



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**agir**



**Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação**

**Dr. Henrique Santillo – CRER**

**RELATÓRIO SEMESTRAL**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 123/2011 (12º TERMO ADITIVO)**

**REFERÊNCIA: Outubro de 2022 a Março de 2023**

Goiânia-GO

Abril/2023



## AGIR

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho – até 12/2022  
Salomão Rodrigues Filho - até 02/2023  
Wagner de Oliveira Reis  
Cyro Miranda Gifford Júnior  
Edson Costa Araújo – a partir de 12/2022  
José Evaldo Balduino Leitão  
Carlos André Pereira Nunes  
Rubens José Fileti  
Paulo Afonso Ferreira – a partir de 03/2023

### CONSELHO FISCAL

Alcides Rodrigues Júnior  
César Helou  
Pedro Daniel Bittar  
Alcides Luís de Siqueira  
Lúcio Fiúza Gouthier  
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 de Operações e Finanças  
Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento  
Guilherme Sócrates Pinheiro de Lemos – Superintendente Técnico-Assistencial

### DIRETORIA DO CRER

Válney Luiz da Rocha - Diretor Geral  
Ciro Bruno Silveira Costa - Diretor Técnico  
Paulo Cesar Alves Pereira - Diretor Administrativo e Financeiro

## SUMÁRIO

<b>1- APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2- IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE.....</b>	<b>6</b>
<b>3- INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS...7</b>	
<b>3.1 - INDICADORES QUANTITATIVOS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL .....</b>	<b>7</b>
3.1.1 - Assistência Hospitalar .....	7
3.1.2 - Centro Cirúrgico .....	8
3.1.3 - Atendimento ambulatorial .....	9
3.1.4 - Terapias Especializadas .....	11
3.1.5 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD .....	12
3.1.6 - Oficina Ortopédica Fixa/Itinerante + Aparelho Auditivos .....	13
3.1.7 - SADT Externo: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico .....	15
3.1.8 - SADT Ambulatório CRER (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) .....	16
<b>3.2 - INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO.....</b>	<b>17</b>
3.2.1 - Tabela 1 - Indicadores de Desempenho .....	17
<b>4- EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS .....</b>	<b>18</b>
4.1 - Internações Hospitalares .....	18
4.2 - Cirurgias Eletivas .....	19
4.3 - Atendimento Ambulatorial .....	19
4.4 - Terapias Especializadas .....	25
4.5 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD .....	26
4.6 - Oficina Ortopédica .....	26
4.7 - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (Exames Ofertados) .....	27
<b>5 - METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS .....</b>	<b>29</b>
5.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS .....	29
<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>31</b>

6.1 - Taxa de Ocupação hospitalar .....	32
6.2 - Tempo médio de permanência hospitalar .....	32
6.3 - Índice de intervalo de substituição de leito .....	33
6.4 - Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias) .....	33
6.5 - Taxa de Readmissão em UTI (em 48 horas) .....	34
6.6 - Percentual de ocorrência de glosas no SIH - DATASUS .....	34
6.7 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas à organização da unidade) .....	35
6.8 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente) .....	37
6.9 - Percentual de Investigação de Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância) .....	37
6.10 - Razão do Quantitativo de Consultas Ofertas .....	38
6.11 - Percentual de Exames de Imagem com Resultado disponibilizado em até 10 dias .....	39
6.12 - Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria SUS .....	39
<b>7- PESQUISA DE SATISFAÇÃO .....</b>	<b>40</b>
7.1 - Pesquisa realizada no Ambulatório .....	41
7.2 - Pesquisa realizada na Internação.....	42
7.3 - Pesquisa realizada (Ambulatório + Internação).....	43
<b>8 - TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES .....</b>	<b>45</b>
8.1 - Tabela 2 - Absenteísmo - Índice de Absenteísmo Institucional (GERAL) .....	45
<b>9 - MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SAEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIBILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.....</b>	<b>46</b>
<b>10 - DEMONSTRATIVO FINANCEIRO .....</b>	<b>54</b>
<b>11 - DEMANDAS JUDICIAIS .....</b>	<b>55</b>
<b>12 - CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>56</b>

## 1 – APRESENTAÇÃO

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR, para o gerenciamento do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **Relatório Semestral**, referente ao período de **outubro de 2022 a março de 2023**.

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

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

A AGIR como organização responsável que presta contas de suas atividades junto à sociedade e ao poder público, busca gerir eficientemente suas ações internas munindo-se de análises criteriosas dos dados e informações para nortear suas decisões de forma eficaz. Portanto, o relatório apresentado parte deste princípio. Cumprindo exigências do Contrato de Gestão nº 123/2011 e seus aditivos, este relatório apresenta subsídios necessários para que a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO analise o desempenho das principais atividades realizadas no CRER e assim fundamente sua avaliação com base nas obrigações pactuadas.

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

## 2 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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

**CNES:** 2673932;

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

**CEP:** 74.653-230;

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

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

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

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

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

#### 3.1 – INDICADORES QUANTITATIVOS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

##### 3.1.1 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

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

As unidades de internação possuem:

Gráfico nº.1 - Número de Leitos / Posto de Internação



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



Todos os leitos são modernos e confortáveis, em excelentes condições de uso. Os postos de internações são divididos em quartos com 2 leitos cada, de acordo com as fotos supracitadas.

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



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

**Tabela nº. 1 – Metas – Internação (saídas hospitalares)**

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

### 3.1.2 - CENTRO CIRÚRGICO

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

O setor conta com profissionais especializados para a realização de procedimentos eletivos de alta, média e baixa complexidade, como: implante coclear, cirurgias ortopédicas, urológicas, otorrinolaringológicas, cirurgia geral, dentre outras.



A estrutura conta com outras salas de apoio como: almoxarifado/farmácia satélite, copa, sala para guarda de equipamentos, sala de montagem dos carrinhos e sala de utilidades (expurgo). Na busca pela humanização da assistência, recentemente foi implantada a sala de espera do acompanhante ou familiar, com o objetivo de promover a comunicação assertiva das informações dos pacientes em cirurgia, minimizando suas angústias e preocupações.

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

**Tabela nº. 2 – Metas – Cirurgias Eletivas**

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

### 3.1.3 - ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

Os atendimentos ambulatoriais compreendem:

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

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado 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 a especialidade referida.

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

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

Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, o CRER adota um corpo clínico formado por profissionais contratados e por corpo clínico aberto, que atendem diversas especialidades médicas: Acupuntura, Angiologia, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Gástrica, Cirurgia Plástica, Clínica Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Geneticista, Geriatria, Infectologia, Neurologia, Neuropediatria, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia e Urologia. As consultas não médicas incluem as especialidades: Arteterapia, Educador Físico, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Musicoterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Pedagogia, Nutrição, Enfermagem e Odontologia. O CRER realiza mensalmente consultas médicas, consultas multiprofissionais e atendimentos odontológicos de PNE (consulta e procedimentos) e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

**Tabela nº. 3 – Metas – Atendimentos Ambulatoriais – mar/2023**

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

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

### 3.1.4 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS

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



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

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

A composição desta estrutura associada à alta qualificação da equipe multiprofissional proporciona as condições para que os resultados sejam entregues com elevado nível de qualidade ao usuário. Posto isso, o CRER realiza mensalmente sessões de terapias por especialidade e suas metas são distribuídas da seguinte forma:

**Tabela nº. 4 – Metas – Terapias Especializadas**

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

### 3.1.5 – SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD

O Serviço de Atenção Domiciliar – SAD oferece assistência a pacientes que necessitam de intervenções multiprofissionais e que estejam em condições de serem assistidos em domicílio. Este serviço é direcionado para pacientes provenientes da área de internação do CRER, que está habilitado a realizar este serviço pela Portaria GM/MS nº 1.280, de 20 de novembro de 2013.

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



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



A prestação da assistência à saúde neste modelo de atenção tem como objetivo a redução da demanda por atendimento hospitalar; redução do período de permanência de usuários internados; humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e a desinstitucionalização e otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

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

A assistência domiciliar do CRER é composta por uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD do tipo 1, contendo: 01 Médico, 01 Enfermeiro, 01 Fisioterapeuta e 04 Técnicos de Enfermagem. O CRER conta, ainda, com uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), composta por: 01 Terapeuta Ocupacional, 01 Fisioterapeuta, 01 Fonoaudiólogo e 01 Nutricionista (por demanda).

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

**Tabela nº. 5 – Metas – Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**

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

### 3.1.6 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHO AUDITIVOS

A Oficina Ortopédica do CRER é um espaço industrial onde se confecciona aparelhos de aplicação terapêutica (órteses, próteses e materiais especiais – OPME), sob prescrição médica, utilizando equipamentos modernos e equipe altamente qualificada, considerada como referência nacional e como centro de treinamento do Ministério da Saúde. Os equipamentos de alta tecnologia disponíveis na oficina permitem a produção de órteses, próteses e calçados ortopédicos, possibilitando melhores condições de uso e maior adaptação dos pacientes, além da dispensação de cadeiras de rodas com adequação, andadores e muletas.



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

órgãos e próteses, além de adaptações, ajustes e pequenos consertos nas OPME já utilizadas pelas populações que residem em locais sem acesso à Oficina Ortopédica Fixa.

Essa oficina é composta por um caminhão adaptado especificamente para esse fim. A operação desta unidade propõe disponibilizar aos municípios do interior do estado acesso a confecção de órteses e próteses, bem como a manutenção e ajustes destas, tendo como agente gerador de demanda os Centros Especializados em Reabilitação e demais



estabelecimentos de saúde competentes a prescreverem tais dispositivos. Este arranjo de atendimento propõe dispensar até 2.400 dispositivos ortopédicos por ano, dentre o *portfólio* destes produtos no âmbito do SUS, contemplando neste volume ainda, itens não contemplados na tabela SUS de procedimentos, como órteses de posicionamento para membros superiores.

O CRER atua, também, na dispensação de próteses auditivas, sendo habilitado, desde dezembro de 2005, como serviço de atenção à saúde auditiva na alta complexidade, através das Portarias SAS/MS 587/2004 e 665/2005. Para a concessão das próteses auditivas, inicialmente, o paciente encaminhado pelo gestor estadual, é atendido por um otorrino, sendo submetido à realização de exames auditivos. Para a seleção da prótese auditiva é realizado o teste com 3 AASI de marcas diferentes, possibilitando a escolha do melhor equipamento, objetivando o resultado ideal e conforto auditivo a cada paciente.

As próteses auditivas são testadas com molde preparado especificamente para o paciente, melhorando, assim, a sua adaptação. Após a dispensação do aparelho, dando continuidade ao atendimento, são realizados acompanhamentos, exames anuais, manutenção e medidas de benefício da prótese dispensada, visando a melhor qualidade de vida ao paciente. Todos estes atendimentos são realizados na Clínica de Deficiência Auditiva por uma equipe multiprofissional altamente especializada. O CRER produz mensalmente itens (órteses, próteses e materiais especiais - OPME) e dispensa próteses auditivas conforme metas distribuídas na planilha abaixo:

**Tabela nº. 6 – Metas – Oficina Ortopédica**

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

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

Os exames realizados no CRER são executados por profissionais experientes e habilitados tecnicamente a desempenhar suas atividades com qualidade e compromisso assistencial. A instituição tem o compromisso de disponibilizar aos usuários acessos aos mais complexos exames e para isso, preocupa-se com a renovação de seus equipamentos e a garantia contínua de manutenções.

O CRER conta ainda com um moderno Laboratório de Análise de Movimento, que realiza suas atividades através da análise da marcha e identifica distúrbios no caminhar que não podem ser verificados pelo exame físico e pela análise visual. Este exame é indicado para auxiliar na tomada de decisões no tratamento e acompanhamento de pacientes com problema de marcha.

O serviço de diagnóstico do CRER oferece os seguintes exames: Análises Clínicas, Audiometria, Bera, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Eletroneuromiografia, Espirometria, Fluoroscopia, Imitanciometria, Laboratório de Marcha, Otoemissões, Polissonografia, Raios-X, Mamografia, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Multi-Slice, Ultrassonografia com Doppler colorido, Urodinâmica, Vectonistagmografia e Videolaringoscopia.



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

**Tabela nº. 7 – Metas – SADT/Externo - Ofertados**

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

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

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

### 3.2 – INDICADORES QUALITATIVOS DE DESEMPENHO

**Tabela nº. 8 – Metas - Indicadores de Desempenho – Parte Variável**

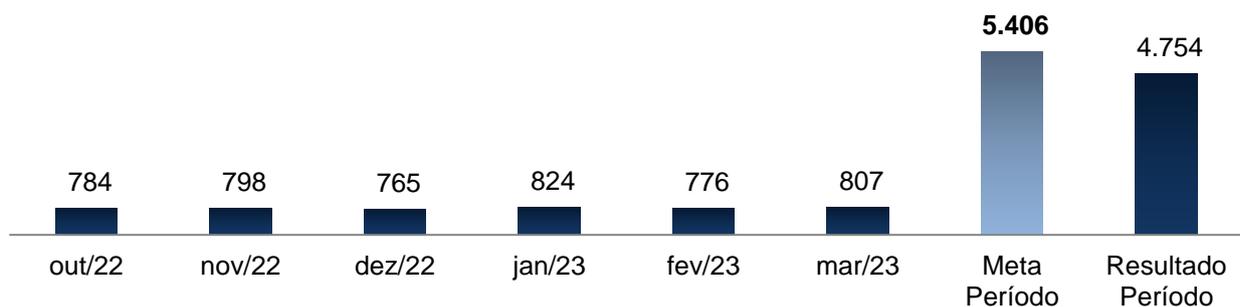
<b>Indicadores</b>	<b>Meta anual</b>
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85%
Taxa Média de Permanência Hospitalar	≤ 7 dias
Índice de intervalo de substituição de leito (horas)	<30
Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)	≤ 20%
Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas)	< 5%
Percentual de ocorrência de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

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

### 4.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

O período apurado teve um total de 4.754 saídas, destas, foram 548 saídas clínicas, representando alcance de 136,3% da meta, 4.083 saídas cirúrgicas, representando 84,7% de alcance da meta e 123 saídas de reabilitação, sendo 66,1% da meta, representando no geral o alcance de 87,9% da meta.

Gráfico nº. 2 - Internações Hospitalares (saídas hospitalares)



Fonte: Relatório Gerencial

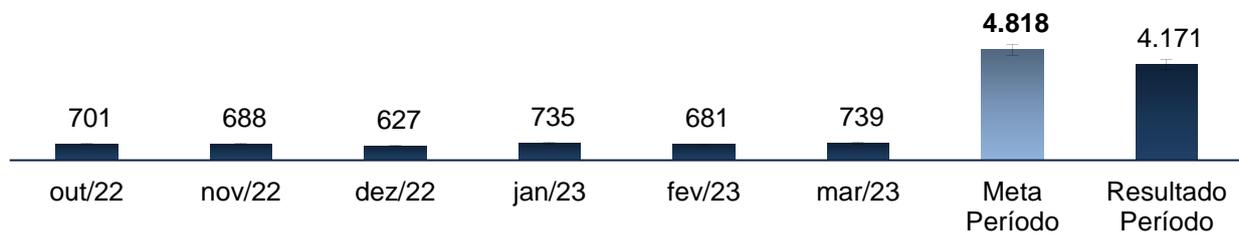
**O percentual atingido no período para as internações, foi de 87,9%**

A disposição de leitos COVID na unidade até o dia 08/03/23 e a delonga no encaminhamento das AIH's para execução, considerando a temporalidade para preparar os pacientes para o procedimento cirúrgico, foram alguns dos fatores que impactaram no cumprimento da meta.

Medidas e ações estão sendo tomadas, através de alinhamentos e monitoramento dos processos internos e externos do CRER, juntamente com a regulação estadual, a fim de cumprir a meta do indicador.

## 4.2 CIRURGIAS

Gráfico nº. 3 - Cirurgias Eletivas



Fonte: Relatório Gerencial

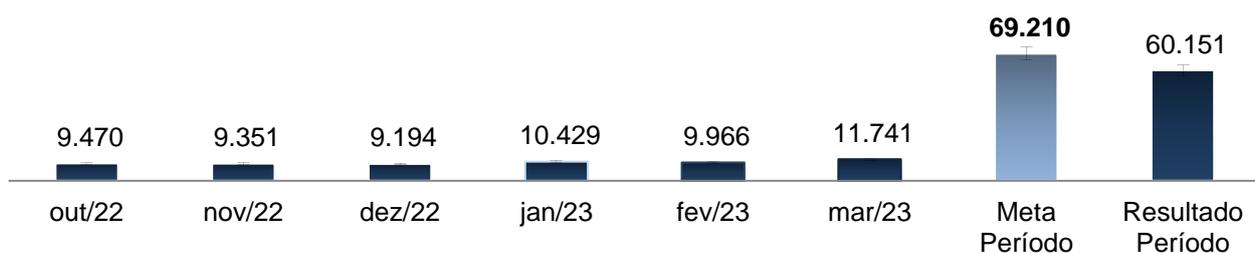
O percentual atingido no período para as cirurgias eletivas, foi de 86,6%.

As cirurgias realizadas atingiram um percentual de 86,6% em relação a meta pactuada, conforme demonstrado no **gráfico 3**, que registrou o quantitativo das metas totalizando 4.171 procedimentos cirúrgicos no semestre. A disposição de leitos COVID até o dia 08/03/23 impactaram no não cumprimento da meta, além de cirurgias suspensas, tanto, por parte da unidade, quando por parte do paciente. Medidas e ações estão sendo desenvolvidas na unidade para que a meta seja cumprida, como ações de redução de suspensão de cirurgias por parte da unidade e alinhamento junto a regulação estadual.

## 4.3 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

O atendimento ambulatorial compreende: as consultas médicas, as consultas multiprofissionais, consultas de aconselhamento genético, consultas e procedimentos odontológicos PNE, e as consultas e procedimentos buco maxilo, assim sendo, em relação ao indicador de atendimento ambulatorial – **consultas médicas**, alcançou o índice de 86,9% com realização de 60.151 atendimentos frente a meta.

Gráfico nº. 4 - Consultas médicas na atenção especializada



Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para as consultas médicas, foi de 86,9%.

Das 60.151 **consultas médicas**, temos:

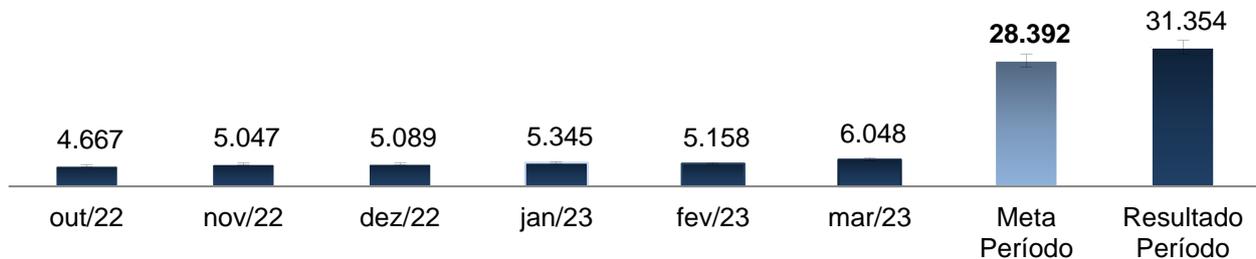
- 2.991 consultas foram realizadas pela anestesiologia na avaliação pré-anestésica;
- 667 consultas realizadas pelo profissional de acupuntura;
- 4.567 atendimentos na cardiologia.
- 2.062 atendimentos na especialidade de cirurgia geral;
- 599 pacientes foram atendidos na especialidade de cirurgia plástica;
- 143 atendimentos na especialidade de cirurgia torácica;
- 1.702 atendimentos realizados na especialidade de cirurgia vascular;
- 6.491 atendimentos foram realizados na especialidade de clínica geral;
- 1.288 atendimentos realizados na endocrinologia;
- 4.707 atendimentos realizados pela fisioterapia;
- 423 atendimentos com o geneticista;
- 301 pacientes na geriatria foram atendidos;
- 390 atendimentos realizados pelo infectologista;
- 2.595 atendimentos realizados por neurologistas;
- 764 pacientes foram atendidos na neuropediatria;
- 661 atendimentos oftalmologia;
- 17.959 atendimentos realizados pela ortopedia/traumatologia;
- 9.469 pacientes atendidos pela equipe de otorrinolaringologistas;
- 1.217 atendimentos foram realizados na pneumologia;
- 1.155 atendimentos de urologia.

A ausência de atendimentos da Nutrologia, registra-se pela falta de profissional da unidade, no presente momento. No entanto, após deliberação em colegiado no ambulatório e com a Diretoria Técnica, e visando mitigar o quadro de pacientes considerados frágeis, melhorando performance de reabilitação e a situação funcional pré-operatório, os atendimentos estão sendo realizados em pacientes internados, em período pré-operatório e pré-reabilitação.

Em relação a especialidade médica de Angiologia, conforme orientação do gestor técnico da área assistencial da unidade, estão sendo computados junto aos atendimentos de cirurgia vascular.

As **consultas multiprofissionais** atingiram um percentual de 110,4% em relação a meta pactuada, conforme demonstrado no **gráfico 5**, registrando um total de 31.354 atendimentos.

**Gráfico nº. 5 - Consultas multiprofissional na atenção especializada**



*Fonte: Relatório Gerencial*

**O percentual atingido no período para as consultas não médicas, foi de 110,4%.**

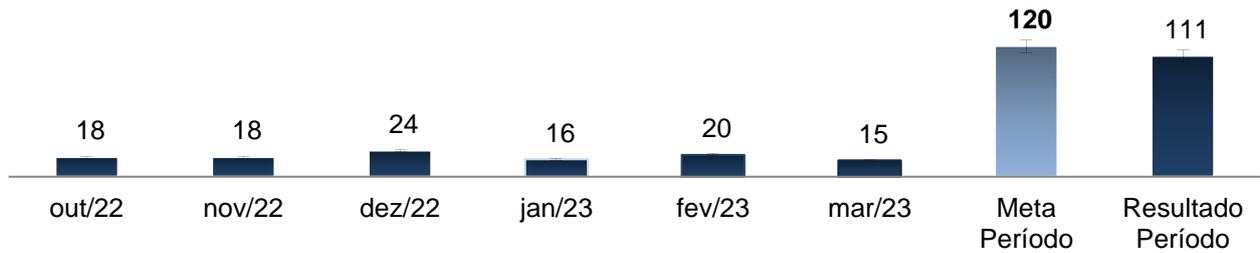
Das 31.354 **consultas multiprofissionais**, temos:

- 4.928 consultas foram realizadas pela Enfermagem no acompanhamento de retorno de pós-operatório para retirada de pontos, realização de curativos e trocas de cateteres vesicais, além dos atendimentos prestados na sala de emergência da instituição;
- 7.499 consultas foram realizadas pela terapia ocupacional, em conjunto com médico ortopedista no ambulatório de trauma (pós-operatório). Na consulta, o paciente recebe cartilha e orientações sobre as atividades a serem realizadas no domicílio. A partir daí poderá ter o acompanhamento via teleatendimento;
  - 3.991 pacientes atendidos no ambulatório pelos profissionais de psicologia;
  - 4.731 pacientes que a Fonoaudiologia realizou avaliação;
  - 384 atendimentos realizados por nutricionistas;
  - 6.586 avaliações realizadas pela equipe de fisioterapia (primeira consulta), que correspondem na definição do plano terapêutico para o tratamento;
  - 31 atendimentos foram realizados pela musicoterapia;
  - 447 atendimentos realizados pelo educador físico;
  - 302 atendimentos realizados pela pedagogia;
  - 2.455 atendimentos realizados pelos profissionais de odontologia no ambulatório.

Registra-se que os atendimentos em Arteterapia estão sendo computados somente em terapias especializadas – sessões.

De acordo com o **gráfico 6**, as consultas de aconselhamento genético atingiram um percentual de 92,5% em relação a meta pactuada, registrando um total de 111 atendimentos.

**Gráfico nº. 6 - Consulta Multiprofissionais - aconselhamento genético**



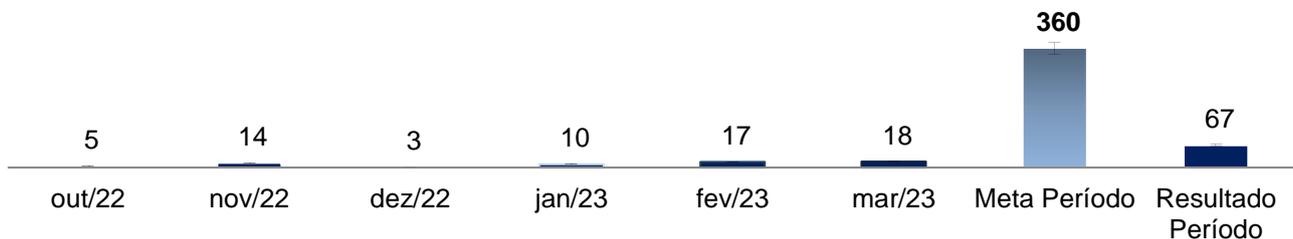
Fonte: Relatório Gerencial

**O percentual atingido no período para as consultas de aconselhamento genético, foi de 92,5%.**

A meta não foi alcançada devido ao não aproveitamento das vagas ofertadas e ao absenteísmo dos pacientes neste período. Medidas e ações internas estão sendo realizadas pela unidade e juntamente com o gestor estadual para o encaminhamento dos pacientes com o perfil de atendimento.

De acordo com o **gráfico 7**, as consultas odontológicas PNE representam 18,6% em relação meta, sendo 67 pacientes atendidos no período em questão.

**Gráfico nº. 7 - Atendimento Odontológico PNE - Consulta**



Fonte: Relatório Gerencial

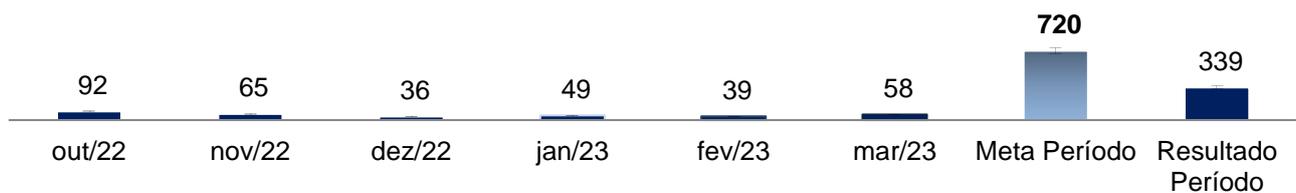
**O percentual atingido no período para o atendimento odontológico PNE - consultas, foi de 18,6%.**

A meta não foi alcançada devido ao não aproveitamento das vagas ofertadas de 1º vez e ao absenteísmo dos pacientes neste período. Medidas e ações estão sendo

realizadas pela unidade, juntamente com o gestor estadual para o encaminhamento dos pacientes com o perfil de atendimento.

Acerca dos procedimentos odontológicos (PNE), 47,1% representam o alcance em relação a meta de 720 procedimentos no semestre.

**Gráfico nº. 8 - Atendimento Odontológico PNE - Procedimentos**



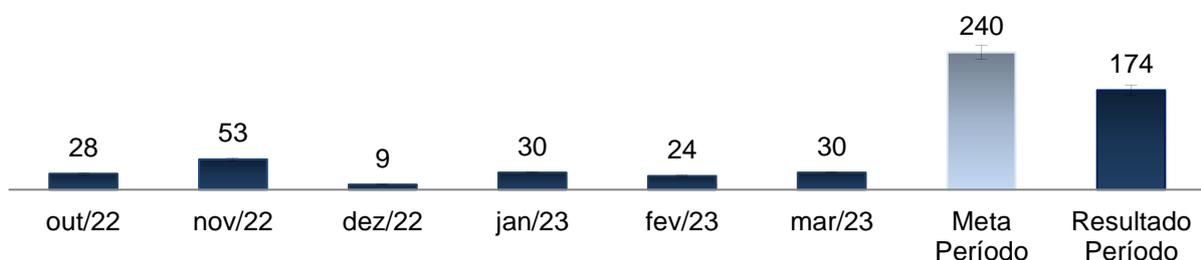
Fonte: Relatório Gerencial

**O percentual atingido no período para o atendimento odontológico PNE - procedimentos, foi de 47,1%.**

Este indicador está relacionado ao indicador de consultas Odontológicas e consequentemente a meta não foi alcançada para os procedimentos de odontologia PNE, de atendimentos de primeira vez.

De acordo com o **gráfico 9**, o **Atendimento buco maxilo (consulta 1ª vez)** representam 72,5% em relação a meta, sendo 174 pacientes atendidos no período em questão.

**Gráfico nº. 9 - Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez**



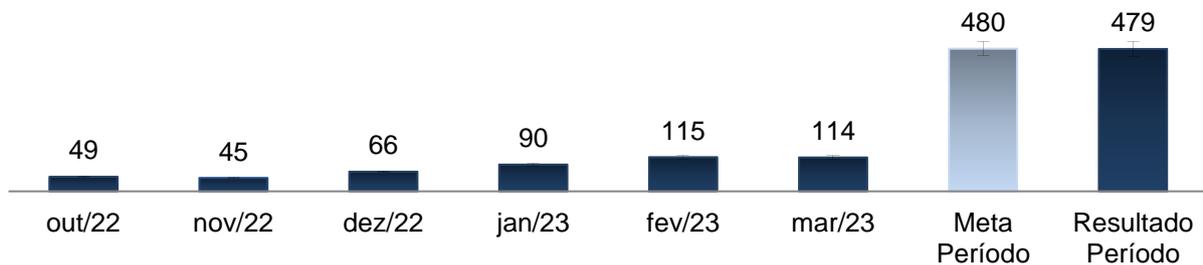
Fonte: Sistema MV Soul

**O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo - consulta 1ª vez) foi de 72,5%**

Devido ao não aproveitamento das vagas ofertadas e ao perfil de atendimento desta especialidade, a meta não foi alcançada. Ações estão sendo tomadas em conjunto com o gestor estadual.

Ainda com referência **ao atendimento buco maxilo – consulta - outros**, na categoria **interconsulta**, foram realizados 479 atendimentos o que representa 99,8% em relação a meta mensal pactuada no período.

**Gráfico nº. 10 - Atendimento buco maxilo - Consulta - outros**

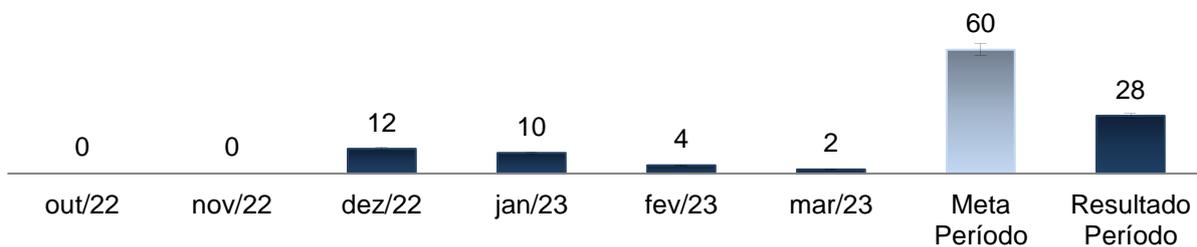


Fonte: Sistema MV Soul

**O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo consulta - outros) foi de 99,8%**

Ainda com referência ao atendimento ambulatorial, há que se ressaltar que, acerca dos **Atendimentos Buco Maxilo Procedimentos - ortognática**, cuja meta estabelecida é de 60 procedimentos no semestre.

**Gráfico nº. 11 - Atendimento buco maxilo - Procedimentos - ortognática**



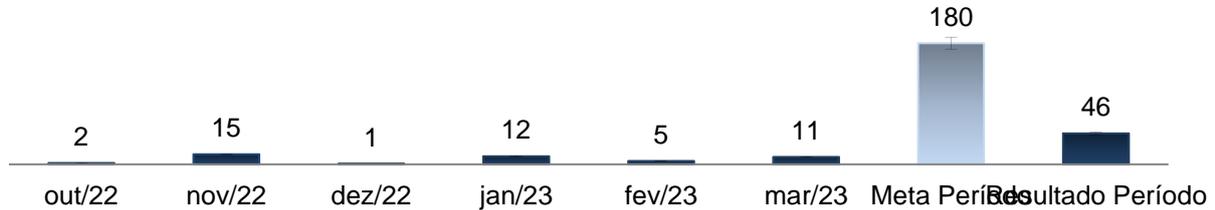
Fonte: Sistema MV Soul

**O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo procedimentos - ortognática) foi de 46,7%**

A meta não foi alcançada em decorrência ao não cumprimento das metas de consultas de buco maxilo, de atendimentos de primeira vez.

De acordo com o **gráfico 12**, o **Atendimento buco maxilo – Procedimentos – outros**, registrou-se no período em questão, 46 pacientes atendidos.

**Gráfico nº. 12 - Atendimento buco maxilo - Procedimentos - outros**



Fonte: Sistema MV Soul

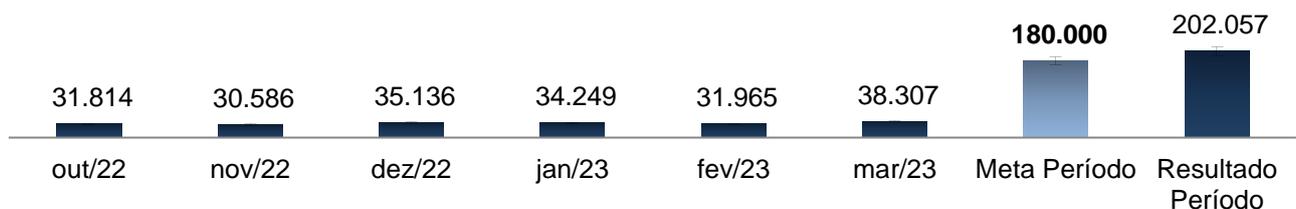
**O percentual atingido no período para o atendimento ambulatorial – (Atendimento buco maxilo procedimentos - outros) foi de 25,6%**

Em relação à meta global, o indicador de atendimento ambulatorial, alcançou o índice de 93,0% com realização de 92.749 atendimentos frente a meta global de 99.762 entre consultas e procedimentos, e considerando o período em análise.

#### 4.4 TERAPIAS ESPECIALIZADAS (SESSÕES)

A linha de contratação é composta por sessões com os seguintes profissionais: Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Musicoterapeuta, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Educador Físico, Arteterapeuta, Assistente Social e Farmácia, e refere-se aos atendimentos de pacientes do ambulatório e em regime de internação. Com os esforços empreendidos, devido ao cenário pandêmico e observado todos os protocolos exigidos pelas autoridades sanitárias, registra-se o número de 202.057 sessões de terapias especializadas, correspondentes ao alcance de 112,3% da meta estabelecida.

**Gráfico nº. 13 - Terapias Especializadas (sessões)**



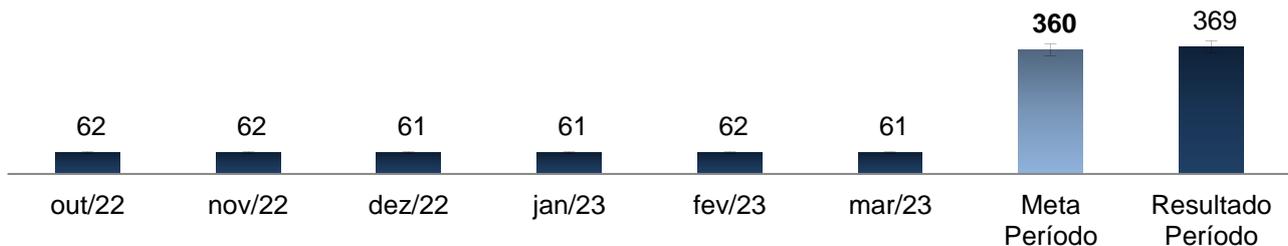
Fonte: Relatório Gerencial

**O percentual atingido no período para as sessões de terapias especializadas foi de 112,3%.**

#### 4.5 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

O serviço realizou assistência domiciliar a 369 pacientes, atingindo um percentual de 102,5% em relação a meta semestral prevista no contrato, para atendimento previsto de 360 pacientes no período.

Gráfico nº. 14 - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD (pacientes atendidos)



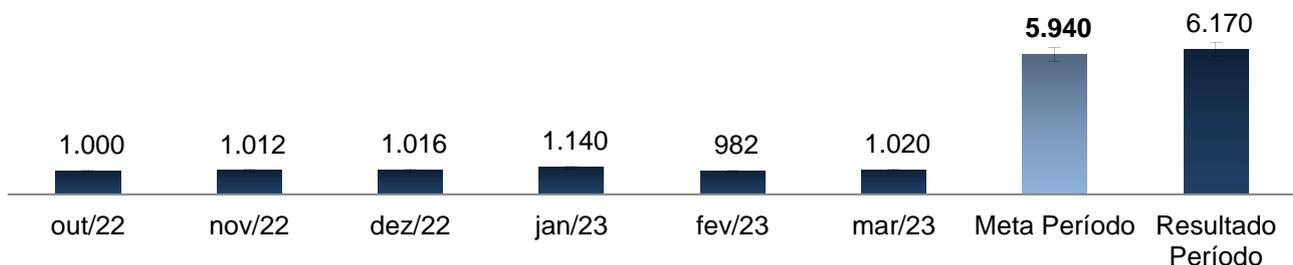
Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para o Serviço de SAD foi de 102,5%.

#### 4.6 OFICINA ORTOPÉDICA FIXA/ITINERANTE + APARELHOS AUDITIVOS

A Oficina Ortopédica, fixa e itinerante, apresentou no período uma produção de 6.170 itens, atingindo um percentual de 103,9% com relação a meta de 5.940 itens definida no Contrato de Gestão para este semestre.

Gráfico nº. 15 - Oficina Ortopédica (fixa e itinerante)  
(Quant. de itens produzidos)



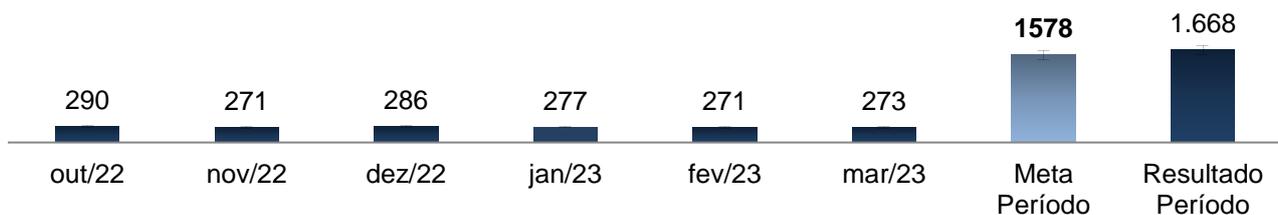
Fonte: Relatório Gerencial

O percentual atingido no período para oficina ortopédica fixa/itinerante, foi de 103,9%.

Novas autorizações estão sendo geradas pela central de regulação, e considerando principalmente os fatores externos nos processos de industrialização, tais

como: redução de insumos no mercado e outras variáveis, isso poderá impactar na entrega dos dispositivos solicitados. Levando em consideração a necessidade dos pacientes quanto ao uso de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e atendendo todos os protocolos de segurança, continuamos de forma gradual com a dispensação dos aparelhos auditivos, atingindo um percentual de 105,7% de alcance da meta, conforme o gráfico abaixo:

**Gráfico nº. 16 - Próteses Auditivas**  
(Quant. de itens dispensados)



Fonte: Controle Setorial/Sistema Interact

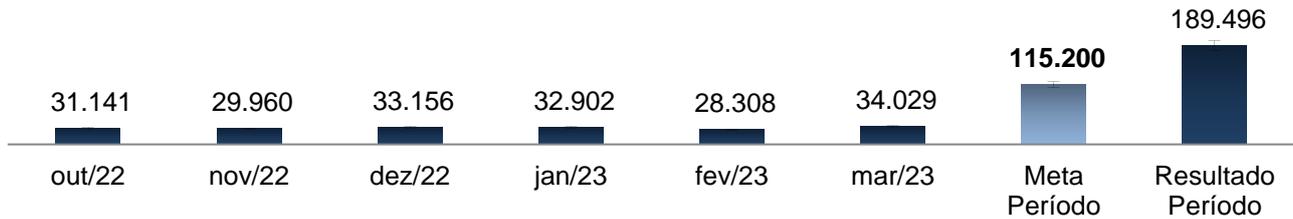
O percentual atingido no período para próteses auditivas, foi de 105,7%.

#### 4.7 SADT EXTERNO

Exame	Contratado out/22 a mar/23	Ofertado out/22 a mar/23	Eficácia %
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	600	679	113,2%
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	900	996	110,7%
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	1.200	1.473	122,8%
Eletrocardiograma	5.400	6.954	128,8%
Eletroencefalograma	360	609	169,2%
Eletroneuromiografia	1.200	1.268	105,7%
Espirometria	1.200	2.010	167,5%
Laboratório de Análises Clínicas	87.654	139.876	159,6%
Laboratório de Genética	2.586	3.234	125,1%
*Mamografia	*600	*0	*0,0%
Radiologia	6.000	19.589	326,5%
Ressonância Nuclear Magnética	4.800	6.700	139,6%
Tomografia Computadorizada	2.100	5.326	253,6%
Videolaringoscopia	600	782	130,3%
<b>Total</b>	<b>115.200</b>	<b>189.496</b>	<b>164,49%</b>

\*A solicitação da troca de peças do aparelho de mamografia já foi realizada e o processo está em andamento.

**Gráfico nº. 17 - SADT Externo**  
(Quant. exames ofertados)



Fonte: Relatório Gerencial

**O percentual atingido no período para o SADT Externo foi de 164,5%.**

Da oferta total de serviços de exames externos, no período de 01 de outubro de 2022 a 31 de março de 2023.

Exame	Meta no Período	Realizado no Período
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	*NTMC	468
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)		690
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)		1.093
Eletrocardiograma		3.015
Eletroencefalograma		297
Eletroneuromiografia		912
Espirometria		1.332
Laboratório de Análises Clínica		84.825
Laboratório de Genética		118
Mamografia		0
Radiologia		16.075
Ressonância Nuclear Magnética		3.949
Tomografia Computadorizada		3.812
Videolaringoscopia		288
<b>Total</b>		

\*NTMC – Não tem meta contratada

E neste período foram realizados no **SADT (Ambulatório CRER)** 13.998 exames que não possuem metas no contrato de gestão (audiometria, urodinâmica e ultrassonografia).

Referente ao exame de mamografia, não houve produção devido a inoperância momentânea do aparelho. A solicitação da troca de peças do aparelho já foi realizada sendo necessário o cancelamento da agenda até que ele seja liberado pela engenharia clínica.

## 5 - METAS DE PRODUÇÃO SEMESTRAL E RESULTADOS ALCANÇADOS

### 5.1 - COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS RESULTADOS ALCANÇADOS

Atividades	out/22	nov/22	dez/22	jan/23	fev/23	mar/23	Total do Período
<b>1 - INTERNAÇÃO - SAÍDAS HOSPITALARES</b>							
<b>Meta do Grupo Saídas Hospitalares</b>	<b>901</b>	<b>901</b>	<b>901</b>	<b>901</b>	<b>901</b>	<b>901</b>	<b>5.406</b>
Saídas Hospitalares	784	798	765	824	776	807	4.754
% Atingido da Meta	<b>87,0%</b>	<b>88,6%</b>	<b>84,9%</b>	<b>91,5%</b>	<b>86,1%</b>	<b>89,6%</b>	<b>87,9%</b>
<b>Meta Saídas Cirúrgicas</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>4.818</b>
Saídas Cirúrgicas	677	690	629	692	676	719	4.083
% Atingido da Meta	84,3%	85,9%	78,3%	86,2%	84,2%	89,5%	84,7%
<b>Meta Saídas Clínicas</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>402</b>
Saídas Clínicas	84	81	111	118	85	69	548
% Atingido da Meta	125,4%	120,9%	165,7%	176,1%	126,9%	103,0%	136,3%
<b>Meta Saídas Reabilitação</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>186</b>
Saídas Reabilitação	23	27	25	14	15	19	123
% Atingido da Meta	74,2%	87,1%	80,6%	45,2%	48,4%	61,3%	66,1%
<b>2 - CIRURGIAS ELETIVAS</b>							
<b>Meta Cirurgias Eletivas</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>803</b>	<b>4.818</b>
Cirurgias Eletivas	701	688	627	735	681	739	4.171
% Atingido da Meta	87,3%	85,7%	78,1%	91,5%	84,8%	92,0%	86,6%
<b>3 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>							
<b>Meta do Grupo - Atendimento Ambulatorial</b>	<b>16.627</b>	<b>16.627</b>	<b>16.627</b>	<b>16.627</b>	<b>16.627</b>	<b>16.627</b>	<b>99.762</b>
Atendimentos Ambulatoriais	14.331	14.608	14.434	15.991	15.348	18.037	92.749
% Atingido da Meta	<b>86,2%</b>	<b>87,9%</b>	<b>86,8%</b>	<b>96,2%</b>	<b>92,3%</b>	<b>108,5%</b>	<b>93,0%</b>
<b>Meta Consultas Médicas</b>	<b>11.535</b>	<b>11.535</b>	<b>11.535</b>	<b>11.535</b>	<b>11.535</b>	<b>11.535</b>	<b>69.210</b>
Consultas Médicas	9.470	9.351	9.194	10.429	9.966	11.741	60.151
% Atingido da Meta	82,1%	81,1%	79,7%	90,4%	86,4%	101,8%	86,9%
<b>Meta Consultas Multiprofissionais</b>	<b>4.732</b>	<b>4.732</b>	<b>4.732</b>	<b>4.732</b>	<b>4.732</b>	<b>4.732</b>	<b>28.392</b>
Consultas Multiprofissionais	4.667	5.047	5.089	5.345	5.158	6.048	31.354
% Atingido da Meta	98,6%	106,7%	107,5%	113,0%	109,0%	127,8%	110,4%
<b>Meta Consulta Multiprofissionais - aconselhamento genético</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>120</b>
Consulta Multiprofissionais - aconselhamento genético	18	18	24	16	20	15	111
% Atingido da Meta	90,0%	90,0%	120,0%	80,0%	100,0%	75,0%	92,5%
<b>Meta Consultas Odontológico PNE</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>360</b>
Consultas Externas PNE	5	14	3	10	17	18	67
% Atingido da Meta	8,3%	23,3%	5,0%	16,7%	28,3%	30,0%	18,6%
<b>Meta Procedimentos Odontológico PNE</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>720</b>
Procedimentos PNE	92	65	36	49	39	58	339
% Atingido da Meta	76,7%	54,2%	30,0%	40,8%	32,5%	48,3%	47,1%
<b>Meta Atendimento buco maxilo - Consulta - de 1º vez</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>240</b>
Consulta - de 1º vez	28	53	9	30	24	30	174
% Atingido da Meta	70,0%	132,5%	22,5%	75,0%	60,0%	75,0%	72,5%
<b>Meta Atendimento buco maxilo - Consulta - outros</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>480</b>
Consulta - outros	49	45	66	90	115	114	479
% Atingido da Meta	61,3%	56,3%	82,5%	112,5%	143,8%	142,5%	99,8%
<b>Meta Atendimento buco maxilo - Procedimento Ortognática</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>60</b>
Procedimento Ortognática	0	0	12	10	4	2	28
% Atingido da Meta	0,0%	0,0%	120,0%	100,0%	40,0%	20,0%	46,7%
<b>Meta Atendimento buco maxilo - Procedimento - outros</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>180</b>
Procedimento Ortognática	2	15	1	12	5	11	46
% Atingido da Meta	0,0%	50,0%	3,3%	40,0%	16,7%	36,7%	25,6%
<b>4 - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD</b>							
<b>Meta Pacientes Atendidos</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>360</b>
Pacientes Atendidos	62	62	61	61	62	61	369
% Atingido da Meta	103,3%	103,3%	101,7%	101,7%	103,3%	101,7%	102,5%
<b>5 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS</b>							
<b>Meta Terapias Especializadas</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>	<b>180.000</b>
Sessões	31.814	30.586	35.136	34.249	31.965	38.307	202.057
% Atingido da Meta	106,0%	102,0%	117,1%	114,2%	106,6%	127,7%	112,3%

Atividades	out/22	nov/22	dez/22	jan/23	fev/23	mar/23	Total do Período
<b>6 - OFICINA ORTOPÉDICA (FIXA/ ITINERANTE) + APARELHOS AUDITIVOS</b>							
<b>Meta Oficina Ortopédica (Fixa e Itinerante) + Aparelhos Auditivos</b>	<b>1.253</b>	<b>1.253</b>	<b>1.253</b>	<b>1.253</b>	<b>1.253</b>	<b>1.253</b>	<b>7.518</b>
Realizado (Fixa, Itinerante e Próteses Auditivas)	1.290	1.283	1.302	1.417	1.253	1.293	7.838
% Atingido da Meta	103,0%	102,4%	103,9%	113,1%	100,0%	103,2%	104,3%
<b>Meta Oficina Fixa e Itinerante</b>	<b>990</b>	<b>990</b>	<b>990</b>	<b>990</b>	<b>990</b>	<b>990</b>	<b>5.940</b>
Oficina Fixa + Oficina Itinerante	1000	1012	1016	1140	982	1020	6.170
% Atingido da Meta	101,0%	102,2%	102,6%	115,2%	99,2%	103,0%	103,9%
<b>Meta Próteses Auditivas</b>	<b>263</b>	<b>263</b>	<b>263</b>	<b>263</b>	<b>263</b>	<b>263</b>	<b>1.578</b>
Aparelhos Auditivos Dispensados	290	271	286	277	271	273	1.668
% Atingido da Meta	110,3%	103,0%	108,7%	105,3%	103,0%	103,8%	105,7%
<b>7 - SADT EXTERNO - OFERTADO</b>							
<b>Meta do Grupo Exames - Externos</b>	<b>19.200</b>	<b>19.200</b>	<b>19.200</b>	<b>19.200</b>	<b>19.200</b>	<b>19.200</b>	<b>115.200</b>
Exames ofertados	31.141	29.960	33.156	32.902	28.308	34.029	189.496
% Atingido da Meta	162,2%	156,0%	172,7%	171,4%	147,4%	177,2%	164,5%
<b>Meta Bera</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>600</b>
Bera	92	139	122	110	100	116	679
% Atingido da Meta	92,0%	139,0%	122,0%	110,0%	100,0%	116,0%	113,2%
<b>Meta Doppler</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>900</b>
Doppler	156	168	186	180	156	150	996
% Atingido da Meta	104,0%	112,0%	124,0%	120,0%	104,0%	100,0%	110,7%
<b>Meta Ecocardiograma</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>1.200</b>
Ecocardiograma	258	228	245	256	216	270	1.473
% Atingido da Meta	129,0%	114,0%	122,5%	128,0%	108,0%	135,0%	122,8%
<b>Meta Eletrocardiograma</b>	<b>900</b>	<b>900</b>	<b>900</b>	<b>900</b>	<b>900</b>	<b>900</b>	<b>5.400</b>
Eletrocardiograma	1140	1200	1320	1320	893	1081	6.954
% Atingido da Meta	126,7%	133,3%	146,7%	146,7%	99,2%	120,1%	128,8%
<b>Meta Eletroencefalograma</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>360</b>
Eletroencefalograma	95	100	110	110	87	107	609
% Atingido da Meta	158,3%	166,7%	183,3%	183,3%	145,0%	178,3%	169,2%
<b>Meta Eletroneuromiografia</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>1.200</b>
Eletroneuromiografia	240	0	258	282	210	278	1.268
% Atingido da Meta	120,0%	0,0%	129,0%	141,0%	105,0%	139,0%	105,7%
<b>Meta Espirometria</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>1.200</b>
Espirometria	312	320	354	352	304	368	2.010
% Atingido da Meta	156,0%	160,0%	177,0%	176,0%	152,0%	184,0%	167,5%
<b>Meta Laboratório de Análises Clínicas</b>	<b>14.609</b>	<b>14.609</b>	<b>14.609</b>	<b>14.609</b>	<b>14.609</b>	<b>14.609</b>	<b>87.654</b>
Laboratório de Análises Clínicas	23.100	22.000	24.200	24.200	20.988	25.388	139.876
% Atingido da Meta	158,1%	150,6%	165,7%	165,7%	143,7%	173,8%	159,6%
<b>Meta Laboratório de Genética</b>	<b>431</b>	<b>431</b>	<b>431</b>	<b>431</b>	<b>431</b>	<b>431</b>	<b>2.586</b>
Laboratório de Genética	440	640	680	550	418	506	3.234
% Atingido da Meta	102,1%	100,0%	157,8%	127,6%	97,0%	117,4%	125,1%
<b>Meta Mamografia</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>600</b>
Mamografia	0	0	0	0	0	0	0
% Atingido da Meta	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Meta Radiologia</b>	<b>1000</b>	<b>1000</b>	<b>1000</b>	<b>1000</b>	<b>1000</b>	<b>1000</b>	<b>6.000</b>
Radiologia	3157	3123	3476	3388	2978	3.467	19.589
% Atingido da Meta	315,7%	312,3%	347,6%	338,8%	297,8%	346,7%	326,5%
<b>Meta Ressonância Magnética</b>	<b>800</b>	<b>800</b>	<b>800</b>	<b>800</b>	<b>800</b>	<b>800</b>	<b>4.800</b>
Ressonância Magnética	1189	1064	1134	1114	1027	1172	6.700
% Atingido da Meta	148,6%	133,0%	141,8%	139,3%	128,4%	146,5%	139,6%
<b>Meta Tomografia Computadorizada</b>	<b>350</b>	<b>350</b>	<b>350</b>	<b>350</b>	<b>350</b>	<b>350</b>	<b>2.100</b>
Tomografia Computadorizada	822	848	938	920	816	982	5.326
% Atingido da Meta	234,9%	242,3%	268,0%	262,9%	233,1%	280,6%	253,6%
<b>Meta Videolaringoscopia</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>600</b>
Videolaringoscopia	140	130	133	120	115	144	782
% Atingido da Meta	140,0%	130,0%	133,0%	120,0%	115,0%	144,0%	130,3%
<b>8 - SADT EXTERNO - REALIZADO</b>							
Bera (Brainstem Evoked Response Audimetry)	69	72	68	82	93	84	468
Doppler (MMII, MMSS, carótida e transcraniano)	165	87	85	106	105	142	690
Ecocardiograma (transesofágico, de stress, transtorácico)	162	149	195	192	161	234	1.093
Eletrocardiograma	507	421	420	563	519	585	3.015
Eletroencefalograma	35	51	51	48	42	70	297
Eletroneuromiografia	114	0	195	236	152	215	912
Espirometria	180	176	196	140	208	432	1.332
Laboratório de Análises Clínica	12.265	11.137	10.937	16.120	14.819	19.547	84.825
Laboratório de Genética	0	1	1	13	44	59	118
Mamografia	0	0	0	0	0	0	0
Radiologia	2.602	2.550	2.321	3.203	2.780	2.619	16.075
Ressonância Nuclear Magnética	789	726	489	618	597	730	3.949
Tomografia Computadorizada	563	547	770	643	545	744	3.812
Videolaringoscopia	41	70	57	42	38	40	288
<b>Subtotal</b>	<b>17.492</b>	<b>15.987</b>	<b>15.785</b>	<b>22.006</b>	<b>20.103</b>	<b>25.501</b>	<b>116.874</b>
Exames Ambulatório CRER	2.131	2.046	2.254	2.252	2.347	2.968	13.998
<b>Total</b>	<b>19.623</b>	<b>18.033</b>	<b>18.039</b>	<b>24.258</b>	<b>22.450</b>	<b>28.469</b>	<b>130.872</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**

Para avaliar o desempenho da Unidade, foram estabelecidos no Contrato de Gestão indicadores que estão voltados à qualidade da assistência prestada, medindo a eficiência da gestão e direcionados à adequada conjunção dos recursos com os resultados, garantindo a efetividade no atendimento aos usuários.

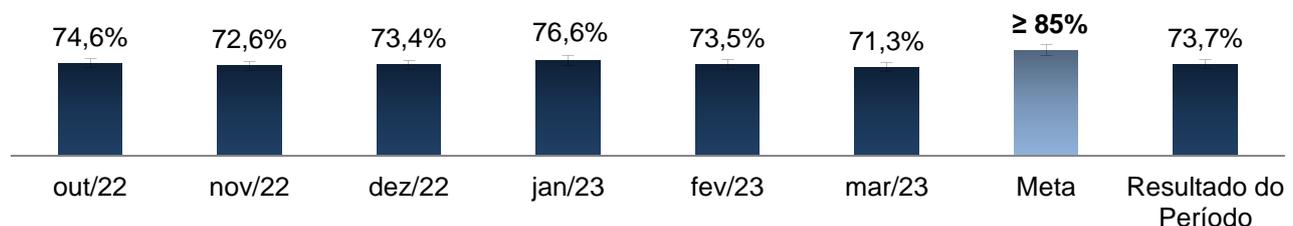
Os indicadores de desempenho firmados são:

1. Taxa de Ocupação Hospitalar;
2. Média de Permanência Hospitalar (dias);
3. Índice de Intervalo de Substituição de Leito (horas);
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias);
5. Taxa de Readmissão em UTI (em até 48 horas);
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS;
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da unidade);
8. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente);
9. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância);
10. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas;
11. Percentual de Exames de Imagem com Resultado disponibilizado em até 10 dias;
12. Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.

## 6.1 – Taxa de Ocupação hospitalar

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. A taxa de ocupação hospitalar, no geral, deve ser  $\geq 85\%$ . É um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar a possibilidade de entrada de novos pacientes, contribuindo para qualidade do atendimento e acolhimento ao usuário.

**Gráfico nº. 18 - Taxa de ocupação hospitalar**



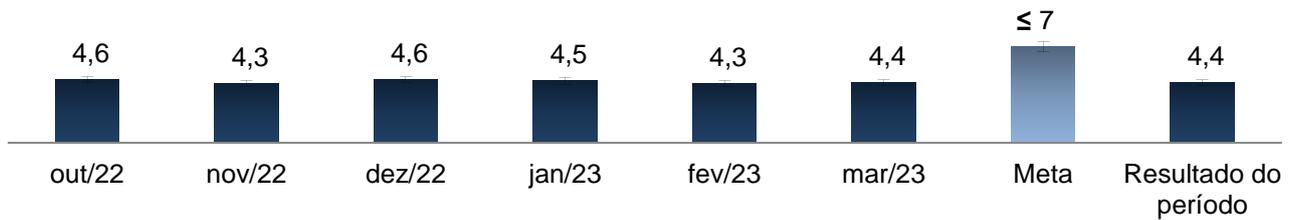
*Fórmula:  $[\text{Total de Pacientes - dia no período} / \text{Total de leitos operacionais - dia do período}] \times 100$*

No período analisado, conforme demonstrado no **gráfico nº. 18**, o resultado referente a taxa de ocupação hospitalar ficou abaixo do percentual mínimo ( $>85\%$ ). A situação pandêmica afetou diretamente o número de internações, ocasionando a reorganização dos leitos, devido ao elevado número de pessoas contaminadas com vírus que necessitaram de atendimento hospitalar neste período, em ambos os leitos, UTI e enfermaria. Reforçamos que foram reabertos 20 leitos COVID, sendo 10 enfermaria e 10 UTI, no período de 05 de dezembro de 2022 a 08 de março de 2023.

## 6.2 – Tempo médio de permanência hospitalar

Conceituação: 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). Este indicador representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente, por isso a meta pactuada como eficiente é  $\leq 7$  dias.

**Gráfico nº. 19 - Taxa média de permanência hospitalar (dias)**



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

### 6.3 – Índice de intervalo de substituição de leito

**Conceituação:** Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro.

**Gráfico nº. 20 - Índice de intervalo de substituição de leito (horas)**



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

Este indicador relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência hospitalar, sendo uma relação inversamente proporcional entre ocupação e intervalo de substituição.

Quanto menor a taxa de ocupação, maior será o intervalo de substituição de leitos e, portanto, os resultados alcançados no período trimestral em relação a taxa de ocupação influenciaram no indicador.

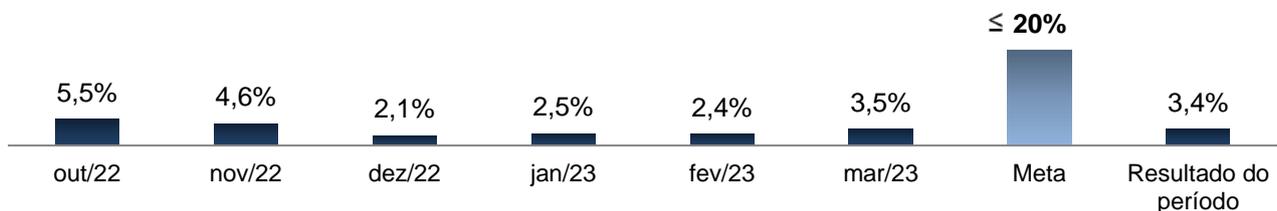
Trata-se de um reflexo direto das estratégias de contenção da disseminação do coronavírus, determinadas pelas autoridades sanitárias.

### 6.4 – Taxa de Readmissão hospitalar (em até 29 dias)

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

hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador, pactuado como meta  $\leq 20\%$ , avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível.

**Gráfico nº. 21 - Taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias)**

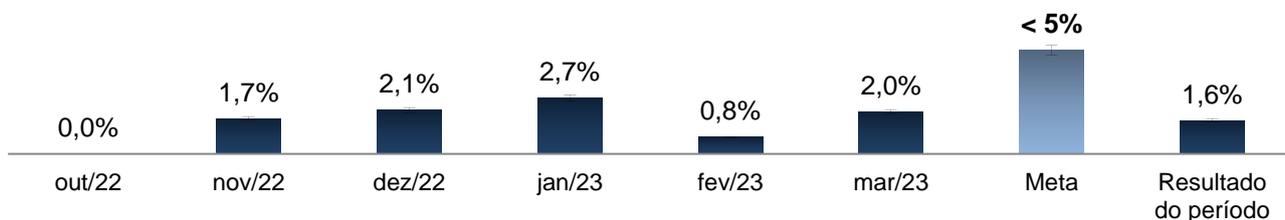


*Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100*

### 6.5 – Taxa de Readmissão em UTI (em 48 horas)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a baixa qualidade do cuidado e/ou altas precoces da UTI. A meta para a taxa ficou pactuada em  $< 5\%$ .

**Gráfico nº. 22 - Taxa de readmissão em UTI (em até 48 horas)**



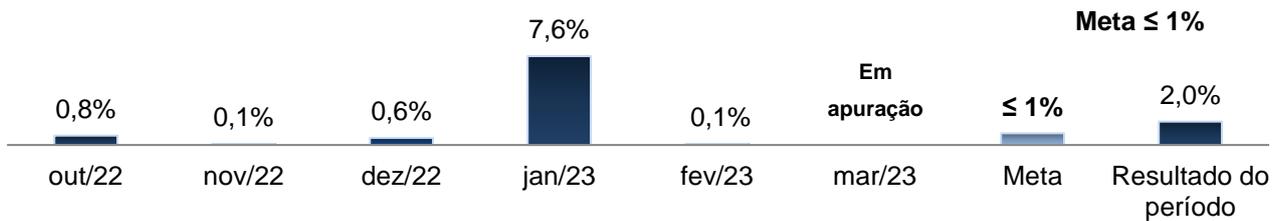
*Fórmula: [Nº de retornos em até 48 horas / Nº de saídas da UTI, por alta] x 100*

Os percentuais alcançados estão dentro da meta pactuada, demonstrando que o CRER preza pela qualidade na assistência prestada. A quantidade de pacientes que receberam alta e retornaram em menos de 48 horas é baixa, representando 1,6%, evidenciando que as saídas da UTI foram realizadas de forma segura.

### 6.6 – Percentual de ocorrência de glosas no SIH – DATASUS

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

**Gráfico nº. 23 - Percentual de ocorrência de glosas no SIH**



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

A meta não foi alcançada neste período, devido as glosas nos cadastros dos profissionais o CNES, ocorridas no mês de janeiro/2023, onde as medidas e ações foram realizadas para as devidas correções.

### Nota Explicativa:

Até o fechamento do relatório, não foi possível apresentar o percentual do indicador da competência de março/2023, uma vez que a SES-GO disponibiliza essas informações para a unidade somente ao final do mês subsequente.

#### CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER

RELATÓRIO DE AIH'S REJEITADAS - CNES: 2673932				
COMPETÊNCIA	QUANTITATIVO			MOTIVOS/REJEIÇÃO
	APRESENTADAS	APROVADAS	REJEIÇÃO (CRITÉRIO SES-GO)	
out/22	763	746	6	AIH BLOQUEADA POR SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO / PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM O CBO INFORMADO / PROFISSIONAL AUTONOMO NÃO CADASTRADO
nov/22	854	853	1	AIH BLOQUEADA EM OUTRO PROCESSAMENTO
dez/22	864	859	5	PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM CBO INFORMADO / OPME INCOMPATÍVEL COM O PROCEDIMENTO ESPECIAL / PROFISSIONAL AUTONOMO NÃO CADASTRADO
jan/23	918	848	70	PROFISSIONAL AUTÔNOMO NÃO CADASTRADO NO HOSPITAL COM CBO INFORMADO / PROFISSIONAL IRREGULAR SEGUNDO PORTARIA 134 DE 4 DE ABRIL DE 2011 / PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM O CBO INFORMADO / PROFISSIONAL VINCULADO NÃO CADASTRADO
fev/23	840	839	1	PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES COM O CBO INFORMADO

**Fonte:**  
SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DESCENTRALIZADO - SIHD2 - AIHS REJEITADAS / RESUMO DOS VALORES APROVADOS POR CNES;

**Notas:**

1. Registra-se que o quantitativo apresentado na coluna "REJEIÇÃO (CRITÉRIO SES-GO)" será utilizado para o cálculo do indicador "Percentual de Ocorrência de Glosa no SIH". Informamos ainda que, não foram consideradas as rejeições por **habilitação e capacidade instalada**;

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

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

**Gráfico nº. 24 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas, por condições operacionais – (causas relacionadas à organização da Unidade)**



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

No período em análise, o percentual alcançado foi de 4,5%, conforme demonstrado no gráfico 24. Registra-se que foram programadas 4.644 cirurgias, e do total de cirurgias canceladas, 211 representaram o cancelamento por motivos operacionais (causas relacionadas a organização da unidade). Os cancelamentos de cirurgias por motivos operacionais ocorreram devido:

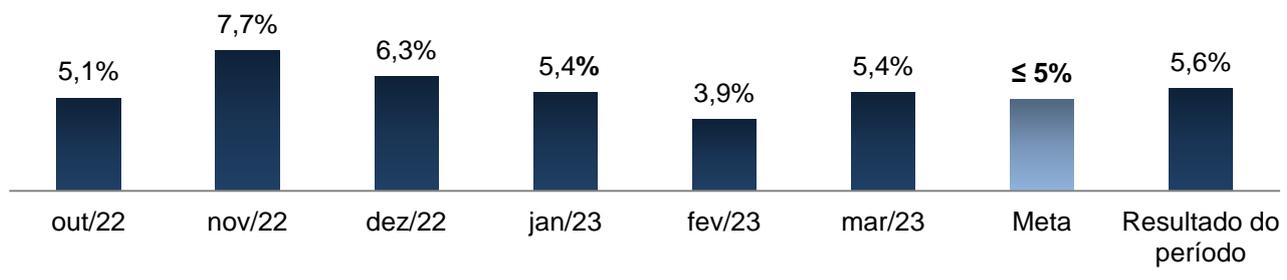
Motivos de Suspensão das Cirurgias por motivos relacionados a Unidade (Out/22 a Mar/23)	Qtde
Ausência de membro da equipe cirúrgica	01
Cirurgia remarcada a pedido do médico	53
Cirurgião avaliou como tratamento clínico	03
Cirurgião avaliou como tratamento conservador	24
Equipamento inoperante	35
Exames complementares pendente	13
Falta de avaliação do risco cirúrgico	12
Falta de materiais	56
Falta de reserva de sangue	03
Falta do anestesista	02
Falta do prestador	02
Falta/falha na comunicação	01
Grande demanda cirúrgica	01
Preparo pré-operatório inadequado/falha na avaliação pré-operatória	03
Cirurgião não concordou com o material solicitado	01
Falta de sala	01
<b>TOTAL</b>	<b>211</b>

Destacamos que os motivos de cancelamento de cirurgias, por motivos operacionais causados pela unidade, estão sendo monitorados e que a gestão da unidade já está implementando medidas para mitigar os problemas enfrentados e ofertar o melhor atendimento ao usuário do sistema SUS.

## 6.8 – Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas ao paciente)

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

**Gráfico nº. 25 - Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais – (causas relacionadas ao paciente)**



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

No período, o percentual alcançado foi de 5,6%, conforme demonstrado no gráfico 25, ficando, portanto, abaixo da meta pactuada. Registra-se que foram programadas 4.644 cirurgias, e do total de cirurgias canceladas, 262 representaram o cancelamento por motivos operacionais (causas relacionadas ao paciente) ocorreram devido:

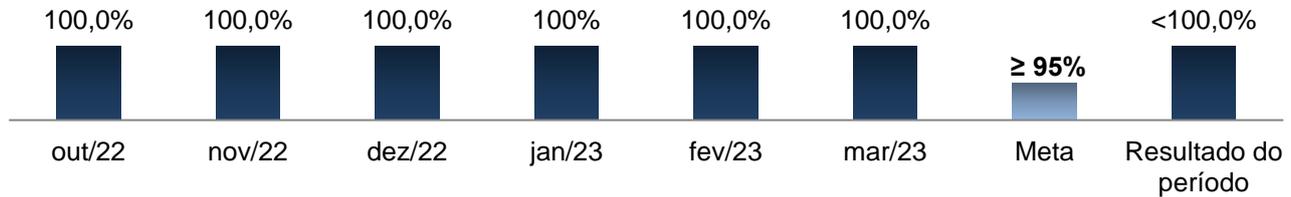
Motivos de Suspensão das Cirurgias por motivos relacionados ao Paciente (Out/22 a Mar/23)	Qtde
Ausência de jejum	05
Falta do paciente	86
Impossibilidade clínica do paciente	131
Paciente desistiu do tratamento	17
Paciente em uso de medicamento	14
Paciente sem condições de pele, ferida infectada	09
<b>TOTAL</b>	<b>262</b>

## 6.9 – Percentual de Investigação de Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)

**Conceituação:** monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Este

indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independentemente do local da ocorrência. A meta estabelecida em contrato foi  $\geq 95\%$ .

**Gráfico nº. 26 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)**



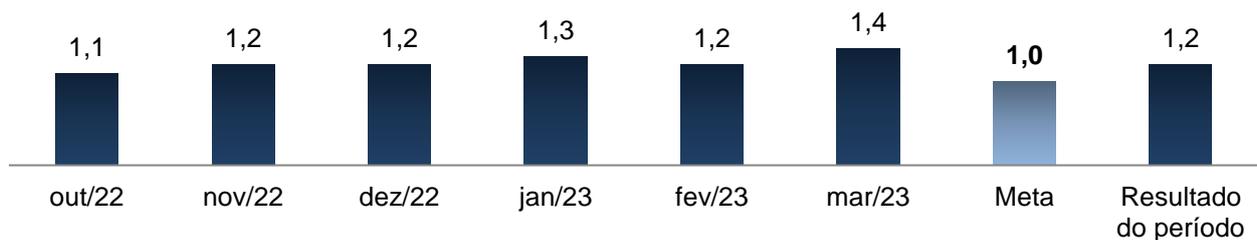
*Fórmula:  $[\text{N}^\circ \text{ de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$*

No período, foram investigadas 67 notificações relacionadas a suspeita de reações adversas a medicamentos. Sendo que destas, 50 (74,6%) foram classificadas como reação leve, 16 (23,9%) foram classificadas como reação moderada e 1 (1,5%) foram classificadas como reação grave. Entretanto, todas foram investigadas e analisadas.

## 6.10 – Razão do Quantitativo de Consultas Ofertas

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

**Gráfico nº. 27 - Razão do quantitativo de consultas ofertadas**



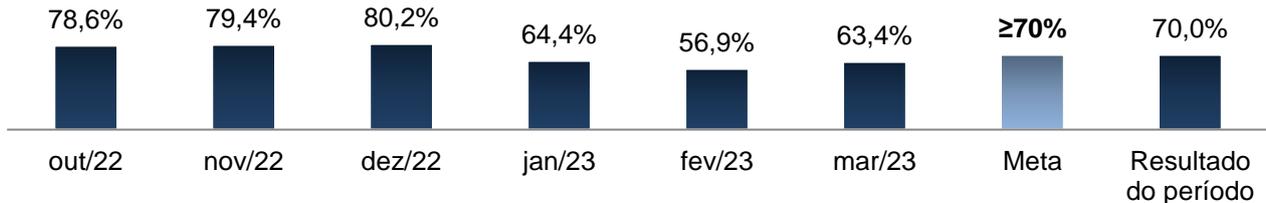
*Fórmula:  $[\text{N}^\circ \text{ de consultas ofertadas} / \text{N}^\circ \text{ de consultas propostas nas metas da unidade}]$*

No período, o volume de atendimentos ofertados ficou superior à meta pactuada, uma vez que no período, 117.323 consultas médicas e de multiprofissionais foram ofertadas, sendo que o referido valor supera a meta esperada para este período, que representa 97.602 consultas.

### 6.11 – Percentual de Exames de Imagem com Resultado disponibilizado em até 10 dias

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

**Gráfico nº. 28 - Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias**



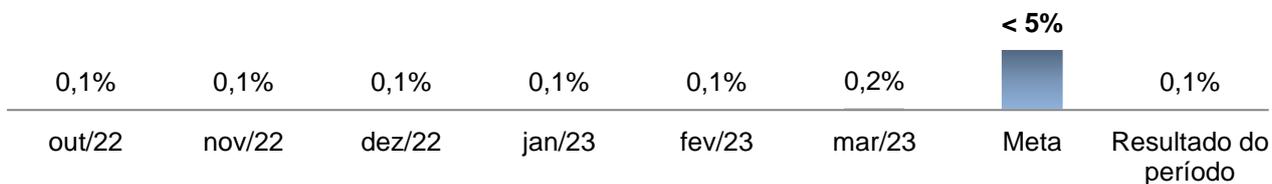
*Fórmula:  $[\text{N}^\circ \text{ de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100$*

No período, foram realizados 32.851 exames de imagem, dos quais 23.007 foram disponibilizados os laudos em menos de 10 dias, o que corresponde à média do período de percentual de 70,0% de resultados entregues no prazo pactuado.

### 6.12 – Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria SUS

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

**Gráfico nº. 29 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS**



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

No período, foram registradas 508 manifestações queixosas, sendo que todas foram devidamente respondidas. Importante destacar que foram realizados 444.571 atendimentos, obtendo assim um percentual de 0,1% o que não nos coloca em uma situação confortável, uma vez que uma manifestação registrada nos condiciona a buscarmos cada vez mais a melhoria de nossos processos.

## 7 – PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A Satisfação é a manifestação em que o usuário deixa claro o seu contentamento pelo serviço prestado. A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção de qualidade do serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Mensalmente é avaliada a satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que são aplicados em pacientes internados e acompanhantes, bem como a pacientes atendidos no ambulatório. A pesquisa deve abranger, minimamente, 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos no ambulatório.

Para monitorar a satisfação do usuário, a partir do mês de novembro de 2019, tem sido utilizada a metodologia NPS (*Net Promoter Score*), que possibilita a apuração dos dados agrupando-os em: clientes promotores (que estão satisfeitos com a instituição), clientes neutros (que não promovem a instituição, mas também não prejudicam) e detratores (que não estão satisfeitos, prejudicando a imagem da instituição). Portanto, serão apresentados os resultados da pesquisa no período de outubro/2022 a março/2023, metodologia NPS.

De acordo com as notas do Net Promoter Score é possível estabelecer uma classificação em 4 Zonas de Classificação (DUARTE, 2012), que exemplificam qual o grau de satisfação dos clientes, conforme relacionado abaixo:

- Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100
- Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75
- Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50
- Zona Crítica – NPS entre -100 e 0

Desta forma, os usuários que avaliam com notas de 0 a 6, são os “Detratores”, que segundo a metodologia, não recomendariam os serviços/atendimentos médicos recebidos na Unidade hospitalar.

Já os que avaliam com notas 7 e 8, são os chamados “Neutros”, clientes que se mantém indiferentes quanto a recomendar ou não a outro (s) os serviços/atendimentos médicos que recebeu. Os que avaliaram com notas 09 e 10 são os “Promotores”, que consideraram como positiva a experiência com os serviços/atendimentos médicos que receberam e, também, recomendariam os mesmos a outros usuários.

Memória de Cálculo da NPS:

$$\text{NPS} = \% \text{ de Promotores} - \% \text{ de Detratores}$$

### 7.1 - Pesquisa realizada no Ambulatório

A pesquisa é realizada utilizando o formulário (REG 481) submetido ao sistema de Gestão da Qualidade, no qual contempla 14 perguntas, destas 10 perguntas (de acordo como contrato de gestão e diretriz SES), em que cada usuário avalia o atendimento recebido nas áreas de: recepção, enfermagem, médica, multiprofissional, laboratório, diagnóstico de imagem, alimentação, limpeza, estrutura e nota geral.

As demais quatro questões, não obrigatórias e não mencionadas no relatório, estão direcionadas a cortesia/educação e escuta, e duas questões abertas, oportunizando os usuários a pontuar alguma crítica, elogio ou sugestão. Buscamos assim promover a melhoria contínua dos nossos processos e manter o atendimento humanizado direcionado pelo nosso propósito: Cuidar de Vidas.

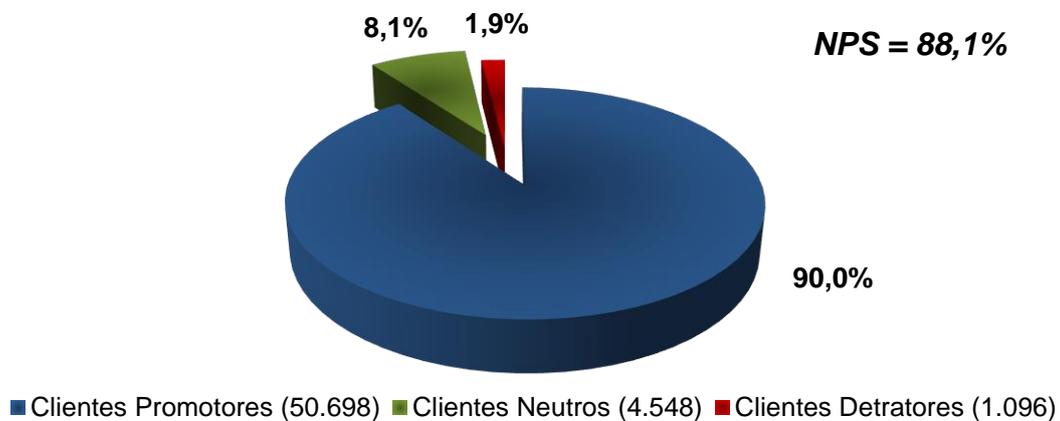
A pesquisa é aplicada pessoalmente com os pacientes atendidos no ambulatório.

O resultado da pesquisa nos permite identificar os aspectos que o usuário considera satisfatório e os pontos que podem melhorar. Nesse compasso, como podemos observar, nos meses de outubro/2022 a março/2023, a satisfação do usuário do ambulatório teve NPS.

PESQUISA CONSOLIDADA AMBULATÓRIO – OUTUBRO DE 2022 A MARÇO DE 2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	1.096	1,9%	88,1%	
Clientes Neutros	4.548	8,1%		
Clientes Promotores	50.698	90,0%		
<b>Total Geral de Respostas</b>	<b>56.342</b>	<b>100,0%</b>		
Zonas de Classificação				
Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100				
Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75				
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50				
Zona Crítica – NPS entre -100 e 0				

**Conclusão:** Os parâmetros definidos pela NPS, demonstram que o percentual acima de 76% diz que os usuários/clientes qualificam o atendimento/serviços da instituição

na “Zona de Excelência”. Sendo assim, o percentual alcançado pelo CRER é satisfatório, porém reconhecemos que há margem de melhorias.



**Total de avaliações: 56.342**

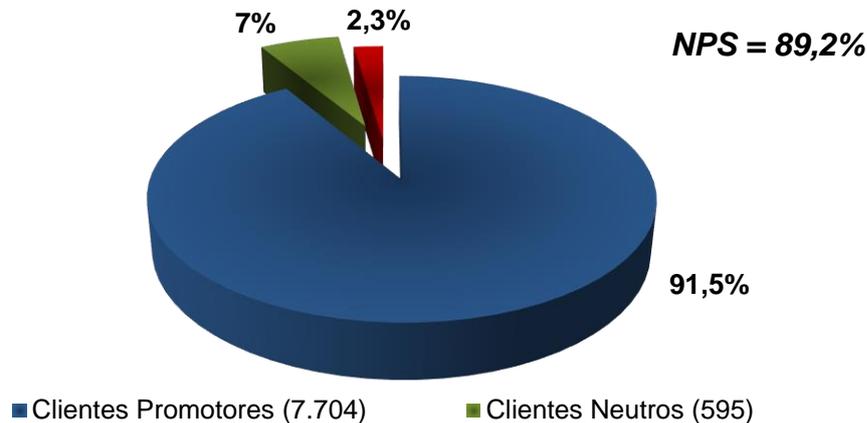
O resultado da pesquisa realizada no ambulatório do CRER, durante o período foi de 88,1%, conforme a metodologia NPS, que representa a Zona de Excelência.

## 7.2 - Pesquisa realizada na Internação

Na internação, os pacientes internados, a equipe da recepção de internação tem realizado a pesquisa na ocasião da alta hospitalar. Assim, a ferramenta “Google Forms” tem sido utilizada para gerenciamento dos dados, também, todos os dias é feita coleta nas 15 caixas de sugestões, distribuídas em todas as recepções da unidade, bem como nos corredores de acesso da internação, UTI e centro cirúrgico.

PESQUISA CONSOLIDADA INTERNAÇÃO – OUTUBRO/22 A MARÇO/2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	218	2,3%	89,2%	
Clientes Neutros	595	6,2%		
Clientes Promotores	8.704	91,5%		
<b>Total Geral de Respostas</b>	<b>9.517</b>	<b>100,0%</b>		
Zonas de Classificação				
Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100				
Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75				
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50				
Zona Crítica – NPS entre -100 e 0				

**Conclusão:** Os parâmetros definidos pela NPS demonstram que o percentual acima de 76% diz que os usuários/clientes qualificam o atendimento/serviços da instituição na “Zona de Excelência”. Sendo assim, o percentual alcançado pelo CRER é satisfatório, porém reconhecemos que há margem de melhorias.



**Total de avaliações: 9.517**

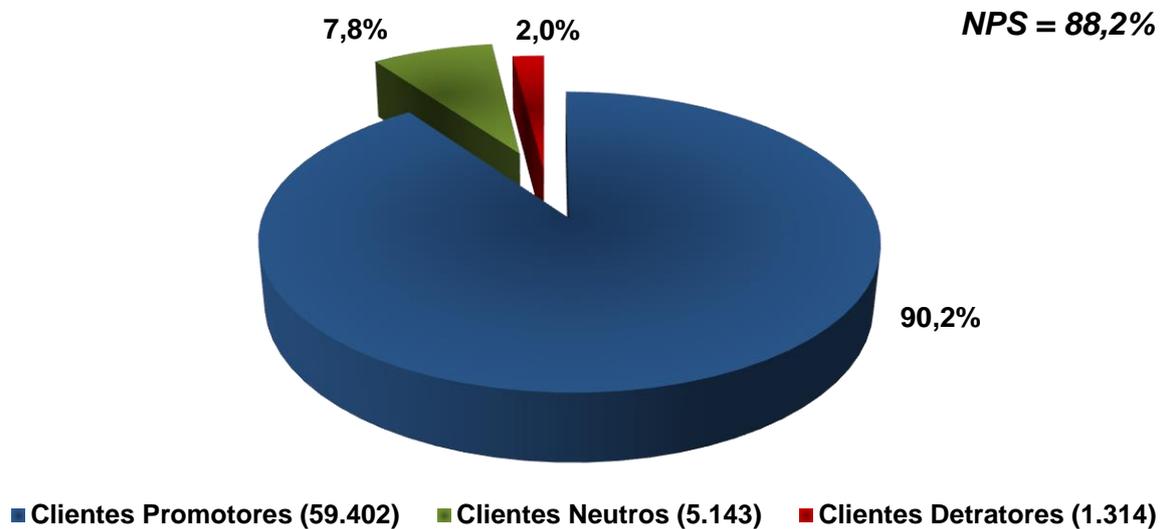
O resultado da pesquisa realizada na internação do CRER, foi de 89,2%, conforme a metodologia NPS, que representa a Zona de Qualidade.

### 7.3 - Pesquisa realizada Ambulatório + Internação

No período foram respondidas um total de 65.859 alternativas, das quais tivemos 59.402 respostas de Clientes Promotores, que responderam com o grau máximo de satisfação (notas 09 e 10), 5.143 respostas de Clientes Neutros (notas 07 e 08) e 1.314 respostas de Clientes Detratores (notas 00 a 06).

PESQUISA CONSOLIDADA INTERNAÇÃO + AMBULATÓRIO - OUTUBRO/22 A MARÇO/2023				
Classificação dos clientes	Quantidade de Clientes	%	NPS	Zona de Excelência
Clientes Detratores	1.314	2,0%	88,2%	
Clientes Neutros	5.143	7,8%		
Clientes Promotores	59.402	90,2%		
<b>Total Geral de Respostas</b>	<b>65.859</b>	<b>100,00%</b>		
Zonas de Classificação				
Zona de Excelência – NPS entre 76 e 100				
Zona de Qualidade – NPS entre 51 e 75				
Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 1 e 50				
Zona Crítica – NPS entre -100 e 0				

**Conclusão:** Os parâmetros definidos pela NPS, demonstram que o percentual acima de 76% diz que os usuários/clientes qualificam o atendimento/serviços da instituição na “Zona de Excelência”. Sendo assim, o percentual alcançado pelo CRER, é satisfatório, porém reconhecemos que há margem de melhorias.



**Total de avaliações: 65.859**

O resultado da pesquisa realizada no CRER, foi de 88,2%, conforme a metodologia NPS, que representa a Zona de Excelência.

Ressaltamos que mensalmente é encaminhado via Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde - SIGUS (<https://extranet.saude.go.gov.br/>) os relatórios “Atenção ao Usuário”, contendo a pesquisa de satisfação e o número de queixas recebidas e respondidas pela Ouvidoria/CRER.

## 8 – TAXA DE ABSENTEÍSMO DOS COLABORADORES

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

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

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

### 8.1 - Tabela 2 – Absenteísmo - Índice de Absenteísmo Institucional (GERAL)

Categoria	Out/22	Nov/22	Dez/22	Jan/23	Fev/23	Mar/23
Celetista	5,3%	3,7%	5,1%	3,8%	3,2%	3,0%
Estatutário	4,1%	2,8%	0,8%	10,0%	4,9%	5,2%
Global	5,3%	3,7%	5,1%	3,8%	3,2%	3,0%

Fonte: Sistema Eletrônico – CRER

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

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

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

Visando a melhor execução do contrato de gestão nº 123/2011 – SES/GO, a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR, para a gestão do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER, no período de outubro de 2022 a março de 2023, foram desenvolvidas as melhorias abaixo:

### **Gestão Estratégica:**

- Ação em saúde do mês de outubro relacionada ao Dia das Crianças sobre a atualização do cartão de vacina e campanha “Xô dodói” para toda a instituição;
- Realização de Capacitação em Vigilância, Manejo Clínico e Diagnóstico Laboratorial da Difteria, Coqueluche e Meningite (Público-alvo: profissionais das Vigilância Epidemiológica dos municípios, plantonistas do CIEVS Goiânia e Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – Entre 100 e 150 participantes.
- Ação do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente sobre Prevenção de Lesão por Pressão nos dias 17 e 18/11/2022 com a participação de 110 profissionais;
- Análise da eficiência de leitos cirúrgicos;
- Gerenciamento, análise e indicadores de notificações da Ficha de Contribuição de Melhoria;
- Revisão da Cartilha de Orientações ao Paciente da internação;
- Reuniões semanais dos macroprocessos UTI e internação;
- Aula para a Residência Multiprofissional do CRER sobre Qualidade e Segurança do Paciente;
- Análise e investigação de óbito a esclarecer;
- Revisão de 10 mapeamento de processo;
- Construção de Diretriz Institucional sobre Comunicação Efetiva;
- Reunião do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – 18/11/2022;
- Visita de Recertificação ONA 3 nos dias 28,29 e 30/11/2022.
- Prêmio CRER de Qualidade;
- Revisados 139 documentos institucionais do CRER;

- Realização de reuniões de macroprocessos;
- Programa Amarelo na UTI;
- Reunião trimestral do Planejamento Estratégico (2020-2023).
- Realização da capacitação de avaliadores internos sobre a ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015;
- Realização do Programa Amarelo na UTI no dia 24/01/2023;
- Realização de mutirão de cirurgias de bloqueios de coluna com a realização de 09 procedimentos no dia 21/01/2023;
- Alinhamento do fluxo de agendamento cirúrgico de forma personalizada e individualizada: realizada reunião individual com cada assistente administrativo responsável por agenda cirúrgica para alinhar as metas esperadas por especialidade cirúrgica, os atendimentos ambulatoriais e entender as dificuldades operacionais;
- Realização da Auditoria Interna das normas ISO 9001:2015 e 14001:2015 entre os dias 16/01/2023 e 20/01/2023.
- Treinamento do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente: Protocolo de Identificação do Paciente, nos dias 27 e 28/02/2023, com a participação de 197 profissionais;
- Organização e execução de treinamento do programa qualidade na prática com o tema de análise crítica de indicadores, participação de 88 colaboradores;
- Realização do Programa Amarelo na UTI no dia 14/02/2023;
- Reunião de alinhamento estratégico do Planejamento Estratégico da unidade, com a definição de ações a serem implementadas no ano de 2023.
- Treinamento do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente: Comunicação Segura, nos dias 29 e 30/03/2023, com a participação de 102 profissionais;
- Realização do Programa Amarelo na UTI no dia 20/03/2023;
- Foram realizados 02 (dois) letramentos científicos, um de forma online e outro de forma presencial, totalizando 63 participações;
- Apresentação de 02 (dois) trabalhos científicos do CRER no Encontro Internacional de Audiologia 2023;
- Crer adere à Rede Sentinela do Ministério da Saúde.

## **Recursos Humanos / SESMT**

- Programa Qualidade na Prática - Análise de Gráficos- 49 colaboradores;
- Oficina prática de gestão de treinamento – 15 colaboradores;
- Realização de treinamento no mês 10/2022 sobre NR 06, NR 32, Fluxo de Acidente de Trabalho e Trajeto que tivemos participação de 240 colaboradores.
- Realização de treinamento no mês 11/2022 sobre NR 06, NR 32;
- Simulado de Evacuação de Bloco F (Administração) participação de 419 colaboradores;
- Workshop II - 2022 - Avaliação Desempenho por Competência - Participantes: 06 colaboradores;
- Workshop Ferramentas de Gentileza no Trabalho;
- Núcleo Interno de Regulação: SUS e Práticas de Regulação - Participantes: 24 colaboradores;
- Comunicação e Trabalho em Equipe – Participantes: 97 colaboradores;
- Manuseio do Sistema NEOVERO - Participantes: 79 colaboradores;
- Boas Práticas em Transportes de Pacientes – Participantes: 26 colaboradores Geral;
- Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – Participantes: 219 colaboradores.
- Treinamento: Bomba de Infusão: Participantes: 49 colaboradores;
- Treinamento: Higienização do Ambiente: Participantes: 11 colaboradores;
- Treinamento - Equipe Multiprofissional: Treinamento de Notícias Difíceis: Participantes: 41 colaboradores.
- Endomarketing: 1º edição do prêmio Crer de Qualidade
- Notificações com Lideranças - Módulo de ocorrência – Interact – Participantes: 45 Colaboradores;
- Treinamento: Cuidados com o Paciente de Precaução - Participantes: 13 Colaboradores;
- Implantação de novas atividades: Equipe de Brigadistas permanente na unidade;
- Treinamento: Feedback das Notificações e Ações do Ano de 2022 do NQSP – Participantes: 188 Colaboradores;
- Treinamento: Notificação de tecnovigilância - Participantes: 99 Colaboradores.;
- Janeiro Branco: colaboradores do Crer participam de palestra sobre saúde mental.

- Assistência de Enfermagem na Cirurgia de Grande Porte - Participantes: 122 Colaboradores;
- Roda de Conversa CFAV - Feedback Notificações Cadeia Medicamentosa - Participantes: 8 Colaboradores;
- Administração de Medicamentos por Sonda - Participantes: 65 Colaboradores;
- Identificação do Paciente - Participantes: 197 Colaboradores
- Doença Neuromuscular - Participantes: 70 Colaboradores;
- Ferramenta da Qualidade - Análise Crítica de Indicadores - Participantes: 89 Colaboradores;
- Terapia Nutricional paciente crítico - Participantes: 11 Colaboradores;
- Eleição da CIPA de forma digital pelo sistema RM dentro do portal Agir Saúde;
- Realização de 242 exames de saúde ocupacional realizados entre, admissional, demissional, periódicos e mudança de função.
- Diálogo da Formalização - DDF aconteceu nos dias 07 e 08/03/2023 - Tema tratativa de ponto; Público-alvo colaboradores, número de participantes 456 colaboradores;
- Evento ACREDITAR - Palestra Estratégias de comunicação para líderes, coworking da AGIR, no dia 10/03/2023, com o público-alvo de gestores, total de 55 participantes;
- Dietas Hospitalares - Participantes: 07 Colaboradores;
- Gentileza ao Paciente - Participantes: 80 Colaboradores;
- Ferramenta da Qualidade - Ciclo PDSA - Participantes: 211 Colaboradores;
- Programa CRERSer - Em prol de nossos Jovens Aprendizes;
- Realização da primeira simulação de evacuação 28/03/2023, no posto 04, com relatório de tempo, descrição dos pontos fortes e fracos.

### **Infraestrutura/Tecnologia/Inovação**

- Pintura: paredes da rampa de acesso ao refeitório, piso da hidroterapia, paredes da rampa e escada do bloco H e circulação do 3º pavimento do bloco H, laje técnica do bloco H;
- Reforma da sala de Ecotress;
- Treinamento de novos aparelhos de Ultrassom portáteis marca GE;
- Treinamento de novos Monitores Multiparamétricos marca Nihon Kohden.

- Início da reforma para construção de box de avaliação/atendimento na sala de evolução, migração dos computadores e bancada para dentro do ginásio
- Finalização da reforma da quadra esportiva;
- Instalação do chiller;
- Montagem dos leitos destinados a pacientes com suspeita de COVID;
- Execução do projeto de ampliação dos ramais das calhas
- Instalação da nova bancada de entrega da CME;
- Pintura da recepção da oficina ortopédica;
- Instalação do novo Chiller, para Backup da Ressonância Magnética;
- Andamento de obra da Clínica Intelectual;
- Manutenção preventiva dos elevadores;
- Realizada manutenção preventiva nos compressores e bombas de vácuo.
- Substituição das grelhas do Bloco E;
- Instalação das redes de proteção das sacadas dos leitos;
- Identificação de quadros elétrico por meio de QR codes;
- Calibração dos manômetros e válvulas de segurança dos vasos de pressões;
- Instalação dos novos tanques de GLP.
- Montagem do Mini-auditório 2, após desmobilização da UTI Covid;
- Entrega da reforma da copa do 4º andar do bloco H;
- Entrega da reforma da sala administrativa e sala de confecção de órteses;
- Finalização da instalação de placas de policarbonato na Oficina Ortopédica e SUVET;
- Pintura do Heliponto

### **Ações Técnicas**

- Capacitação sobre toxoplasmose gestacional e congênita (Público-alvo): profissionais de saúde (médicos, enfermeiros) das Regionais de saúde, dos NVEs, da Atenção Primária e serviços especializados na assistência à gestante e RN - Entre 100 e 150 participantes;
- **PROGRAMA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL “INCLUIR”** – Com propósito em romper os muros institucionais no cuidado integral, a GEAUDI do CRER visa estimular e promover a inclusão da pessoa com deficiência em sua totalidade na

sociedade. Diante desse objetivo e visando cumprir com o propósito realizou no mês de outubro ações de apoio na divulgação do Feirão de Emprego, o qual foi realizado no período de 18 a 22 de outubro de 2022. O evento visava promover a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, realizar a confecção de carteira da pessoa autista e passe livre da pessoa com deficiência. Foram realizadas divulgações internamente através do serviço social do ambulatório, e na Sala de Vivência desta unidade;

- Visando cumprir com o propósito a equipe concluiu do primeiro modulo do curso do emprego apoiado. Em parceria com FIMTPODER o CURSO DE FORMAÇÃO DE CONSULTORES EM EMPREGO APOIADO - EA realizada em outubro a conclusão do primeiro modulo do curso do EA, totalizando 16h de aulas com sobre Introdução ao Emprego Apoiado.
- **CER INTELECTUAL: INTELECTUAL IMERSÃO DA CLÍNICA DE INTELECTUAL** – No mês de outubro de 2022 os profissionais e a gestão realizaram a 3ª imersão da clínica de intelectual, a ação visava alinhar e interagir a equipe no planejamento das estratégias para 2023;
- **CER AUDITIVO:** Visita técnica dos estudantes de fonoaudiologia da PUC, a visita objetiva a apresentação dos protocolos e funcionamento da clínica;
- **CER AUDITIVO:** Foram dispensados pela clínica da deficiência auditiva o total de 290 AASI, sendo: 94 AASI/ Classe A; 137 AASI/ Classe B e 59 AASI/ Classe C;
- **CER AUDITIVO:** No mês de outubro de 2022 através do CER AUDITIVO foram realizadas: - 03 cirurgias unilaterais de IC.
- Prevenção de Lesão Por Pressão – Participantes: 110 colaboradores;
- Dieta Enteral, Parenteral e Balanço Hídrico – Participantes: 124 colaboradores;
- Treinamento sobre o programa de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde (PGRSS) – 271 participantes;
- Participação do setor de Acolhimento em reuniões estratégicas para melhor estruturar a gestão ambiental na unidade;
- O setor de Acolhimento recebeu visitas técnicas de instituições de ensino para conhecer os processos de atividades do departamento de hotelaria.
- Capacitação: Transições de Cuidado dos Pacientes Internados: Participantes: 92 colaboradores;
- Realização de mutirão de cirurgias de coluna (escoliose);

- Mutirão de consultas pré-operatórias e cirurgias de coluna.
- Realizada visita técnica ao CRD -Medicina Diagnóstico para Benchmarking, referente ao processo de exames realizados (atendimento, triagem e dispensação de medicamentos).
- Excelência com foco em Ciência: Crer estabelece Comitê de Ética em Pesquisa, no dia 03/01/2023;
- Realização do Projeto Crer na Inclusão oferece oficinas educativas para profissionais da Prefeitura de Goiânia;
- Realização da Jornada Científica: Pesquisas do Crer recebem prêmio da comissão científica;
- Conselho Municipal de Saúde de Goiânia dá posse aos representantes eleitos do Crer, no dia 27/01/23;
- **AUDITORIA INTERNA ISO 14001:** Planejamento de ações com a equipe, com a finalidade de difundir entre os membros a importância e necessidade de conscientização para melhoria contínua dos protocolos institucionais. Bem como planejamento estratégico e organização de documentação e evidências necessárias para apresentação na visita.
- **CER AUDITIVO:** Realizada reunião com fornecedores de próteses auditivas, sobre a linha dos aparelhos.
- **PROGRAMA SOLIDARIZAR:** Recebimento de 30 cestas básicas de doação realizada pelo Grupo do Bem; Envio de 22 cestas básicas para pacientes do CRER EM CASA, e expedição de 22 cestas para pacientes em situação de vulnerabilidade social, conforme triagem realizada pelo Serviço Social
- Realização de Treinamentos: Protocolo de identificação do Paciente; Prevenção de extubação acidental; PTS equipe noturno; NBR ISO 9001 e ISO 14001;
- Dia mundial das doenças raras: Participação do gerente multiprofissional no Bom dia Goiás falando sobre o tema;
- Ações de humanização para pacientes e treinamentos para os Colaboradores – Participação de 88 paciente;
- Desenvolvimento do PDSA dos atendimentos de fisioterapia dentro do ambulatório médico de quadril, joelho e pediatria - 569 atendimentos;
- Treinamento previsto em LNT - Dispensação de medicamentos e produtos para saúde - Público: SEFAR e SEALM;

- Treinamento previsto em LNT - Prescrição médica e Avaliação farmacêutica - Público: SEFARC.
- Oficina de Melhoria - Neuroadulto e Lesão Medular - Participantes: 58 Colaboradores;
- Realização do Programa Amarelo na UTI no dia 20/03/2023;
- Encontro mensal do comitê de investigação de transmissão vertical de sífilis, HIV e hepatites B e C da SES.
- Webinar da ANVISA no dia 13/03/2023 sobre a Pesquisa Nacional de Cultura de Segurança do Paciente;
- Ações do Proadi na UTI para a Internação – reuniões semanais do grupo da equipe de melhoria.

# 10 – DEMONSTRATIVO FINANCEIRO



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER DEMONSTRATIVO DE FLUXO DE CAIXA - 28 de setembro de 2022 a 27 de março de 2023

SALDOS	Saldo Inicial	ACUMULADO ANUAL					
	outubro-22	novembro-22	dezembro-22	janeiro-23	fevereiro-23	março-23	22/23
CAIXA	1.323,71	1.417,70	1.417,70	1.417,70	1.417,70	3.977,70	1.323,71
BANCOS	59.469.010,24	43.868.190,70	24.628.659,44	12.261.727,13	8.705.129,95	10.677.334,85	59.469.010,24
<b>Total do Saldo Anterior</b>	<b>59.470.333,95</b>	<b>43.869.608,40</b>	<b>24.630.077,14</b>	<b>12.263.144,83</b>	<b>8.706.547,65</b>	<b>10.681.312,55</b>	<b>59.470.333,95</b>
<b>Entradas em Conta Corrente</b>							
Rendimento Sobre Aplicações Financeiras	544.705,19	383.319,37	243.955,49	129.761,17	154.882,71	138.348,12	1.594.972,05
Repasse do Contrato de Gestão	0,00	0,00	6.225.716,11	16.357.813,20	16.337.813,20	14.666.195,88	53.587.538,39
Outras Informações	43.614,13	5.683,82	56.337,76	22.686,54	72.627,46	8.025,53	208.975,24
Outras entradas não Governamentais (DOAÇÕES)	97.141,00	116.066,00	246.256,39	87.688,13	216.588,13	102.200,00	865.939,65
Contratualização FMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE ENTRADAS DO MÊS</b>	<b>685.460,32</b>	<b>505.069,19</b>	<b>6.772.265,75</b>	<b>16.597.949,04</b>	<b>16.781.911,50</b>	<b>14.914.769,53</b>	<b>56.257.425,33</b>
<b>1.SALDO INICIAL MAIS ENTRADAS DO MÊS</b>	<b>60.155.794,27</b>	<b>44.374.677,59</b>	<b>31.402.342,89</b>	<b>28.861.093,87</b>	<b>25.488.459,15</b>	<b>25.596.082,08</b>	<b>115.727.759,28</b>
<b>Gastos</b>							
Pessoal	4.929.033,58	7.853.912,59	7.480.618,44	4.741.271,77	5.081.702,05	4.905.060,91	34.991.599,34
Serviços	4.436.046,53	4.254.802,76	4.512.480,00	5.259.431,40	2.737.733,83	7.343.741,52	28.544.236,04
Materiais	3.372.461,72	3.904.984,13	3.509.816,10	4.430.706,02	3.175.924,26	3.971.109,81	22.365.002,04
Investimentos	60.866,48	623.311,65	237.606,50	0,00	290.974,66	237.414,68	1.450.173,97
Concessionárias (Água, luz e telefonia)	70.889,02	66.281,37	80.668,09	68.830,57	227.982,82	68.338,00	582.989,87
Tributos, Taxas e Contribuições	720.294,24	667.225,61	520.733,87	621.228,90	589.982,53	508.676,69	3.628.141,84
Recibo de Pagamento a Autônomo/Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Reembolso de Rateios (-)	523.124,03	493.176,86	407.433,75	577.130,61	545.171,91	511.355,18	3.057.392,34
Rescisões Trabalhistas	437.154,03	146.153,97	200.048,83	1.062.343,70	269.460,36	736.521,89	2.851.682,78
Despesas com Viagens	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diárias	12.600,00	21.652,50	8.750,00	10.500,00	10.500,00	21.000,00	85.002,50
Pensões Alimentícias	4.344,15	4.510,61	6.450,32	3.908,44	4.609,15	4.699,37	28.522,04
Adiantamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.735,56	6.735,56
Aluguéis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos Sobre Folha de Pagamento	1.467.437,04	1.535.468,44	2.093.790,60	2.442.545,83	1.433.040,11	1.480.008,93	10.452.290,95
Bloqueio Judicial (-)	6.948,19	125.034,32	30.834,04	58.442,42	255.812,57	135.549,53	612.621,07
Reembolso de Despesas (-)	0,00	3.842,18	0,00	4.201,61	1.677,90	1.677,90	11.399,59
Contratação Emprestimo/Financeiro (-)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bolsa Residência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	244.986,86	44.243,46	49.967,52	874.004,95	182.574,45	537.351,93	1.933.129,17
Devolução de Verba ao Poder Público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>2.TOTAL DE SAÍDAS DO MÊS</b>	<b>16.286.185,87</b>	<b>19.744.600,45</b>	<b>19.139.198,06</b>	<b>20.154.546,22</b>	<b>14.807.146,60</b>	<b>20.469.241,90</b>	<b>110.600.919,10</b>
<b>SALDOS</b>	<b>Saldo Final</b>						
CAIXA	1.417,70	1.417,70	1.417,70	1.417,70	3.977,70	3.977,70	3.977,70
BANCOS	43.868.190,70	24.628.659,44	12.261.727,13	8.705.129,95	10.677.334,85	5.122.862,48	5.122.862,48
<b>SALDO FINAL CONSOLIDADO</b>	<b>43.869.608,40</b>	<b>24.630.077,14</b>	<b>12.263.144,83</b>	<b>8.706.547,65</b>	<b>10.681.312,55</b>	<b>5.126.840,18</b>	<b>5.126.840,18</b>

DIEGO RODRIGUES DA SILVA:00700321144  
Assinado de forma digital por DIEGO RODRIGUES DA SILVA:00700321144  
Gerência de Contabilidade e Finanças  
CRC 24300/0

## 11 - DEMANDAS JUDICIAIS

No período de outubro de 2022 a março de 2023 obtivemos as seguintes demandas judiciais no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER.

### RELAÇÃO DE DEMANDAS JUDICIAIS ATIVAS – OUT/2022 A MAR/2023

Nº DO PROCESSO	REQUERENTE	REQUERIDO	NATUREZA	VALOR DA CAUSA	DATA NOTIFICAÇÃO/ CITAÇÃO/ INTIMAÇÃO	CONTINGÊNCIA
1015259-57.2022.4.01.3500	Ana Paula da Costa Lima	CRER	Cível	R\$ 1.000,00	05/10/22	POSSÍVEL
0011044-09.2022.5.18.0005	Emerson Galdino da Cruz	CRER/HUGOL	Trabalhista	R\$ 17.345,70	13/10/22	REMOTO
0011029-22.2022.5.18.0011	Juliana Caldas de Souza	CRER	Trabalhista	R\$ 45.853,91	17/10/22	PROVÁVEL
0011063-76.2022.5.18.0017	Maria Aparecida Santos Moura	CRER	Trabalhista	R\$ 11.615,96	18/10/22	REMOTO
5012110-63.2020.8.09.0051	Jorcelino Gomes De Souza	CRER	Cível	R\$ 150.000,00	01/11/22	PROVÁVEL
0011189-65.2022.5.18.0005	Emerson Galdino da Cruz	CRER/HUGOL	Trabalhista	R\$ 17.345,70	21/11/22	REMOTO
0011285-68.2022.5.18.0009	Humberto de Alencar Leal	CRER	Trabalhista	R\$ 6.167,97	19/12/22	POSSÍVEL
0010058-91.2023.5.18.0014	Fabiana Pires Paiva Henrique	CRER	Trabalhista	R\$ 40.462,80	30/01/23	PROVÁVEL
0011369-42.2022.5.18.0018	Leticia Nunes Silva	CRER/HCN	Trabalhista	R\$ 177.532,86	30/01/23	PROVÁVEL
0010066-92.2023.5.18.0006	Andrea Lemes de Lima Andrade	CRER	Trabalhista	R\$ 43.961,18	30/01/23	POSSÍVEL
5591635-66.2022.8.09.0051	Wilton Afonso Da Silva Lôres Filho	CRER	Cível	R\$ 44.345,52	30/01/23	POSSÍVEL
0011343-62.2022.5.18.0012	João Batista Gregorio da Silva	CRER	Trabalhista	R\$ 29.112,35	07/02/23	REMOTO
0010164-71.2023.5.18.0008	Walter Augusto de Souza Silva	CRER	Trabalhista	R\$ 43.381,10	17/02/23	PROVÁVEL
5708633-39.2022.8.09.0077	Ezio Pereira De Freitas	CRER	Cível	R\$ 4.800,00	27/02/23	POSSÍVEL
0010147-23.2023.5.18.0012	Fernanda Guedes Afune	CRER	Trabalhista	R\$ 99.131,48	02/02/23	PROVÁVEL
0010188-69.2023.5.18.0018	Ana Carolini Umbelino Rocha	CRER	Trabalhista	R\$ 24.288,60	09/03/23	PROVÁVEL
5110644-72.2023.8.09.0007	José Gilmar Gomes Júnior	CRER	Cível	R\$ 34.663,86	27/03/23	POSSÍVEL
0010353-28.2023.5.18.0015	Nayanne Duarte Madeira Carvalho	CRER	Trabalhista	R\$ 169.181,93	30/03/23	PROVÁVEL

### RELAÇÃO DE DEMANDAS JUDICIAIS DESFAVORÁVEIS QUE TRANSITARAM EM JULGADO – OUT/2022 A MAR/2023

Nº DO PROCESSO	REQUERENTE	REQUERIDO	NATUREZA	VALOR DA CAUSA	CONTINGÊNCIA
0010034-26.2019.5.18.0007	Lourrana de Brito Carvalho	CRER	Trabalhista	R\$ 6.385,87	PROVAVEL
0010001-27.2019.5.18.0010	Ivani Batista dos Santos	CRER	Trabalhista	R\$ 45.522,86	POSSÍVEL
0010406-41.2020.5.18.0006	Renata Paixão Segger	CRER	Trabalhista	R\$ 153.931,41	PROVÁVEL
0010358-97.2020.5.18.0001	Jhonatan Souza da Silva	CRER	Trabalhista	R\$ 117.974,38	PROVÁVEL
0010410-69.2020.5.18.0009	Ana Francisca da Silva	CRER	Trabalhista	R\$ 440.048,04	POSSÍVEL
0010426-29.2020.5.18.0007	Ruscalia Divina dos Santos	CRER	Trabalhista	R\$ 32.778,54	PROVAVEL
0010631-31.2020.5.18.0016	Sinde Toda EXPROVAS	CRER	Trabalhista	R\$ 25.000,00	PROVAVEL
5687536-66.2019.8.09.0051	Luisa Sales da Silva	CRER	Cível	R\$ 50.000,00	PROVÁVEL
0010107-30.2021.5.18.0006	Luciano dos Santos	CRER	Trabalhista	R\$ 4.350,69	PROVAVEL
1029709-39.2021.4.01.3500	Edna Neide de Sousa	CRER	Cível	R\$ 20.000,00	PROVÁVEL
0010281-90.2022.5.18.0010	Fabiana Rodrigues de Almeida	CRER	Trabalhista	R\$ 55.053,65	POSSÍVEL
0010899-53.2022.5.18.0004	Bruno Ricardo Pereira de Oliveira	CRER	Trabalhista	R\$ 60.000,00	POSSÍVEL
0011029-22.2022.5.18.0011	Juliana Caldas de Souza	CRER	Trabalhista	R\$ 45.853,91	PROVÁVEL
0011369-42.2022.5.18.0018	Leticia Nunes Silva	CRER/HCN	Trabalhista	R\$ 177.532,86	PROVÁVEL

## 12 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de outubro de 2022 a março de 2023, o CRER apresentou mensalmente à SES/GO os resultados quanto às metas estabelecidas para os indicadores de produção da parte fixa e variável em conformidade ao estabelecido no Contrato de Gestão nº 123/2011 - SES/GO e seus aditivos.

Analisando diversas variáveis que corroboram no funcionamento do sistema de saúde, dentre elas: absenteísmo de pacientes; o sistema de autorização dos procedimentos de consultas, exames, internações clínicas e cirúrgicas via regulação estadual; o não aproveitamento total das vagas ofertadas de consultas médicas e de Odontologia PNE, 1º vez, reativação dos leitos COVID, sendo 10 leitos de enfermaria e 10 leitos de UTI, entre o período de 05 de dezembro de 2022 a 08 de março de 2023, conforme deliberado pelo gestor estadual.

Ressaltamos que nossos esforços continuam para o cumprimento das metas estabelecidas e na busca pela melhoria contínua dos processos, visamos sempre o atendimento digno, qualificado, humanizado e com reconhecida efetividade de nossos serviços pelo usuário, e da manutenção da estrutura para que estejamos prontos aos atendimentos aos usuários SUS.

A AGIR, diante deste cenário, vem ratificar o compromisso de realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição da SES/GO para adotar melhorias frente à gestão do CRER.

P/

**VÁLNEY LUIZ DA ROCHA**  
Diretor Geral - CRER

**LUCAS PAULA DA SILVA**  
Superintendente Executivo