

Relatório Mensal

PRODUÇÃO E DESEMPENHO

MAIO 2025

POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO –
REGIÃO RIO VERMELHO – GOIÁS
TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 6/2025



Identidade Organizacional

agir



Missão

Promover gestão de excelência em saúde contribuindo com a construção do conhecimento.

01



Valores

Qualidade, Humanização, Colaboração, Transparência, Eficiência, Inovação e Responsabilidade Social.

03



Visão

Ser referência nacional em inovação, gestão de excelência e resultados em saúde e ensino.

02



Propósito

Cuidar de vidas.

04

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Carlos André Pereira Nunes

Cyro Miranda Gifford Júnior

Edson Costa Araújo

Marco Aurélio Martins da Silva

Paulo Afonso Ferreira

Rubens José Fileti

Wagner de Oliveira Reis

CONSELHO FISCAL

César Helou

Fernando Moraes Pinheiro

Milca Severino Pereira

Salomão Rodrigues Filho

Pedro Daniel Bittar

Waldemar Naves do Amaral

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 Controle Interno

Dante Garcia de Paula - Superintendente de Gestão e Planejamento

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos - Superintendente Técnico Assistencial

DIRETORIA DA Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto

Liza Karoline Flores Figueiredo – Diretora Geral

Pedro Vinicius Leite de Sousa – Diretor Técnico Assistencial

Darlaine Tarray da Silva – Diretora Administrativa e Financeira

Sumário

1	APRESENTAÇÃO	8
2	IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE	8
3	CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES.....	9
4	INDICADORES ESTATÍSTICOS	10
4.1	Indicadores Quantitativos – Produção Assistencial	10
4.1.1	Atendimento Ambulatorial.....	10
4.1.2	Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais	14
4.1.3	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT	14
4.1.4	Centro especializado em Odontologia (CEO II)	16
4.1.5	Clínica de Serviços Dialíticos (Atenção ambulatorial especializada em DRC nos estágios 3,4 e 5 - Pré-Dialítico, Atenção Especializada em DRC em hemodiálise, Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal)	17
4.1.6	Transporte gratuito de pacientes para sessões de tratamento dialítico .	17
4.2	Indicadores de Desempenho.....	17
4.2.1	Razão do quantitativo de consultas ofertadas	18
4.2.2	Razão do quantitativo de exames SADT Ofertados	18
4.2.3	Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	19
4.2.4	Taxa de Acuracidade de Estoque	19
4.2.5	Percentual de consultas farmacêuticas em relação ao número de processos do CEAF atendidos por mês.....	20
4.2.6	Taxa de perda financeira por vencimento.....	20
4.2.7	Percentual de dispensação de medicamentos em relação aos processos cadastrados	21

5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS ...	22
5.1 Produção Assistencial.....	22
5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção	23
5.2 Indicadores de Desempenho.....	25
5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho	26
6 INDICADORES DE GESTÃO	26
6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil.....	26
6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia <i>Net Promoter Score</i> (NPS)	27
6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores	27
7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS.....	27
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
9 ANEXOS	33

Gráficos

Gráfico 1 - Consultas Médicas - maio de 2025	10
Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais - maio de 2025	12
Gráfico 3 - Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	18
Gráfico 4 - Razão do Quantitativo de exames SADT ofertados.....	18
Gráfico 5 - Percentual de exames imagem resultados em até 72 horas	19
Gráfico 6 - Taxa de Acuracidade de estoque de medicamentos	20
Gráfico 7 - Percentual de consultas farmacêuticas.....	20
Gráfico 8 - Taxa de perda financeira por vencimento	21
Gráfico 9 - Percentual de dispensação dos medicamentos.....	21

Tabelas

Tabela 1 – Censo de Origem – maio de 2025	9
Tabela 2 - Consultas médica por especialidades.....	11
Tabela 3 – Atendimentos Ambulatoriais para multiprofissionais.....	13
Tabela 4 – Procedimento Cirúrgico Ambulatorial.....	14
Tabela 5 – SADT Externo Realizado.....	14
Tabela 6 - SADT Externo Ofertado.....	15
Tabela 7 – Indicadores de Produção Assistencial – maio de 2025.....	22
Tabela 8 – Indicadores de Desempenho – maio de 2025	21
Tabela 9 – Índice de Eficiência Financeira.....	22
Tabela 10 – Absenteísmo em Recursos Humanos.....	27

1 APRESENTAÇÃO

Em conformidade com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – Agir para o gerenciamento da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto – Região Rio Vermelho - Goiás, apresentamos, nesta oportunidade, o **Relatório Mensal de Produção e Desempenho**, conforme estabelecido no Anexo Técnico nº III, item 12 – Indicadores e Metas de Qualidade / Desempenho, páginas 54 e 56 (Termo de Colaboração nº 06/2025 - SES/GO).

2 IDENTIFICAÇÃO E PERFIL DA UNIDADE

Nome: Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto – Região Rio Vermelho - Goiás

CNES: 2855356

Endereço: Avenida Nossa Senhora Aparecida, Fazenda Três Palmeiras (antiga estrada vicinal), Goiás-GO.

Tipo de Unidade: Unidade Especializada de Média Complexidade em apoio Diagnóstico e orientação terapêutica.

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

Funcionamento: 12 horas/dia, de segunda a sexta-feira das 07hs às 19hs.

Perfil da Unidade: É uma unidade especializada em Apoio Diagnóstico e orientação terapêutica, com serviços de consultas clínicas com médicos de diversas especialidades. Possui suporte para realização de exames gráficos e de imagem com fins de diagnósticos e oferta de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

3 CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES

A seguir, apresenta-se o Censo de Origem dos Pacientes atendidos no mês de maio de 2025. Os atendimentos relacionados compreendem a assistência realizada aos pacientes nas modalidades de atendimento ambulatorial, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT da unidade.

Tabela 1 - Censo de Origem – maio de 2025

Município de origem	Atendimentos	Percentual
Goiás	2061	42,48%
Itaberaí	436	8,99%
Araguapaz	303	6,24%
Outros Municípios - GO	258	5,32%
Itapirapuã	247	5,09%
Faina	235	4,84%
Itapuranga	218	4,49%
Heitorai	157	3,24%
Mossâmedes	147	3,03%
Jussara	139	2,86%
Aruanã	133	2,74%
Santa Fé de Goiás	125	2,58%
Britânia	122	2,51%
Americano do Brasil	95	1,96%
Inhumas	47	0,97%
Guaraíta	43	0,89%
Mozarlândia	36	0,74%
Itaguari	26	0,54%
Anicuns	22	0,45%
Total Municípios - GO	4850	99,96%
Total outros estados (exceto GO)	2	0,04%
Total (município GO + estados)	4852	100,00%

Fonte: Relatório de Atendimento por Cidade – Sistema Soul MV – maio/2025

4 INDICADORES ESTATÍSTICOS

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

A seguir, apresenta-se as metas de produção e desempenho contratualizadas no Termo de Colaboração nº 6/2025 - SES/GO, que permitem uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha contratada, assim como a respectiva produção e o desempenho alcançado da Unidade.

4.1 Indicadores Quantitativos – Produção Assistencial

4.1.1 Atendimento Ambulatorial

Consultas Médicas em Atenção Especializada

Para garantir de maneira sustentável a ampla oferta de especialidades médicas que vão ao encontro das necessidades dos usuários do SUS, a policlínica conta com um corpo clínico formado por profissionais capacitados, que atendem diversas especialidades médicas como: cirurgia vascular, cardiologia, clínica geral - linha do cuidado, dermatologia, endocrinologia, gastroenterologia, ginecologia, obstetrícia (pré-natal de alto risco), hematologia, infectologia, mastologia, nefrologia, neurologia, oftalmologia, ortopedia/traumatologia, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psiquiatria, reumatologia e urologia.

Referente a meta pactuada no Termo de Colaboração nº 06/2025, durante o período avaliado, foram realizadas 2.034 consultas médicas, conforme apresentado no gráfico.

Gráfico 1 - Consultas médicas – maio de 2025



Fonte: Sistema MV Soul

Na sequência, apresenta-se o quantitativo de consultas médicas realizadas de forma detalhada, conforme tabela 2.

Tabela 2 – Consultas médicas por especialidades - maio de 2025

Especialidade	Meta	Produção
Anestesiologia	***	156
Cardiologia	2.500	201
Cirurgia Vascular		46
Clínica Geral – linha do cuidado		112
Dermatologia		73
Endocrinologia		169
Gastroenterologia		122
Ginecologia / Obstetrícia		149
Hematologia		28
Infectologia		14
Mastologia		51
Nefrologia		64
Neurologia		0
Oftalmologia		135
Ortopedia/Traumatologia		258
Otorrinolaringologia		100
Pediatria		28
Pneumologia		50
Psiquiatria		91
Proctologia		85
Reumatologia		71
Urologia		187
Total		2.034

Fonte: Sistema Soul MV

No período de 12 a 30 de maio foram realizadas 2.034 consultas médicas, o que corresponde a 81,36% da meta contratual estabelecida. Embora tenham sido ofertadas 4.850 consultas médicas, o resultado foi impactado por fatores como o

absenteísmo, a perda primária e a suspensão temporária da oferta da especialidade de neurologia, que se encontra em fase de contratação de profissionais.

Considerando que, mesmo com a suspensão dos atendimentos por cinco dias durante o período de transição — ocasionada pela organização das agendas, reposição do quadro de profissionais e alinhamento com o Complexo Regulador Estadual — a unidade alcançou uma média de 136 atendimentos médicos por dia. Esses dados indicam uma tendência de crescimento na capacidade assistencial, reforçando a expectativa de que a meta será atingida nos próximos meses.

Consultas Multiprofissionais e Processos Terapêuticos de Média Duração

Em relação aos atendimentos nas especialidades multiprofissionais, o serviço oferece consultas em diversas áreas, conforme a meta estabelecida no Termo de Colaboração nº 06/2025. As especialidades incluem assistente social, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e psicologia, além de terapia ocupacional.

Quanto as consultas multiprofissionais, foram registrados 1.610 atendimentos, conforme apresentado no gráfico.

Gráfico 2 – Consultas multiprofissionais – maio de 2025



Fonte: Sistema Soul MV

Na sequência, apresenta-se o quantitativo de consultas multiprofissionais por especialidade, conforme tabela.

Tabela 3 – Atendimentos Ambulatoriais para multiprofissionais – maio de 2025

Especialidade	Meta	Produção
Assistente Social	1.944	110
Enfermagem		267
Farmácia		248
Fisioterapia		332
Fonoaudiologia		96
Nutrição		115
Psicologia		248
Práticas integrativas	***	194
Total		1.610

Fonte: Sistema Soul MV

No mês de maio, foram realizadas 1.416 consultas multiprofissionais e 194 práticas integrativas, totalizando 1.610 atendimentos, o que representa 82,82% da meta estabelecida no Termo de Colaboração entre a AGIR e a Secretaria Estadual de Saúde.

Registra-se que a produção referente às Práticas Integrativas e Complementares (PIC) está vinculada à equipe responsável pela oferta da terapia (aromaterapia, auriculoterapia, acupuntura, eletroestimulação, reiki e terapia com florais). Assim, quando realizada por profissional da equipe médica, a produção é contabilizada na meta correspondente à equipe médica; da mesma forma, quando realizada por profissional da equipe multiprofissional, será lançada na meta dessa equipe. Portanto, toda a produção está devidamente inserida, conforme as especialidades descritas no gráfico 2 e na tabela 3.

Quanto à *Terapia Ocupacional*, embora a especialidade não conste formalmente no Termo de Colaboração, a unidade realizou 47 atendimentos. Essa oferta se justifica pela necessidade de manter a especialidade no quadro de procedimentos da equipe multiprofissional, garantindo maior qualidade e diversidade nos serviços prestados aos pacientes.

4.1.2 Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais

Na Policlínica, os **procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos** são realizados sem necessidade de internação hospitalar, utilizando anestesia local ou troncular. Esses procedimentos ocorrem em consultório ou sala específica de procedimentos, com necessidade mínima de cuidados pós-operatórios. O serviço atende pacientes egressos da unidade e eletivos encaminhados pelo complexo regulador, conforme a demanda. No mês de maio foram realizados 9 atendimentos, conforme tabela:

Tabela 4 – Procedimento Cirúrgico Ambulatorial – maio de 2025

Procedimento	Meta	Produção
Biópsia	30	9
Eletrocoagulação		0
Retirada de dispositivo intrauterino		0
Cauterização química		0
Total		9

Fonte: Sistema Soul MV

4.1.3 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

O **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)** contempla os pacientes atendidos na Policlínica e para Rede Pública, sendo devidamente referenciados pela Regulação Estadual conforme demonstrado nas tabelas abaixo:

Tabela 5 – SADT Externo Realizado – maio de 2025

Exames SADT Externos – Realizado	Meta	Realizado
Audiometria	10	0
Cistoscopia	10	0
Colonoscopia	55	60
Colposcopia	40	0
Densitometria óssea	64	0

Doppler Vascular	44	64
Ecocardiografia	51	81
Eletrocardiografia	86	50
Eletroencefalografia	10	0
Eletroneuromiografia	10	0
Emissões otocústicas	10	0
Endoscopia	111	109
Espirometria	19	50
Holter	33	19
Mamografia	39	119
Mapa	31	15
Nasofibrosopia	10	11
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tireóide e mama	10	0
Punção aspirativa por agulha grossa	10	6
Radiologia	248	119
Teste Ergométrico	42	25
Tomografia	394	0
Ultrassonografia	303	356
Urodinâmica	10	0
Videolaringoscopia	10	0
Total	1.660	1.084
Análises Clínicas	Deve atender à necessidade interna da unidade	7.063
Anatomia Patológica		138
Patologia Clínica		164
Total	1.660	8.449

Fonte: Sistema Soul MV

Tabela 6 – SADT Externo Ofertado – maio de 2025

Exames SADT Externos – Ofertado	Meta	Ofertado
Audiometria		0
Cistoscopia		0
Colonoscopia		65

Colposcopia		0
Densitometria óssea		0
Doppler Vascular		42
Ecocardiografia		30
Eletrocardiografia		150
Eletroencefalografia		0
Eletroneuromiografia		0
Emissões otocústicas		0
Endoscopia		125
Espirometria		100
Holter		12
Mamografia		225
Mapa		12
Nasofibroscopia		65
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tireóide e mama		2
Punção aspirativa por agulha grossa		18
Radiologia		300
Teste Ergométrico		40
Tomografia		0
Ultrassonografia		440
Urodinâmica		0
Videolaringoscopia		0
Total	-	1.626

Fonte: Sistema Soul MV

4.1.4 Centro especializado em Odontologia (CEO II)

Informamos que este serviço se encontra em fase de adequação estrutural para implantação. Atualmente, está em elaboração o projeto executivo para as adaptações físicas necessárias, conforme metas contratuais estabelecidas no Termo de Colaboração vigente.

4.1.5 Clínica de Serviços Dialíticos (Atenção ambulatorial especializada em DRC nos estágios 3,4 e 5 - Pré-Dialítico, Atenção Especializada em DRC em hemodiálise, Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal)

Atualmente, o serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS) encontra-se em fase de elaboração do projeto executivo, em parceria com a SES, para as obras de implantação necessárias à sua plena operacionalização, em conformidade com as diretrizes estabelecidas no Termo de Colaboração vigente.

Vale destacar que a implementação deste serviço visa ampliar o acesso a tratamentos especializados, garantindo atendimento qualificado aos pacientes renais crônicos da região, conforme as metas contratuais estabelecidas. A previsão é que, após a conclusão das adequações estruturais e demais etapas do plano de implantação, a unidade esteja apta a iniciar suas atividades com capacidade total de atendimento.

4.1.6 Transporte gratuito de pacientes para sessões de tratamento dialítico

Para o transporte dos pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS), são disponibilizados dois veículos que seguem roteiros definidos conforme a demanda regional e as orientações da Equipe Técnica da SES.

Este serviço aguarda adequação da estrutura física da TRS para implantação e cumprimento da meta contratual estabelecida, conforme descrito em termo de colaboração.

4.2 Indicadores de Desempenho

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o Termo de Colaboração nº 06/2025, a Policlínica deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que correspondem a 10% do percentual de custeio do repasse mensal.

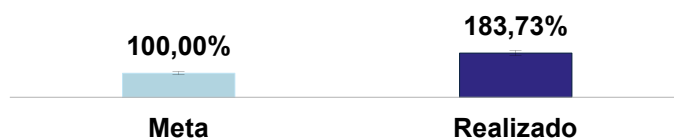
4.2.1 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Conceituação: Compreende o número de consultas ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade da policlínica no período. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ consultas ofertadas no período} / n^{\circ} \text{ consultas propostas do período}] \times 100$

Em maio de 2025, a unidade ofertou 8.165 consultas, superando a meta estabelecida, com um percentual total de 183,73% de cumprimento.

Gráfico 3 – Razão do quantitativo de consultas ofertadas - maio de 2025



Fonte: Agendas de Oferta NIA

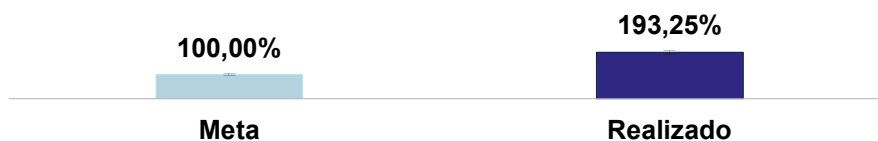
4.2.2 Razão do quantitativo de exames SADT Ofertados

Conceituação: Mede o número de SADT ofertados em relação ao número de exames propostos nas metas da unidade de policlínica por um dado período. O indicador é obtido utilizando a métrica a seguir:

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de exames SADT ofertados} / n^{\circ} \text{ de exames propostos}] \times 100$

Em maio de 2025, a unidade ofertou 3.208 exames SADT, superando a meta de 1.660 estabelecida em Termo de Colaboração alcançando um percentual total de 193,25%

Gráfico 4 – Razão do quantitativo de exames SADT ofertados - maio de 2025



Fonte: Agendas de Oferta NIA

4.2.3 Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas

Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 72 horas (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: $[\text{Número de exames de imagem liberados em até 72 horas} / \text{Total de exames de imagem realizados no período}] \times 100$

Em maio de 2025, foram realizados 919 exames de imagem, dos quais, 908 exames, que corresponde a 98,80%, foram disponibilizados em termo oportuno de até 72 horas, conforme demonstra o gráfico. Este resultado evidencia o alto índice de eficiência no tempo de liberação dos resultados, superando a meta estabelecida.

Gráfico 5 – Percentual de exames de imagem com resultados em até 72 horas - maio de 2025



Fonte: Relatório empresa prestadora Jmed

4.2.4 Taxa de Acuracidade de Estoque

Este indicador monitora a exatidão do estoque de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica, geridos pela Farmácia. A avaliação da acuracidade indica se o estoque está alinhado com a realidade da instituição e se há falhas durante o processo de controle de estoque.

Fórmula: $(\text{Número total de itens contabilizados (estoque físico/estoque) sistema em conformidade}) / \text{Número total de itens padronizados cadastrados no sistema} \times 100$

Durante o período analisado, foram contabilizados 174 itens em conformidade, de um total de 181 itens padronizados cadastrados no sistema, atingindo um percentual de 96,13% de acuracidade.

Gráfico 6 – Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos - maio de 2025



Fonte: Sistema Soul MV

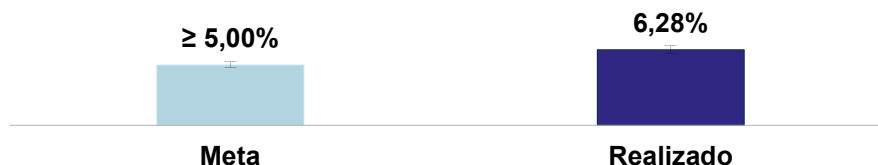
4.2.5 Percentual de consultas farmacêuticas em relação ao número de processos do CEAF atendidos por mês

Conceituação: Avaliar a proporção de consultas farmacêuticas realizadas para os pacientes do CEAF em relação ao número de processos atendidos.

Fórmula: $[Quantitativo\ de\ consultas\ realizadas / total\ de\ processos\ atendidos\ no\ período] \times 100$

Em maio de 2025, o CEAF registrou um total de 4.015 processos atendidos, dos quais 252 resultaram em atendimentos farmacêuticos na unidade, representando uma taxa de 6,28% de conversão. Desta forma, a unidade atingiu de forma satisfatória a meta contratualizada.

Gráfico 7 – Percentual de consultas farmacêuticas - maio de 2025



Fonte: Relatório de controle da farmácia

4.2.6 Taxa de perda financeira por vencimento

Conceituação: Mensurar o valor financeiro atribuído aos medicamentos vencidos na unidade de saúde, permitindo implementação de ações que impactem na redução da perda de medicamentos.

Fórmula: $\frac{[\text{Valor financeiro da perda de medicamentos padronizados por validade expirada (R\$)}]}{[\text{Valor financeiro de medicamentos inventariado no período (R\$)}]} \times 100$

Registra-se que no mês de maio de 2025, a perda financeira dos medicamentos foi de R\$ 217,00 enquanto os registros de medicamentos inventariados foram de R\$ 66.767,00 representando assim, uma taxa de 0,33%.

Gráfico 8 – Taxa de perda financeira por vencimento - maio de 2025



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.7 Percentual de dispensação de medicamentos em relação aos processos cadastrados

A análise do percentual de dispensação de medicamentos em relação aos processos cadastrados é uma ferramenta essencial para o acompanhamento da efetividade da gestão farmacêutica no âmbito institucional. Esse indicador permite avaliar a capacidade do sistema de saúde em atender às demandas dos pacientes com base nos processos formalmente registrados, servindo como parâmetro para identificar gargalos operacionais, falhas no abastecimento, bem como para embasar ações de planejamento e tomada de decisões.

Registra-se que no mês de maio de 2025, a quantidade de processos cadastrados foi de 4015 enquanto os registros de dispensação de medicamentos foram 4015 representando assim, uma taxa de 100,00%.

Gráfico 9 – Percentual de dispensação dos medicamentos - maio de 2025



Fonte: Sistema Soul MV

5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS

COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS

Apresenta-se a seguir, por meio da tabela 9, a execução dos serviços propostos no mês de maio de 2025, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho, em comum acordo com as respectivas análises da performance executada no período.

5.1 Produção Assistencial

Tabela 7 – Indicadores de Produção Assistencial – maio de 2025

Atividades	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Consultas médicas especializadas	2.500	2.034	81,36%
Consultas equipe multiprofissionais e processo terapêuticos de média duração especializadas	1.944	1.610	82,82%
Total de atendimento Ambulatorial	4.444	3.644	82,00%
Total de Procedimentos cirúrgicos	30	9	30,00%
Exames SADT Externo			
Audiometria	10	0	0,00%
Cistoscopia	10	0	0,00%
Colonoscopia	55	60	109,00%
Colposcopia	40	0	0,00%
Densitometria óssea	64	0	0,00%
Doppler Vascular	44	64	145,45%
Ecocardiografia	51	81	158,82%

Eletrocardiografia	86	50	58,13%
Eletroencefalografia	10	0	0,00%
Eletroencefalografia	10	0	0,00%
Emissões otoscópicas	10	0	0,00%
Endoscopia	111	109	98,19%
Espirometria	19	50	263,15%
Holter	33	19	57,57%
Mamografia	39	119	305,12%
Mapa	31	15	48,38%
Nasofibrosopia	10	11	110,00%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tireóide e mama	10	0	0,00%
Punção aspirativa por agulha grossa	10	6	60,00%
Radiologia	248	119	47,98%
Teste Ergométrico	42	25	59,52%
Tomografia	394	0	0,00%
Ultrassonografia	303	356	117,49%
Urodinâmica	10	0	0,00%
Videolaringoscopia	10	0	0,00%
Total de SADT Realizado	1.660	1.084	65,30%
Análises Clínicas	Deve atender a necessidade interna da unidade	7.063	-
Anatomia Patológica		138	-
Patologia Clínica		164	-
Total de SADT Realizado	1.660	8.449	508,97%

Fonte: Sistema Soul MV

5.1.1 Análise Crítica dos Indicadores de Produção

Consultas médicas especializadas e Consultas equipes multiprofissional e processo terapêutico de média duração especializada

Em maio de 2025, a produção de consultas ambulatoriais não atingiu a meta prevista por se tratar do primeiro mês de operação sob o Termo de Colaboração nº 6/2025 - SES (Processo nº 202300010063743), com contratos em finalização, incluindo a neurologia. Vale destacar o expressivo engajamento da equipe, que mesmo com o início dos atendimentos apenas em 12 de maio (15 dias úteis), conseguiu estruturar rapidamente os fluxos de trabalho, alcançando 82,00% da meta de produção ambulatorial.

Considerando o período reduzido e os processos em ajuste, a unidade demonstra grande potencial de crescimento, com perspectivas de normalização progressiva da produção à medida que os contratos forem consolidados e o quadro de especialistas ampliado, permitindo o pleno cumprimento das metas nos próximos meses.

Procedimentos cirúrgicos

Até o momento, o setor de dermatologia tem concentrado a maior parte das Cirurgias de Pequena Complexidade (CMA) na unidade, o que impactou no alcance da meta global estabelecida, contudo, com a adequação progressiva dos setores conforme previsto no Termo de Colaboração e a otimização dos fluxos assistenciais, acredita-se que a meta de pequenas cirurgias será plenamente alcançada nos próximos ciclos, garantindo uma distribuição mais equilibrada dos procedimentos entre as especialidades.

Exames SADT

No mês de maio, foram realizados 1.084 exames de SADT (Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico). Somando-se a esses os exames realizados internamente, como Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Patologia Clínica, o total de exames de apoio diagnóstico chegou a 8.449 no período. Enfatizamos que no mês citado a produção de exames SADT obteve um atendimento reduzido, com

percentual de 65,30% devido ao período de transição de atendimento referente Termo de Colaboração nº 6/2025 – SES Processo nº 202300010063743.

Alguns exames previstos no contrato não foram ofertados pela unidade devido ao período de transição, que envolveu a estruturação dos consultórios, contratação de novos profissionais e problemas técnicos em equipamentos. Vários procedimentos estão em fase de implementação, com equipamentos já disponíveis, mas aguardando a aquisição de instrumentais cirúrgicos e a finalização dos processos de contratação. Outros exames dependem da contratação de empresas especializadas para manutenção corretiva dos equipamentos ou para a prestação de serviços específicos. Em alguns casos, há necessidade de revisão contratual e padronização de insumos, bem como a solicitação de investimentos para aquisição ou reparo de equipamentos, como no caso do tomógrafo, cujo reparo está previsto para os próximos dois meses.

5.2 Indicadores de Desempenho

Tabela 8 – Indicadores de Desempenho – maio de 2025

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Maio/2025		
	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	8.165	183,73%
Razão do Quantitativo de exames (SADT) ofertadas	100%	3.208	193,25%
Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70,00%	908	98,80%
Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	≥ 99,00%	174	96,13%
Percentual de consultas farmacêutica em relação ao número de processos do CEAF atendidos no mês	≥ 5,00%	252	6,27%

Taxa de Perda Financeira por vencimento	≤ 0,5%	217	0,33%
---	--------	-----	-------

Fonte: Setores diversos Policlínica, maio/2025

5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho

A taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica alcançou 96,13%, ficando abaixo da meta estabelecida de 99,00%. Este resultado reflete o processo transitório decorrente da mudança no Termo de Colaboração, período durante o qual a equipe farmacêutica está realizando mapeamento detalhado dos processos existentes e implementando melhorias nos fluxos de atendimento e registros de movimentação. Com a consolidação desses ajustes operacionais e a estabilização dos novos procedimentos, projeta-se que a meta seja integralmente atingida nos próximos ciclos de avaliação.

6 INDICADORES DE GESTÃO

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

6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil

Apresenta-se, a seguir, por meio do Índice de Eficiência Financeira, o nível de liquidez financeira alcançada pela Unidade referente ao período 05/05/2025 a 31/05/2025, utilizando a seguinte fórmula:

Fórmula: (Saldo Inicial + Entradas do período) / Total de saídas do período

Tabela 9 - Índice de Eficiência Financeira – maio de 2025

Índice de Eficiência Financeira	maio/2025
Saldo inicial	0,00

Total de entradas	2.312.560,73
Total de saídas	227.577,29
Resultado	0,1

Fonte: CFIN/AGIR

Nota explicativa: O índice contábil do mês de maio/2025 será apresentado na prestação de contas do mês subsequente.

6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia Net Promoter Score (NPS)

A Pesquisa de Satisfação com metodologia Net Promoter Score (NPS) está em implementação durante a reestruturação do serviço de ouvidoria. Esta ferramenta mensura a lealdade e satisfação dos usuários de forma quantificável. O processo inclui treinamento de equipe, criação de formulários específicos e configuração de sistemas para análise de dados. O NPS classifica os usuários em promotores, neutros e detratores, gerando métricas claras para tomada de decisão.

6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores

Na tabela abaixo evidenciamos a taxa de absenteísmo extraída do sistema eletrônico utilizado na unidade, referente ao mês de maio de 2025.

Tabela 10 - Absenteísmo em Recursos Humanos – maio de 2025

Taxa de absenteísmo em RH – maio de 2025	
Vínculo	Resultado
Celetista	0,44%
Estatutário	0,00%

Fonte: CORH/SESMT, maio/2025

7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS

- **Onboarding e Treinamento dos novos colaboradores** - No mês de maio colaboradores da policlínica visitaram unidades geridas pela AGIR para realização de onboarding e treinamento com o objetivo de buscar engajamento e adequação dos processos conforme valores da nova gestão.



- **Integração dos colaboradores junta a área de recursos humanos e gestões da unidade** - Projetado para ajudar os novos colaboradores a se familiarizar com a cultura organizacional, a integração fornece informações importantes para que as políticas, procedimentos, expectativas de

desempenho e outros aspectos importantes da empresa sejam esclarecidos a todos que farão parte da equipe que prestará serviço na unidade.



- **Reestruturação do fluxo da recepção central** – Com o objetivo de realizar melhorias de acesso, qualidade e segurança dos pacientes, em maio iniciou a implementação de novos processos na recepção central garantindo maior agilidade e fluidez ao processo.



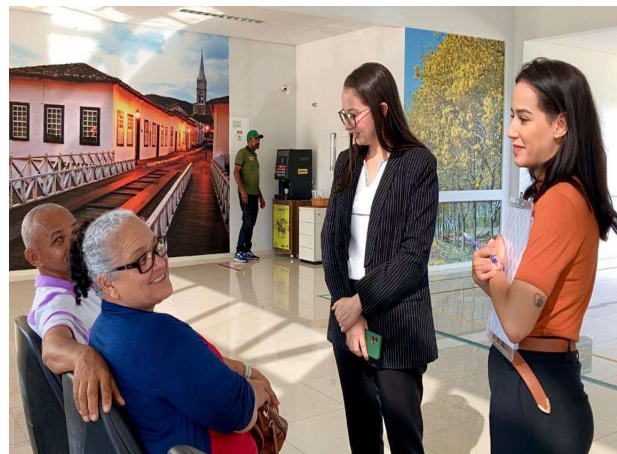
- **Reunião de alinhamento entre atenção básica (secretária municipal de saúde) e atenção especializada (gestão policlínica)** - A Diretoria da Policlínica Estadual da Região Rio Vermelho visitou a Secretaria Municipal

de Saúde (SMS) e a Regional de Saúde Rio Vermelho para uma conversa de apresentação e alinhamento. Nesta primeira conversa, foi tratado sobre a união da atenção básica e a atenção especializada com as demais instituições de saúde do município e região, estabelecendo a perspectiva de uma futura parceria para a melhoria no atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).



- **Ronda da Alta Liderança e Ouvidoria** - A Policlínica Goiás abrange 4 Regiões de Saúde (Regiões de Saúde Central, Rio Vermelho, Oeste I e Oeste II) e 72 municípios, disponibilizando uma variedade de consultas médicas e exames com equipes multidisciplinares, por esses motivos é de grande importância identificar a qualidade de atendimento oferecido pela unidade e avaliar a satisfação dos pacientes. Visando melhorar a qualidade no atendimento, a Alta Liderança acompanhada da responsável pela ouvidoria realizou uma pesquisa de satisfação através de conversas com

pacientes e colaboradores de outros municípios atendidos na policlínica e mapeando futuras melhorias ao atendimento da unidade.



8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o presente relatório, a **Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – AGIR**, buscou demonstrar os esforços empreendidos para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto – Região Rio Vermelho - Goiás, durante o mês de maio de 2025.

Acerca dos atendimentos que compõem as metas dos indicadores de produção e de desempenho conforme Termo de Colaboração nº 06/2025, conclui-se que esta unidade se demonstrou resolutiva na prestação de serviços assistenciais durante o período avaliado. Com um propósito de cuidar de vidas e prestar os serviços de saúde com excelência aos usuários do SUS.

Por fim, reafirmamos nosso compromisso em continuar oferecendo à sociedade o que há de melhor em assistência hospitalar pautada nos valores do Compromisso com a Qualidade, Cuidado Humanizado, Colaboração e Trabalho em Equipe, Transparência e Comunicação Eficaz, Eficiência e Inovação, e Responsabilidade Social e Ambiental.

Goiás, 10 de maio de 2025.

Liza Karoline Flores Figueiredo
Diretoria Geral Policlínica

9 ANEXOS

Anexo 01 - Relatório de Atividades do Serviço de Atendimento ao Usuário.

RELATÓRIO DE GESTÃO-Maio 2025.pdf

Documento número #6164feb4-4936-415e-9336-fa3b0f06d7dd

Hash do documento original (SHA256): ac76c3e491dcaff4c8daf8efa23377c80b9dd0a9ddcbc6baf6ca144aa396ca85

Assinaturas



LIZA KAROLINE FLORES FIGUEIREDO

CPF: 033.662.341-05

Assinou como parte em 13 jun 2025 às 17:14:56

Log

- 13 jun 2025, 14:29:52 Operador com email contratos@agirsaude.org.br na Conta 4d428d50-c96f-4413-8e19-158689dbe9d6 criou este documento número 6164feb4-4936-415e-9336-fa3b0f06d7dd. Data limite para assinatura do documento: 13 de julho de 2025 (14:29). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 13 jun 2025, 14:30:54 Operador com email contratos@agirsaude.org.br na Conta 4d428d50-c96f-4413-8e19-158689dbe9d6 adicionou à Lista de Assinatura: liza.karoline@agirsaude.org.br para assinar como parte, via E-mail.
- Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP.
- 13 jun 2025, 17:14:56 LIZA KAROLINE FLORES FIGUEIREDO assinou como parte. Pontos de autenticação: Token via E-mail liza.karoline@agirsaude.org.br. CPF informado: 033.662.341-05. IP: 177.174.215.67. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -16.6296586 e longitude -49.2137785. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1238.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 13 jun 2025, 17:15:01 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 6164feb4-4936-415e-9336-fa3b0f06d7dd.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 6164feb4-4936-415e-9336-fa3b0f06d7dd, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.