

Relatório Mensal

PRODUÇÃO E DESEMPENHO **JULHO 2025**

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









Identidade Organizacional





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

02



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



Cuidar de vidas.







AGIR

Conselho de Administração

Carlos André Pereira Nunes Paulo Afonso Ferreira

Cyro Miranda Gifford Júnior Rubens José Fileti

Edson Costa Araújo Wagner de Oliveira Reis

Marco Aurélio Martins da Silva

Conselho Fiscal

César Helou Salomão Rodrigues Filho

Fernando Morais Pinheiro Pedro Daniel Bittar

Milca Severino Pereira 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

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
DR	.5 Clínica de Serviços Dialíticos (Atenção ambulatorial especializada e C nos estágios 3,4 e 5 - Pré-Dialítico, Atenção Especializada em DRC e modiálise, Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal)	em
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
	.3 Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 hor	
4.2	.4 Taxa de Acuracidade de Estoque	19
	.5 Percentual de consultas farmacêuticas em relação ao número ocessos do CEAF atendidos por mês	
4.2	.6Taxa de perda financeira por vencimento	20
	7 Percentual de dispensação de medicamentos em relação aos process dastrados	







5 EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA OS	S 21
5.1 Produção Assistencial	21
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 Compo	onente
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 Net Promoter Score (NPS)	26
6.3 Taxa de Absenteísmo dos Colaboradores	26
7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS	27
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
9 ANEXOS	29







Gráficos

Gráfico 1 - Consultas médicas – julho de 202510
Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais – julho de 2025 12
Gráfico 3 - Razão do quantitativo de consultas ofertadas - julho de 2025 17
Gráfico 4 - Razão do quantitativo de exames SADT ofertados - julho de 202518
Gráfico 5 - Percentual de exames de imagem com resultados em até 72 horas - julho de 202518
Gráfico 6 - Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos - julho de 2025 19
Gráfico 7 - Percentual de consultas farmacêuticas - julho de 2025 20
Gráfico 8 - Taxa de perda financeira por vencimento - julho de 2025 20
Gráfico 9 - Percentual de dispensação dos medicamentos - julho de 2025 21







Tabelas

Tabela 1 - Censo de Origem – julho de 2025	9
Tabela 2 - Consultas médicas por especialidades - julho de 2025	11
Tabela 3 - Atendimentos Ambulatoriais para multiprofissionais – julho de 2025	12
Tabela 4 - Atendimentos Ambulatoriais para multiprofissionais – julho de 2025	13
Tabela 5 -SADT Externo Realizado – julho de 2025	14
Tabela 6 - SADT Externo Ofertado – julho de 2025	15
Tabela 7 - Indicadores de Produção Assistencial – julho de 2025	21
Tabela 8 - Indicadores de Desempenho – julho de 2025	23
Tabela 9 - Índice de Eficiência Financeira – julho de 2025	25
Tabela 10 - Absenteísmo em Recursos Humanos – iulho 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 6/2025 - 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 julho 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 - julho de 2025

Município de origem	Atendimentos	Percentual
Goiás	2.939	37,06%
Araguapaz	654	8,25%
Itaberaí	634	7,99%
Itapirapuã	477	6,01%
Jussara	381	4,80%
Itapuranga	372	4,69%
Mossâmedes	302	3,81%
Faina	290	3,66%
Heitoraí	224	2,82%
Americano do Brasil	223	2,81%
Santa Fé de Goiás	212	2,67%
Britânia	198	2,50%
Mozarlândia	175	2,21%
Aruanã	165	2,08%
Inhumas	106	1,34%
Guaraíta	60	0,76%
Nova Crixas	60	0,76%
Goiânia	48	0,61%
Itaguari	44	0,55%
Matrinchã	44	0,55%
Outros municípios	323	4,07%
Total Municípios - GO	7.931	100,00%
Total outros estados (exceto GO)	0	0,00%
Total (municípios GO + estados)	7.931	100,00%

Fonte: Relatório de Atendimento por Cidade – Sistema Soul MV – julho/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 ± 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 2.812 consultas médicas, conforme apresentado no gráfico 1.

Gráfico 1 - Consultas médicas - julho 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 - julho de 2025

Especialidade	Meta	Produção
Anestesiologia	***	234
Cardiologia		242
Cirurgia Vascular		51
Clínica Geral – linha do cuidado		434
Dermatologia		79
Endocrinologia		171
Gastroenterologia		148
Ginecologia / Obstetrícia		198
Hematologia		52
Infectologia		11
Mastologia		90
Nefrologia	2.500	76
Neurologia		0
Oftalmologia		160
Ortopedia/Traumatologia		348
Otorrinolaringologia		116
Pediatria		46
Pneumologia		87
Psiquiatria		63
Proctologia		89
Reumatologia		93
Urologia		258
Total		2.812

Fonte: Sistema Soul MV

No mês de julho foram realizadas 2.812 consultas médicas, correspondente a 112.48% da meta contratual estabelecida.







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 3.114 atendimentos, conforme apresentado no gráfico 2.

3.114 1,944 Meta Realizado

Gráfico 2 - Consultas multiprofissionais – julho de 2025

Fonte: Sistema Soul MV

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

Tabela 3 - Atendimentos Ambulatoriais para multiprofissionais – julho de 2025

Especialidade	Meta	Produção	
Assistente Social		305	
Enfermagem		505	
Farmácia		429	
Fisioterapia	1.944	661	
Fonoaudiologia		133	
Nutrição		325	
Psicologia		293	
Práticas integrativas	***	463	
Total		3.114	
Fonte: Sistema Soul MV			

Fonte: Sistema Soul MV







No mês de julho, foram realizadas 2.651 consultas multiprofissionais e 463 práticas integrativas, totalizando 3.114 atendimentos, o que representa 160,18% 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 155 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 julho foram realizados 40 atendimentos, conforme tabela:

Tabela 4 - Atendimentos Ambulatoriais para multiprofissionais – julho de 2025

Procedimento	Meta	Produção
Biópsia	30	7







Eletrocoagulação	4
Retirada de dispositivo intrauterino	0
Cauterização química	0
Infiltração	29
Total	40

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 demostrado nas tabelas abaixo:

Tabela 5 - SADT Externo Realizado - julho de 2025

Exames SADT Externos – Realizado	Meta	Realizado
Audiometria	10	0
Cistoscopia	10	0
Colonoscopia	55	87
Colposcopia	40	0
Densitometria óssea	64	0
Doppler Vascular	44	66
Ecocardiografia	51	56
Eletrocardiografia	86	88
Eletrocenfalografia	10	0
Eletroneuromiografia	10	0
Emissões otocústicas	10	0
Endoscopia	111	171
Espirometria	19	70
Holter	33	59
Mamografia	39	219
Мара	31	31
Nasofribroscopia	10	21







Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tireóide e mama	10	1
Punção aspirativa por agulha grossa	10	8
Radiologia	248	288
Teste Ergométrico	42	25
Tomografia	394	0
Ultrassonografia	303	925
Urodinâmica	10	0
Videolaringoscopia	10	0
Total	1.660	2.115
Análises Clínicas	Deve atender à	12.304
Anatomia Patológica	necessidade	230
Patologia Clínica	interna da unidade	250
Total	1.660	14.899

Tabela 6 - SADT Externo Ofertado - julho de 2025

Exames SADT Externos – Ofertado	Meta	Ofertado
Audiometria		0
Cistoscopia		0
Colonoscopia		80
Colposcopia		0
Densitometria óssea		0
Doppler Vascular		33
Ecocardiografia		51
Eletrocardiografia		230
Eletrocenfalografia	N/A	0
Eletroneuromiograia		0
Emissões otocústicas		0
Endoscopia		136
Espirometria		100
Holter		76
Mamografia		345
Мара		39
Nasofribroscopia		65







Punção aspirativa por agulha fina (PAAF)		10
Punção aspirativa por agulha grossa		10
Radiologia		345
Teste Ergométrico		40
Tomografia		0
Ultrassonografia		790
Urodinâmica		0
Videolaringoscopia		0
Total	•	2.350

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.

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), 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 6/2025, 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: [Nº consultas ofertadas no período / nº consultas propostas do período] x 100

Método do Cálculo: Número de consultas ofertadas dividido pelo número de consultas propostas nas metas da unidade de Policlínica.

Em julho de 2025, a unidade ofertou 8.083 consultas superando a meta estabelecida 4.444, com um percentual total de 181,88% de cumprimento.

Gráfico 3 - Razão do quantitativo de consultas ofertadas - julho de 2025



Fonte: Sistema Soul MV

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° de exames SADT ofertados / n° de exames propostos] x 100







Em julho de 2025, a unidade ofertou 4.879 exames SADT, superando a meta de 1.660 estabelecida no Termo de Colaboração alcançando um percentual total de 293,91%

Gráfico 4 - Razão do quantitativo de exames SADT ofertados - julho de 2025



Fonte: Agendas de Oferta NIA

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

<u>Conceituação</u>: 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: [Número de exames de imagem liberados em até 72 horas / Total de exames de imagem realizados no período] x 100

Em julho de 2025, foram realizados 1.833 exames de imagem, sendo que 1.820 exames foram disponibilizados em até 72 horas, o que corresponde a 99,29%, conforme demostra o gráfico que corresponde. 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: (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 144 itens em conformidade, de um total de 148 itens padronizados cadastrados no sistema, atingindo um percentual de 97,30% de acuracidade.

Gráfico 6 - Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos - julho de 2025



Fonte: Sistema Soul MV

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

<u>Conceituação</u>: 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] x 100

Em julho de 2025, o CEAF registrou um total de 4.073 processos atendidos, dos quais 429 resultaram em atendimentos farmacêuticos na unidade,







representando uma taxa de 10,53% de conversão. Desta forma, a unidade atingiu de forma satisfatória a meta contratualizada.

Gráfico 7 - Percentual de consultas farmacêuticas - julho de 2025



4.2.6Taxa de perda financeira por vencimento

<u>Conceituação</u>: 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\$)] x 100

Registra-se que no mês de julho de 2025, a perda financeira dos medicamentos foi de R\$ 2.746,19 (dois mil, setecentos e quarenta e seis reais e dezenove centavos) enquanto os registros de medicamentos inventariados foram de R\$ 43.451,10 (quarenta e três mil, quatrocentos e cinquenta e um reais e dez centavos), representando assim, uma taxa de 6,32% de perda financeira.

Gráfico 8 - Taxa de perda financeira por vencimento - julho 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 julho de 2025, a quantidade de processos cadastrados foi de 4.073 enquanto os registros de dispensação de medicamentos foram 4.073 representando assim, uma taxa de 100,00%.

Gráfico 9 - Percentual de dispensação dos medicamentos - julho de 2025



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 julho 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 - julho de 2025







Atividades	Meta	Realizado	% de Execução da Meta
Consultas médicas especializadas	2.500	2.812	112,48%
Consultas equipe multiprofissionais e processo terapêuticos de média duração especializadas	1.944	3.114	160,18%
Total de atendimento Ambulatorial	4.444	5.926	133,34%
Total de Procedimentos cirúrgicos	30	40	133,33%
Exames SADT Realizado			
Audiometria	10	0	0,00%
Cistoscopia	10	0	0,00%
Colonoscopia	55	87	158,18%
Colposcopia	40	0	0,00%
Densitometria óssea	64	0	0,00%
Doppler Vascular	44	66	150,00%
Ecocardiografia	51	56	109,80%
Eletrocardiografia	86	87	101,16%
Eletrocenfalografia	10	0	0,00%
Eletroneuromiograia	10	0	0,00%
Emissões otocústicas	10	0	0,00%
Endoscopia	111	171	154,05%
Espirometria	19	70	368,42%
Holter	33	56	169,69%
Mamografia	39	219	561,53%
Мара	31	27	87,09%
Nasofibroscopia	10	21	210,00%
Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) tireóide e mama	10	1	10,00%
Punção aspirativa por agulha grossa	10	8	80,00%
Radiologia	248	288	116,12%
Teste Ergométrico	42	25	59,52%







Tomografia	394	0	0,00%
Ultrassonografia	303	925	305,28%
Urodinâmica	10	0	0,00%
Videolaringoscopia	10	0	0,00%
Total de SADT Realizado	1.660	2.107	126,92%
Análises Clínicas	Deve atender	12.304	-
Anatomia Patológica	a necessidade interna da	230	-
Patologia Clínica	unidade	250	-
Total de SADT Realizado	1.660	14.899	-

5.2 Indicadores de Desempenho

Tabela 8 - Indicadores de Desempenho - julho de 2025

	julho/2025		
Indicadores Qualitativos (Desempenho)	Meta	Resultado	% de Execução da Meta
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	8.083	181,88%
Razão do Quantitativo de exames (SADT) ofertadas	100%	4.879	293,91%
Percentual de Exames de Imagem com resultado liberado em até 72 horas	≥ 70,00%	1.820	99,29%
Taxa de acuracidade de estoque dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	≥ 99,00%	144	97,30%
Percentual de consultas farmacêutica em relação ao número de processos do CEAF atendidos no mês	> 5,00%	429	10,53%
Taxa de Perda Financeira por vencimento	< 0,50%	2746,19	6,32%

Fonte: Setores diversos Policlínica, julho/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 97,30%, ficando abaixo da meta estabelecida de 99,00%. Este resultado está relacionado ao 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 podendo observar uma melhoria na meta alcançada em relação ao mês anterior que obteve o valor de 91,56%. Com a consolidação dos ajustes operacionais e a estabilização dos novos procedimentos, a expectativa é de 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 6,32%, ficando acima da meta estabelecida que deve ser menor que 0,5%. A perda financeira registrada decorre do fato de que o medicamento, embora adquirido para estar disponível na unidade, não foi utilizado durante o período, uma vez que não houve pacientes com o perfil clínico que demandasse sua administração. Ainda assim, trata-se de um item cuja presença é obrigatória nos carrinhos de emergência, mesmo em unidades com perfil ambulatorial, como é o caso.

Importante destacar que o medicamento em questão integra a listagem de controlados da Portaria nº 344/98, o que inviabiliza sua doação ou movimentação entre unidades, contribuindo para a perda ao final da validade. Ressalta-se, ainda, que sua aquisição não ocorre de forma fracionada, e sua dispensação é eventual, condicionada à demanda. Mesmo com baixa frequência de uso, sua disponibilidade é imprescindível para o atendimento de emergências.







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 <u>Índice de Eficiência Financeira</u>, o nível de liquidez financeira alcançada pela Unidade referente ao período 01/07/2025 a 31/07/2025, utilizando a seguinte fórmula:

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

Tabela 9 - Índice de Eficiência Financeira - julho de 2025

Índice de Eficiência Financeira	Julho/2025
Saldo inicial	4.177.587,07
Total de entradas	2.612.269,19
Total de saídas	1.716.188,15
Resultado	3,96

Fonte: CFIN/AGIR

Apresentamos a seguir por meio do <u>Índice Contábil</u> a nível de economicidade apresentada pela policlínica, referente ao período de junho de 2025.

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

Tabela 10 - Índice Contábil – maio a junho de 2025

	Receita (R\$)	Despesa (R\$)	Índice
Índice Contábil	2.129.276,62	2.129.276,62	1,00

Fonte: CCONT/AGIR







Nota explicativa: O índice contábil do mês de julho/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) foi implementada durante a reestruturação do serviço de ouvidoria. Esta ferramenta mensura a lealdade e satisfação dos usuários de forma quantificável, classificando os usuários em promotores, neutros e detratores, gerando métricas claras para tomada de decisão.

A seguir apresentamos os resultados da pesquisa realizada nos setores da Unidade relativo ao período de 23 a 31 de julho de 2025.

Pesquisa de Satisfação - NPS - GERAL - Julho de 2025

Mês de Referência: julho de 2025				
Classificação dos clientes	Quantidade de Respostas	%	NPS	
Clientes Detratores	6	8,57%		Zona de
Clientes Neutros	6	8,57%	74,28%	Excelência
Clientes Promotores	58	82,86%	· ',',	
Total Geral de Respostas	70	100,00%		

Fonte: SAU/Ouvidoria

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 julho de 2025.

Tabela 11 - Absenteísmo em Recursos Humanos - julho de 2025

Taxa de absenteísmo em RH – julho de 2025		
Vínculo	Resultado	
Celetista	0,34%	







Estatutário 0,00%

Fonte: CORH/SESMT, julho/2025

7 MEDIDAS IMPLEMENTADAS

Realizamos alterações no fluxo de dispensação, implementando a separação com dupla checagem e atribuindo aos farmacêuticos a responsabilidade exclusiva pela separação e entrega dos medicamentos, com o objetivo de eliminar erros existentes. Além disso, em 31 de julho de 2025, recebemos a equipe de Suprimentos para treinamento e alinhamento dos fluxos, ocasião em que entramos em contato com a diretoria do CEMAC para solicitar informações necessárias ao desenvolvimento de um painel de monitoramento dos medicamentos do Componente Especializado.













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 julho 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 agosto de 2025.



Darliane 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 JULHO / 2025

POLICLÍNICA ESTADUAL BRASIL BRUNO DE BASTOS NETO –
REGIÃO RIO VERMELHO
TERMO DE COLABORAÇÃO N° 6/2025 - SES









Identidade Organizacional





02



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

03



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

04



Cuidar de vidas.







SUPERVISÃO DE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Armando Zafalão Júnior

Diretor Geral

Darliane Tarray da Silva

Diretor (a) Administrativo e Financeiro

Lawanda de Sousa Santos

Ouvidor (a)







Sumário

1. APRESENTAÇÃO5
2. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU6
2.1 Registros de atendimentos e mediações do Serviço de Atendimento do Usuário SAU6
2.2 Atividades desempenhadas pelo Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU7
TABELAS
Tabela 1 - Consolidado dos motivos de atendimentos e mediações – SAU 6
Tabela 2 - Consolidado dos motivos de mediações – SAU6





GOIÁS
Policlínica Estadua
Brasil Bruno de
Bastos Neto Região
Rio Vermelho



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 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 Termo de Colaboração.









2. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU

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

No período, houveram **15** registros de atendimentos e **13** 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

Motivo	Contagem de Serial	Contagem de Motivo
Demora para realização de exames e/ou consultas	2	13,33%
Orientação quanto a fila de espera para retorno, interconsultas e exames	3	20,00%
Divergência de informações (agendamento de exames e consulta)	1	6,66%
Solicitação para marcação de retorno	2	13,33%
Fuxo de atendimentos Juarez Barbosa	1	6,66%
Insuficiência de Informações repassadas ao paciente	2	13,33%
Falta de profissional Neuropediatra	2	13,33%
Condulta médica (Satisfação ou insatisfação)	2	13,33%
TOTAL:	15	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	2	15,38%
Orientação quanto a fila de espera para retorno, interconsultas e exames	3	23,07%
Divergência de informações (agendamento de exames e consulta)	1	7,69%
Solicitação para marcação de retorno	2	15,38%
Fluxo de Atentimento Juarez Barbosa	1	7,69%
Insuficiência de Informações repassadas ao paciente	2	15,38%
Falta de profissional Neuropediatra	2	15,38%
TOTAL:	13	100,00%

Fonte: Setor de Ouvidoria











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

"Apresentação e orientações quanto à Pesquisa NPS: na data do dia 28/07 o departamento de Ouvidoria realizou uma orientação sobre a Pesquisa NPS para os Atendentes de Hospitalidade da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto – Região Rio Vermelho; os quais estarão diretamente ligados à pesquisa juntamente ao setor".















Lawanda de Sousa Santos Ouvidor (a)