



**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**agir**

Hospital Estadual da Criança  
e do Adolescente



HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO  
ADOLESCENTE - HECAD

## **RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES**

REFERÊNCIA: 01/04/2022 a 30/04/2022

NÚMERO DE EMPENHO:  
CONTRATO DE GESTÃO N.032/2022 – SES/GO

GOIÂNIA–GO

Maio/2022

## AGIR

### CONSELHODEADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Morais Pinheiro

José Evaldo Balduino Leitão

Reis Rubens José Fileti

Paulo Afonso Ferreira

Salomão Rodrigues Filho

Vardeli Alves de Moraes

Wagner de Oliveira

### CONSELHO FISCAL

Alcides Luís de Siqueira

Alcides Rodrigues Junior

César Helou

Lúcio Fiúza Gouthier

Pedro Daniel Bittar

Rui Gilberto Ferreira

### DIRETORIA

**Washington Cruz** – Diretor Presidente

**José Evaristo dos Santos** - Vice Diretor

**Mauro Aparecido de Oliveira** - Diretor Tesoureiro

### SUPERINTENDÊNCIAS

**Sérgio Daher** - Superintendente de Relações Institucionais

**Lucas Paula da Silva** – Superintendente Executivo

**Claudemiro Euzébio Dourado** - Superintendente Administrativo e Financeiro

**Dante Garcia de Paula** – Superintendente de Gestão e Planejamento

### DIRETORIADOHECAD

**Monica Ribeiro Costa** - Diretora Geral

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

**Cynara Porto Ferreira dos Santos** - Diretora Técnica

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>2. PERFIL DA UNIDADE</b> .....	<b>6</b>
<b>3. ATIVIDADES REALIZADAS</b> .....	<b>6</b>
<b>4. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS</b> .....	<b>11</b>
<b>5. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO PERÍODO</b> .....	<b>12</b>
5.1. Internação Hospitalares (saídas hospitalares) .....	13
5.2. Cirurgias Programadas .....	14
5.3. Cirurgias Ambulatoriais .....	15
5.4. Atendimento Ambulatorial .....	15
5.5. Consultas Médicas por Especialidades .....	16
5.6. Consultas Não Médicas por Especialidades .....	18
5.7. SADT Externo .....	19
5.8. SADT Interno .....	20
5.9. Acolhimento, avaliação e Classificação de risco .....	21
5.10. Atendimento de urgência/emergência .....	22
<b>6. INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE</b> .....	<b>22</b>
6.1. Taxa de Ocupação Hospitalar .....	23
6.2. Média de Permanência Hospitalar (dias) .....	23
6.3. Índice de Intervalo de Substituição (horas) .....	24
6.4. Taxa de readmissão em UTI (48 horas) .....	25
6.5. Taxa de readmissão Hospitalar (em até 29 dias) .....	25
6.6. Percentual de ocorrência de Glosa no SIH – DATA /SUS .....	26
6.7. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas pela organização do hospital .....	26
6.8. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas pelo paciente .....	27
6.9. Razão do quantitativo de consultas ofertadas .....	28
6.10. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias .....	28
6.11. Percentual de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS .....	29
6.12. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos .....	30
<b>7. INDICADORES DE EFETIVIDADE</b> .....	<b>30</b>
7.1. Taxa de ocupação hospitalar .....	30
7.2. Tempo médio de permanência hospitalar .....	31
7.3. Índice de Intervalo de Substituição (horas) .....	32
7.4. Indicador de efetividade .....	33

7.5. Número de funcionários e leitos operacionais .....	34
7.6. Indicadores de Gestão de Recursos Humanos .....	35
7.7. Indicador de Gestão Ambulatorial .....	35
7.8. Taxa de Absenteísmo .....	36
<b>8. PESQUISA DE SATISFAÇÃO .....</b>	<b>37</b>
8.1. Resolução de Queixas .....	38
<b>9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>39</b>

## 1 - APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

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

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

do Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD, referente ao período de **01 de abril a 30 de abril de 2022**, de modo a propiciar os subsídios necessários para que a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás - SES/GO analise o desempenho global de todas as atividades realizadas no Hospital e assim fundamente sua avaliação.

## 2 - PERFIL DA UNIDADE

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

**CNES:** 0965324

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

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

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

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

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

## 3 - ATIVIDADES REALIZADAS

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

O quadro de pessoal foi composto por 1.276 (um mil, duzentos e setenta e seis) colaboradores, destes 375 (trezentos e setenta e cinco) são médicos nas especialidades de alergia/imunologia, cardiologia clínica, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, endocrinologia, gastroenterologia, hepatologia, hematologia, infectologia, nefrologia, neurologia clínica, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, otorrinolaringologia, pneumologia, reumatologia, urologia e intensivista pediátrico.

A unidade conta com equipe multiprofissional, composta por fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentessociais e nutricionistas. O HECAD oferta ainda serviço de imagens com 1 (um) tomógrafo, 1 (um) aparelho de raio-x, 1 (um) aparelho de

ultrassonografia e ecocardiografia, além de laboratório de análises clínicas.

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

- Higienização, preparação dos ambientes para suas atividades, mantendo a ordem e conservação dos equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde. Registra-se que todos os ambientes da unidade são higienizados adequadamente;
- Processamento de roupas hospitalares, com disponibilização adequada, em termos de quantidade e qualidade, zelando por sua conservação, renovação, dispensação e controle de entrega;
- Nutrição, visando fornecimento e distribuição de refeições para os pacientes e colaboradores, por meio de produção normal e dietética;
- Dimensionamento do quadro de recepcionistas e maqueiros para os serviços de recepção de pacientes, com identificação, cadastramento e autorização de acesso dos usuários às dependências do hospital, visando orientar e encaminhar para o devido atendimento, bem como, realizar os necessários transportes internos de pacientes;
- Serviços de esterilização de material, de forma a prover material esterilizado, em quantidade e qualidade, e em condições adequadas para o atendimento assistencial aos pacientes nos diversos ambientes de internação;
- Serviços de imagiologia (raios-x, tomografia, ultrassonografia e endoscopia);
- Serviços laboratoriais;
- Serviços de vigilância / segurança da unidade;
- Serviços de coleta de resíduos a serem descartados adequadamente;
- Serviços para trabalhos pré-operacionais e operacionais;
- Serviços de engenharia Clínica.

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

O HECAD tem capacidade plena de atendimento de 146 (cento e quarenta e seis) leitos. Desse total, 116 (cento e dezesseis) serão de Unidades de Internação Clínica e Cirúrgica e 30 (trinta) leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Atualmente a unidade conta com 56 (cinquenta e seis) leitos de Clínica Pediátrica, 38 (trinta e oito) leitos

de Clínica Cirúrgica e 30 (trinta) leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). O pronto-socorro funcionará ininterruptamente durante 24 horas em todos os dias da semana. A unidade ainda ofertará um centro de diagnósticos de alta precisão e complexidade para a realização dos exames de tomografia, broncoscopia, endoscopia, eletrocardiograma, ecocardiograma, colonoscopia, Raio X, ultrassonografia e laboratoriais, que permitirão um menor tempo de espera dos pacientes por meio de um diagnóstico mais rápido, preciso e que impactarão na adoção de um plano terapêutico mais adequado.

A fim de garantir à assistência à saúde de qualidade e humanitária na rede pública, baseada nos princípios norteadores do SUS, e que atenda às necessidades imediatas em atenção à saúde da população foram realizadas, no mês de Abril, inúmeras atividades na unidade, as quais relatamos a seguir:

No dia 05 de abril, as diretorias do HECAD receberam psicólogos, assistentes sociais e médicos das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde com objetivo de alinhar os fluxos de assistência às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.



A Psicóloga da área técnica da coordenação de cuidado às pessoas em situação de violência GERPOP SUSMEP da SES/GO, Lígia da Fonseca Bernardes, considerou o momento proveitoso e importante para alinhar os fluxos de atendimentos às vítimas de violência sexual e fortalecer a rede de atenção às pessoas em situação de violência.

O Dia do Circo foi comemorado em 27 de março e celebrado na unidade de saúde no último domingo, 03 de abril. O grupo “Condutores do Riso” alegrou os pacientes e acompanhantes das Enfermarias. Teatro, momento com harmonização musical e brincadeiras de interação transformaram o ambiente hospitalar.







Com pouco mais de três meses de funcionamento, o HECAD já prestou cerca de 30 mil atendimentos à população de Goiás e outros estados. No dia 08 de abril, o HECAD recebeu a visita da presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Luciana Rodrigues Silva, que ficou impressionada com as instalações, qualidade

e a excelência da assistência oferecida aos usuários do SUS. “Qualquer pediatra brasileiro gostaria de trabalhar aqui. Tenho convicção que em um curto espaço de tempo, ele será uma das referências em pediatria, atendimento, ensino e em pesquisa pediátrica”, afirmou Luciana.

A presidente da SBP foi recebida pelas diretorias da unidade de saúde e pelo Superintendente de Atenção Integral à Saúde da SES/GO, Sandro Rodrigues Batista, além da presidente da Sociedade Goiana de Pediatria, Marise Tofoli.



A Páscoa chegou no HECAD com decoração lúdica na recepção Ambulatorial, hall de convivência, gincana de diversas brincadeiras como amarelinha, ovo na colher, bambolê, dança da cadeira que animou os pacientes internados nas Enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva.



No dia 18 de abril, as Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) do HECAD estavam com um colorido diferente. Decoração alusiva à Páscoa, orelhas, coelhos e cenouras de papel fizeram parte da composição do espaço. Enfatizando a importância das ações de Humanização na Internação.

No 20 de abril os pacientes do HECAD tiveram oficina de caras pintadas, fantasias de índio, contação de histórias e dança da chuva. Ações para que a criançada aprendesse ainda mais sobre a cultura e os valores indígenas. O evento foi promovido pela equipe multiprofissional e de pedagogas da unidade de saúde em alusão ao Dia do Índio, celebrado em 19-04.



De 26 a 29 de abril, a Supervisão da Qualidade e Segurança (Suquali) do HECAD promoveu a I Semana da Qualidade e Segurança do Paciente na unidade de saúde. A programação contou com gincana interativa, visitas in loco, big fone e sorteio de brindes. As atividades lúdicas retrataram as seis metas internacionais de segurança do paciente. Além disso, aconteceu uma campanha interna com artes e informações estratégicas que foram divulgadas durante o evento e que abordaram Comunicação Efetiva, Higienização das Mãos, Identificação do Paciente, Prescrição no uso e Administração da Medicação e Riscos de Queda.



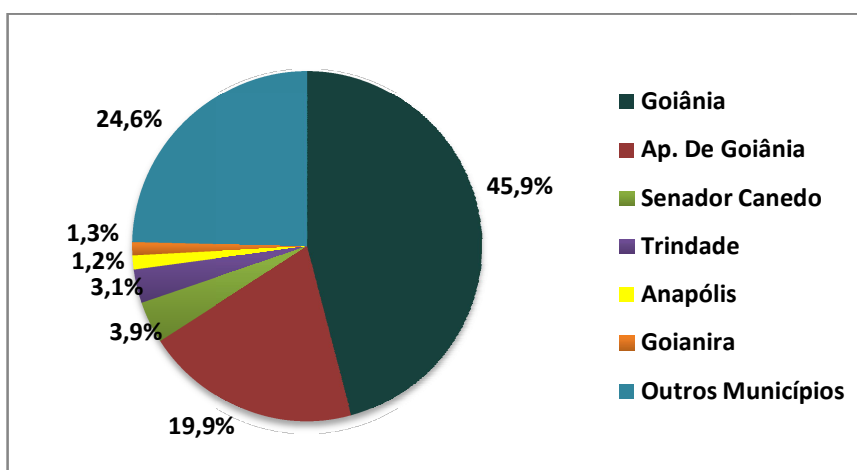
No dia 30 de abril, o Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (HECAD) iniciou a campanha de vacinação infantil contra a influenza e o sarampo. Com funcionamento de segunda-feira a sábado, das 8 às 17 horas. O HECAD integrou o Dia D de Vacinação das duas doenças. O Secretário de Estado da Saúde, Sandro Rodrigues, destacou que a vacina impede as complicações, internações e mortes.

Além disso, frisou que todas as vacinas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) à população são estudadas, aplicadas, avaliadas e validadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

#### 4 - CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

Apresenta-se a seguir mapeamento das cidades de origem, com maior número de pacientes atendidos, neste período. Em abril, do total de 6.884 (seis mil, oitocentos e oitenta e quatro) pacientes atendidos no HECAD, 45,9 (quarenta e cinco vírgula nove por cento) foram do município de Goiânia, 19,9% (dezenove vírgula nove por cento) de Aparecida de Goiânia, 3,9% (três vírgula nove por cento) de Senador Canedo, 3,1% (três vírgula um por cento) de Trindade, 1,3% (um vírgula três por cento) de Goianira, 1,2% (um vírgula dois por cento) de Anapólis e 24,6% (vinte e quatro vírgula seis por cento) são de outros municípios, conforme gráfico 1 a seguir.

**Gráfico 1 – Origem dos Pacientes Atendidos em Abril/2022**



Fonte: NIR-HECAD

**Tabela 1 - Origem dos Pacientes Atendidos em Abril/2022**

Município de Origem	Total de Pacientes	Percentual
Goiânia	3.163	45,9%
Ap. De Goiânia	1.372	19,9%
Senador Canedo	267	3,9%
Trindade	214	3,1%
Anapólis	89	1,3%
Goianira	84	1,2%
Outros Municípios	1.695	24,6%
<b>Total</b>	<b>6.884</b>	<b>100,0%</b>

FONTES: NIR HECAD

## 5 - PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO PERÍODO

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

Apresentamos as seguintes linhas direcionadas para definição da produção estimada para o Hospital Estadual da Criança e do Adolescente:

- **Internações Hospitalares (Saídas Hospitalares);**
- **Cirurgias Eletivas/Programadas: Pediátricas e CERFIS;**
- **Consulta médica na atenção especializada;**
- **Consulta multiprofissional na atenção especializada;**
- **Atendimento de urgência e emergência;**
- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT).**

Apresenta-se a seguir a produção entre os dias 01 a 30 do mês de Abril, com a quantidade de atividades assistenciais produzidas no período.

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

Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD	
LINHA DE SERVIÇOS	Produção Abril/22
Internação Hospitalares	492
Cirurgias Programadas	53
Cirurgias Ambulatoriais	28
Atendimento Ambulatorial	2.112
SADT Externo	202
SADT Interno	19.854

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

Conforme demonstrado na tabela 2, na “**Linha de Serviços**”, no período de 01 a 30 de Abril de 2022, foram realizadas 28 (vinte e oito) Cirurgias Ambulatoriais e 53 (cinquenta e três) Cirurgias Programadas, com um total de 492 (quatrocentos e noventa e

duas) saídas hospitalares. Com relação aos dados de produção, foram realizados 19.854 (dezenove mil, oitocentos e cinquenta e quatro) exames de imagens e laboratoriais para pacientes internos, e 202 (duzentos e dois) exames de imagens e laboratoriais para pacientes externos. Importante ressaltar que foram realizados pelo SADT Externo 1.083 (um mil e oitenta e três) análises clínica e 3 (três) exames de eletroencefalograma, os quais não encontram contratualizados a fim de cumprimento de metas.

Cabe destacar que os pacientes foram encaminhados pela Central de Regulação Estadual ou recebidos por demanda espontânea de urgência na própria unidade hospitalar. Todos os protocolos foram alinhados junto a SES/GO.

### 5.1 – Internações Hospitalares (Saídas Hospitalares)

Para as internações hospitalares, são consideradas as saídas hospitalares por Clínicas: Cirúrgica Pediátrica, Clínica Cirúrgica CERFIS, Clínica Pediátrica e Clínica Pediátrica Crônica, conforme tabela 3, a seguir.

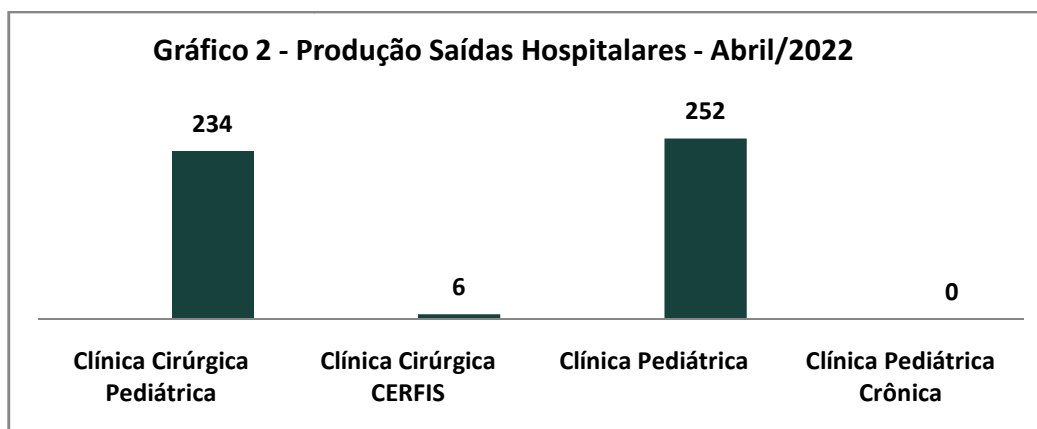
**Tabela 3 - Saídas Hospitalares por Clínica de Internação**

Saídas Hospitalares	
Clínica de Internação	Produção Abril/2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	234
Clínica Cirúrgica CERFIS	6
Clínica Pediátrica	252
Clínica Pediátrica Crônica	0
<b>Total</b>	<b>492</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

As saídas hospitalares compõem o perfil definido para o Hospital que assegurará todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

Cabe ressaltar que ainda houve 16 (dezesesseis) saídas da Clínica UTI Pediátrica, as quais não encontram contratualizadas afim de cumprimento de metas.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

## 5.2 - Cirurgias Programadas

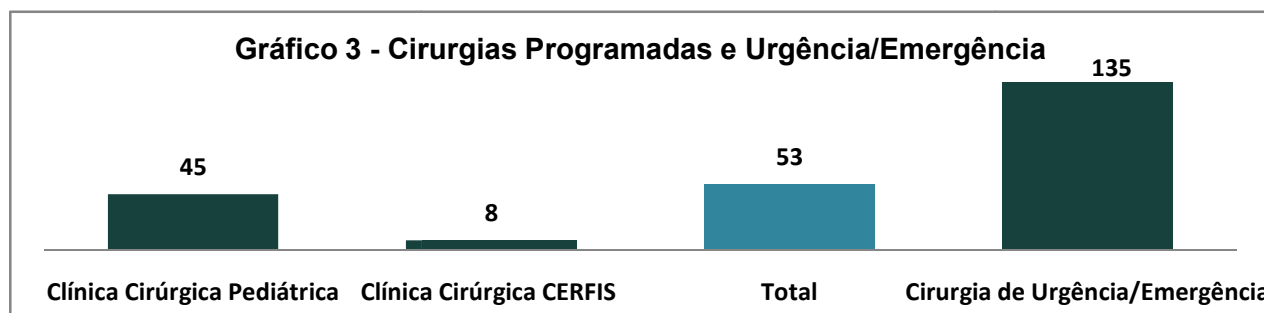
Todas as cirurgias programadas são encaminhadas pelo Complexo Regulador Estadual, exceto as cirurgias de urgência e emergência referenciadas, destinadas a pacientes internos ou de demanda espontânea.

**Tabela 4 - Cirurgias Programadas**

Cirurgias Programadas	
Cirurgias Eletivas	Produção Abril/2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	45
Clínica Cirúrgica CERFIS	8
<b>Total</b>	<b>53</b>
Cirurgia de Urgência/Emergência	135

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

No mês de Abril, foram realizadas 53 (oitenta e seis) cirurgias eletivas e 135 (cento e trinta e cinco) cirurgias de urgência/emergência conforme gráfico 3.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

### 5.3 - Cirurgias ambulatoriais

Nas Cirurgias Ambulatoriais, são consideradas as intervenções que abrangem as cirurgias de pequeno e médio porte, de diferentes especialidades, em pacientes que não necessitam de internação hospitalar.

Os pacientes poderão ser provenientes de demanda externa ao hospital bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. Em ambos os casos, todas as cirurgias ambulatoriais devem ser reguladas pelo Complexo Regulador Estadual. No período informado, foram realizadas 28 (vinte e oito) cirurgias ambulatoriais.

**Tabela 5 - Cirurgias Ambulatoriais**

Cirurgias Ambulatoriais	
Cirurgias Ambulatoriais	Produção Abril/2022
Cirurgias Ambulatoriais	28

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

### 5.4 - Atendimento ambulatorial

Serão considerados como Atendimento Ambulatorial, pacientes em:

- Primeira Consulta;
- Primeira Consulta de Egresso;
- Interconsulta;
- Consultas Subsequentes (Retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pelo Complexo Regulador Estadual ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento à especialidade referida.

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

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

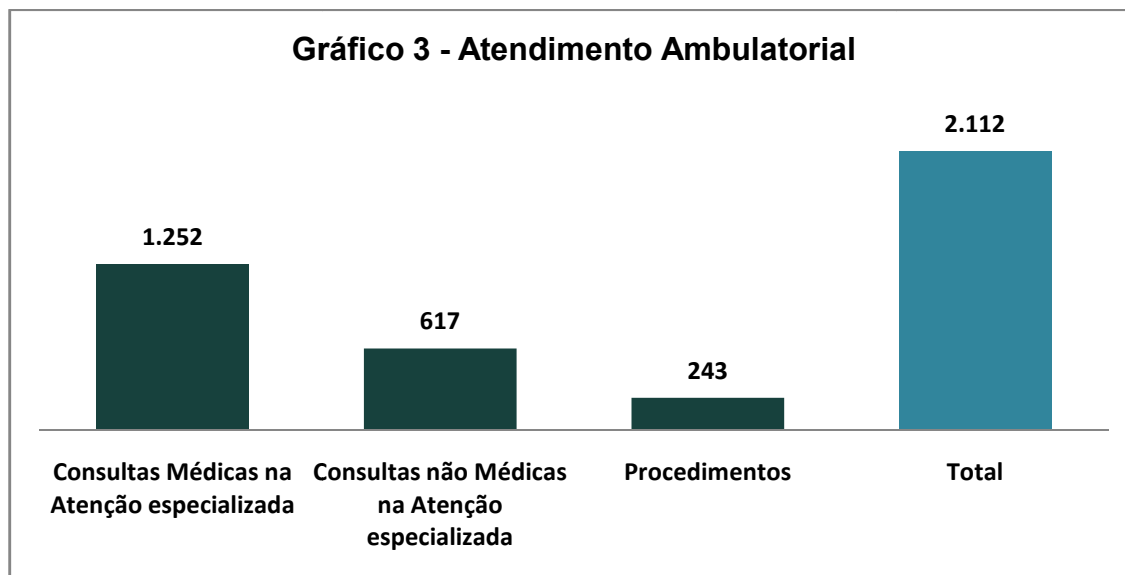
Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, serão registrados como consultas subsequentes.

**Tabela 6 - Atendimento Ambulatorial**

<b>Atendimento Ambulatorial</b>	
<b>Consultas / Procedimentos</b>	<b>Produção Abril/22</b>
Consultas Médicas na Atenção especializada	1.252
Consultas não Médicas na Atenção especializada	617
Procedimentos	243
<b>Total</b>	<b>2.112</b>
Enfermagem	0
Serviço Social	0

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS

A tabela apresenta um total de 2.112 (dois mil, cento e doze) consultas ambulatorias e procedimentos realizado nos mês de abril de 2022 no HECAD.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS

### 5.5 - Consultas Médicas Por Especialidade

Em Abril de 2022 foram realizadas 1.252 (um mil, duzentos e cinquenta e duas) consultas médicas distribuídas entre as diversas especialidades médicas existentes no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD. Na tabela 7 é demonstrado as especialidades médicas oferecidas pelo hospital.



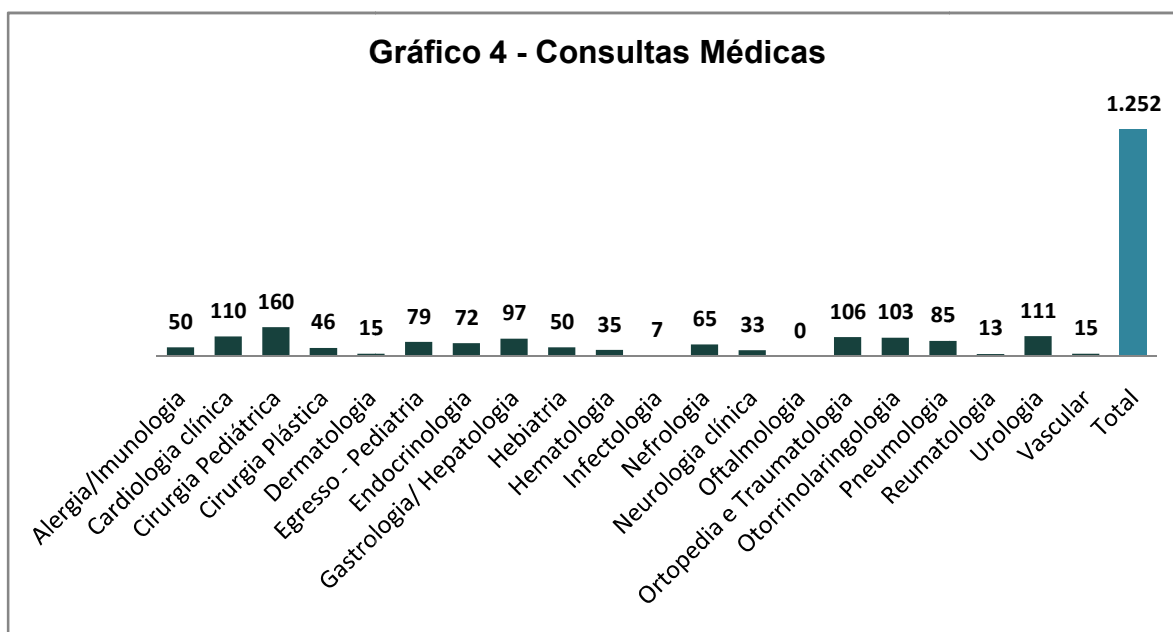
**Tabela 7 - Atendimento Ambulatorial**

**Consultas Médicas Por Especialidade**

Especialidade Médicas	Produção Abril/22
Alergia/Imunologia	50
Cardiologia clínica	110
Cirurgia Pediátrica	160
Cirurgia Plástica	46
Dermatologia	15
Egresso - Pediatria	79
Endocrinologia	72
Gastrologia/ Hepatologia	97
Hebiatria	50
Hematologia	35
Infectologia	7
Nefrologia	65
Neurologia clínica	33
Oftalmologia	0
Ortopedia e Traumatologia	106
Otorrinolaringologia	103
Pneumologia	85
Reumatologia	13
Urologia	111
Vascular	15
<b>Total</b>	<b>1.252</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS

**Gráfico 4 - Consultas Médicas**



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

## 5.6 - Consultas Não Médicas Por Especialidade

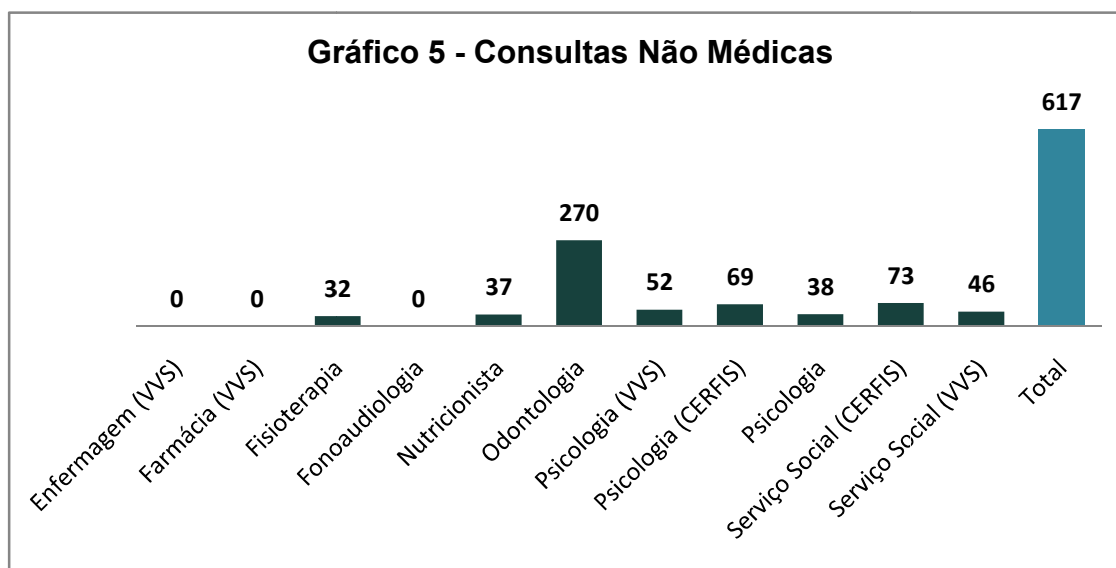
Em Abril de 2022 foram realizadas 617 (seiscentos e dezessete) consultas não médicas distribuídas entre as diversas especialidades médicas existentes no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD. Na tabela 8 seguir é demonstrado as as especialidades médicas oferecidas pelo hospital.

**Tabela 8 - Atendimento Ambulatorial**

<b>Consultas Não Médicas Por Especialidade</b>	
<b>Especialidade Médicas</b>	<b>Produção Abril/22</b>
Enfermagem (VVS)	0
Farmácia (VVS)	0
Fisioterapia	32
Fonoaudiologia	0
Nutricionista	37
Odontologia	270
Psicologia (VVS)	52
Psicologia (CERFIS)	69
Psicologia	38
Serviço Social (CERFIS)	73
Serviço Social (VVS)	46
<b>Total</b>	<b>617</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS

**Gráfico 5 - Consultas Não Médicas**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS

## 5.7 - SADT Externo

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

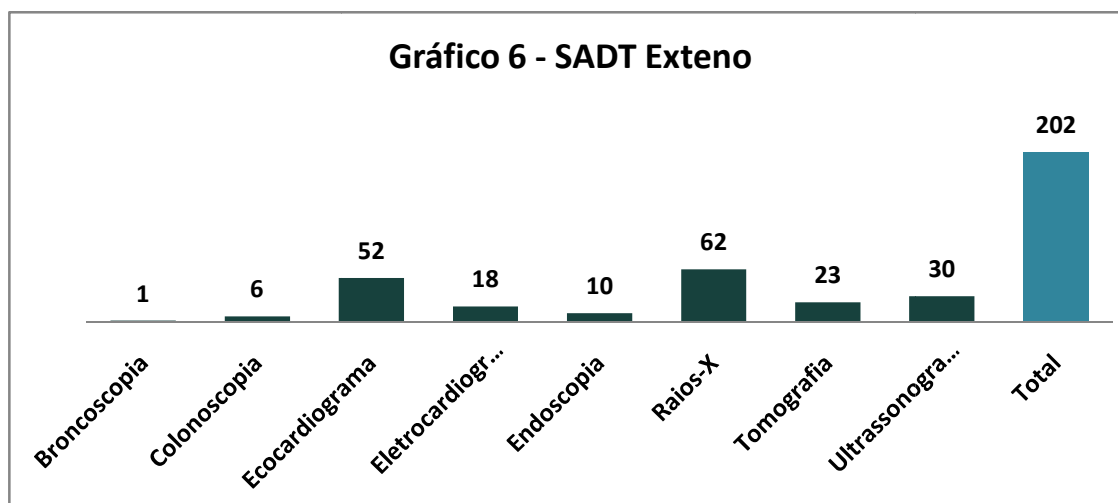
No período informado foram realizados no total 202 (duzentos e dois) do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo.

**Tabela 9 - SADT Externo**

SADT Externo	
Exames	Produção Abril/2022
Broncoscopia	1
Colonoscopia	6
Ecocardiograma	52
Eletrocardiograma	18
Endoscopia	10
Raios-X	62
Tomografia	23
Ultrassonografia	30
<b>Total</b>	<b>202</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

**Gráfico 6 - SADT Exteno**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

## 5.8 - SADT Interno

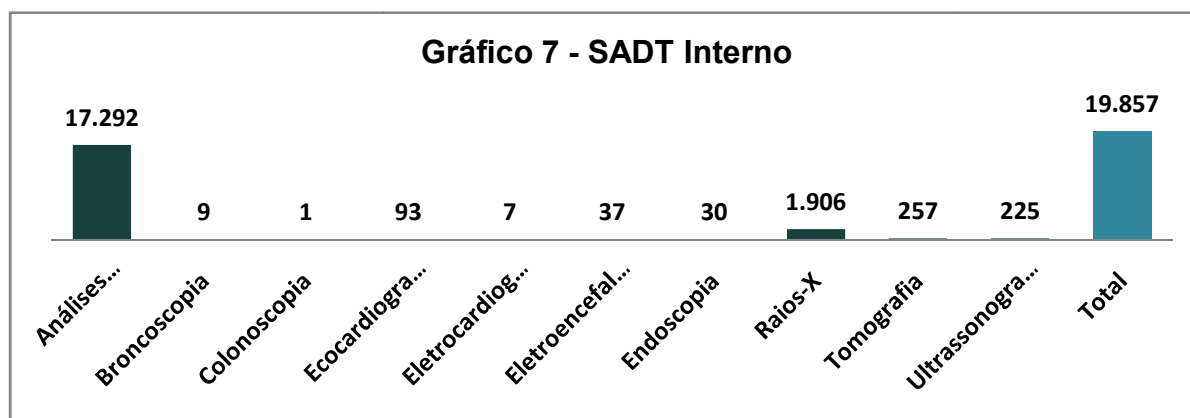
O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno compreende os exames realizados aos pacientes internados na unidade hospitalar.

**Tabela 10 - SADT Interno**

SADT Interno	
Exames	Produção Abril/2022
Análises Clínicas	17.292
Broncoscopia	9
Colonoscopia	1
Ecocardiograma	93
Eletrocardiograma	7
Eletroencefalograma	37
Endoscopia	30
Raios-X	1.906
Tomografia	257
Ultrassonografia	225
<b>Total</b>	<b>19.857</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico oferece vários tipos de exames com o objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

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



### 5.10 - Atendimento de Urgência/Emergência

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

Entende-se por atendimentos de urgência condição ou ocorrência imprevista com ou sem risco potencial à vida, no qual o indivíduo necessita de assistência médica imediata. Enquanto que os casos de emergência são condições que implicam sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

Os atendimentos de urgência e emergência, para pacientes regulados e de demanda espontânea, representaram o total de 4.050 (quatro mil e cinquenta) no período, conforme pode ser observado na tabela a seguir.

**Tabela 12 - Atendimento de Urgência/Emergência**

<b>Atendimento de Urgência e Emergência</b>	
<b>Atendimentos</b>	<b>Produção Abril/22</b>
Total de Pacientes Atendidos por demanda espontânea	3.416
Total de Pacientes referenciados	634
<b>Total</b>	<b>4.050</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

O total de pacientes atendidos pela urgência/emergência representa um quantitativo superior a classificação de risco, devido os encaminhamentos os pacientes referenciados pelo Complexo Regulador Estadual não passarem pelo serviço de triagem, no Pronto Atendimento da unidade.

## 6 - INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE

Os Indicadores de Desempenho, também chamados de KPI (Key Performance Indicator), estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da unidade.

São métricas que quantificam a performance de processos da instituição de acordo com seus objetivos organizacionais, ou seja, medir o desempenho significa comparar os resultados obtidos com os planejados (Doyle,2018). A seguir, apresentamos os indicadores mensais e análise do desempenho hospitalar do HECAD, no período de 01 a 30 de Abril de 2022.

### 6.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar

A taxa de ocupação hospitalar, também conhecida como taxa de ocupação hospitalar instalada ou percentagem de ocupação, é a razão entre o número de leitos ocupados (número de pacientes por dia) pelo número de leitos disponíveis em determinado período. Evidencia, percentualmente, o nível de ocupação da unidade.

É um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar a possibilidade de entrada de novos pacientes, contribuindo para qualidade do atendimento e acolhimento ao usuário.

Assim, para o cálculo da taxa, usamos a seguinte fórmula:

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

**Tabela 13 -Taxa de Ocupação Hospitalar**

Mês	Total de Pacientes-dia	Total de leitos operacionais-dia do período	% Taxa de Ocupação Hospitalar
<b>Abr./22</b>	<b>3.249</b>	<b>3.720</b>	<b>87,34%</b>

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

A taxa de ocupação geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período, foi de 87,34% (oitenta e sete vírgula trinta e quatro por cento) refletindo assim a eficiência na gestão dos referidos leitos por esta unidade.

Alguns fatores influenciam na taxa de ocupação hospitalar, entre eles a média de permanência de internação/saída de pacientes.

### 6.2 - Média de Permanência Hospitalar (Dias)

É a relação entre o total de pacientes por dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares ou o

tempo médio que um paciente permanece no hospital.

Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Assim, para o cálculo da média de permanência hospitalar em dias, usamos a seguinte fórmula:

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

**Tabela 14 - Média de Permanência Hospitalar**

Mês	Total de Pacientes-dia	Total de saídas no período	Média de Permanência Hospitalar
<b>Abr./22</b>	<b>3.249</b>	<b>492</b>	<b>6,6</b>

*Fonte: Relatórios gerenciais HECAD*

O tempo médio de permanência geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período foi de 6,6 (seis vírgula seis) dias, conforme tabela 14. Cabe destacar que a média de permanência hospitalar interfere diretamente na taxa de ocupação de leitos da unidade.

### 6.3 - Índice de Intervalo de Substituição (horas)

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

Assim, para o cálculo do índice de intervalo de substituição, usamos a seguinte fórmula :

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

**Tabela 15 - Índice de Intervalo de Substituição (horas)**

Mês	Taxa de ocupação Hospitalar	Média de Permanência Hospitalar	Horas
<b>Abr./22</b>	<b>87,34%</b>	<b>6,6</b>	<b>22h58m</b>

*Fonte: Relatórios gerenciais HECAD*



O índice de intervalo de substituição para o mês de Abril foi de 22:58 (vinte e duas horas e cinquenta e oito minutos), conforme apresentada na tabela acima.

#### 6.4 - Taxa de Readmissão em UTI ( 48 horas)

A taxa de Readmissão nos leitos de UTI, mede a taxa de pacientes que retornaram à Unidade de Terapia Intensiva do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

Assim, para o cálculo da taxa de readmissão em UTI, usamos a seguinte fórmula:

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

**Tabela 16 - Taxa de Readmissão em UTI ( 48 horas)**

Mês	Nº de retornos em até 48 horas	Nº de saídas da UTI, por alta	Taxa %
<b>Abr./22</b>	<b>5</b>	<b>84</b>	<b>6,0</b>

*Fonte: Relatórios gerenciais HECAD*

No período informado, dos 84 (oitenta e quatro) pacientes com alta da UTI, houve 5 (cinco) readmissões de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital HECAD, conforme tabela 16.

#### 6.5 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema.

Assim, para o cálculo da taxa de readmissão hospitalar (em até 29 dias), usamos a seguinte fórmula:

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

**Tabela 17 - Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)**

Mês	Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar	Nº total de internações hospitalares	Taxa %
<b>Abr./22</b>	<b>31</b>	<b>621</b>	<b>5,0</b>

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

No período informado, houve 31 (trinta e uma) readmissões hospitalares em até 29 dias de pacientes no HECAD, com índice de 5% (cinco por cento), conforme tabela 17.

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

O Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATA/SUS, mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

Assim, para o cálculo do Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS, usamos a seguinte fórmula:

*Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH/total de procedimentos apresentados no SIH]x100*

**Tabela 18 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS**

Mês	Total de procedimentos apresentados no SIH	Total de procedimentos rejeitadas no SIH	Percentual %
<b>Mar./22</b>	<i>Aguardando Relatório Definitivo de Glosa</i>	<i>Aguardando Relatório Definitivo de Glosa</i>	<i>Aguardando Relatório Definitivo de Glosa</i>
<b>Abr./22</b>	<i>Aguardando Relatório Definitivo de Glosa</i>	<i>Aguardando Relatório Definitivo de Glosa</i>	<i>Aguardando Relatório Definitivo de Glosa</i>

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

O quantitativo das ocorrências de Glosas no SIH – DATA/SUS, referente as competências Março e Abril de 2022 ainda não foram disponibilizados pelos Parceiros: Processamento de Informação/AIH, Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás e Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

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

O indicador mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, pormotivos relacionadas à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação,

erro de programação, falta de exame pré operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Assim, para o cálculo do Percentual de suspensão de cirurgias por causas relacionadas a organização da unidade, usamos a seguinte fórmula:

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

**Tabela 19 - Percentual de Suspensão de Cirurgias  
(causas relacionadas a organização da unidade)**

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	Percentual %
<b>Abr./22</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>0%</b>

*Fonte: Relatórios gerenciais HECAD*

No período informado, não houve suspensão de cirurgias programadas por causas relacionadas a unidade.

### **6.8 – Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)**

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

Assim, para o cálculo do Percentual de suspensão de cirurgias por causas relacionadas ao paciente, usamos a seguinte fórmula:

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

**Tabela 20 - Percentual de Suspensão de Cirurgias (causas relacionadas ao paciente)**

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	Percentual %
<b>Abr./22</b>	<b>9</b>	<b>53</b>	<b>1,9%</b>

*Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD*

No período informado, das 53 (cinquenta e três) cirurgias programadas, 1 (uma) cirurgia foi suspensa por causa relacionada ao paciente, conforme podemos observar na tabela 20 acima, atingindo um índice de 1,9% (um vírgula nove por cento).

### 6.9 - Razão de Quantitativo de consultas ofertadas

A Razão de quantitativo de consultas ofertadas, usa-se a métrica para encontrar o Nº de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Neste sentido, utiliza-se a seguinte forma para encontrar a razão:

*Fórmula: Número de consultas ofertadas/número de consultas propostas nas metas da unidade.*

**Tabela 21 - Razão de Quantitativo de consultas ofertadas**

Mês	Nº de consultas ofertadas	Nº de consultas propostas nas metas da unidade	Razão de Quantitativo
<b>Abr./22</b>	<b>4.818</b>	<b>3.500</b>	<b>1,38</b>

*Fonte: Relatórios gerenciais HECAD*

No período informado, houve 4.818 (quatro mil, oitocentos e dezoito) consultas ofertadas. De acordo com o número de consultas propostas estimada nas metas da unidade, encontra-se uma razão de 1,38 (um vírgula trinta e oito), conforme tabela 21 acima.

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

A métrica, busca encontrar a proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 (dez) dias (tempo entre realização do exame de imagem e a liberação do resultado). Assim, para o cálculo do Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado, conforme o prazo citado anteriormente, usamos a seguinte fórmula:

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

**Tabela 22 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias**

Mês	Nº de exames de imagem entregues em até 10 dias	Total de exames de imagem realizados no período multiplicado	Percentual %
<b>Abr./22</b>	<b>2.502</b>	<b>2.502</b>	<b>100%</b>

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

No período informado, foram realizados um total de 2.502 (dois mil, quinhentos e dois) exames de imagem, sendo que todos foram entregues em até 10 (dez) dias conforme podemos observar na tabela 22 acima.

### 6.11 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

O percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Assim, para o cálculo do Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS, usamos a seguinte fórmula :

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

**Tabela 23 - Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de Ouvidoria do SUS**

Mês	Nº de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Total de atendimentos realizados mensalmente	Percentual %
<b>Abr./22</b>	<b>22</b>	<b>6.884</b>	<b>0,32%</b>

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

No período informado, foram realizados um total de 6.884 (seis mil, oitocentos e oitenta e quatro) atendimentos na unidade hospitalar, havendo 22 (vinte e duas) manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS, resultando em um percentual de 0,32% (zero vírgula trinta e dois por cento) conforme na tabela 23 acima.

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

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define farmacovigilância como “a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos”.

A farmacovigilância monitora e avalia Reações Adversas a Medicamentos (RAMs) classificadas em leve, moderada, grave. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independente do local da ocorrência.

Assim, para o cálculo da taxa de reações adversas a medicamentos, usamos a seguinte fórmula:

*Fórmula: [Nº de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade/ Nº total de pacientes com RAM] x 100*

**Tabela 24 - Farmacovigilância**

Mês	Nº de pacientes com RAM avaliados quanto á gravidade	Nº total de pacientes com RAM	Percentual %
<b>Abr./22</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

*Fonte: Relatórios gerenciais HECAD*

Conforme apresentamos na tabela 24, houve 62 (sessenta e dois) casos notificados de RAM, sendo todos avaliados, alcançando o percentual de 100%.

## 7- INDICADORES DE EFETIVIDADE

Indicadores de efetividade prestam-se a nortear os hospitais a avaliarem apropriadamente os resultados da assistência que oferecem. Considera-se que um indicador de efetividade ideal é aquele que tem mais atributos para capturar o efeito de processos assistenciais na saúde e no bem estar dos pacientes.

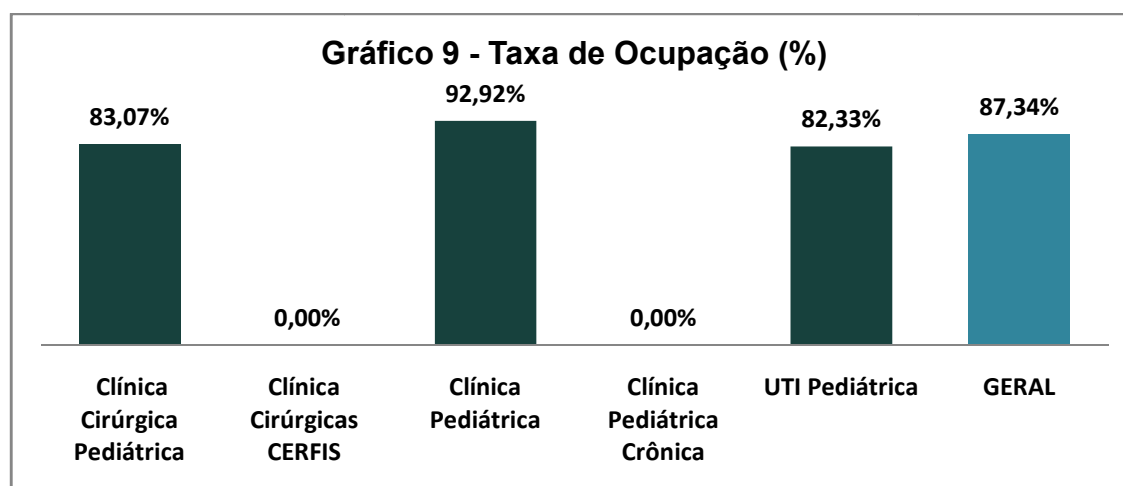
### 7.1 - Taxa de Ocupação Hospitalar

No período apresentado houve apenas internações nas unidades de "Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica", conforme demonstrato na tabela 23 abaixo.

**Tabela 25 -Taxa de Ocupação Hospitalar**

Taxa de Ocupação (%)	
Unidade de Internação	Abril 2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	83,07%
Clínica Cirúrgica CERFIS	0,00%
Clínica Pediátrica	92,92%
Clínica Pediátrica Crônica	0,00%
UTI Pediátrica	82,33%
<b>GERAL</b>	<b>87,34%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

## 7.2 - Tempo Médio de Permanência

É a relação entre o total de pacientes por dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares ou o tempo médio que um paciente permanece no hospital.

Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

No período apresentado houve apenas internações nas unidades de "Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica", conforme demonstrado na tabela

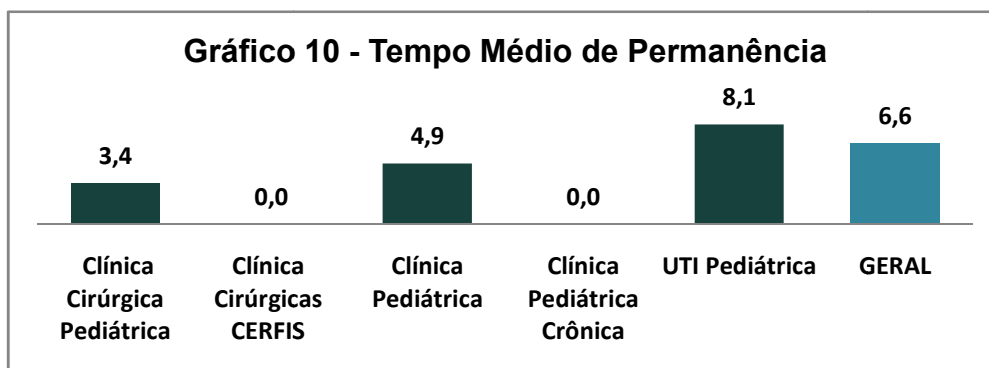
26 abaixo, e tempo médio de permanência da Clínica Cirúrgica Pediátrica foi de 3,4 (três vírgula quatro) dias, 4,9 (quatro vírgula nove) dias da Clínica Pediátrica e 8,1 (oito vírgula um) dias da UTI Pediátrica.

**Tabela 26 - Tempo Médio de Permanência**

Tempo Médio de Permanência	
Unidade de Internação	Abril 2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	3,4
Clínica Cirúrgica CERFIS	0,0
Clínica Pediátrica	4,9
Clínica Pediátrica Crônica	0,0
UTI Pediátrica	8,1
<b>GERAL</b>	<b>6,6</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

**Gráfico 10 - Tempo Médio de Permanência**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

### 7.3 - Índice de Intervalo de Substituição por Clínica

O Índice de Intervalo de Substituição por Clínica assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

No período apresentado houve apenas internações nas unidades de "Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica", conforme demonstrado na tabela 27 abaixo, com índice de 9:02 (nove horas e dois minutos) da Clínica Pediátrica e 41:55 (quarenta e uma horas e cinquenta e cinco minutos) da UTI Pediátrica.

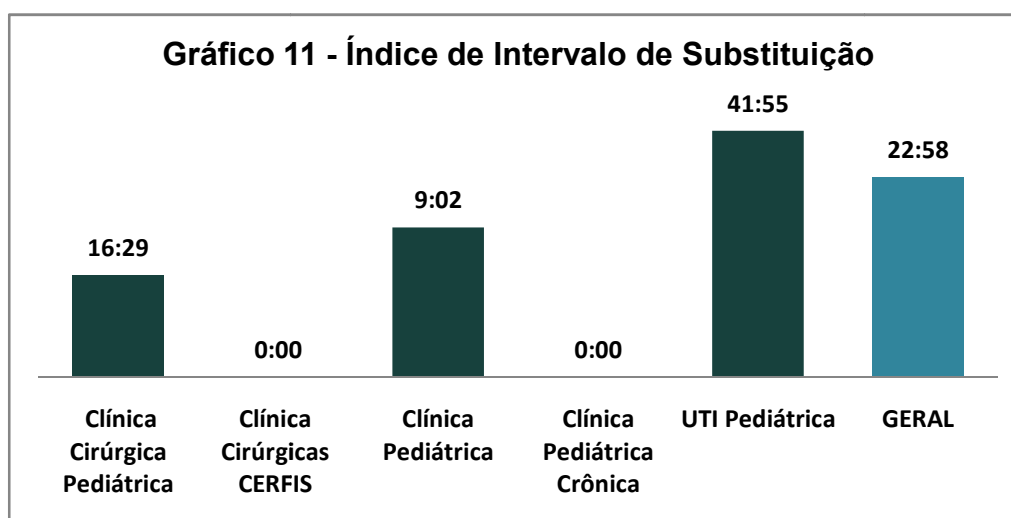


**Tabela 27 - Índice de Intervalo de Substituição por Clínica**

<b>Índice de Intervalo de Substituição (Horas)</b>	
<b>Unidade de Internação</b>	<b>Abril 2022</b>
Clínica Cirúrgica Pediátrica	16:29
Clínica Cirúrgica CERFIS	0:00
Clínica Pediátrica	9:02
Clínica Pediátrica Crônica	0:00
UTI Pediátrica	41:55
<b>GERAL</b>	<b>22:58</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

**Gráfico 11 - Índice de Intervalo de Substituição**



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

#### 7.4 - Indicador Hospitalar de Efetividade (%)

No período informado, houve um total de 7 (sete) óbitos/mês, o que representa uma taxa de mortalidade global de 1,42% (um vírgula quarenta e dois por cento), sendo do total, 1 (um) óbito ocorrido no período superior a 24 horas, o que representa uma taxa de mortalidade institucional de 0,19% (zero vírgula dezenove por cento).

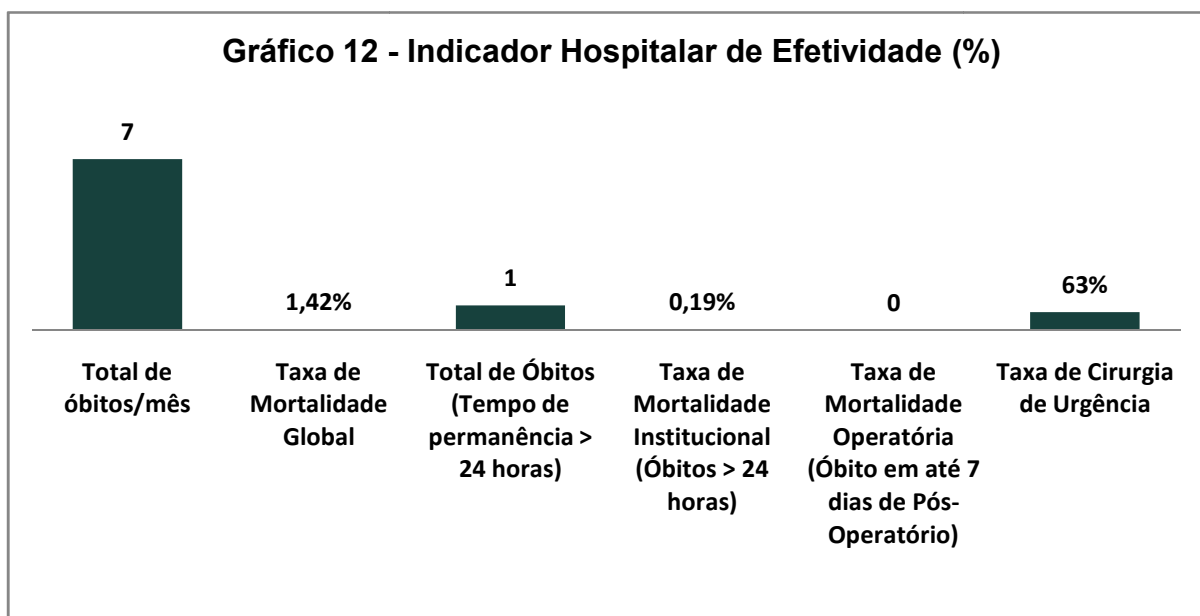
Foram realizadas 135 (cento e trinta e cinco) cirurgias de urgência, o que representa 63% (sessenta e três por cento) da produção cirúrgica do hospital no período. Em referência a taxa de mortalidade operatoria (Óbito em até 07 dias do pós-operatório), não houve nenhum óbito decorrente destes procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo.

**Tabela 28 - Indicador Hospitalar de Efetividade (%)**

<b>Indicador Hospitalar</b>	
Total de óbitos/mês	7
Taxa de Mortalidade Global	1,42%
Total de Óbitos (Tempo de permanência > 24 horas)	1
Taxa de Mortalidade Institucional (Óbitos > 24 horas)	0,19%
Taxa de Mortalidade Operatória (Óbito em até 7 dias de Pós-Operatório)	0
Taxa de Cirurgia de Urgência	<b>63%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

**Gráfico 12 - Indicador Hospitalar de Efetividade (%)**



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

### 7.5 - Número de Funcionários e Leitos Operacionais

O quadro de colaboradores do Hospital no mês de Abril, foi no total de 1.276 (um mil, duzentos e setenta e seis) funcionários compondo todos os vínculos. Do total de funcionários, 102 (cento e dois) representa a equipe de enfermeiros, 284 (duzentos e oitenta e quatro) técnicos de enfermagem, 375 (trezentos e setenta e cinco) médicos, sendo 351 (trezentos e cinquenta e um) especialistas.

O Hospital, encerrou o mês de Abril com a disponibilidade de 124 (cento e vinte e quatro) leitos operacionais, conforme apresenta a tabela abaixo.

**Tabela 29 - Número de Funcionários e Leitos Operacionais**

Número de Funcionários e Leitos Operacionais	
Informações	Abril/2022
Número de Enfermeiros (Todos os vínculos)	102
Número de Funcionários de enfermagem (Todos os vínculos)	284
Número total de Funcionários (Todos os vínculos)	1.276
Número total de Médicos (Todos os vínculos)	375
Número total de Médicos especialistas	351
Número leito Operacional	124

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

### 7.6 - Indicadores de Gestão de Recursos Humanos

As informações referentes a quantidade de profissionais, proporcionais ao quantitativo de leitos operacionais disponibilizados pelo hospital no período, representa um índice de 0,82 (zero vírgula oitenta e dois) para enfermeiros, 2,29 (dois vírgula vinte e nove) para técnicos de enfermagem e na relação de funcionários totais, um índice de 10,29 (dez vírgula vinte e nove).

A taxa de turnover no mês Abril alcançou um percentual de 4,85% (quatro vírgula oitenta e cinco por cento), conforme tabela abaixo.

**Tabela 30 - Indicadores de Gestão de Recursos Humanos**

Indicadores de Gestão de Recursos Humanos	
Informações	Abril/2022
Relação Enfermeiro (as)/Leito	0,82
Relação Enfermagem/Leito	2,29
Relação Funcionário(as) / Leito	10,29
Turnover (%)	4,85%
% de médicos(as) especialistas	94%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

### 7.7- Indicador de Gestão Ambulatorial (%)

A Taxa de Perda primária representa o desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para rede referenciada, enquanto o Absenteísmo compreende a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas para atendimento, decorrente da ausência do paciente.

Em relação as consultas médicas e não médica no mês de Abril, a taxa de perda primária representou 45,41% (quarenta e cinco vírgula quarenta e um por cento) em consulta médica e 57,76% (cinquenta e sete vírgula setenta e seis por cento) em consultas não médicas, e a taxa de absenteísmo de consultas médicas de 23,43% (vinte e três vírgula quarenta e três por cento) e 19,87% (dezenove vírgula oitenta e sete por cento) de taxa de absenteísmo de consultas NÃO médicas, conforme tabela abaixo.

**Tabela 31 - Indicador de Gestão Ambulatorial (%)**

<b>Indicador de Gestão Ambulatorial (%)</b>	
<b>Indicadores</b>	<b>Abril/2022</b>
<b>Taxa de Perda Primária em consulta médica (%)</b>	<b>45,41%</b>
Total de Primeira Consulta disponibilizada para a rede e/ou interna	2995
Total de primeiras Consultas agendadas no ambulatório	1635
<b>Taxa de Perda Primária em consulta NÃO médica (%)</b>	<b>57,76%</b>
Total de Primeira Consulta disponibilizadas para a rede e/ou interna	1823
Total de primeiras Consultas agendadas no ambulatório	770
<b>Taxa de absenteísmo de Consultas médicas (%)</b>	<b>23,43%</b>
Total de Consultas não realizadas	383
Total de Consultas Agendadas	1635
<b>Taxa de absenteísmo de Consultas NÃO médicas (%)</b>	<b>19,87%</b>
Total de Consultas não realizadas	153
Total de Consultas Agendadas	770

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

## 7.8 - Taxa de Absenteísmo

Absenteísmo indica a falta de assiduidade às atividades laborais e suas causas são diversas, podendo ser motivado por questões de saúde, acidentes de trabalho, problemas de saúde de familiar, gestação e parto, entre outras faltas não justificáveis legalmente. A taxa de absenteísmo para os colaboradores celetistas e estatutários no mês de Abril está representada conforme demonstrado na tabela 32, por tipo de profissão.

**Tabela 32 - Taxa de Absenteísmo**

Taxa de Absenteísmo		
Profissão	Abril 2022	
	Celetista	Estatutário
Enfermeiro	9%	5%
Téc. de Enfermagem	9%	3%
Médicos	24%	2%
Nutricionista	3%	N/A
Fisioterapeuta	3%	N/A
Psicólogo	0%	0%
Farmacêutico	4%	N/A
Biomédico	N/A	N/A
<b>Geral</b>	<b>9%</b>	<b>1%</b>

N/A: Não se aplica (Não há Colaboradores)

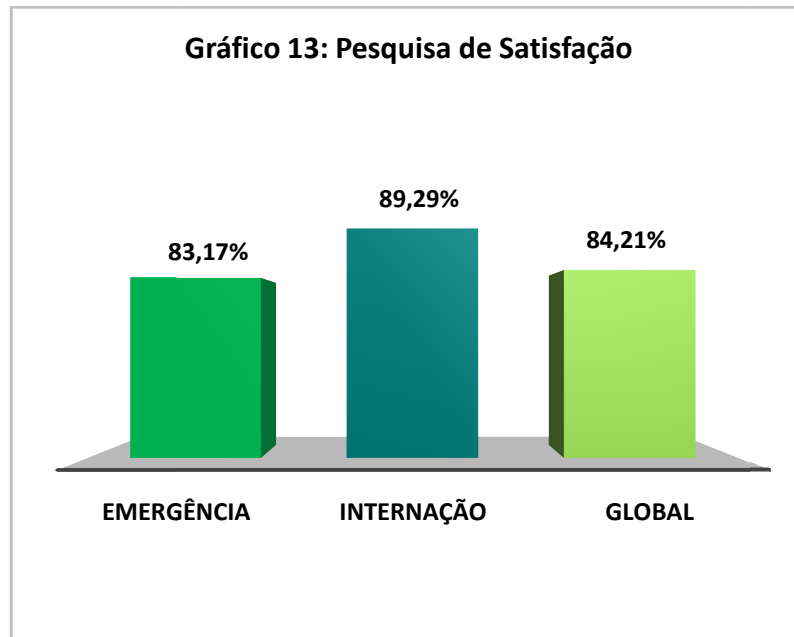
Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

## 8 - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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

A seguir apresentamos a Pesquisa NPS, por meio de planilhas que demonstram o índice de satisfação dos usuários/acompanhantes que estiveram em atendimento emergência- PS e na internação, no HECAD, no período de **01/04/2022 a 30/04/2022**.

Informamos que os dados, referente à Emergência e Internação, foram coletados por meio de ligação telefônica utilizando formulário *Google Forms* onde cada usuário (acompanhante) avaliou os serviços oferecidos pela instituição, respondendo a um questionário composto por perguntas relacionadas à infraestrutura, atendimento e avaliação geral do hospital (Questionário – Anexo I), não sendo necessária a sua identificação, mas, somente informar sobre a sua idade, escolaridade e sexo.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

Observa-se que o nível satisfatório de desempenho dos serviços prestados, para o período em análise, apresentou para 83,17% (oitenta e três vírgula dezessete por cento) de aprovação pelos pacientes de emergência, 89,29% (oitenta e nove vírgula vinte e nove por cento) para os pacientes e seus acompanhantes internados e desempenho global de 84,21% (oitenta e quatro vírgula vinte e um por cento).

De acordo com os parâmetros definidos pela Metodologia NPS, o percentual de 89,29% (oitenta e nove vírgula vinte e nove por cento) de desempenho global demonstra que os usuários/clientes qualificam o atendimento/serviços da instituição na “Zona de Excelência”. Sendo assim, o percentual alcançado pelo HECAD, é efetivo e satisfatório.

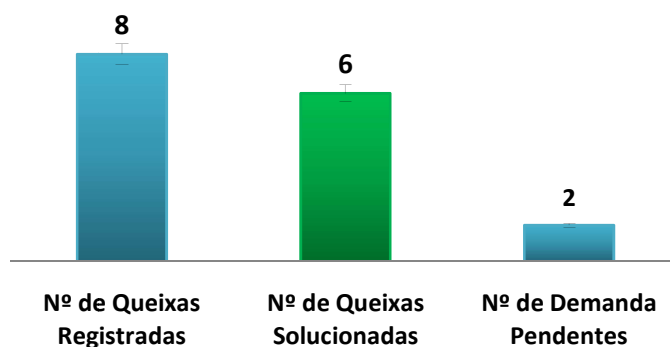
### 8.1 - Resolução de Queixas

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

Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Neste sentido, conforme Gráfico 14, no período de Abril/22, 75% (setenta e cinco por cento) das queixas foram resolvidos dentro do mês de competência.

Gráfico 14 - Resolução de Queixas – Abril 2022



Percentual de resposta: 75%

Fonte: SAU/Ouvidoria HECAD

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

## 9 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01/04/2022 a 30/04/2022, o HECAD apresentou a SES/GO, por meio de relatórios e planilhas de produção, os resultados obtidos, atendendo os princípios médicos na atenção ao cidadão e cumprindo com o seu compromisso social e coletivo junto à sociedade no intuito de prestar uma melhor assistência médica às crianças e adolescentes.

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

Goiânia, 10 de Maio de 2022.

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