



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: 01/05/2022 a 31/05/2022

CONTRATO DE GESTÃO N.032/2022 – SES/GO

GOIÂNIA–GO
Junho/2022

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Cyro Miranda Gifford Júnior

Fernando Morais Pinheiro

José Evaldo BalduinoLeitão

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 – DiretorPresidente

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

DIRETORIA DO HECAD

Monica Ribeiro Costa - DiretoraGeral

Fabiana Lopes dos Santos - Diretora Administrativa e Financeira

Cynara Porto Ferreira dos Santos - DiretoraTécnica

SUMÁRIO

1.APRESENTAÇÃO	5
2.PERFIL DA UNIDADE	6
3.ATIVIDADES REALIZADAS	6
4.CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS	11
5.PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO PERÍODO	12
5.1.Internação Hospitalares (saídas hospitalares)	14
5.2. Cirurgias Programadas	14
5.3.Cirurgias Ambulatoriais	15
5.4.Atendimento Ambulatorial	16
5.5. Consultas Médicas por Especialidades	17
5.6. Consultas Não Médicas por Especialidadesl.....	19
5.7.SADT Externo	19
5.8. SADT Interno	20
5.9.Acolhimento, avaliação e Classificação de risco	22
5.10.Atendimento de urgência/emergência	23
6.INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE	23
6.1.TaxadeOcupaçãoHospitalar.....	24
6.2.MédiadePermanênciaHospitalar(dias).....	24
6.3. Índice de Intervalo de Substituição (horas).....	25
6.4.Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	25
6.5.Taxa de readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	26
6.6.Percentual de ocorrência de Glosa no SIH – DATA /SUS	27
6.7. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas pela organização do hospital	27
6.8. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas pelo paciente	28
6.9. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	29
6.10. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	29
6.11. Percentual de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS.....	30
6.12. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos.....	31
7.INDICADORES DE EFETIVIDADE	31
7.1.Taxa de ocupação hospitalar	32
7.2.Tempo médio de permanencia hospitalar	33
7.3.Índice de Intervalo de Substituição (horas).....	33
7.4.Indicador de efetividade	34

7.5. Número de funcionários e leitos operacionais	35
7.6. Indicadores de Gestão de Recursos Humanos	36
7.7. Indicador de Gestão Ambulatorial	36
7.8. Taxa de Absenteísmo	37
8. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	38
8.1. Resolução de Queixas	39
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40

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 maio a 31 de maio 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.

Tipo de Unidade: 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 1354 (um mil, trezentos e cinquenta e quatro) colaboradores, destes 398 (trezentos e cinquenta e nove) 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 imaginologia (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 Maio, inúmeras atividades na unidade, as quais relatamos a seguir:

Do dia 03 a 07 de maio, o HECAD integrou as atividades do 40º Congresso Brasileiro de Pediatria (CBP), em Natal-RN. O espaço de divulgação foi ofertado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Por meio da exposição de material com vídeo e folder institucional, as equipes do Hospital têm apresentado aos mais de quatro mil participantes como é a infraestrutura da unidade de saúde.



A Diretora Técnica do HECAD, Cynara Porto, destacou que o 40º CBP foi um espaço para troca de conhecimento e atualização dos pediatras e profissionais de saúde que integram o cuidado de crianças e adolescentes. “É uma oportunidade ímpar para nos atualizarmos por meio do acesso aos conteúdos mais recentes voltados à assistência hospitalar, prevenção, promoção de saúde além de abordarmos temas como coberturas vacinais, neurologia pediátrica em tempos de endemias e pandemias modernas, saúde mental da criança e do adolescente dentre outros.”

A Diretora Técnica do Hospital, Cynara Porto, Gastropediatra do HECAD, a presidente da Sociedade Goiana de Pediatria, Marise Tofoli, a coordenadora Médica da Enfermaria, Priscilla Meira Lima, a gerente de Recursos Humanos, Larissa Andrade e a Supervisora de Comunicação, Monique Arruda, participaram deste importante evento.

05 de maio: Dia Mundial de Higienização das Mãos. No HECAD, a data foi marcada por inúmeras ações promovidas pelo Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), que reforçou nos dias 05 e 06 sobre a importância do hábito entre os profissionais que atuam na unidade hospitalar.



O Dia das Mães foi celebrado no HECAD com uma programação diversificada e repleta de atividades em homenagem às mães. No dia 04 de maio, estações de beleza com trançistas e esteticistas movimentaram o Hall de Convivência do Hospital. As mães tiveram a oportunidade de tirarem um tempinho para cuidados pessoais.



Decoração das entradas das UTI's, refeitório e cardápios diversificados fizeram parte das ações no dia 05 de maio. E, no dia 08/05, as mães do HECAD foram surpreendidas com lanche especial, entrega de bilhetes manuais assinados pelos seus filhos além de um belo painel de flores para o registro de fotos. A programação das ações finalizaram no dia 13/05.

O Dia Internacional da Enfermagem foi celebrado no HECAD. Além das comemorações, a data foi usada estrategicamente para apresentação do Time de Punção de Acesso Venoso Periférico formado por 40 (quarenta) profissionais entre enfermeiros, técnicos em Enfermagem e médicos, com expertise na punção de veias.

O HECAD é o único hospital 100% SUS de Goiás que dispõe do aparelho de alto custo Venos Baby, que auxilia na localização das veias periféricas através da luz.



No dia 15 de maio, foi comemorado o Dia do Assistente Social. Atualmente, o HECAD conta com uma equipe de 15 profissionais que se dedicam à garantia dos direitos e que cuidam do bem-estar físico, psicológico e social dos usuários assistidos na unidade de saúde.



No dia 18 de maio, o HECAD realizou o evento alusivo ao Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, lembrado em todo país, onde reuniu autoridades e ativistas referências na área como a representante da SES/GO, Ana Maria Porto da Silva, a mestra em Saúde Coletiva, Marta Maria Alves,

a coordenadora do Ambulatório de Apoio à Víctima de Violência Sexual do Hospital Estadual da Mulher, Marce Divina de Paula Costa e a doutora pela Faculdade de Educação da UFG, Maria Aparecida Alves da Silva. O debate foi intermediado pela diretora-geral do Hospital, Mônica Ribeiro Costa. E, também contou com a participação da diretora Técnica, Cynara Porto.

O HECAD é referência nacional no tratamento de hemangiomas por meio do Serviço de Más Formações Vasculares da Criança (SISMAV), coordenado pelo cirurgião pediátrico, Zacharias Calil, e mais dois médicos das áreas de cirurgia vascular e plástica.

Mais de cinco mil pessoas já passaram pelo SISMAV, que foi criado no ano de 1999 em Goiás e que hoje está sediado no HECAD. Mais de 50 usuários do SUS foram beneficiados por este tratamento no HECAD. A terapia a laser é considerada de alto custo devido à precisão e tecnologia avançada do equipamento *Etherea*, que permite o tratamento com uso de seis ponteiros para as doenças vasculares.



No dia 26 de maio, os pastores, Viviane da Silva Queiroz Reis, José Carlos Rosa dos Reis e Roberta Sousa Ribeiro, participaram do Momento de Fé com os colaboradores, pacientes e acompanhantes do HECAD. A Pra. Viviane realizou uma oração no auditório da unidade de saúde. Em seguida, o grupo cristão distribuiu 150 bíblias infantis para os pacientes das enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI's).



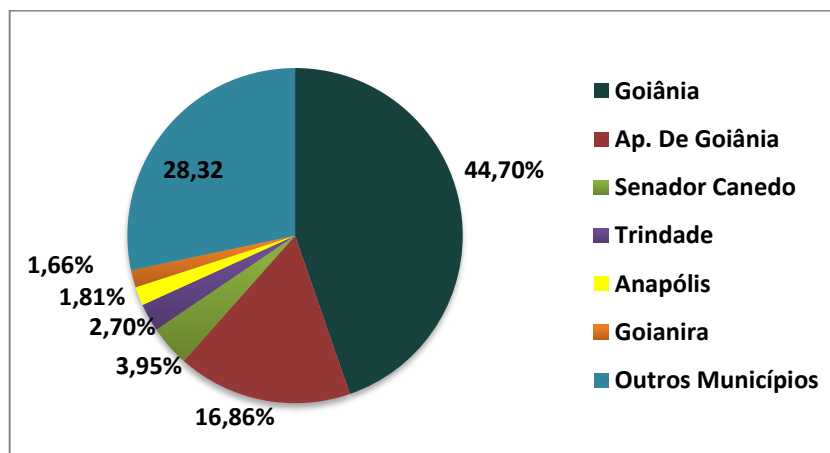
O Projeto 52 Neemias promove esse trabalho de visita e oração nos hospitais de Goiânia, os integrantes são das igrejas evangélicas, Nova Aliança e Quadrangular. A diretora Administrativa e Financeira do HECAD, Fabiana Lopes dos Santos, recepcionou o grupo e agradeceu a todos.

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 maio, do total de 9.338 (nove mil, trezentos e trinta e oito) pacientes atendidos no HECAD, 44,70% (quarenta e quatro vírgula setenta por cento) foram do município de Goiânia, 16,86% (dezesesseis vírgula oitenta e seis por cento) de Aparecida de Goiânia, 3,95% (três vírgula noventa e cinco por cento) de Senador Canedo, 2,70% (dois vírgula setenta por cento) de Trindade, 1,81% (um vírgula oitenta e um por cento) de Anapólis, 1,66% (um vírgula sessenta e seis por cento) de

Goianira e 28,32% (vinte e oito vírgula trinta e dois por cento) são de outros municípios, conforme gráfico1 a seguir.

Gráfico1 – Origem dos Pacientes Atendidos em Maio/2022



Fonte: NIR-HECAD

Tabela 1 - Origem dos Pacientes Atendidos em Maio/2022

Município de Origem	Total de Pacientes	Percentual
Goiânia	4.174	44,70%
Ap. De Goiânia	1.574	16,86%
Senador Canedo	369	3,95%
Trindade	252	2,70%
Anápolis	169	1,81%
Goianira	155	1,66%
Outros Municípios	2.645	28,32%
Total	9.338	100,0%

FONTE: 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 31 do mês de Maio, 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 Maio/22
Internação Hospitalares	530
Cirurgias Programadas	92
Cirurgias Ambulatoriais	12
Atendimento Ambulatorial	3.253
SADT Externo	382
SADT Interno	19.153

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

Conforme demonstrado na tabela 2, na “**Linha de Serviços**”, no período de 01 a 31 de Maio de 2022, foram realizadas 12 (doze) Cirurgias Ambulatoriais e 92 (noventa e duas) Cirurgias Programadas, com um total de 530 (quinhentos e trinta) saídas hospitalares. Ainda com relação aos dados de produção, foram realizados 19.153 (dezenove mil, cento e cinquenta e três) exames de imagens e laboratoriais para pacientes internos, e 382 (trezentos e oitenta e dois) exames de imagens e laboratoriais para pacientes externos. Importante ressaltar que foram realizados pelo SADT Externo 2.931 (dois mil, novecentos e trinta e uma) análises clínica e 36 (trinta e seis) exames de eletroencefalograma, os quais não encontram-se 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

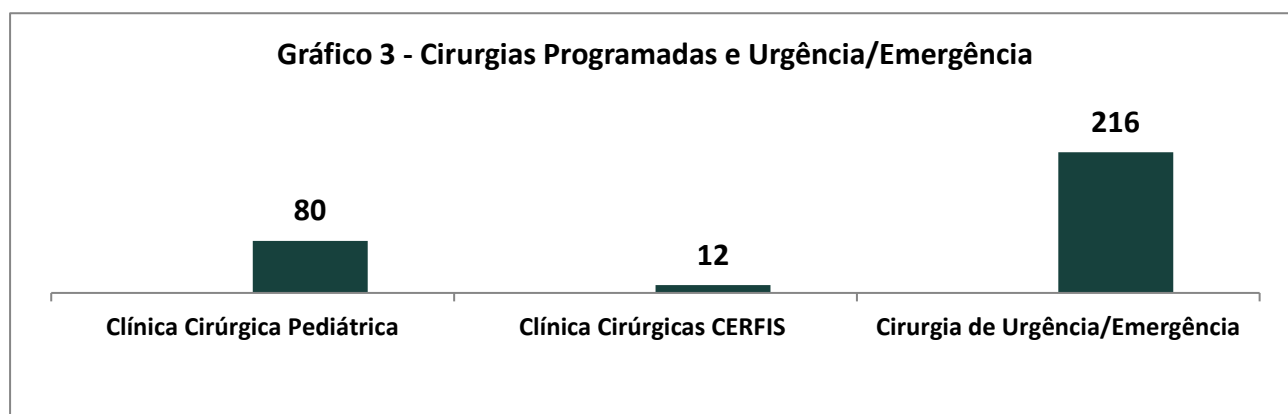
pacientes internos ou de demanda espontânea.

Tabela 4 - Cirurgias Programadas

Cirurgias Programadas	
Cirurgias Eletivas	Produção Maio/2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	80
Clínica Cirúrgica CERFIS	12
Total	92
Cirurgia de Urgência/Emergência	216

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

No mês de maio, foram realizadas 92 (noventa e duas) cirurgias eletivas e 216 (duzentos e dezesseis) 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 12 (doze) cirurgias ambulatoriais.

Tabela 5 - Cirurgias Ambulatoriais

Cirurgias Ambulatoriais	
Cirurgias Ambulatoriais	Produção Maio/2022
Cirurgias Ambulatoriais	12

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.

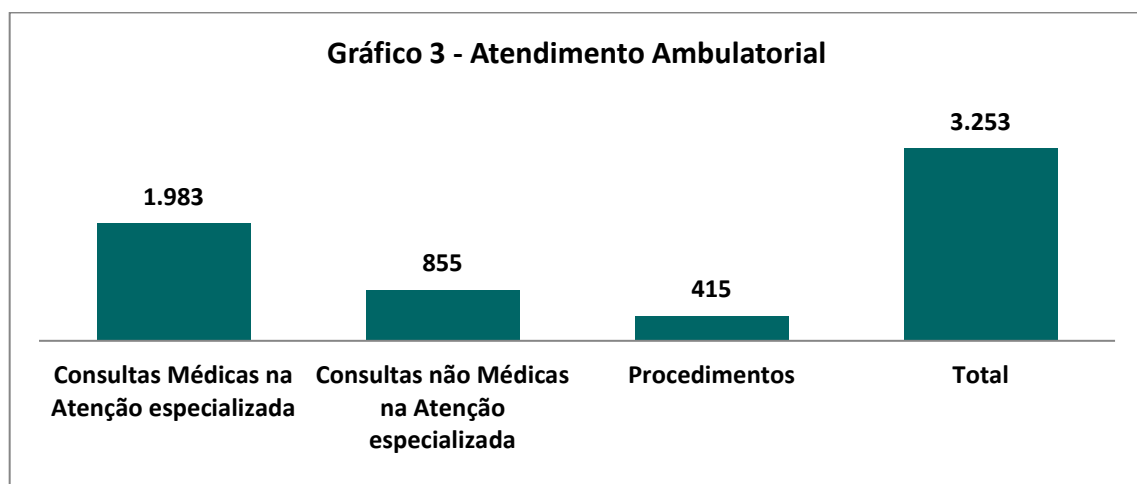
Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, serão registrados como consultas subsequentes.

Tabela 6 - Atendimento Ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	
Consultas / Procedimentos	Produção Maio/22
Consultas Médicas na Atenção especializada	1.983
Consultas não Médicas na Atenção especializada	855
Procedimentos	415
Total	3.253
Enfermagem	0
Serviço Social	0

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS

A tabela apresenta um total de 3.253 (três mil, duzentos e cinquenta e três) consultas ambulatoriais e procedimentos realizados no mês de maio de 2022 no HECAD.



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS

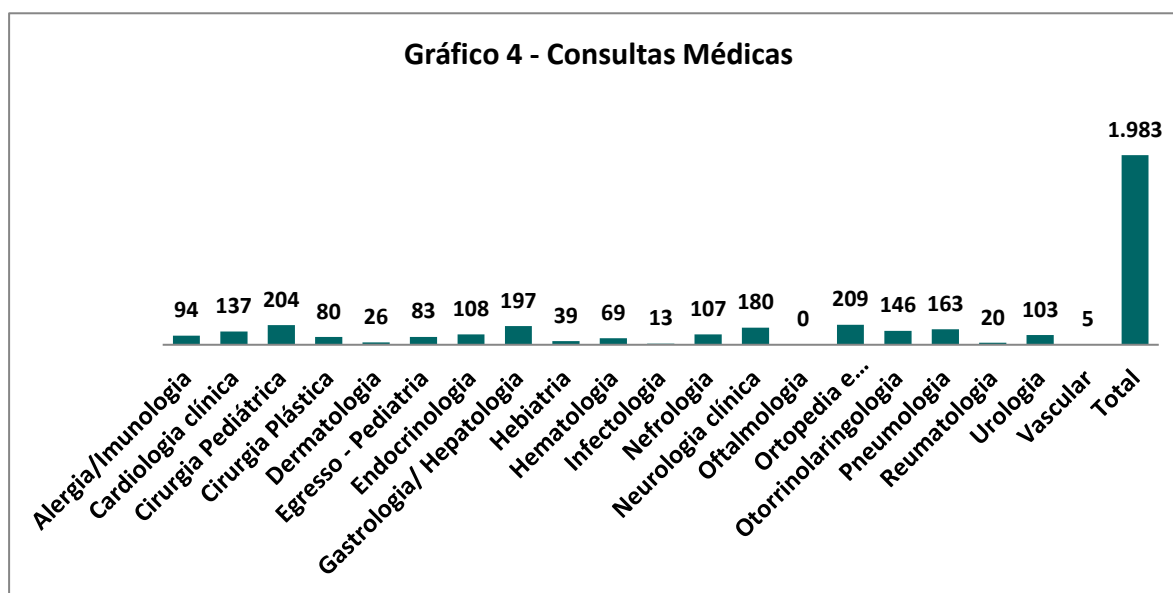
5.5 - Consultas Médicas Por Especialidade

Em Maio de 2022 foram realizadas 1.983 (um mil, novecentos e oitenta e três) consultas médicas distribuídas entre as diversas especialidades no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD. Na tabela 7 é demonstrado as especialidades médicas ofertadas pelo hospital.

Tabela 7 - Atendimento Ambulatorial

Consultas Médicas Por Especialidade	
Especialidade Médicas	Produção Maio/22
Alergia/Imunologia	94
Cardiologia clínica	137
Cirurgia Pediátrica	204
Cirurgia Plástica	80
Dermatologia	26
Egresso - Pediatria	83
Endocrinologia	108
Gastrologia/ Hepatologia	197
Hebiatria	39
Hematologia	69
Infectologia	13
Nefrologia	107
Neurologia clínica	180
Oftalmologia	0
Ortopedia e Traumatologia	209
Otorrinolaringologia	146
Pneumologia	163
Reumatologia	20
Urologia	103
Vascular	5
Total	1983

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

5.6 - Consultas Não Médicas por Especialidade

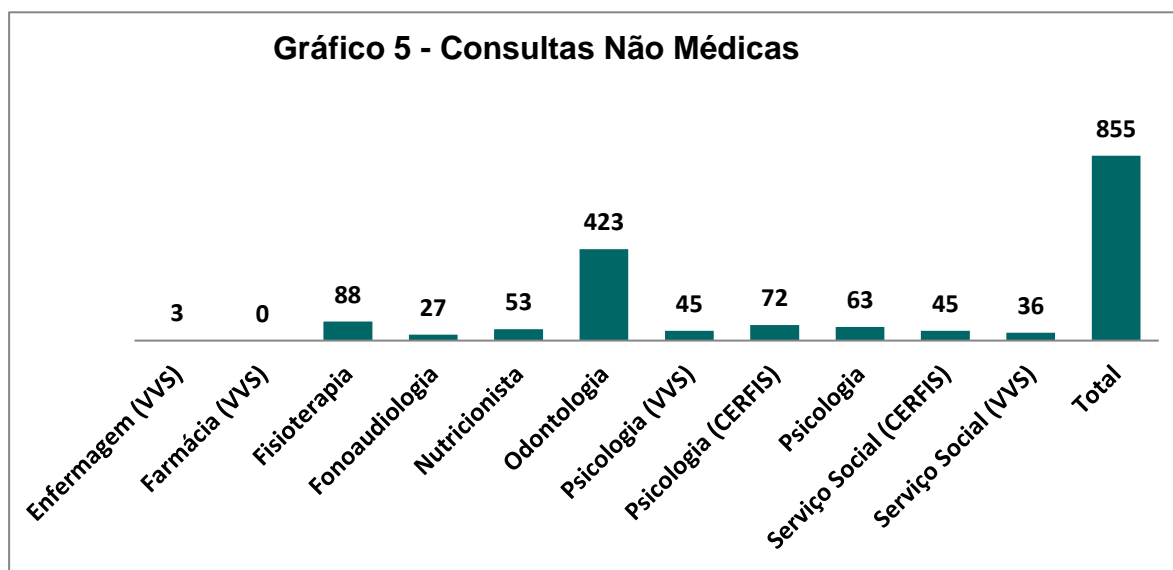
Em Maio de 2022 foram realizadas 855 (Oitocentos e Cinquenta e Cinco) consultas não médicas distribuídas entre as diversas especialidades no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD. Na tabela 8 a seguir, é demonstrado os atendimentos por profissionais não médicos ofertado pelo hospital.

Tabela 8 - Atendimento Ambulatorial

Consultas Não Médicas Por Especialidade	
Especialidade Médicas	Produção Maio/22
Enfermagem (VVS)	3
Farmácia (VVS)	0
Fisioterapia	88
Fonoaudiologia	27
Nutricionista	53
Odontologia	423
Psicologia (VVS)	45
Psicologia (CERFIS)	72
Psicologia	63
Serviço Social (CERFIS)	45
Serviço Social (VVS)	36
Total	855

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

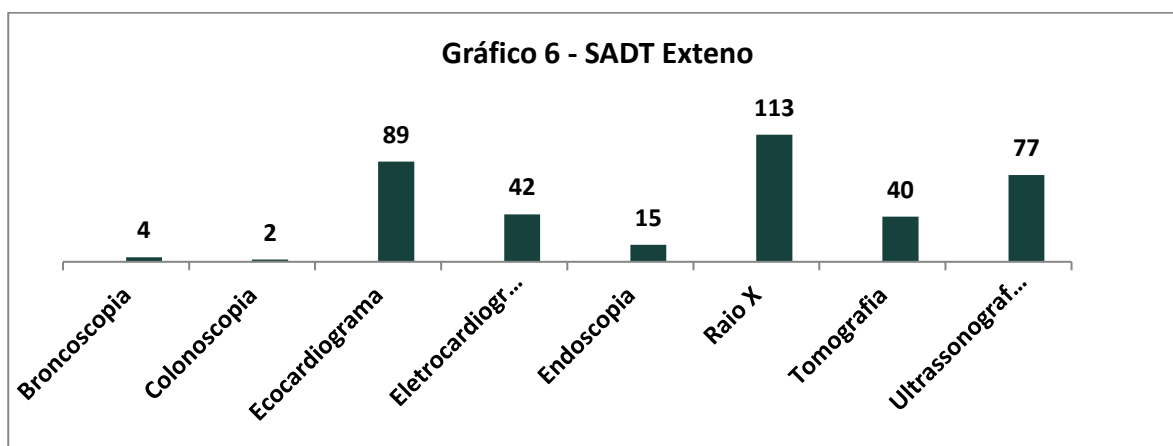
disponibilização e realização de exames Broncoscopia, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta, Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Ultrassonografia, Tomografia e Raio-x a pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde e que possuem a prescrição para realizar o referido exame, sendo devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

No período informado foram realizados no total 382 (trezentos e oitenta e dois) do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo.

Tabela 9 - SADT Externo

SADT Externo	
Exames	Produção Maio/2022
Broncoscopia	4
Colonoscopia	2
Ecocardiograma	89
Eletrocardiograma	42
Endoscopia	15
Raios-X	113
Tomografia	40
Ultrassonografia	77
Total	382

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

5.8 - SADT Interno

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) interno compreende os

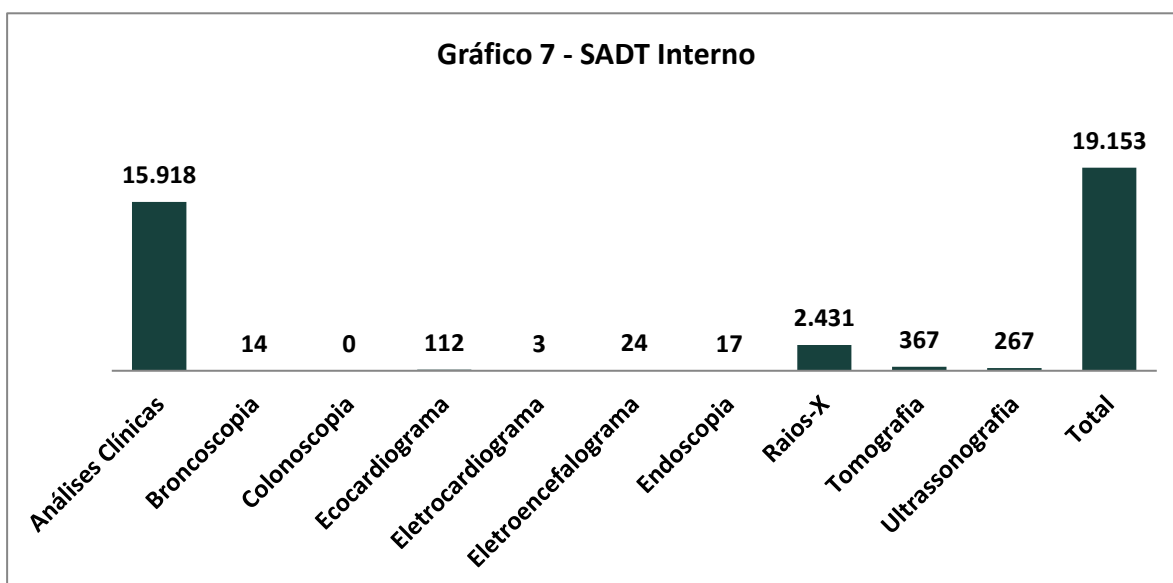
exames realizados aos pacientes internados na unidade hospitalar.

Tabela 10 - SADT Interno

SADT Interno	
Exames	Produção Maio/2022
Análises Clínicas	15.918
Broncoscopia	14
Colonoscopia	0
Ecocardiograma	112
Eletrocardiograma	3
Eletroencefalograma	24
Endoscopia	17
Raios-X	2.431
Tomografia	367
Ultrassonografia	267
Total	19.153

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.

5.9 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

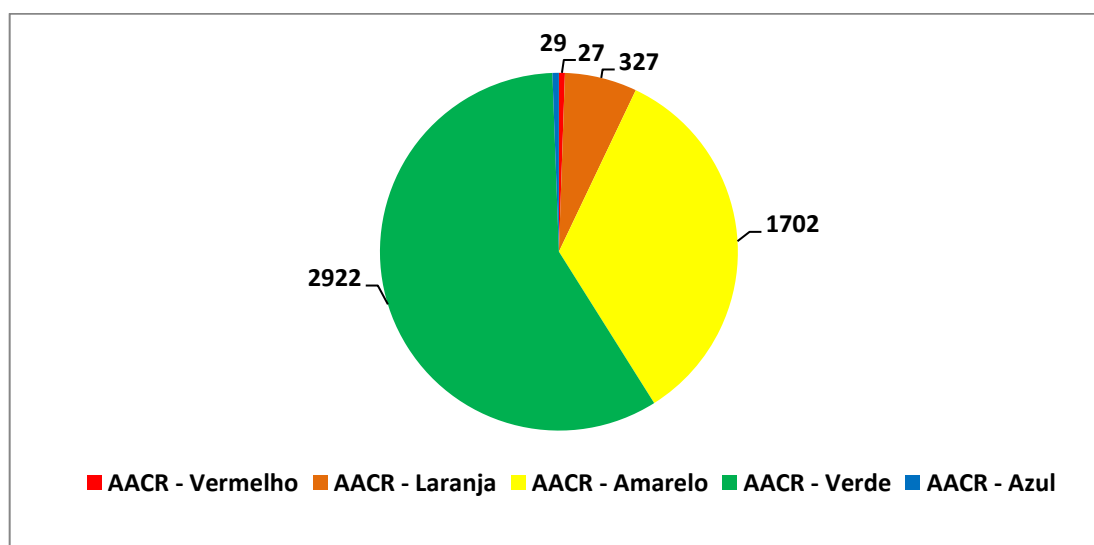
O HECAD mantém o Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco (AACR), conforme preconizado pela Secretaria Estadual de Saúde, método este que permite saber a gravidade do estado de saúde dos pacientes, seu potencial de risco, o grau de sofrimento, entre outras informações. Conforme tabela 11, segue detalhamento por cores, da triagem realizada nos pacientes, segundo o Protocolo de Manchester.

Tabela 11 – Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco				
AACR (Protocolo Manchester)				Produção Maio/2022
	Emergência	0 min	AACR - Vermelho	27
	Muito Urgente	10 min	AACR - Laranja	327
	Urgente	50 min	AACR - Amarelo	1.702
	Pouco Urgente	120 min	AACR - Verde	2.922
	Não Urgente	240 min	AACR - Azul	29
Total				5.007

Fonte:Relatórios gerenciais HECAD.

Gráfico 8 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco



Fonte:Relatórios gerenciais HECAD.

Conforme pode-se observar no gráfico 8, houve uma prevalência de classificação de risco pela cor verde com casos menos graves que exige atendimento médico, mas

pode ser assistido no consultório médico ambulatorialmente.

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 5.142 (cinco mil, cento e quarenta e dois) no período, conforme pode ser observado na tabela a seguir.

Tabela 12 - Atendimento de Urgência/Emergência

Atendimento de Urgência e Emergência	
Atendimentos	Produção Maio/22
Total de Pacientes Atendidos por demanda espontânea	4.239
Total de Pacientes referenciados	903
Total	5.142

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

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 31 de Maio 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
Maio/22	3.319	3.844	86,34%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

A taxa de ocupação geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período, foi de 86,34% (oitenta e seis 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
Maio/22	3.319	530	6,3

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

O tempo médio de permanência geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período foi de 6,3 (seis vírgula três) 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: $[(100 - Taxa\ de\ ocup.\ Hospitalar) \times Média\ de\ tempo\ de\ permanência] / Taxa\ de\ ocup.\ hospitalar]$

Tabela 15- Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Mês	Taxa de ocupação Hospitalar	Média de Permanência Hospitalar	Horas
Maio/22	86,34%	6,3	22h07m

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

O índice de intervalo de substituição para o mês de Maio foi de 22:07 (vinte e duas horas e sete minutos), conforme apresentada na tabela acima.

6.4 - Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)

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 %
Maio/22	44	551	8,0%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

No período informado, houve 44 (quarenta e quatro) readmissões hospitalares em até 29 dias de pacientes no HECAD, com índice de 8,0% (oito 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: $[Total\ de\ procedimentos\ rejeitados\ no\ SIH / total\ de\ procedimentos\ apresentados\ no\ SIH] \times 100$

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

Mês	Total de procedimentos apresentados no SIH	Total de procedimentos rejeitadas no SIH	Percentual %
Abr./22	250	3	1,2%
Maio/22	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

O quantitativo das ocorrências de Glosas no SIH – DATA/SUS, referente a competência Maio de 2022, ainda não foi disponibilizado 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,

por motivos 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 %
Maio/22	2	107	1,09%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

No período informado, das 107 (cento e sete) cirurgias programadas, 02 (duas) cirurgias foram suspensas por causas relacionadas a organização da unidade, conforme podemos observar na tabela 19 acima, atingindo um índice de 1,9% (um vírgula nove por cento).

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 %
Maio/22	13	107	12,1%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

No período informado, das 107 (cento e sete) cirurgias programadas, 13 (treze) cirurgias foram suspensas por causa relacionada ao paciente, conforme podemos observar na tabela 20 acima, atingindo um índice de 12,1% (doze vírgula um por cento).

6.9 - Razão de Quantitativo de consultas ofertadas

A Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas, usa-se a métrica para encontrar o número 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
Maio/22	7.142	3.500	2,04

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

No período informado, houve 7.142 (sete mil, cento e quarenta e duas) consultas ofertadas. De acordo com o número de consultas propostas estimada nas metas da unidade, encontra-se uma razão de 2,04 (dois vírgula zero quatro), 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 a 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: $[Número\ de\ exames\ de\ imagem\ entregues\ em\ até\ 10\ dias / total\ de\ exames\ de\ imagem\ realizados\ no\ período\ multiplicado] \times 100$

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 %
Maio/22	3.629	3.629	100%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

No período informado, foram realizados um total de 3.629 (três mil, seiscentos e vinte e nove) 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: $[Número\ de\ manifestações\ queixosas\ recebidas\ no\ sistema\ de\ ouvidoria\ do\ SUS / total\ de\ atendimentos\ realizados\ mensalmente] \times 100$

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 %
Maio/22	21	9.338	0,22%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

No período informado, foram realizados um total de 9.338 (nove mil, trezentos e trinta e oito) atendimentos na unidade hospitalar, havendo 21 (vinte e uma) manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS, resultando em um percentual de 0,22% (zero vírgula vinte 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: $[N^{\circ} \text{ de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / N^{\circ} \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$

Tabela 24 - Farmacovigilância

Mês	Nº de pacientes com RAM avaliados quanto à gravidade	Nº total de pacientes com RAM	Percentual %
Mai/22	104	104	100%

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD

Conforme apresentamos na tabela 24, houve 104 (cento e quatro) casos notificados de RAM, sendo todos avaliados, alcançando o percentual de 100% (cem por cento).

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.

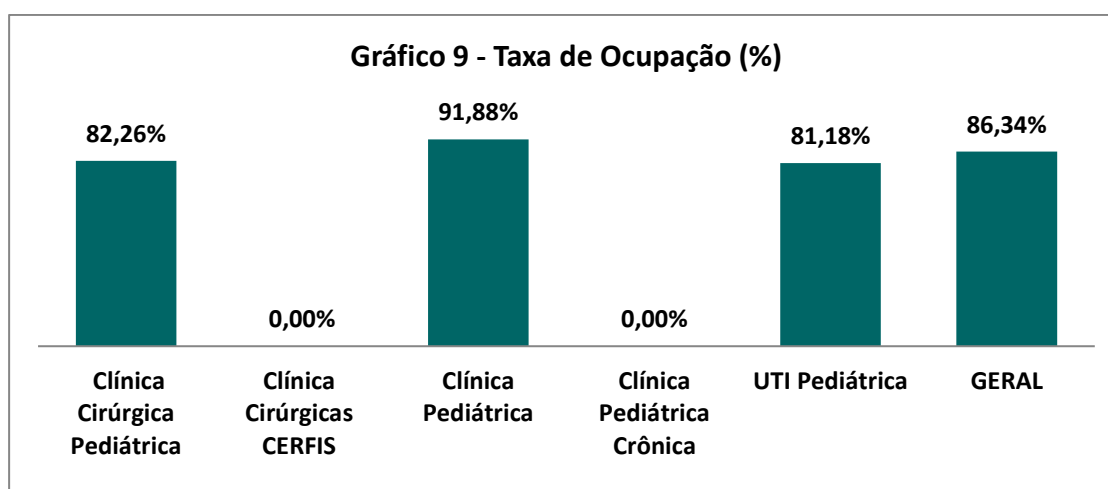
7.1-Taxa de Ocupação Hospitalar

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	Maio 2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	82,26%
Clínica Cirúrgica CERFIS	0,00%
Clínica Pediátrica	91,88%
Clínica Pediátrica Crônica	0,00%
UTI Pediátrica	81,18%
GERAL	86,34%

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

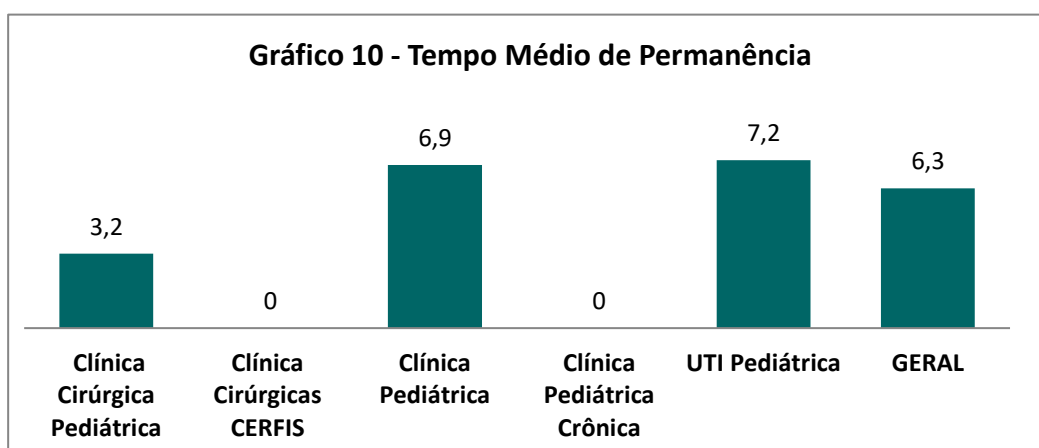
complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

No período apresentado houve apenas internações nas unidades de "Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica", conforme demonstrado na tabela 26 abaixo, o tempo médio de permanência da Clínica Cirúrgica Pediátrica foi de 3,2 (três vírgula dois) dias, 6,9 (seis vírgula nove) dias da Clínica Pediátrica e 7,2 (sete vírgula dois) dias da UTI Pediátrica.

Tabela 26 - Tempo Médio de Permanência

Tempo Médio de Permanência	
Unidade de Internação	Maio 2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	3,2
Clínica Cirúrgica CERFIS	0,0
Clínica Pediátrica	6,9
Clínica Pediátrica Crônica	0,0
UTI Pediátrica	7,2
GERAL	6,3

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD



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.

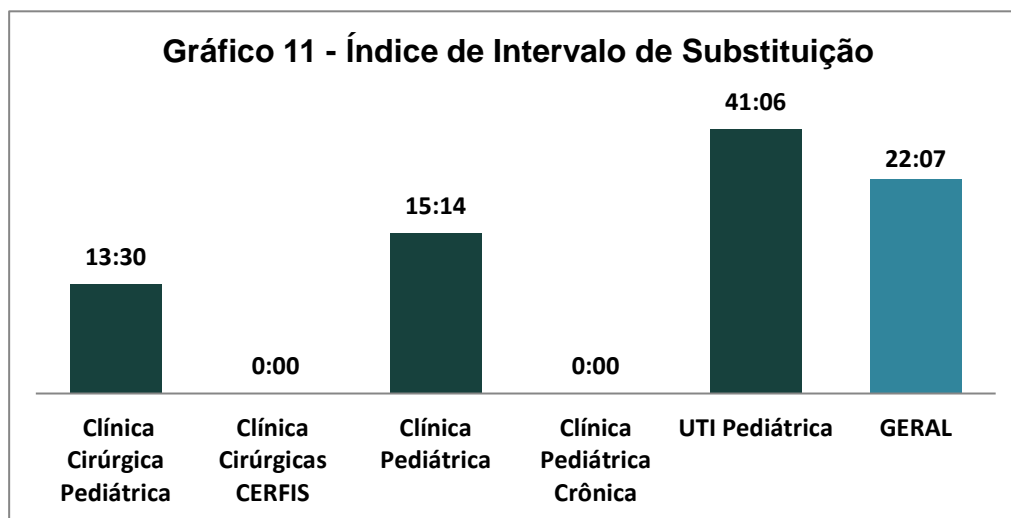
No período apresentado houve apenas internações nas unidades de "Clínica

Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica", conforme demonstrado na tabela 27 abaixo, com índice de 13:30:01 (treze horas, trinta minutos e um segundo) na Clínica Cirúrgica Pediátrica, 15:14:32 (quinze horas, quatorze minutos e trinta e dois segundos) da Clínica Pediátrica e 41:06:00 (quarenta horas e seis minutos) da UTI Pediátrica.

Tabela 27 - Índice de Intervalo de Substituição por Clínica

Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	
Unidade de Internação	Mai 2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	13:30:01
Clínica Cirúrgica CERFIS	0:00
Clínica Pediátrica	15:14:32
Clínica Pediátrica Crônica	0:00
UTI Pediátrica	41:06:00
GERAL	22:07:07

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD



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 1,26% (um vírgula vinte e seis por cento). Do total de óbito no período, não houve nenhum óbito em até 24 horas, o que representa uma taxa de mortalidade institucional de 0,00% (zero por cento).

Foram realizadas 216 (duzentos e dezesseis) cirurgias de urgência, o que

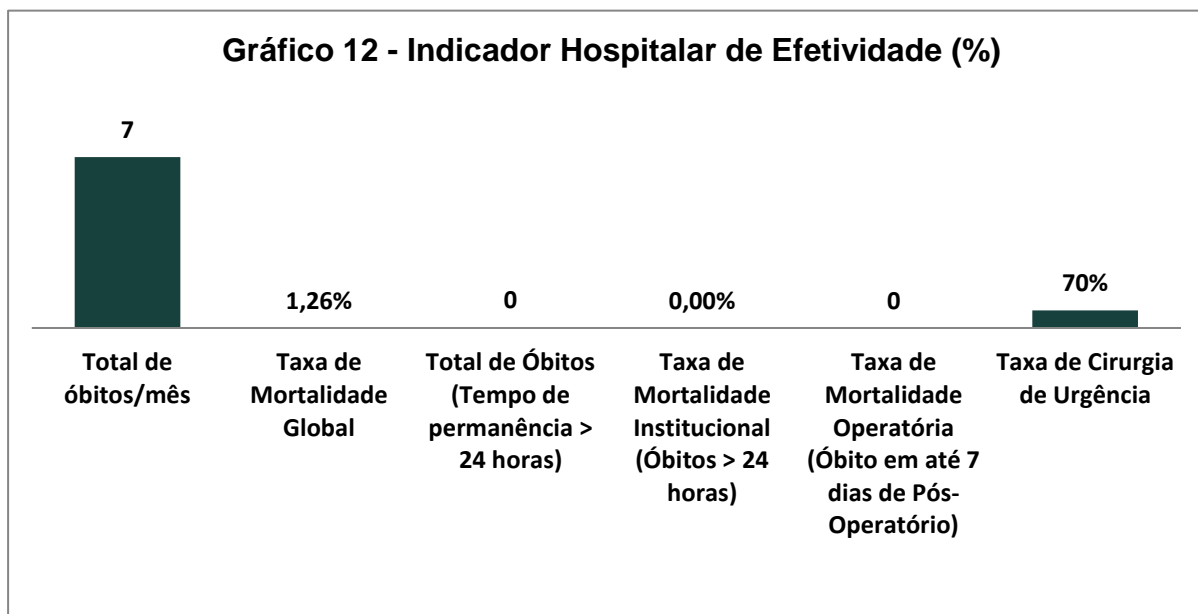
representa 70% (setenta por cento) da produção cirúrgica do hospital no período. Em referência a taxa de mortalidade operatoria (Óbito em até 07 dias do pós-operatório), não houve nenhum óbito decorrente destes procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo.

Tabela 28 - Indicador Hospitalar de Efetividade (%)

Indicador Hospitalar	
Total de óbitos/mês	7
Taxa de Mortalidade Global	1,26%
Total de Óbitos (Tempo de permanência > 24 horas)	0
Taxa de Mortalidade Institucional (Óbitos > 24 horas)	0,00%
Taxa de Mortalidade Operatoria (Óbito em até 7 dias de Pós-Operatório)	0
Taxa de Cirurgia de Urgência	70%

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 Maio, foi no total de 1.354 (um mil, trezentos e cinquenta e quatro) funcionários compondo todos os vínculos. Do total de funcionários, 111 (cento e onze) representa a equipe de enfermeiros, 295 (duzentos e noventa e cinco) técnicos de enfermagem, 398 (trezentos e noventa e oito) médicos, sendo 359 (trezentos e cinquenta e nove) especialistas.

O Hospital, encerrou o mês de Maio 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	Maio/2022
Número de Enfermeiros (Todos os vínculos)	111
Número de Funcionários de enfermagem (Todos os vínculos)	295
Número total de Funcionários (Todos os vínculos)	1354
Número total de Médicos (Todos os vínculos)	398
Número total de Médicos especialistas	359
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 0,90 (zero vírgula noventa) para enfermeiros, 2,38 (dois vírgula trinta e oito) para técnicos de enfermagem e na relação de funcionários totais, um índice de 10,92 (dez vírgula noventa e dois).

A taxa de turnover no mês Maio alcançou um percentual de 4,00% (quatro por cento), conforme tabela abaixo.

Tabela 30 - Indicadores de Gestão de Recursos Humanos

Indicadores de Gestão de Recursos Humanos	
Informações	Maio/2022
Relação Enfermeiro (as)/Leito	0,90
Relação Enfermagem/Leito	2,38
Relação Funcionário(as)/Leito	10,92
Turnover (%)	4,00%
% de médicos(as) especialistas	90,20%

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 Maio, a taxa de perda primária representou 42,39% (quarenta e dois vírgula trinta e nove por cento) em consulta médica e 63,72% (sessenta e três vírgula setenta e dois por cento) em consultas não médicas, e a taxa de absenteísmo de consultas médicas é de 17,93% (dezessete vírgula noventa e três por cento) e 19,79% (dezenove vírgula setenta e nove por cento) de taxa de absenteísmo de consultas NÃO médicas, conforme tabela abaixo.

Tabela 31 - Indicador de Gestão Ambulatorial (%)

Indicador de Gestão Ambulatorial (%)	
Indicadores	Mai/2022
Taxa de Perda Primária em consulta médica (%)	42,39%
Total de Primeira Consulta disponibilizada para a rede e/ou interna	4204
Total de primeiras Consultas agendadas no ambulatório	2422
Taxa de Perda Primária em consulta NÃO médica (%)	63,72%
Total de Primeira Consulta disponibilizadas para a rede e/ou interna	2938
Total de primeiras Consultas agendadas no ambulatório	1066
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas (%)	17,93%
Total de Consultas não realizadas	435
Total de Consultas Agendadas	2426
Taxa de absenteísmo de Consultas NÃO médicas (%)	19,79%
Total de Consultas não realizadas	211
Total de Consultas Agendadas	1066

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 Maio está representada conforme demonstrado na tabela 32, por tipo de profissão.

Tabela 32 - Taxa de Absenteísmo

Taxa de Absenteísmo		
Profissão	Maio 2022	
	Celetista	Estatutário
Enfermeiro	7%	10%
Téc. de Enfermagem	7%	0%
Médicos	31%	10%
Nutricionista	0%	N/A
Fisioterapeuta	3%	N/A
Psicólogo	0%	N/A
Farmacêutico	9%	N/A
Biomédico	N/A	N/A
Geral	9%	10%

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

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD

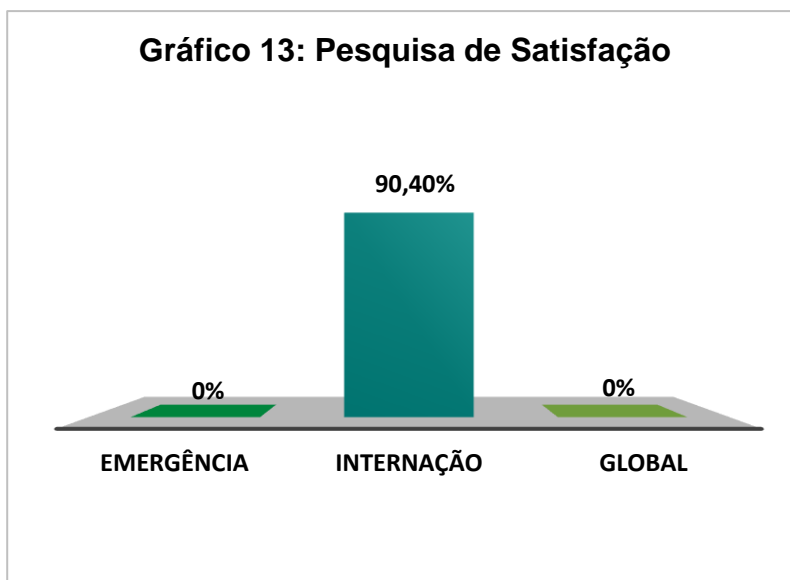
8 - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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 **01/05/2022 a 31/05/2022**.

Informamos que os dados, referente à Emergência e Internação, são coletados por meio de ligação telefônica utilizando formulário *Google Forms* onde cada usuário (acompanhante) avalia 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 90,40% (noventa vírgula quarenta por cento) para os pacientes e seus acompanhantes na internação. Quanto à pesquisa de satisfação do usuário dos serviços prestados na Urgência/Emergência do Hospital, informamos que se encontra em fase de finalização de pesquisas com o levantamento dos dados e será apresentada posteriormente junto com a análise global.

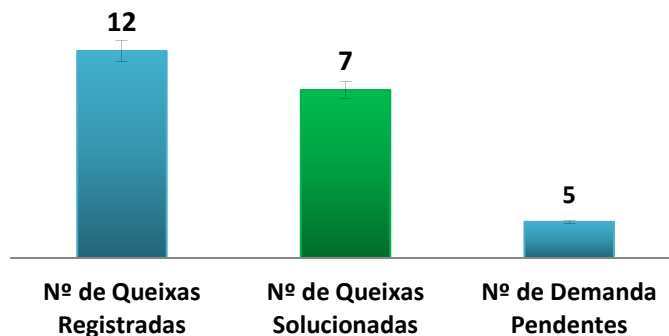
8.1 - Resolução de Queixas

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 maio/22, 58,33% (cinquenta e oito vírgula trinta e três por cento) das queixas foram resolvidos dentro do mês de competência.

Gráfico 14 - Resolução de Queixas



Percentual de resposta: 58,33%

Fonte: SAU/Ouvidoria HECAD

Conforme resultados apresentados, a unidade trabalha diuturnamente com o intuito de aperfeiçoar os 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 01/05/2022 a 31/05/2022, 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 Junho de 2022.

FABIANA LOPES DOS SANTOS
Diretora Administrativa Financeira
HECAD