniciado na urgência. Em casos muito esporádicos devido gravidade, o paciente é admitido diretamente no leitos da sala vermelha sem ter sido classificado.

## 6. 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

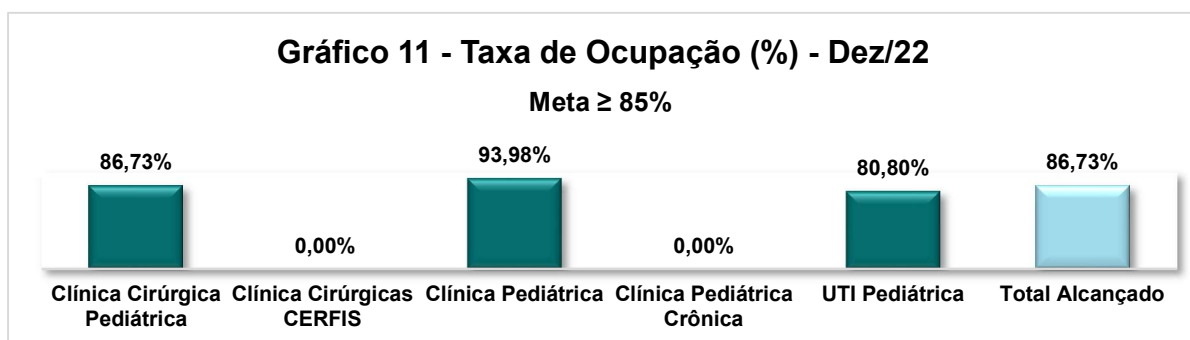
### 6.1 Indicadores de Desempenho

Os Indicadores de Desempenho, também chamados de KPI (*Key Performance Indicator*), estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da unidade. São métricas que quantificam a performance de processos da instituição de acordo com seus objetivos organizacionais, ou seja, medir o desempenho significa comparar os resultados obtidos com os planejados (Doyle, 2018).

A seguir, apresentamos os indicadores mensais e análise do desempenho hospitalar do HECAD, no período de 01 a 31 de dezembro de 2022.

#### 6.1.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

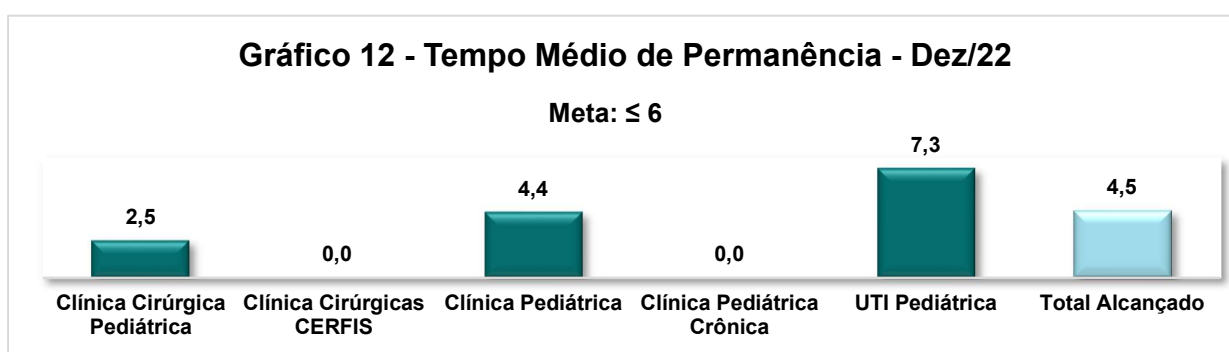
A unidade permanece com alta demanda por atendimento de urgência/emergência e taxa de conversão de internações nas clínicas pediátricas com perfil clínico, contudo cabe ressaltar que com a abertura de 22 novos leitos cirúrgicos, o aumento de oferta de leitos e a redução das internações por perfil cirúrgico e nas UTIs, impactaram diretamente na redução da taxa de ocupação geral. Conforme evidenciado por meio do gráfico 11 abaixo, a taxa de ocupação geral das unidades de internação do hospital foi de 86,73% superando assim a meta de  $\geq 85\%$  estabelecida para o indicador.



Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

### 6.1.2 Média de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período foi de 4,5 dias, ficando dentro do esperado de acordo com a meta contratualizada de  $\leq 6$ , conforme gráfico 12 abaixo. Cabe destacar que os pacientes do CERFIS são internados na clínica cirúrgica e os pacientes crônicos na clínica pediátrica, pois não há leitos de internação específicos para os dois perfis, dada a estratégia de internação para melhor giro de leito e ocupação da unidade. A média de permanência hospitalar interfere diretamente na taxa de ocupação de leitos da unidade.

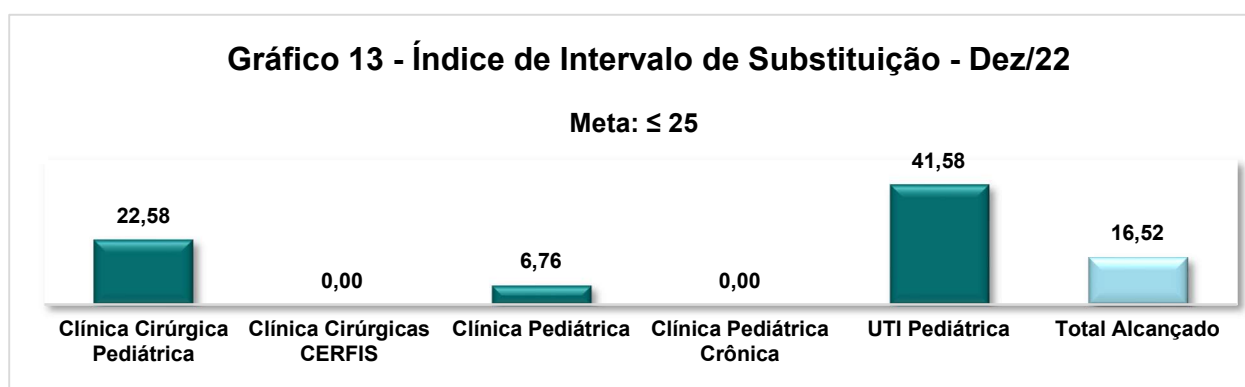


Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

### 6.1.3 Índice de Intervalo de Substituição (horas)

O índice de intervalo de substituição para o mês de dezembro/22 foi de 16,52 horas, conforme apresentado no gráfico 13 abaixo.

Cabe ressaltar que houveram internações apenas nas unidades de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica, com índice de 22,58 horas, 6,76 horas e 41,58 respectivamente.



Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

Com a redução nas taxas de ocupação e do tempo de permanência, os índices de intervalo de substituição elevaram neste mês em relação ao período anterior.

#### 6.1.4 Taxa de Readmissão em UTI ( 48 horas)

Quanto a Taxa de Readmissão em UTI no período de até 48 horas, em relação ao número de saídas da UTI por alta, houve 02 paciente readmitido na Unidade de Terapia Intensiva do HECAD por piora clínica, conforme demonstrado na tabela 15, atingindo uma taxa de 2,06% em relação a meta de  $\leq 5\%$ .

**Tabela 15 - Taxa de Readmissão em UTI ( 48 horas)**

Mês	Nº de retornos em até 48 horas	Nº de saídas da UTI, por alta	Taxa (%)
Dezembro/22	2	97	<b>2,06%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

#### 6.1.5 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

No mês de dezembro/22 registramos um total de 760 internações hospitalares no HECAD sendo que desse total 32 pacientes foram readmitidos na unidade no período de até 29 dias, atingindo um índice de 4,21% em relação a meta de  $\leq 20\%$ , conforme tabela 16.

**Tabela 16 -Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)**

Mês	Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar	Nº total de internações hospitalares	Taxa (%)
Dezembro/22	32	760	<b>4,21</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

#### 6.1.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS

O quantitativo das ocorrências de Glosas no SIH – DATA/SUS, referente a competência dezembro/22, ainda não foi disponibilizado pelos Parceiros: Processamento de Informação/AIH, Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

Relacionamos na tabela 17 abaixo, os dados processados referentes ao mês de novembro/22.

**Tabela 17 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS**

Mês	Total de procedimentos apresentados no SIH	Total de procedimentos rejeitadas no SIH	Percentual (%) Glosas SIH
Novembro/22	378	1	0,26%
Dezembro/22	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	<b>Aguardando Relatório Definitivo de Glosa</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2022.

### 6.1.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade)

No período analisado, houve uma cirurgia suspensa por causas relacionadas às condições operacionais da unidade, atingindo um percentual de 0,8% em relação a meta de  $\leq 3\%$ , conforme podemos observar na tabela 18 abaixo.

**Tabela 18 - Percentual de Suspensão de Cirurgias (causas relacionadas a organização da unidade)**

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	Percentual (%)
Dezembro/22	01	121	0,8%

Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2022.

### 6.1.8 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)

No período analisado, das 121 cirurgias programadas, sete cirurgias foram suspensas por causas relacionadas ao paciente, sendo os principais motivos: sintomas gripais, alteração nos exames e não comparecimento. O índice alcançado foi de 5,8% em relação a meta de  $\leq 5\%$ .

**Tabela 19 - Percentual de Suspensão de Cirurgias (causas relacionadas ao paciente)**

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	Percentual (%)
Dezembro/22	07	121	5,8%

Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2022.

### 6.1.9 Razão de Quantitativo de consultas ofertadas

No período analisado, foram ofertadas 6.173 consultas. De acordo com o número de consultas propostas estimada nas metas da unidade, encontra-se uma razão de 1,76 em relação a meta 1, conforme tabela 20 abaixo.

**Tabela 20 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas**

Mês	Nº de consultas ofertadas	Nº de consultas propostas nas metas da unidade	Razão de Quantitativo
Dezembro/22	6.173	3.500	1,76

Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

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

No mês de dezembro/22, foram realizados um total de 4.136 exames de imagem, sendo que todos foram entregues em até 10 dias conforme podemos observar na tabela 21 abaixo.

**Tabela 21 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias**

Mês	Nº de exames de imagem entregues em até 10 dias	Total de exames de imagem realizados no período multiplicado	Percentual (%)
Dezembro/22	4.136	4.136	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

### 6.1.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

No período informado, foram realizados um total de 9.654 atendimentos na unidade hospitalar, havendo 21 manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS, resultando em um percentual de 0,22% conforme na tabela 22 abaixo.

**Tabela 22 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de Ouvidoria do SUS**

Mês	Nº de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Total de atendimentos realizados mensalmente	Percentual (%)
Dezembro/22	21	9.654	0,22%

Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

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

Conforme apresentamos na tabela 23 abaixo, houveram 34 casos notificados de RAM, sendo todos avaliados, alcançando o percentual de 100%.

**Tabela 23 - Farmacovigilância**

Mês	Nº de pacientes com RAM avaliados quanto á gravidade	Nº total de pacientes com RAM	Percentual (%)
Dezembro/22	34	34	<b>100%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

## 7. TAXA DE ABSENTEÍSMO

Absenteísmo indica a falta de assiduidade às atividades laborais e suas causas são diversas, podendo ser motivado por questões de saúde, acidentes de trabalho, problemas de saúde de familiar, gestação e parto, entre outras faltas não justificáveis legalmente. A taxa de absenteísmo para os colaboradores celetistas e estatutários no mês de dezembro/22 está representada conforme demonstrado na tabela 24, a seguir.

**Tabela 24 - Taxa de Absenteísmo HECAD**

Profissional	Taxa Alcançada Dez/22
% Celetista	6%
% Estatutário	30%
<b>Taxa de Absenteísmo Global</b>	<b>18%</b>

Fonte: Recursos Humanos HECAD, 2022.

## 8. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS

As informações ora apresentadas foram extraídas dos sistemas de informação e relatórios gerenciais da unidade hospitalar e objetivam demonstrar os atendimentos iniciais realizados no período informado, bem como, os aspectos relativos ao seu gerenciamento.

O quadro de pessoal foi composto por 1.376 colaboradores, destes 304 são médicos nas especialidades de alergia/imunologia, cardiologia clínica, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, endocrinologia, gastroenterologia, hepatologia, hematologia, infectologia, nefrologia, neurologia clínica, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, otorrinolaringologia, pneumologia, reumatologia, urologia e intensivista pediátrico.

A unidade conta com equipe multiprofissional, composta por fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais e nutricionistas. O HECAD oferta ainda serviço de imagens com 1 (um) tomógrafo, 1 (um) aparelho de raio-x, 1 (um) aparelho de ultrassonografia e ecocardiografia, além de laboratório de análises clínicas.

A equipe de trabalho é composta por colaboradores celetistas, e por outros profissionais que estão à frente dos processos de apoio:

- Higienização, preparação dos ambientes para suas atividades, mantendo a ordem e conservação dos equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde. Registra-se que todos os ambientes da unidade são higienizados adequadamente;
- Processamento de roupas hospitalares, com disponibilização adequada, em termos de quantidade e qualidade, zelando por sua conservação, renovação, dispensação e controle de entrega;
- Serviços de esterilização de material, de forma a prover material esterilizado, em quantidade e qualidade, e em condições adequadas para o atendimento assistencial aos pacientes nos diversos ambientes de internação;
- Serviços de imaginologia (raios-x, tomografia, ultrassonografia e endoscopia);
- Serviços laboratoriais;
- Serviços de vigilância/segurança da unidade;
- Serviços de coleta de resíduos a serem descartados adequadamente;
- Serviços para trabalhos pré-operacionais e operacionais;
- Serviços de engenharia Clínica.

Todos os profissionais contratados para o hospital são previamente capacitados, através de treinamentos gerais e específicos, por meio de simulações realísticas conduzida por profissionais com conhecimentos técnicos e expertise de atuação para oferecer as melhores condições de trabalho para os profissionais.



O HECAD tem capacidade plena de atendimento de 153 leitos. Desse total, 116 serão de Unidades de Internação Clínica e Cirúrgica e 30 leitos de Unidades de Terapia Intensiva. Atualmente a unidade conta com 56 leitos de Clínica Pediátrica, 60 leitos de Clínica Cirúrgica e 30 leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e 07 leitos/dia. O pronto-socorro funciona ininterruptamente durante 24 horas, 07 dias por semana. A unidade ainda oferta um centro de diagnóstico de alta precisão e complexidade para a realização dos exames de tomografia, broncoscopia, endoscopia, eletrocardiograma, ecocardiograma, colonoscopia, Raio X, ultrassonografia e laboratoriais, que permitirão um menor tempo de espera dos pacientes por meio de um diagnóstico mais rápido, preciso e que impactarão na adoção de um plano terapêutico mais adequado.

### 8.1 Destaques de Dezembro



No dia 04 de dezembro, Brigadistas do Hecad atualizaram seus conhecimentos contra incêndios. Em continuidade ao programa de treinamentos da área de segurança no trabalho do Hecad, a equipe de brigadistas da unidade de saúde atualizou seus conhecimentos de combate a incêndios. Os colaboradores responsáveis pela ação, Murilo Alves Monteiro, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Rafael Carvalho De Oliveira Santos, Técnico em Segurança do Trabalho e Larissa Andrade Bento, Gerente de RH, explicam que a existência da brigada de incêndio tem o intuito de preservar a vida e os bens de uma instituição. “É ela que age diante de situações como as de princípio de incêndio e na prestação de socorro, quando ocorrem desmaios ou outras situações que envolvam a necessidade de atendimento em primeiros socorros. A brigada de incêndio deve estar pronta para atuar na evacuação e na prestação dos primeiros socorros às possíveis vítimas de algum acidente”, complementam.



No dia 06 de dezembro, o Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - Hecad foi homenageado com medalha Amigo da Primeira Infância, por sua contribuição ao desenvolvimento, à atenção, à proteção ou à garantia de direitos da primeira infância. O HECAD recebeu o prêmio pela

Câmara dos Deputados, em Brasília (DF) e segundo os organizadores, esta honoraria é feita a pessoas ou a instituições que se destacaram por seus esforços e iniciativas direcionadas à atenção integral da criança nos seus cinco primeiros anos de vida, cruciais para o seu desenvolvimento cognitivo e social. A solenidade de entrega da Medalha Amigo da Primeira Infância foi realizada no Salão Nobre da Câmara dos Deputados, em Brasília, e contou com a participação da diretora-geral do Hecad, Mônica Ribeiro Costa, que representou a unidade e prestigiou o evento. Entre as autoridades presentes estavam o deputado federal Dr. Zacharias Calil, que indicou o hospital ao prêmio e o assessor de Relações Institucionais da SES, Fernando de Jesus, que representou o secretário de Estado da Saúde, Sérgio Vencio.

A Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, realizou no dia 09 de dezembro a Copa CCIRAS em alusão ao evento esportivo mais visto pelos brasileiros, a Copa do Mundo de Futebol. O evento teve como objetivo ofertar treinamentos aos colaboradores da unidade, capacitando-os para fortalecer as medidas de prevenção de infecções associadas aos cuidados à saúde.



Em dezembro, o HECAD promoveu ações em comemoração as festas natalinas que aqueceram os corações das crianças atendidas na unidade e seus familiares. No domingo (18/12), houve a primeira atração com o grupo de voluntários Condutores do Riso, os palhaços que já são tão queridos pela meninada do hospital, que promoveu brincadeiras e entrega de presentes. Na segunda-feira (19/12), foi a vez da formação de sopros da Orquestra Sinfônica Jovem de Goiânia se apresentar com as mais belas músicas natalinas no auditório do HECAD para crianças e adultos, e na terça-feira (20/12), o Papai Noel, visitou o hospital trazendo brinquedos e muita alegria.



No dia 23 de dezembro, estudantes do curso de medicina da Universidade Federal de Goiás – UFG, visitaram o HECAD para conhecer sobre o funcionamento do ambiente hospitalar pediátrico. Para o Dr. André Resende, Diretor Técnico do Hecad, que recebeu os estudantes, a visita reforça a importância e relevância do serviço prestado na unidade, e o entendimento do seu papel dentro da rede SUS.





No dia 23 de dezembro o paciente do HECAD, Samuel Ramos de Oliveira, de 10 anos, deixou o hospital após 210 dias de internação. Sua família, que reside em Campinorte GO, passou um dos natalis mais felizes de sua história. Isso porque o paciente recebeu alta na semana natalina, com grande alegria dos colaboradores e para a felicidade de seus pais que o acompanharam nessa jornada de superação. Sheila Veríssimo, pedagoga hospitalar, conta que nesse período, Samuel recebeu apoio na realização das atividades enviadas pela escola, incluindo provas bimestrais, respeitando sempre o seu estado de saúde.

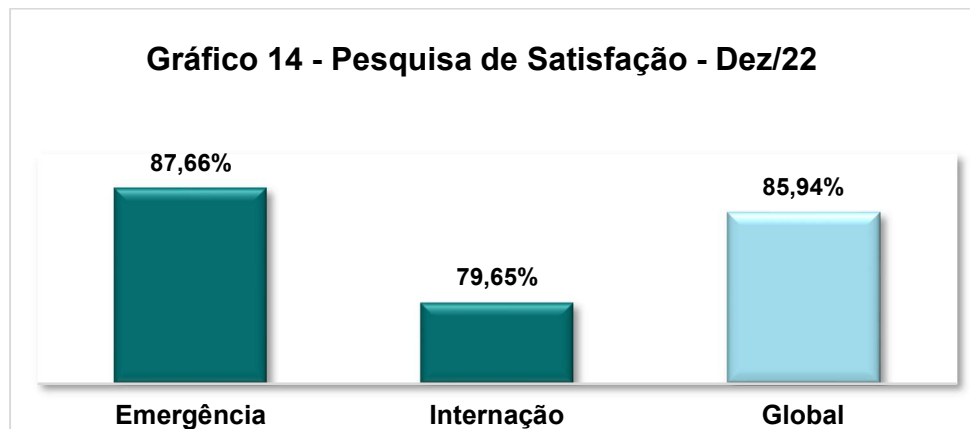
## 9. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção da qualidade dos serviços prestados pela unidade hospitalar, pelos pacientes e seus acompanhantes. Por determinação da SES/GO, a metodologia utilizada para a realização da pesquisa de satisfação dos usuários é a NPS-Net Promoter Score, realizada por meio dos questionários específicos, aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios e pronto atendimento dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos no pronto atendimento. Em dezembro/22 foram realizadas 106 pesquisas com os pacientes que receberam alta da internação e 435 pesquisas com os pacientes que receberam atendimento na emergência do HECAD.

A seguir apresentamos a Pesquisa NPS, por meio de planilhas que demonstram o índice de satisfação dos usuários/acompanhantes que estiveram em atendimento emergência/PS e na internação, no HECAD, no período de **01 à 30 de novembro de 2022**.

Informamos que os dados, referente à Emergência e Internação, são coletados por meio de ligação telefônica e mensagem via aplicativo, utilizando formulário *Google Forms* onde cada usuário (acompanhante) avalia os serviços oferecidos pela instituição, respondendo a um questionário composto por perguntas relacionadas à infraestrutura,

atendimento e avaliação geral do hospital, não sendo necessária a sua identificação, mas, somente informar a idade, escolaridade e sexo.



Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2022.

Observa-se que o nível satisfatório de desempenho dos serviços prestados, para o período em análise, apresentou 87,66% para os pacientes e seus acompanhantes da emergência, 79,65% para os pacientes e seus acompanhantes internados e desempenho global de 85,94%. De acordo com os parâmetros definidos pela metodologia NPS, o percentual de desempenho global demonstra que os usuários qualificam os serviços da instituição na “**Zona de Excelência**”.

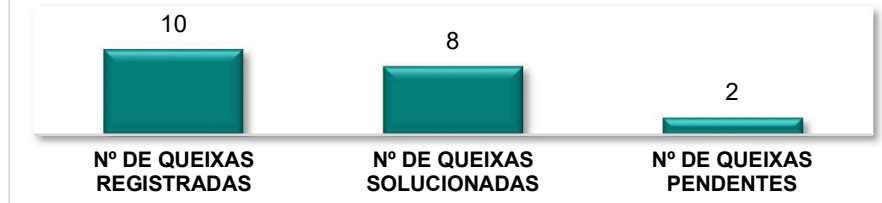
### 9.1 Resolução de Queixas

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente.

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.

Neste sentido, conforme Gráfico 15, no período de dezembro/22, 80% das queixas foram resolvidas dentro do mês de competência.

**Gráfico 15 - Resolução de Queixas - Dez/22**



**Percentual de resposta.....80%**

Fonte: SAU/Ouvidoria HECAD, 2022.


Conforme resultados apresentados, a unidade trabalha diuturnamente com o intuito de aperfeiçoar resultados e índices apresentados, além de não medir esforços para acolher queixas e sugestão de melhoria com o objetivo de manter a excelência nos atendimentos prestados.

## 10 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01 à 31 de dezembro de 2022, o HECAD apresentou a SES/GO, por meio de relatórios e planilhas de produção, os resultados obtidos, atendendo os princípios médicos na atenção ao cidadão e cumprindo com o seu compromisso social e coletivo junto à sociedade no intuito de prestar uma melhor assistência médica às crianças e adolescentes.

A AGIR ratifica seu compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, com resolutividade e transparência, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HECAD.

Goiânia, 10 de Janeiro de 2022.

  
**FABIANA LOPES DOS SANTOS**  
Diretora Administrativa Financeira  
HECAD