

Relatório Mensal

PRODUÇÃO E DESEMPENHO

JUNHO 2025

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



01



Missão

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

02



Visão

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

03



Valores

- Compromisso com a Qualidade
- Cuidado Humanizado
- Colaboração e Trabalho em Equipe
- Transparência e Comunicação Eficaz
- Eficiência e Inovação
- Responsabilidade Social e Ambiental

04



Propósito

Cuidar de vidas.

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 Morais 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

Darliane 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	13
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)	16
4.1.6	Transporte gratuito de pacientes para sessões de tratamento dialítico .	16
4.2	Indicadores de Desempenho.....	17
4.2.1	Razão do quantitativo de consultas ofertadas	17
4.2.2	Razão do quantitativo de exames SADT Ofertados	17
4.2.3	Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	18
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.....	19
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 ...	21
5.1 Produção Assistencial	22
5.2 Indicadores de Desempenho.....	23
5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho	24
5.2.1.1 Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.....	24
5.2.1.2 Taxa de perda financeira por vencimento	24
6 INDICADORES DE GESTÃO	25
6.1 Economicidade – Financeiro/Contábil.....	25
6.2 Pesquisa de Satisfação – Metodologia <i>Net Promoter Score</i> (NPS)	26
6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores	26
7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS.....	26
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
9 ANEXOS	31

Gráficos

Gráfico 1 - Consultas médicas – junho de 2025.....	10
Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais – junho de 2025	12
Gráfico 3 - Razão do quantitativo de consultas ofertadas - junho de 2025	17
Gráfico 4 - Razão do quantitativo de exames SADT ofertados - junho de 2025	18
Gráfico 5 - Percentual de exames de imagem com resultados em até 72 horas - junho de 2025	19
Gráfico 6 - Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos - junho de 2025	19
Gráfico 7 - Percentual de consultas farmacêuticas - junho de 2025	20
Gráfico 8 - Taxa de perda financeira por vencimento - junho de 2025.....	20
Gráfico 9 - Percentual de dispensação dos medicamentos - junho de 2025	21

Tabelas

Tabela 1 - Censo de Origem – junho de 2025	9
Tabela 2 - Consultas médicas por especialidades - junho de 2025.....	11
Tabela 3 - Consultas multiprofissionais por especialidade – junho de 2025	12
Tabela 4 – Procedimentos Cirúrgicos Ambulatorial – junho de 2025	14
Tabela 5 - SADT Externo Realizado – junho de 2025.....	14
Tabela 6 - SADT Externo Ofertado – junho de 2025.....	15
Tabela 7 - Indicadores de Produção Assistencial – junho de 2025	22
Tabela 8 - Indicadores de Desempenho – junho de 2025.....	23
Tabela 9 - Índice de Eficiência Financeira – junho de 2025	25
Tabela 10 - Índice Contábil – maio de 2025	25
Tabela 11 - Absenteísmo em Recursos Humanos – junho de 2025	26

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 junho 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 – junho de 2025

Município de origem	Atendimentos	Percentual
GOIAS	2613	36,90 %
ARAGUAPAZ	605	8,54 %
ITABERAI	589	8,32 %
ITAPIRAPUA	355	5,01 %
ITAPURANGA	333	4,70 %
JUSSARA	281	3,97 %
HEITORAI	257	3,63 %
FAINA	250	3,53 %
MOSSAMEDES	250	3,53 %
BRITANIA	191	2,70 %
AMERICANO DO BRASIL	179	2,53 %
SANTA FE DE GOIAS	174	2,46 %
ARUANA	150	2,12 %
INHUMAS	91	1,28 %
GUARAITA	88	1,24 %
MOZARLANDIA	81	1,14 %
NOVA CRIXAS	69	0,97 %
ITAGUARI	69	0,97 %
ANICUNS	44	0,62 %
OUTROS MUNICIPIOS - GO	405	5,83%
Total Municípios - GO	7.074	99,89%
Total outros estados (exceto GO)	8	0,11%
Total (município GO + estados)	7.082	100,00%

Fonte: Relatório de Atendimento por Cidade – Sistema Soul MV – junho/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 2.593 consultas médicas, conforme apresentado no gráfico 1.

Gráfico 1 - Consultas médicas – junho 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 - junho de 2025

Especialidade	Meta	Produção
Anestesiologia	***	217
Cardiologia	2.500	310
Cirurgia Vascular		45
Clínica Geral – linha do cuidado		121
Dermatologia		116
Endocrinologia		172
Gastroenterologia		163
Ginecologia / Obstetrícia		238
Hematologia		88
Infectologia		11
Mastologia		86
Nefrologia		120
Neurologia		0
Oftalmologia		185
Ortopedia/Traumatologia		284
Otorrinolaringologia		96
Pediatria		33
Pneumologia		78
Psiquiatria		86
Proctologia		105
Reumatologia		86
Urologia	170	
Total		2.593

Fonte: Sistema Soul MV

No mês de junho foram realizadas 2.593 consultas médicas, o que corresponde a 103,72% da meta contratual estabelecida. Ao todo, foram ofertadas 4.849 consultas médicas, considerando fatores como o absenteísmo, a perda

primária, a suspensão temporária da oferta da especialidade de neurologia (que se encontra em fase de contratação de profissionais) e o feriado de Corpus Christi que reduziu os dias de atendimentos. Ainda assim, a unidade conseguiu alcançar a meta prevista no termo de colaboração, realizando uma média de 136 atendimentos médicos por dia.

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 às consultas multiprofissionais, foram registrados 2.441 atendimentos, conforme apresentado no gráfico 2.

Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais – junho de 2025



Fonte: Sistema Soul MV

Na sequência, apresenta-se o quantitativo de consultas multiprofissionais por especialidade, conforme tabela 3.

Tabela 3 - Consultas multiprofissionais por especialidade – junho de 2025

Especialidade	Meta	Produção
Assistente Social	1.944	253
Enfermagem		320
Farmácia		243

Fisioterapia		522
Fonoaudiologia		177
Nutrição		202
Psicologia		289
Práticas integrativas	***	435
Total	1.944	2.441

Fonte: Sistema Soul MV

No mês de junho atingimos a meta mensal estabelecida para os atendimentos das equipes multiprofissionais, foram realizadas 2.006 consultas e 435 práticas integrativas, totalizando 2.441 atendimentos, o que representa 125,56% da meta especificada no Termo de Colaboração.

Registra-se que a produção referente às Práticas Integrativas e Complementares (PIC) está vinculada à equipe responsável pela oferta da terapia, sendo elas: aromaterapia, auriculoterapia, acupuntura, eletroestimulação, reiki e terapia com florais.

Quanto à *Terapia Ocupacional*, embora a especialidade não conste formalmente no Termo de Colaboração, a unidade realizou 123 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 junho foram realizados 33 atendimentos, conforme tabela 4:

Tabela 4 – Procedimentos Cirúrgicos Ambulatorial – junho de 2025

Procedimento	Meta	Produção
Biópsia	30	8
Eletrocoagulação		2
Retirada de dispositivo intrauterino		0
Cauterização química		0
Infiltração		23
Total		33

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 – junho de 2025

Exames SADT Externos – Realizado	Meta	Realizado
Audiometria	10	0
Cistoscopia	10	0
Colonoscopia	55	95
Colposcopia	40	0
Densitometria óssea	64	0
Doppler Vascular	44	46
Ecocardiografia	51	74
Eletrocardiografia	86	70
Eletroencefalografia	10	0
Eletroneuromiografia	10	0
Emissões otocústicas	10	0
Endoscopia	111	144
Espirometria	19	95

Holter	33	34
Mamografia	39	226
Mapa	31	22
Nasofibrosopia	10	22
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tireóide e mama	10	2
Punção aspirativa por agulha grossa	10	10
Radiologia	248	271
Teste Ergométrico	42	41
Tomografia	394	0
Ultrassonografia	303	871
Urodinâmica	10	0
Videolaringoscopia	10	0
Total	1.660	2.023
Análises Clínicas	Deve atender à necessidade interna da unidade	9.981
Anatomia Patológica		194
Patologia Clínica		218
Total	1.660	12.416

Fonte: Sistema Soul MV

Tabela 6 - SADT Externo Ofertado – junho de 2025

Exames SADT Externos – Ofertado	Meta	Ofertado
Audiometria	N/A	0
Cistoscopia		0
Colonoscopia		80
Colposcopia		0
Densitometria óssea		0
Doppler Vascular		33
Ecocardiografia		50
Eletrocardiografia		190
Eletroencefalografia		0
Eletroneuromiografia		0
Emissões otocústicas		0

Endoscopia		136
Espirometria		100
Holter		57
Mamografia		285
Mapa		19
Nasofibroscopia		65
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tireóide e mama		10
Punção aspirativa por agulha grossa		0
Radiologia		285
Teste Ergométrico		40
Tomografia		0
Ultrassonografia		615
Urodinâmica		0
Videolaringoscopia		0
Total	-	1.965

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.

4.1.6 Transporte gratuito de pacientes para sessões de tratamento dialítico

Para o transporte dos pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS), serão 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.

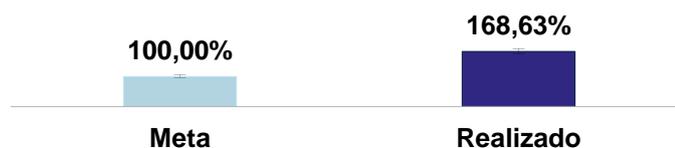
4.2.1 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

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:

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

Em junho de 2025, a unidade ofertou 7.494 consultas, superando a meta estabelecida, com um percentual total de 168,63% de cumprimento.

Gráfico 3 - Razão do quantitativo de consultas ofertadas - junho 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:

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

Em junho de 2025, a unidade ofertou 3.987 exames SADT, superando a meta de 1.660 estabelecida em Termo de Colaboração alcançando um percentual total de 240,18%

Gráfico 4 - Razão do quantitativo de exames SADT ofertados - junho 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).

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

Em junho de 2025, foram realizados 1.749 exames de imagem, dos quais, 1.736 exames foram disponibilizados em até 72 horas, o que corresponde a 99,25%, conforme demonstra o gráfico 5. 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 - junho 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: *(Número total de itens contabilizados (estoque físico/estoque) sistema em conformidade) / Número total de itens padronizados cadastrados no sistema) x 100*

Durante o período analisado, foram contabilizados 152 itens em conformidade, de um total de 166 itens padronizados cadastrados no sistema, atingindo um percentual de 91,56% de acuracidade.

Gráfico 6 - Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos - junho 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 junho de 2025, o CEAF registrou um total de 4.231 processos atendidos, dos quais 243 resultaram em atendimentos farmacêuticos na unidade, representando uma taxa de 5,74 % de conversão. Desta forma, a unidade atingiu de forma satisfatória a meta contratualizada.

Gráfico 7 - Percentual de consultas farmacêuticas - junho 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: $[Valor\ financeiro\ da\ perda\ de\ medicamentos\ padronizados\ por\ validade\ expirada\ (R\$) / Valor\ financeiro\ de\ medicamentos\ inventariado\ no\ período\ (R\$)] \times 100$

Registra-se que no mês de junho de 2025, a perda financeira dos medicamentos foi de R\$ 1.189,11 enquanto os registros de medicamentos inventariados foram de R\$ 39.632,28 representando assim, uma taxa de 3,00%.

Gráfico 8 - Taxa de perda financeira por vencimento - junho 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 junho de 2025, a quantidade de processos cadastrados foi de 4.231 enquanto os registros de dispensação de medicamentos foram 4.231 representando assim, uma taxa de 100,00%.

Gráfico 9 - Percentual de dispensação dos medicamentos - junho 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 7 a execução dos serviços propostos no mês de junho 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 – junho de 2025

Atividades	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Consultas médicas especializadas	2.500	2.593	103,72%
Consultas equipe multiprofissionais e processo terapêuticos de média duração especializadas	1.944	2.441	125,56%
Total de atendimento Ambulatorial	4.444	5.034	113,27%
Total de Procedimentos cirúrgicos	30	33	110,00%
Exames SADT Externo			
Audiometria	10	0	0,00%
Cistoscopia	10	0	0,00%
Colonoscopia	55	95	172,72%
Colposcopia	40	0	0,00%
Densitometria óssea	64	0	0,00%
Doppler Vascular	44	46	104,54%
Ecocardiografia	51	74	145,09%
Eletrocardiografia	86	70	81,39%
Eletroencefalografia	10	0	0,00%
Eletroneuromiografia	10	0	0,00%
Emissões otocústicas	10	0	0,00%
Endoscopia	111	144	129,72%
Espirometria	19	95	500,00%
Holter	33	34	103,03%
Mamografia	39	226	579,48%

Mapa	31	22	70,96%
Nasofibrosopia	10	22	220,00%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tireóide e mama	10	2	20,00%
Punção aspirativa por agulha grossa	10	10	100,00%
Radiologia	248	271	109,27%
Teste Ergométrico	42	41	97,61%
Tomografia	394	0	0,00%
Ultrassonografia	303	871	287,45%
Urodinâmica	10	0	0,00%
Videolaringoscopia	10	0	0,00%
Total de SADT Realizado	1.660	2.023	121,86%
Análises Clínicas	Deve atender a necessidade interna da unidade	9.981	-
Anatomia Patológica		194	-
Patologia Clínica		218	-
Total de SADT Realizado	1.660	12.416	-

Fonte: Sistema Soul MV

5.2 Indicadores de Desempenho

Tabela 8 - Indicadores de Desempenho – junho de 2025

Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Junho/2025	
	Meta	Resultado
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	100,00%	168,63%
Razão do Quantitativo de exames (SADT) ofertadas	100,00%	240,18%
Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70,00%	99,25%

Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	≥ 99,00%	91,56%
Percentual de consultas farmacêutica em relação ao número de processos do CEAF atendidos no mês	> 5,00%	5,74%
Taxa de Perda Financeira por vencimento	< 0,50%	3,00%

Fonte: Setores diversos Policlínica, junho/2025

5.2.1 Análise Crítica dos Indicadores de Desempenho

5.2.1.1 Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

A taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica alcançou 91,56%, 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.

5.2.1.2 Taxa de perda financeira por vencimento

A taxa de perda financeira foi 3,00%, ficando acima da meta estabelecida que deve ser menor que 0,50%. Informamos que a meta estabelecida para o período em questão não foi atingida em razão de perdas ocasionadas por vencimentos de medicamentos. Devido ao início recente da nova gestão, o levantamento dos medicamentos com vencimentos próximos impossibilitou realizar as trocas de medicamentos entre as unidades hospitalares públicas que são realizadas três meses antes do vencimento das medicações.

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 01/06/2025 a 30/06/2025, utilizando a seguinte fórmula:

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

Tabela 9 - Índice de Eficiência Financeira – junho de 2025

Índice de Eficiência Financeira	Junho/2025
Saldo inicial	2.084.983,44
Total de entradas	2.637.178,06
Total de saídas	544.947,33
Resultado	8,67

Fonte: CFIN/AGIR

Apresenta-se, ainda, por meio do Índice Contábil a nível de economicidade apresentada pela policlínica, referente ao período de maio de 2025.

Fórmula: (Receita total do período) / (Despesa total do período)

Tabela 10 - Índice Contábil – maio de 2025

	Receita (R\$)	Despesa (R\$)	Índice
Índice Contábil	426.858,76	426.858,76	1,00

Fonte: CCONT/AGIR

Nota explicativa: O índice contábil do mês de junho/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 junho de 2025.

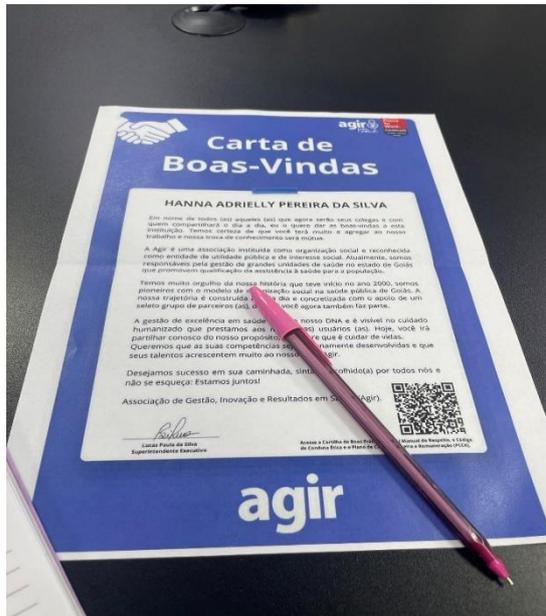
Tabela 11 - Absenteísmo em Recursos Humanos – junho de 2025

Taxa de absenteísmo em RH – Junho de 2025	
Vínculo	Resultado
Celetista	6,66%
Estatutário	0,00%

Fonte: CORH/SESMT, junho/2025

7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS

- **Onboarding e Treinamento dos novos colaboradores** - No mês de junho 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.



- **Ginástica Laboral**

No mês de junho foi iniciada a atividade de ginástica laboral para colaboradores da Policlínica Goiás. A ação tem como objetivo proporcionar um momento de pausa ativa durante a rotina de trabalho, contribuindo para o bem-estar físico e mental dos participantes. Além dos benefícios à saúde, a ginástica laboral também fortalece o clima organizacional ao incentivar a convivência, o cuidado mútuo e a valorização do colaborador no seu dia a dia de trabalho.



- **Campanha Junho Vermelho – Doação de sangue**

No Junho Vermelho, mês de conscientização e incentivo à doação de sangue. Apoiando esse movimento, o Serviço de Recursos Humanos (SERH) da Policlínica Goiás, em parceria com o Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), realizou a campanha entre seus colaboradores, que é celebrada dia 14 de junho, Dia Mundial do Doador.



- **Treinamento de Gestão de contratos**

Gestores e colaboradores de áreas administrativas da Policlínica Goiás participaram durante todo o dia do Treinamento sobre Gestão de Contratos Agir - Política 005, Solicitação de Contratação, Ciclo de Vida Contratual, Funções do Gestor e Operador de Contratos e DIS 108 - Diretriz de Apuração de Irregularidades. Esse Treinamento foi ministrado pela equipe do Serviço de Gestão de Contratos da Agir, gerando oportunidades para o conhecimento e

esclarecimento de dúvidas, capacitando os colaboradores da Policlínica Goiás, garantindo maior qualidade e segurança jurídica nos processos de contratação com empresas terceiras.



- **Treinamento Planisa**

A Diretora Administrativa e Financeira da Policlínica Darliane Tarray, acompanhada de colaboradores, recebeu a visita técnica de gestores e profissionais da Diretoria Corporativa de Contabilidade e Finanças com consultores da Planisa. Além de conhecer a unidade, a equipe realizou alinhamentos com os colaboradores acerca da prestação de contas (processo financeiro) e Planisa (gestão de custos e lançamentos KPIH).



- **Dinâmicas para fortalecimento das equipes**

No mês de junho foram realizadas dinâmicas de fortalecimento interpessoal com as equipes de Enfermagem e atendentes de hospitalidade com o objetivo de estimular a organização coletiva, a resolução de conflitos e a tomada de decisões rápidas em grupo.



- **Visita da equipe de odontologia da SES**

A Policlínica Goiás recebeu a visita da equipe do Serviço de Atenção Especializada do setor de Odontologia, da Secretaria de Estado da Saúde (SES).

A equipe apresentou-se para a nova gestão da Agir para tratar sobre o andamento do projeto para a implantação do Centro Especializado de Odontologia (CEO) na unidade, apresentando o local da possível instalação do CEO.



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 junho 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 julho de 2025.

Darlíane Tarray da Silva
Diretora Administrativa e Financeira

9 ANEXOS

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

RELATÓRIO MENSAL

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU

JUNHO / 2025

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



01



Missão

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

02



Visão

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

03



Valores

- Compromisso com a Qualidade
- Cuidado Humanizado
- Colaboração e Trabalho em Equipe
- Transparência e Comunicação Eficaz
- Eficiência e Inovação
- Responsabilidade Social e Ambiental

04



Propósito

Cuidar de vidas.

SUPERVISÃO DE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Lawanda de Sousa Santos

Ouvidor (a)

Sumário

1. APRESENTAÇÃO	5
2. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU.....	6
2.1 Registros de atendimentos e mediações do Serviço de Atendimento do Usuário SAU	6
2.2 Atividades desempenhadas pelo Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU.....	7

TABELA

Tabela 1 - Consolidado dos motivos de atendimentos e mediações – SAU	6
Tabela 2 - Consolidado dos motivos de mediações – SAU.....	6

1. APRESENTAÇÃO

O Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU tem como uma de suas atividades a busca ativa, onde os colaboradores do SAU/Ouvidoria atuam como interlocutores entre a Unidade e o usuário, identificando pontos de melhoria e divulgando o serviço do SAU/Ouvidoria, esclarecendo sobre o funcionamento do hospital, tirando dúvidas e registrando informações de pacientes, acompanhantes e visitantes.

Realiza-se a interlocução entre os usuários e as equipes de assistência, apoio e administrativa em situações de tratativas pontuais. O registro das informações é feito da seguinte forma: escuta qualificada e compilação de dados de elogios, sugestões, solicitações, reclamações e denúncias.

No que se refere ao Anexo nº I – Especificações Técnicas, Item 9.1 do Termo de Colaboração nº 6/2025 – "*Implantar e/ou manter um Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU, diretamente ligado à Ouvidoria do SUS da unidade*", a unidade possui o canal de atendimento conforme disposto no Termo Aditivo, disponibilizando atendentes para realização de atividades ativas/receptivas, nas quais são absorvidas as ligações de pacientes encaminhados em primeira consulta, além de realizar ligações a fim de confirmar consultas ou exames agendados.

Ressalta-se que, conforme disposto no Termo de Transferência, o SAU deve ser implantado independentemente do Serviço de Ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde – SUS e que atualmente, a unidade cumpre conforme disposto em Contrato de Gestão.

2. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU

2.1 Registros de atendimentos e mediações do Serviço de Atendimento do Usuário SAU

No período, houveram **21** registros de atendimentos e **15** registros de mediação. Abaixo, segue a Tabela 1, com a consolidação dos atendimentos e mediações, bem como, os motivos de cada um deles:

Tabela 1 - Consolidado dos motivos de atendimentos e mediações – SAU

Motivos	Contagem de Serial	Contagem de motivo
Demora para realização de exames e/ou consultas	3	14,29%
Orientação quanto a fila de espera para retorno, interconsultas e exames	3	14,29%
Fluxo de prioridade no atendimento (Recepção e Ambulatório)	2	9,52%
Divergência de informações (agendamento de exames e consulta)	3	14,29%
Solicitação para marcação de retorno	1	4,76%
Consulta médica – Falta de informações necessárias em laudo médico	1	4,76%
Insuficiência de Informações repassadas ao paciente	2	9,52%
Questões Internas (Colaboradores)	5	23,81%
Conduta médica	1	4,76%
TOTAL	21	100,00%

Fonte: Setor de Ouvidoria

Tabela 2 - Consolidado dos motivos de mediações – SAU

Motivo	Contagem de Serial	Contagem de motivo
Demora para realização de exames e/ou consultas	3	20%
Orientação quanto a fila de espera para retorno, interconsultas e exames	3	20%
Fluxo de prioridade no atendimento (Recepção e Ambulatório)	2	13,33%
Divergência de informações (agendamento de exames e consulta)	3	20%
Solicitação para marcação de retorno	1	6,67%
Consulta médica – Falta de informações necessárias em laudo médico	1	6,67%
Insuficiência de Informações repassadas ao paciente	2	13,33%
TOTAL	15	100,00%

Fonte: Setor de Ouvidoria

2.2 Atividades desempenhadas pelo Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU:

“O que Importa pra Você?” - Campanha que teve origem nos Estados Unidos da América em 2010, com o propósito de aproximar os profissionais da saúde, pacientes, acompanhantes e familiares. No Brasil, a campanha é realizada anualmente no dia 06 de junho. Pacientes e colaboradores da Policlínica de Goiás foram convidados a participar respondendo à pergunta “O que importa para você?”, estimulando a troca de cuidados e o aprimoramento do atendimento humanizado por meio da escuta e da interação.



Documento assinado digitalmente



LAWANDA DE SOUSA SANTOS
Data: 14/07/2025 14:33:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Lawanda de Sousa Santos
Ouvidor (a)

Documento assinado digitalmente



DARLIANE TARRAY DA SILVA
Data: 10/07/2025 16:32:17-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>