

**HECAD** SUS 

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**ESTADO  
DE GOIÁS**

**agir**

**HECAD**

HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO  
ADOLESCENTE - HECAD

**RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES**

REFERÊNCIA: 01/07/2022 a 31/07/2022

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

GOIÂNIA–GO

Agosto/2022

## AGIR

### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Clidenor Gomes Filho

Salomão Rodrigues Filho

Wagner de Oliveira

Rubens José Fileti

Cyro Miranda Gifford Júnior

José Evaldo Balduino Leitão

Carlos André Pereira Nunes

### 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 Garciade Paula** – Superintendente de Gestão e Planejamento

### DIRETORIA DO HECAD

**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. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS</b> .....	<b>6</b>
<b>4. INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS</b> .....	<b>7</b>
4.1. Internação Hospitalares (saídas hospitalares) .....	8
4.2. Cirurgias Programadas .....	8
4.3. Cirurgias Ambulatoriais .....	9
4.4. Atendimento Ambulatorial .....	9
4.5. Consultas Médicas por Especialidades .....	10
4.6. Consultas Não Médicas por Especialidades .....	10
4.7. SADT Externo .....	10
4.8. SADT Interno .....	11
4.9. Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco .....	11
4.10. Atendimento de urgência/emergência .....	11
4.11. Indicador de Desempenho .....	12
<b>5. EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS</b> .....	<b>16</b>
5.1. Internação Hospitalares (saídas hospitalares) .....	17
5.2. Cirurgias Programadas .....	18
5.3. Cirurgias Ambulatoriais .....	19
5.4. Atendimento Ambulatorial .....	19
5.5. Consultas Médicas por Especialidades .....	20
5.6. Consultas Não Médicas por Especialidades .....	21
5.7. SADT Externo .....	21
5.8. SADT Interno .....	22
5.9. Acolhimento, avaliação e Classificação de risco .....	23
5.10. Atendimento de urgência/emergência .....	24
<b>6. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO</b> .....	<b>25</b>
6.1. Taxa de Ocupação Hospitalar .....	25
6.2. Média de Permanência Hospitalar (dias) .....	26

6.3. Índice de Intervalo de Substituição (horas).....	26
6.4.Taxa de readmissão em UTI (48 horas) .....	26
6.5.Taxa de readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	27
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 .....	28
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 .....	29
6.12.Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos .....	29
<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).....	31
7.4.Indicador de efetividade .....	32
7.5.Número de funcionários e leitos operacionais .....	33
7.6.Indicadores de Gestão de Recursos Humanos .....	34
7.7.Indicador de Gestão Ambulatorial .....	34
7.8.Taxa de Absenteísmo .....	35
<b>8.MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS .....</b>	<b>35</b>
8.1.Destaques de Julho. ....	37
<b>9.PESQUISA DE SATISFAÇÃO .....</b>	<b>39</b>
9.1.Resolução de Queixas .....	40
<b>10.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>41</b>

## 1. APRESENTAÇÃO

A 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 julho 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 a 31 de julho 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.

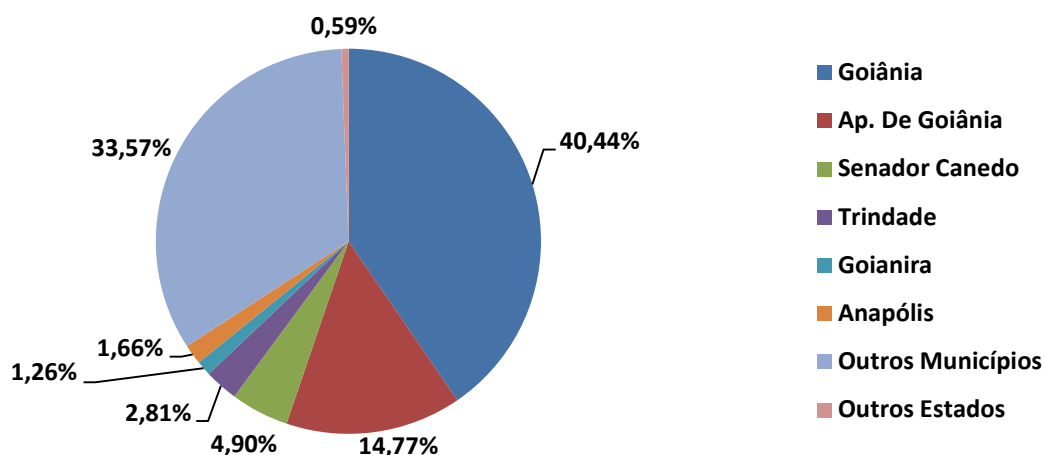
**Esfera da Administração:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

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

## 3. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS

Apresenta-se a seguir o mapeamento dos locais de origem, com maior número de pacientes atendidos, no período compreendido. Em julho, do total de 7.962 (sete mil, novecentos e sessenta e dois) de pacientes atendidos no HECAD, 40,44% foram do município de Goiânia, 14,77% de Aparecida de Goiânia, 4,90% de Senador Canedo, 2,81% de Trindade, 1,66% de Anápolis, 1,26% de Goianira, 33,57% são de outros municípios e 0,59% são de outros estados do Brasil, conforme gráfico 1 a seguir.

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



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

Local de Origem	Total de Pacientes	Percentual
Goiânia	3.220	40,44%
Ap. De Goiânia	1.176	14,77%
Senador Canedo	390	4,90%
Trindade	224	2,81%
Goianira	100	1,26%
Anapólis	132	1,66%
Outros Municípios	2.673	33,57%
Outros Estados	47	0,59%
<b>Total</b>	<b>7.962</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: NIR-HECAD, 2022.

**4. INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS**

Apresenta-se abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no Contrato de Gestão nº 032/2022-SES/GO, que permitem uma variação de até  $\pm 10\%$  no volume total de cada linha contratada.

#### 4.1 Internações Hospitalares (Saídas Hospitalares)

As saídas hospitalares correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas e a pedido, transferências externas e óbitos ocorridos no período. O quantitativo mensal de saídas hospitalares deverá ser informado estratificado em clínica cirúrgica pediátrica, clínica cirúrgica pediátrica (CERFIS), clínica pediátrica, clínica pediátrica crônica, de acordo com o número de leitos operacionais da unidade:

**Tabela 2 – Volume Contratado de Saídas Hospitalares**

<b>Saídas Hospitalares</b>			
<b>Clínica de Internação</b>	<b>Meta mensal do 1º mês</b>	<b>Meta mensal do 2º ao 6º mês</b>	<b>Meta para 180 dias</b>
Clínica Cirúrgica Pediátrica	144	358	1.934
Clínica Cirúrgica CERFIS	-	77	385
Clínica Pediátrica	258	258	1.548
Clínica Pediátrica Crônica	9	9	54
<b>Total de Saídas Hospitalares</b>	<b>411</b>	<b>702</b>	<b>3.921</b>

*Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.*

#### 4.2 Cirurgias Programadas

As cirurgias programadas realizadas no HECAD contemplam as cirurgias pediátricas e do CERFIS, ofertadas pelo Complexo Regulador Estadual conforme demanda mínima a ser atendida mensalmente pela unidade hospitalar de acordo com os critérios estabelecidos. Para este indicador a unidade deve realizar mensalmente o seguinte quantitativo:

**Tabela 3 – Volume Contratado de Cirurgias Programadas**

<b>Saídas Cirúrgicas</b>			
<b>Cirurgias Eletivas</b>	<b>Meta mensal do 1º mês</b>	<b>Meta mensal do 2º ao 6º mês</b>	<b>Meta para 180 dias</b>
Clínica Cirúrgica Pediátrica	-	215	1.075
Clínica Cirúrgica CERFIS	-	77	385
<b>Total de Saídas Cirúrgicas</b>	<b>-</b>	<b>292</b>	<b>1.460</b>

*Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.*



As saídas cirúrgicas programadas correspondem a 60% das Saídas Cirúrgicas, e TMP de 3 dias. Contemplam ainda as cirurgias de urgência/emergência encaminhadas para atendimento de acordo com os critérios de regionalização.

### 4.3 Cirurgias Ambulatoriais

Consideram-se as cirurgias ambulatoriais 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 bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. Em ambos os casos, todas as cirurgias ambulatoriais devem ser regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

**Tabela 4 – Volume Contratado de Cirurgias Ambulatoriais**

Saídas Cirúrgicas			
Cirurgias Ambulatoriais	Meta mensal do 1º mês	Meta mensal do 2º ao 6º mês	Meta para 180 dias
Cirurgias Ambulatoriais	-	100	500
<b>Total de Saídas Cirúrgicas</b>	<b>-</b>	<b>100</b>	<b>500</b>

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

### 4.4 Atendimento Ambulatorial

Serão considerados como Atendimento Ambulatorial, pacientes em primeira consulta, primeira consulta de egresso, interconsulta e 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 5 – Volume Contratado de Atendimento Ambulatorial**

<b>Saídas Consultas</b>			
<b>Atendimento Ambulatorial</b>	<b>Meta mensal do 1º mês</b>	<b>Meta mensal do 2º ao 6º mês</b>	<b>Meta para 180 dias</b>
Consulta médica na Atenção Especializada	1.500	2.500	14.000
Consulta não médica na Atenção Especializada	500	1.000	5.500
Procedimentos	131	131	786
<b>Total de Saídas Cirúrgicas</b>	<b>2.131</b>	<b>3.631</b>	<b>20.286</b>

*Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.*

#### **4.5 Consultas Médicas por Especialidades**

As consultas médicas por Especialidades ofertadas no HECAD, contemplam as especialidades de alergia/imunologia, cardiologia clínica, cirúrgica pediátrica, cirúrgica plástica, dermatologia, egresso pediatria, endocrinologia, gastrologia/hepatologia, hebiatria, hematologia, infectologia, nefrologia, neurologia clínica, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, otorrinolaringologia, pneumologia, reumatologia, urologia e vascular. A meta estabelecida para o primeiro mês é de 1.500 consultas e a partir do segundo mês é de 2.500 consultas médicas por especialidade.

#### **4.6 Consultas Não Médicas por Especialidades**

As consultas não médicas por Especialidades ofertadas no HECAD, contemplam os atendimentos de enfermagem (VVS), farmácia (VVS), fisioterapia, fonoaudiologia, nutricionista, odontologia, psicologia (VVS), psicologia (CERFIS), psicologia, serviço social (CERFIS), serviço social (VVS). A meta estabelecida para o primeiro mês é de 500 consultas e a partir do segundo mês é de 1.000 consultas não médicas por especialidade.

#### **4.7 SADT Externo**

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo refere-se à disponibilização e realização de exames de 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.

**Tabela 6 – Volume Contratado para SADT Externo**

<b>SADT Externo</b>			
<b>Exame</b>	<b>Meta mensal do 1º mês</b>	<b>Meta mensal do 2º ao 6º mês</b>	<b>Meta para 180 dias</b>
Broncoscopia	-	10	50
Colonoscopia	-	10	50
Endoscopia	-	20	100
Eletrocardiograma	80	80	480
Ecocardiograma	80	80	480
Ultrassonografia	150	150	900
Tomografia	110	110	660
Raio-X	-	200	1.000
<b>Total de Saídas Cirúrgicas</b>	<b>420</b>	<b>660</b>	<b>3.720</b>

*Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.*

#### **4.8 SADT Interno**

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

Os exames de Análises Clínicas, Broncoscopia, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta, Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Eletroencefalograma, Ultrassonografia, Tomografia e Raio-x são ofertados com o objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes. Não há estimativa prevista de produção para SADT Interno estipulada no Contrato de Gestão em vigor.

#### **4.9 Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco**

O HECAD mantém o Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), 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. Não há estimativa prevista de produção estipulada no Contrato de Gestão em vigor.

#### **4.10 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.

Não há estimativa prevista de produção estipulada no Contrato de Gestão em vigor, para atendimento de pacientes regulados ou de demanda espontânea.

#### 4.11 Indicadores de Desempenho e seus Conceitos

Os indicadores de desempenho estão relacionados à eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão dos atendimentos oferecidos aos usuários da unidade. Conforme o Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO, o hospital deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, conforme metas informadas na tabela a seguir.

**Tabela 7 – Indicadores de Desempenho**

Indicadores de Desempenho	Metas
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85 %
Média de Permanência Hospitalar (dia)	≤ 6
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 25
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas )	< 5%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 3%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%

\*Indicador estratificado do quadro 10 (Item 13.2).

Fonte: Contrato de Gestão nº 032/2022 SES/GO.

##### 4.11.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

É a Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período.

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

#### 4.11.2 Média de Permanência Hospitalar (dia)

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

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

#### 4.11.3 Índice de Intervalo de Substituição (horas)

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.

**Fórmula:**  $[(100 - Taxa\ de\ ocupação\ hospitalar) \times Média\ de\ tempo\ de\ permanência] / Taxa\ de\ ocupação\ hospitalar]$

#### 4.11.4 Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas

Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI 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. O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

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

#### 4.11.5 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. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. O

acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

**Fórmula:**  $[N^{\circ} \text{ de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / N^{\circ} \text{ total de internações hospitalares}] \times 100$

#### **4.11.6 Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH**

Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

**Fórmula:**  $[Total \text{ de procedimentos rejeitados no SIH} / total \text{ de procedimentos apresentados no SIH}] \times 100$

Por se tratar de um indicador cuja governança não cabe à Organização Social, o mesmo poderá ser retirado da composição da nota geral referente ao desempenho da Unidade Hospitalar, desde que haja motivação e que seja informado, mensalmente, com regularidade para o monitoramento.

#### **4.11.7 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais - causas relacionadas à organização da Unidade**

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.

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

#### **4.11.8 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais - causas relacionadas ao paciente**

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.

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

#### **4.11.9 Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas**

É o número de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

**Fórmula:**  $N^{\circ} \text{ de consultas ofertadas} / N^{\circ} \text{ de consultas propostas nas metas da unidade}$

#### **4.11.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias**

Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

**Fórmula:**  $[N^{\circ} \text{ de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100.$

#### **4.11.11 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.

**Fórmula:**  $[N^{\circ} \text{ de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente}] \times 100$

#### **4.11.12 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)**

Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. 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.

**Fórmula:**  $[N^{\circ} \text{ de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / N^{\circ} \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$

## 5. EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTOS, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS

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.

Apresenta-se a seguir os resultados obtidos pela unidade no mês Julho de 2022, para as linhas de contratação dos indicadores assistenciais e de desempenho e qualidade e as respectivas análises da performance executada.

**Tabela 8 - Linhas de Contratação de Serviços**

Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD	
Linha de Serviço	Produção Julho/22
Internação Hospitalares	538
Cirurgias Programadas	108
Cirurgias Ambulatoriais	45
Atendimento Ambulatorial	3.117
SADT Externo	502
SADT Interno	18.314

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Conforme demonstrado na tabela 8, na “**Linha de Serviços**”, no período de 01 a 31 de Julho de 2022, foram realizadas 45 (quarenta e cinco) Cirurgias Ambulatoriais e 108 (cento e oito) Cirurgias Programadas, com um total de 538 (quinhentos e trinta e oito) saídas hospitalares. Ainda com relação aos dados de produção, foram realizados 18.314 (dezoito mil, trezentos e quatorze) exames de imagens e laboratoriais para pacientes internos e realizados 502 (quinhentos e dois) exames de imagens para pacientes externos. Importante ressaltar que foram realizados pelo SADT Externo 2.837 (duas mil, oitocentos e trinta e sete) análises clínica e 15 (quinze) 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 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 9, a seguir.

#### 9 - Saída Hospitalares por Clínica de Internação

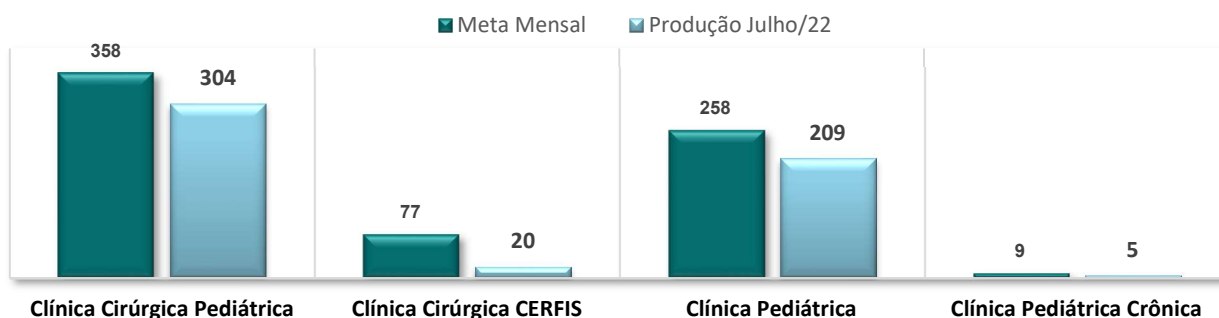
Saídas Hospitalares		
Clínica de Internação	Meta Mensal	Produção Julho/2022
Clínica Cirúrgica Pediátrica	358	304
Clínica Cirúrgica CERFIS	77	20
Clínica Pediátrica	258	209
Clínica Pediátrica Crônica	9	05
<b>Total</b>	<b>702</b>	<b>538</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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 houveram 47 (quarenta e sete) saídas da Clínica UTI Pediátrica.

**Gráfico 2 - Produção Saídas Hospitalares**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 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.

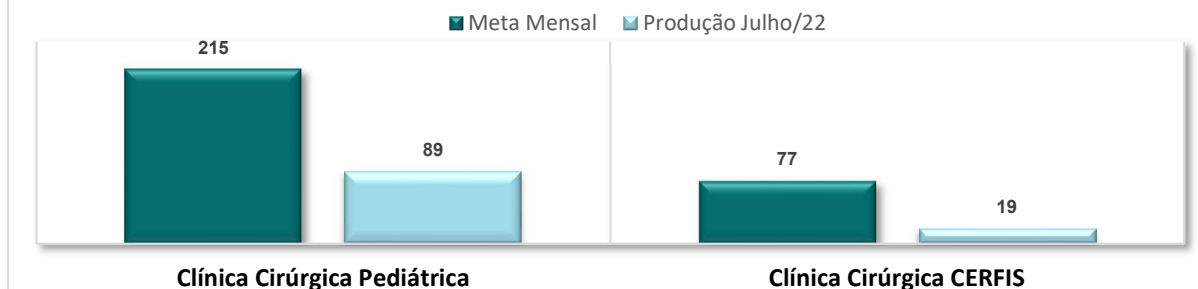
**Tabela 10 - Cirurgias Programadas**

Atendimentos	Meta Mensal	Produção Julho/22
Clínica Cirúrgica Pediátrica	215	89
Clínica Cirúrgica CERFIS	77	19
<b>Total</b>	<b>292</b>	<b>108</b>
Cirurgia de Urgência/Emergência	N/A	223

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

No mês de Julho, foram realizadas 108 (cento e oito) cirurgias eletivas e 223 (duzentos e vinte e três) cirurgias de urgência/emergência conforme gráfico 3.

**Gráfico 3 - Cirurgias Programadas e Urgência/Emergência**



Fonte:

Relatórios Gerenciais HECAD.

### 5.3 Cirurgias ambulatoriais

Nas Cirurgias Ambulatoriais, os pacientes são provenientes de demanda externa bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados pelo hospital. No período informado, foram realizadas 45 (quarenta e cinco) cirurgias ambulatoriais.

**Tabela 11 - Cirurgias Ambulatoriais**

Cirurgias Ambulatoriais	Meta Mensal	Produção de Julho/22
Cirurgias Ambulatoriais	<b>100</b>	<b>45</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

### 5.4 Atendimento Ambulatorial

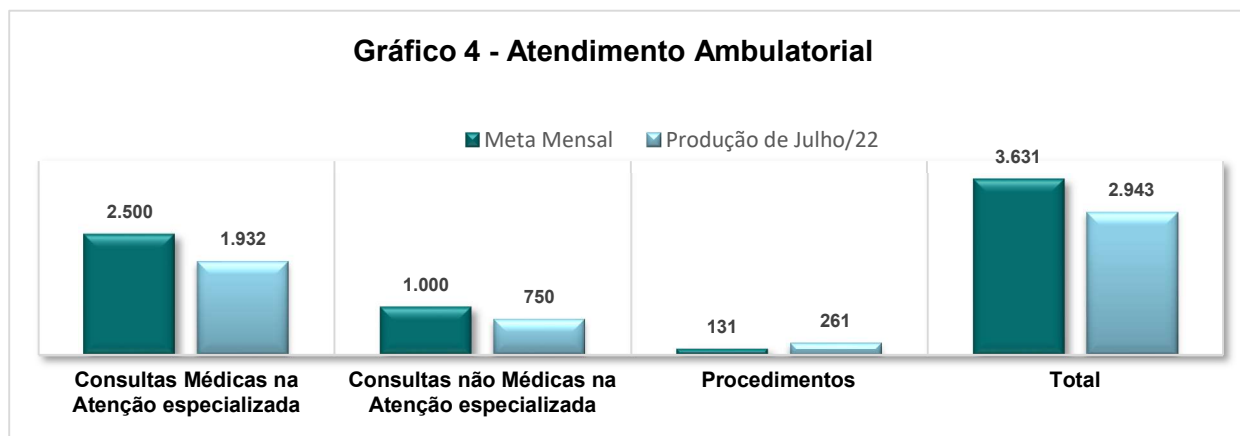
**Tabela 12 - Atendimento Ambulatorial**

Atendimento Ambulatorial	Meta Mensal	Produção de Julho/22
Consultas Médicas na Atenção especializada	2.500	1.932
Consultas não Médicas na Atenção especializada	1.000	750
Procedimentos	131	261
<b>Total</b>	<b>3.631</b>	<b>2.943</b>
Enfermagem	0	0
Serviço Social	0	0

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

A tabela 12 apresenta um total de 2.943 (dois mil, novecentos e quarenta e três) consultas ambulatoriais e procedimentos realizados no mês de Julho de 2022 no HECAD.

**Gráfico 4 - Atendimento Ambulatorial**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS, 2022.

## 5.5 Consultas Médicas por Especialidade

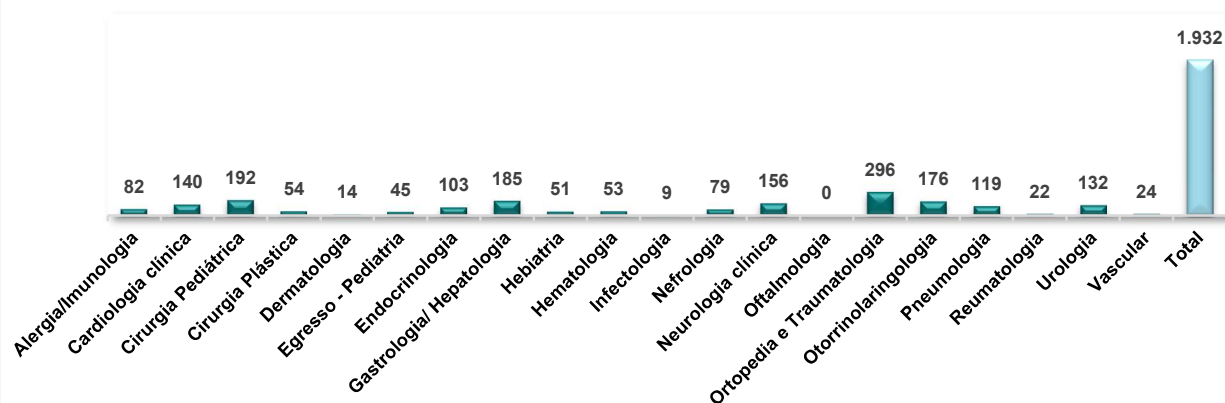
Em Julho de 2022 foram realizadas 1.932 (um mil, novecentos e trinta e dois) consultas médicas distribuídas entre as diversas especialidades no Hospital Estadual da Criança e do Adolescente – HECAD. Observamos na tabela 13 que o maior número de atendimentos se deu na especialidade de Ortopedia e Traumatologia.

**Tabela 13 - Atendimento Ambulatorial**

Consultas Médicas por Especialidade	Produção Julho/22
Alergia/Imunologia	82
Cardiologia clínica	140
Cirurgia Pediátrica	192
Cirurgia Plástica	54
Dermatologia	14
Egresso - Pediatria	45
Endocrinologia	103
Gastrologia/ Hepatologia	185
Hebiatria	51
Hematologia	53
Infectologia	9
Nefrologia	79
Neurologia clínica	156
Oftalmologia	0
Ortopedia e Traumatologia	296
Otorrinolaringologia	176
Pneumologia	119
Reumatologia	22
Urologia	132
Vascular	24
<b>Total</b>	<b>1.932</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS, 2022.

**Gráfico 5 - Consultas Médicas por Especialidade**



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD, 2022.

## 5.6 Consultas Não Médicas por Especialidade

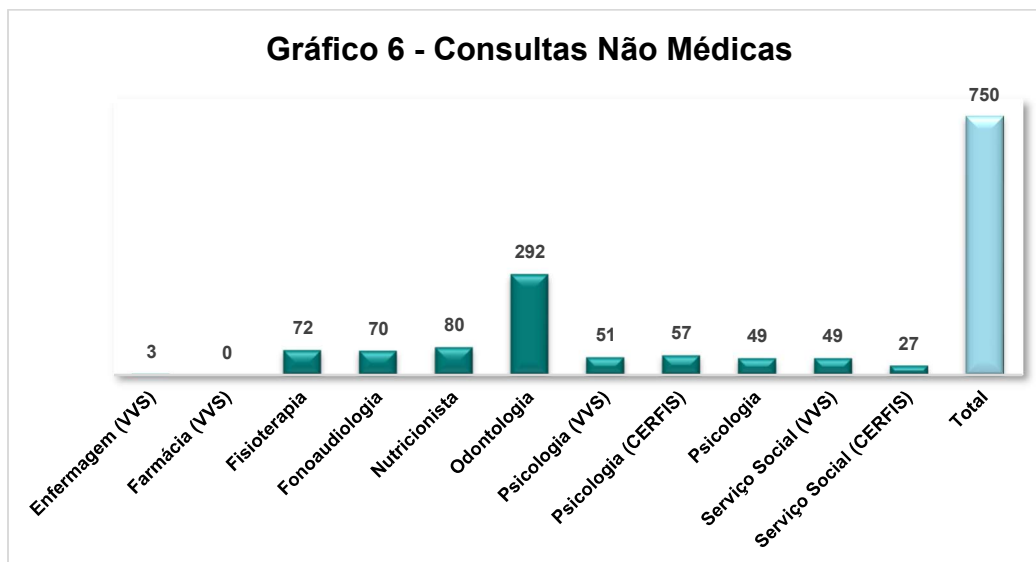
Em Julho de 2022 foram realizadas 750 (setecentos e cinquenta) consultas não médicas distribuídas entre as diversas especialidades no HECAD. Na tabela 14 a seguir, é demonstrado os atendimentos por profissionais não médicos, sendo o maior número de atendimento para especialidade de Odontologia.

**Tabela 14 - Atendimento Ambulatorial**

Consultas Não Médicas por Especialidades	Produção Julho/22
Enfermagem (VVS)	3
Farmácia (VVS)	0
Fisioterapia	72
Fonoaudiologia	70
Nutricionista	80
Odontologia	292
Psicologia (VVS)	51
Psicologia (CERFIS)	57
Psicologia	49
Serviço Social (VVS)	49
Serviço Social (CERFIS)	27
<b>Total</b>	<b>750</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS, 2022.

**Gráfico 6 - Consultas Não Médicas**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD - BPA/SIA-SUS, 2022.

## 5.7 SADT Externo

No período de Julho de 2022 foram ofertados 660 (seiscentos e sessenta) exames para atender as demandas da Regulação Estadual e as demandas do

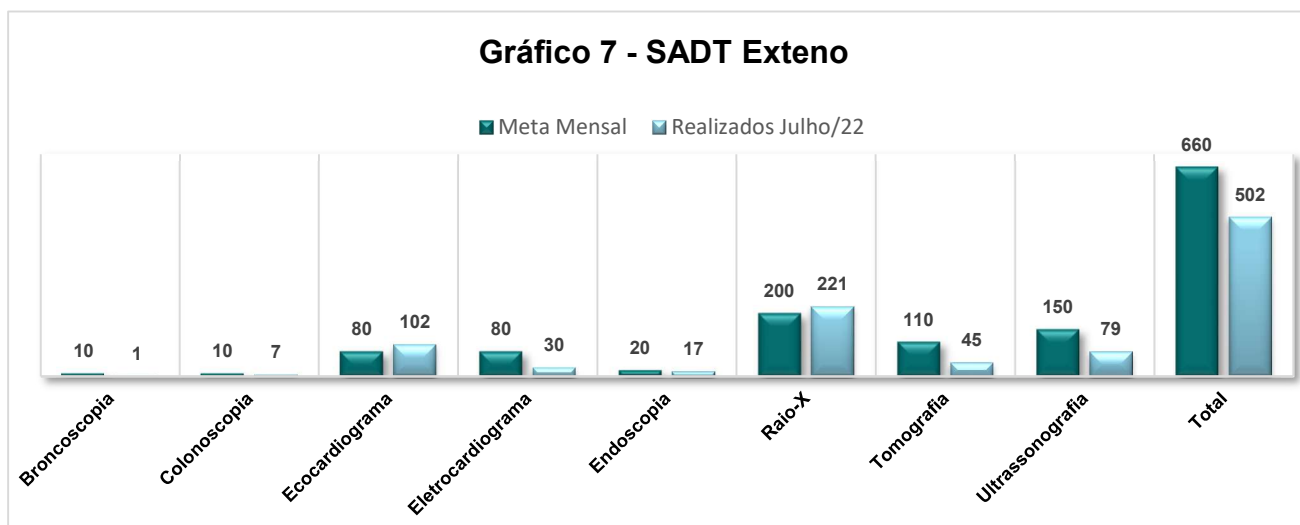
Ambulatório do HECAD. Observa-se que foram realizados no total 502 (quinhentos e dois) exames do SADT Externo, conforme demonstrado na tabela 15 e no gráfico 7, a seguir.

**Tabela 15 - SADT Externo**

Exames	Meta Mensal	Oferta Regulação Julho/2022	Oferta Ambulatório Julho/2022	Realizados Julho/22
Broncoscopia	10	8	2	1
Colonoscopia	10	8	2	7
Ecocardiograma	80	50	30	102
Eletrocardiograma	80	40	40	30
Endoscopia	20	15	5	17
Raio-X	200	50	150	221
Tomografia	110	40	70	45
Ultrassonografia	150	70	80	79
<b>Total</b>	<b>660</b>	<b>281</b>	<b>379</b>	<b>502</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

**Gráfico 7 - SADT Exteno**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 5.8 SADT Interno

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

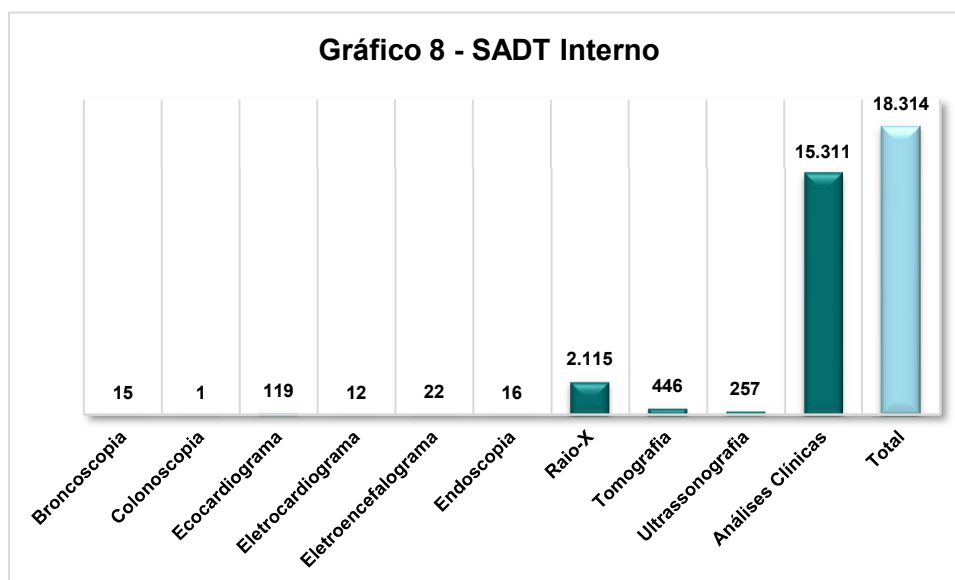
Os dados apresentados são de caráter informativo, uma vez que não é apontada estimativa para SADT Interno, por não se tratar de uma linha de contratação e, assim, não há prospecção comparativa entre o previsto e produção realizada.

**Tabela 16 - SADT Interno**

Exames	Produção Julho/22
Broncoscopia	15
Colonoscopia	1
Ecocardiograma	119
Eletrocardiograma	12
Eletroencefalograma	22
Endoscopia	16
Raio-X	2.115
Tomografia	446
Ultrassonografia	257
Análises Clínicas	15.311
<b>Total</b>	<b>18.314</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

**Gráfico 8 - SADT Interno**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

Durante o mês de Julho de 2022, foram realizados 18.314 (dezoito mil, trezentos e quatorze) exames do SADT Interno, sendo que desse total, 15.311 (quinze mil, trezentos e onze) exames foram de análises clínicas.

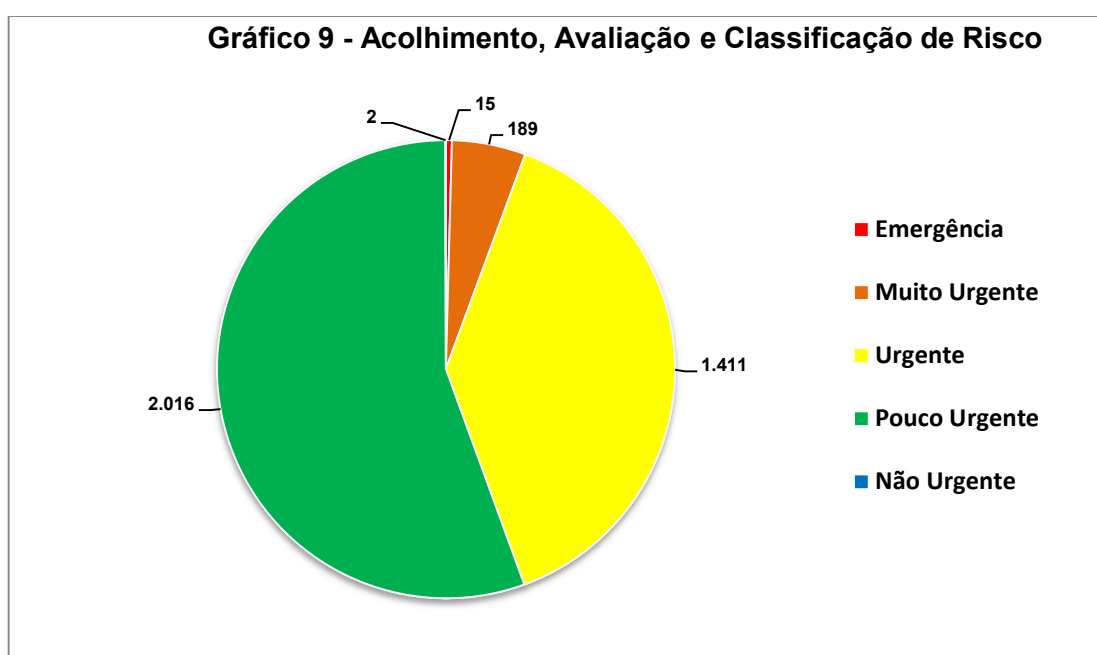
### 5.9 Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

Conforme tabela 17, observa-se que foram realizadas no mês de Julho de 2022, 3.633 (três mil, seiscentos e trinta e três) avaliações e classificação de riscos decorrentes dos atendimentos do Pronto Socorro no HECAD.

**Tabela 17 – Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco**

Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco				
AACR (Protocolo Manchester)				Produção julho/22
	Emergência	0 min	AACR - Vermelho	15
	Muito Urgente	10 min	AACR - Laranja	189
	Urgente	50 min	AACR - Amarelo	1.411
	Pouco Urgente	120 min	AACR - Verde	2.016
	Não Urgente	240 min	AACR - Azul	2
<b>Total</b>				<b>3.633</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.



Fonte: Relatórios gerenciais HECAD, 2022.

O gráfico 9 demonstra uma prevalência da classificação de risco de casos pouco urgentes e de casos urgentes em relação ao total de avaliações realizadas.

### 6.10 Atendimento de Urgência/Emergência

Os atendimentos de urgência e emergência, para pacientes regulados e de demanda espontânea, representaram o total de 3.741 (três mil, setecentos e quarenta e um) atendimentos no período, conforme pode ser observado na tabela a seguir.



**Tabela 18 - Atendimento de Urgência/Emergência**

<b>Atendimento de Urgência e Emergência</b>	
<b>Atendimentos</b>	<b>Produção Julho/22</b>
Total de Pacientes Atendidos por demanda espontânea	2.821
Total de Pacientes referenciados	920
<b>Total</b>	<b>3.741</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

**6. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO**

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 Julho de 2022.

**6.1 Taxa de Ocupação Hospitalar**

A taxa de ocupação geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período, foi de 87,54% refletindo assim a eficiência na gestão dos referidos leitos por esta unidade, conforme pode ser observado na tabela 19.

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

**Tabela 19 -Taxa de Ocupação Hospitalar**

<b>Mês</b>	<b>Total de Pacientes-dia</b>	<b>Total de leitos operacionais-dia do período</b>	<b>% Taxa de Ocupação Hospitalar</b>
Julho/22	3.365	3.844	<b>87,54%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 6.2 Média de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período foi de 6,3 (seis vírgula três) dias, conforme tabela 20. Cabe destacar que a média de permanência hospitalar interfere diretamente na taxa de ocupação de leitos da unidade.

**Tabela 20 - Média de Permanência Hospitalar**

Mês	Total de Pacientes-dia	Total de saídas no período	Média de Permanência Hospitalar
Julho/22	3.365	538	<b>6,3</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 6.3 Índice de Intervalo de Substituição (horas)

O índice de intervalo de substituição para o mês de Julho foi de 21,52 (vinte e um vírgula cinquenta e dois) horas, conforme apresentado na tabela abaixo.

**Tabela 21 - Índice de Intervalo de Substituição (horas)**

Mês	Taxa de ocupação Hospitalar	Média de Permanência Hospitalar	Horas
Julho/22	87,54%	6,3	<b>21,52</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período de até 48 horas, em relação ao número de saídas da UTI por alta, houveram 02 (dois) pacientes readmitidos na Unidade de Terapia Intensiva do HECAD, atingindo um índice de 1,9%, conforme tabela 22.

**Tabela 22 - Taxa de Readmissão em UTI ( 48 horas)**

Mês	Nº de retornos em até 48 horas	Nº de saídas da UTI, por alta	% Taxa de Readmissão em UTI (48horas)
Julho/22	2	104	<b>1,9%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No mês de Julho de 2022 registramos um total de 700 internações hospitalares no HECAD sendo que desse total 38 (trinta e oito) pacientes foram readmitidos na unidade no período de até 29 dias, atingindo um índice de 5,4%, conforme tabela 23.

**Tabela 23 -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 de Readmissão em até 29 dias
Julho/22	38	700	5,4%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

O quantitativo das ocorrências de Glosas no SIH – DATA/SUS, referente a competência Julho 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. Para conhecimento, relacionamos na tabela 24 os dados processados referentes ao mês de Junho de 2022.

**Tabela 24 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS**

Mês	Total de procedimentos apresentados no SIH	Total de procedimentos rejeitadas no SIH	% Percentual Glosas SIH
Junho/22	256	03	1,17%
Julho/22	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	<b>Aguardando Relatório Definitivo de Glosa</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período informado, não houveram cirurgias suspensas por causas relacionadas a organização da unidade, conforme podemos observar na tabela 25 abaixo.

**Tabela 25 - Percentual de Suspensão de Cirurgias  
(causas relacionadas a organização da unidade)**

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	% Percentual Suspensão Cirurgias
Julho/22	0	123	<b>0,00%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD.

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

No período informado, das 123 (cento e vinte e três) cirurgias programadas, 15 (quinze) cirurgias foram suspensas por causas relacionadas ao paciente, sendo que 04 por apresentarem sintomas gripais, 07 não comparaceram, 01 por ser acometido por ataque animal, 01 por apresentar IVAS, 02 por apresentarem exames alterados, atingindo assim um índice de 12,2%.

**Tabela 26 - Percentual de Suspensão de Cirurgias  
(causas relacionadas ao paciente)**

Mês	Nº de cirurgias programadas suspensas	Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)	% Percentual
Julho/22	15	123	<b>12,2%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

### 6.9 Razão de Quantitativo de consultas ofertadas

No período informado, houveram 6.226 (seis mil, duzentos e vinte e seis) consultas ofertadas. De acordo com o número de consultas propostas estimada nas metas da unidade, encontra-se uma razão de 1,78, conforme tabela 27 abaixo.

**Tabela 27 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas**

Mês	Nº de consultas ofertadas	Nº de consultas propostas nas metas da unidade	Razão de Quantitativo
Julho/22	6.226	3.500	<b>1,78</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período informado, foram realizados um total de 3.520 (três mil, quinhentos e vinte) exames de imagem, sendo que todos foram entregues em até 10 (dez) dias conforme podemos observar na tabela 28 abaixo.

**Tabela 28 - 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 %
Julho/22	3.520	3.520	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período informado, foram realizados um total de 7.962 (sete mil, novecentos e sessenta e dois) atendimentos na unidade hospitalar, havendo 28 (vinte e oito) manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS, resultando em um percentual de 0,35% conforme na tabela 29 abaixo.

**Tabela 29 - 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
Julho/22	28	7.962	0,35%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

Conforme apresentamos na tabela 30, houveram 95 (noventa e cinco) casos notificados de RAM, sendo todos avaliados, alcançando o percentual de 100%.

**Tabela 30 - Farmacovigilância**

Mês	Nº de pacientes com RAM avaliados quanto á gravidade	Nº total de pacientes com RAM	% Percentual
Julho/22	95	95	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 7. INDICADORES DE EFETIVIDADE

Os 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

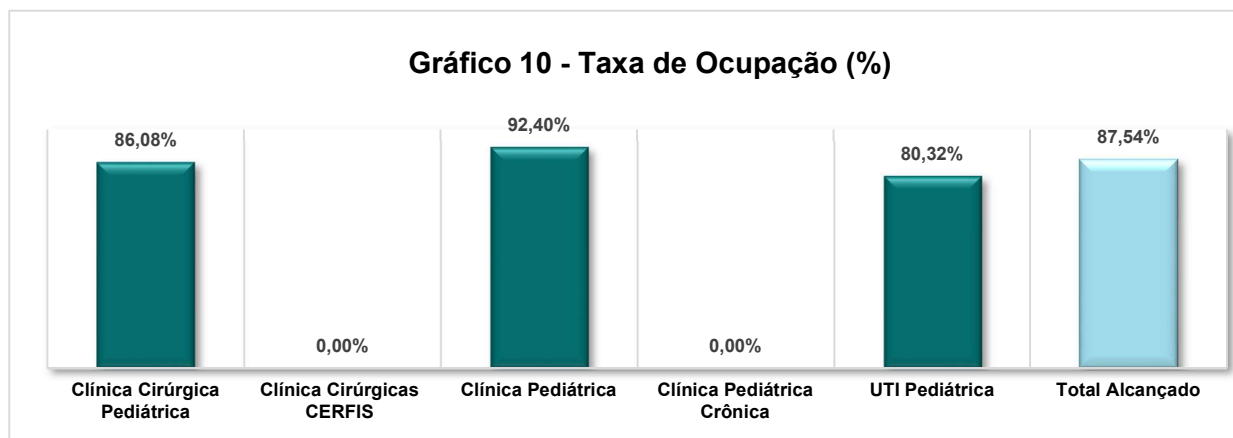
No período apresentado houve apenas internações nas unidades de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica, alcançando um total de 87,54% de ocupação hospitalar, conforme demonstrato na tabela 31 abaixo.

**Tabela 31 -Taxa de Ocupação Hospitalar**

Unidade de Internação	Meta	(%) Percentual Julho/22
Clínica Cirúrgica Pediátrica	≥ 85%	86,08%
Clínica Cirúrgicas CERFIS	≥ 85%	0,00%
Clínica Pediátrica	≥ 85%	92,40%
Clínica Pediátrica Crônica	≥ 85%	0,00%
UTI Pediátrica	≥ 85%	80,32%
<b>Total Alcançado</b>	<b>≥ 85%</b>	<b>87,54%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

**Gráfico 10 - Taxa de Ocupação (%)**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 7.2 Tempo Médio de Permanência

No período apresentado houveram apenas internações nas unidades de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica, conforme demonstrado na tabela 32 abaixo.

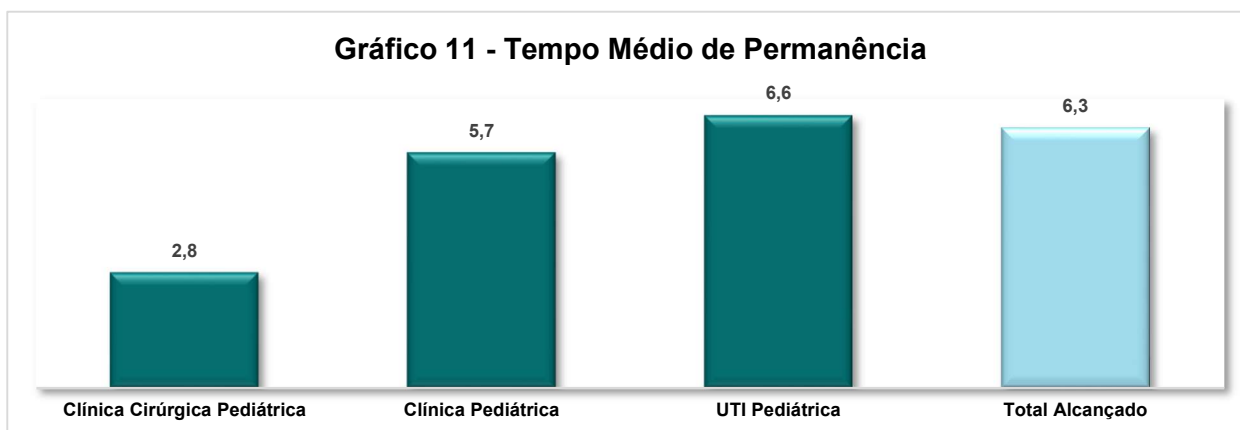
O total alcançado para o tempo médio de permanência foi de 6,3 dias, para Clínica Cirúrgica Pediátrica foi de 2,8 dias, 5,7 dias da Clínica Pediátrica e 6,6 dias da UTI Pediátrica.

**Tabela 32 - Tempo Médio de Permanência**

Unidade de Internação	Meta	Julho/22
Clínica Cirúrgica Pediátrica	≤ 6	<b>2,8</b>
Clínica Cirúrgicas CERFIS	≤ 6	<b>0,0</b>
Clínica Pediátrica	≤ 6	<b>5,7</b>
Clínica Pediátrica Crônica	≤ 6	<b>0,0</b>
UTI Pediátrica	≤ 6	<b>6,6</b>
<b>Total Alcançado</b>	<b>≤ 6</b>	<b>6,3</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

**Gráfico 11 - Tempo Médio de Permanência**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 7.3 Índice de Intervalo de Substituição por Clínica

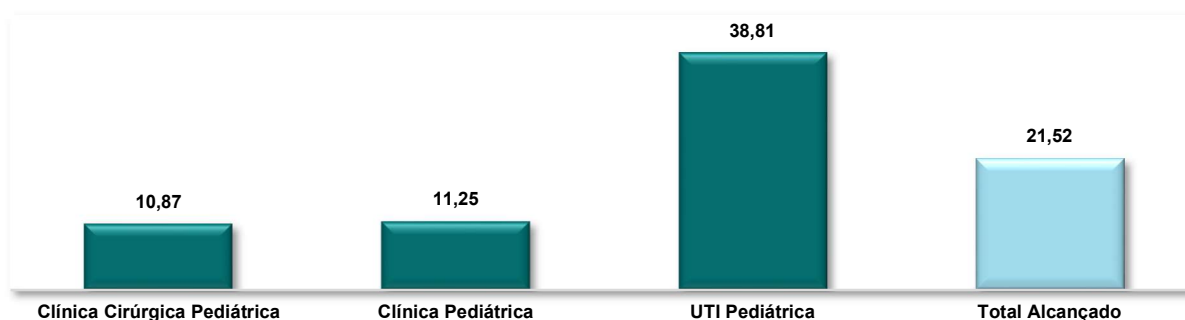
No período apresentado houve apenas internações nas unidades de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica, conforme demonstrado na tabela 33 abaixo, com índice de 10,87 horas na Clínica Cirúrgica Pediátrica, 11,25 horas da Clínica Pediátrica e 38,81 horas da UTI Pediátrica. O índice total alcançado foi de 21,52 horas.

**Tabela 33 - Índice de Intervalo de Substituição por Clínica (horas)**

Unidade de Internação	Meta	Julho/22
Clínica Cirúrgica Pediátrica	≤ 25	10,87
Clínica Cirúrgicas CERFIS	≤ 25	0,00
Clínica Pediátrica	≤ 25	11,25
Clínica Pediátrica Crônica	≤ 25	0,00
UTI Pediátrica	≤ 25	38,81
<b>Total Alcançado</b>	<b>≤ 25</b>	<b>21,52</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

**Gráfico 12 - Índice de Intervalo de Substituição**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

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

No período informado, houve um total de 11 óbitos/mês, o que representa uma taxa de mortalidade global de 1,57%. Do total de óbito no período, registramos 09 óbitos com tempo de permanência maior que 24 horas, o que representa uma taxa de mortalidade institucional de 1,29%.

Foram realizadas 223 (duzentos e vinte e três) cirurgias de urgência/emergência, o que representa 67% 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 de procedimentos cirúrgicos, conforme tabela abaixo.

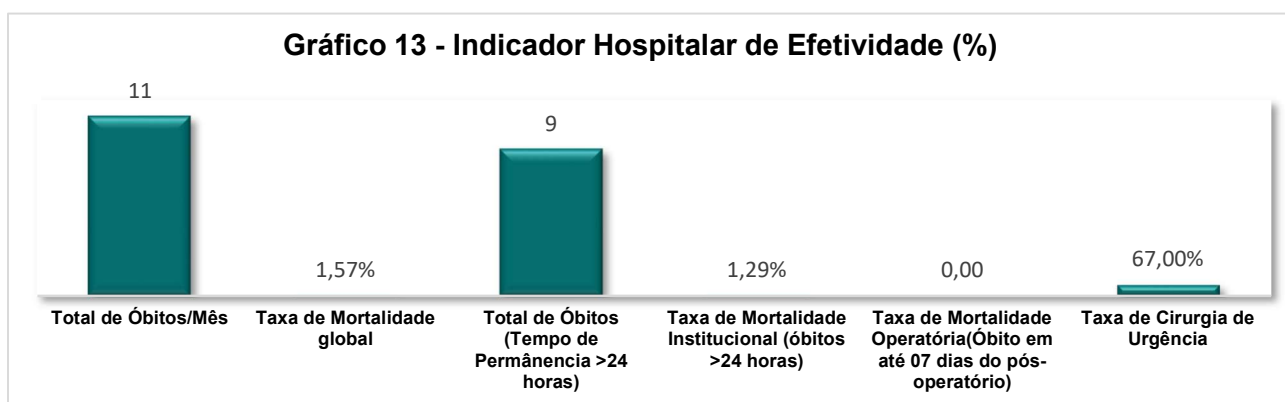


**Tabela 34 - Indicador Hospitalar de Efetividade**

Informações	Indicador
Total de Óbitos/Mês	<b>11</b>
Taxa de Mortalidade global	<b>1,57%</b>
Total de Óbitos (Tempo de Permanência >24 horas)	<b>9</b>
Taxa de Mortalidade Institucional (óbitos >24 horas)	<b>1,29%</b>
Taxa de Mortalidade Operatória(Óbito em até 07 dias do pós-operatório)	<b>0,00</b>
Taxa de Cirurgia de Urgência/Emergência	<b>67,00%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

**Gráfico 13 - Indicador Hospitalar de Efetividade (%)**



Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 7.5 Número de Funcionários e Leitos Operacionais

O quadro de colaboradores do Hospital no mês de Julho, foi no total de 1.222 (um mil, duzentos e vinte e dois) funcionários compondo todos os vínculos. Do total de funcionários, 131 (cento e trinta e um) representa a equipe de Enfermeiros, 364 (trezentos e sessenta e quatro) Técnicos em Enfermagem, 391 (trezentos e noventa e um) médicos.

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

**Tabela 35 - Número de Funcionários e Leitos Operacionais**

Informações	Julho/22
Nº de Enfermeiro (Todos os vínculos)	<b>131</b>
Nº de Funcionários de enfermagem (Todos os vínculos)	<b>364</b>
Nº total de Funcionários (Todos os vínculos)	<b>1.222</b>
Nº total de Médicos (Todos os vínculos)	<b>391</b>
Nº total de Médicos especialistas	<b>356</b>
Nº leito Operacional	<b>124</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 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 1,06 para Enfermeiros, 2,94 para Enfermagem e na relação de funcionários totais, um índice de 9,85.

A taxa de turnover no mês Julho alcançou um percentual de 7,25, conforme tabela abaixo.

**Tabela 36 - Indicadores de Gestão de Recursos Humanos**

Unidade de Internação	Julho/22
Relação Enfermeiro(as)/Leito	<b>1,06</b>
Relação Enfermagem/Leito	<b>2,94</b>
Relação Funcionário(as)/Leito	<b>9,85</b>
Turnover (%)	<b>7,25%</b>
% de médicos(as) especialistas	<b>91,05%</b>

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.

## 7.7 Indicador de Gestão Ambulatorial (%)

Em relação as consultas médicas e não médica no mês de Julho, a taxa de perda primária representou 37,21% em consulta médica e 63,33 em consultas não médicas, e a taxa de absenteísmo de consultas médicas é de 16,19% e 20,02% de taxa de absenteísmo de consultas não médicas, conforme tabela abaixo.

**Tabela 37 - Indicador de Gestão Ambulatorial (%)**

Indicadores	Julho/2022
<b>Taxa de Perda Primária em consulta médica (%)</b>	<b>37,21%</b>
Total de Primeira Consulta disponibilizada para a rede e/ou interna	3.679
Total de primeiras Consultas agendadas no ambulatório	2.310
<b>Taxa de Perda Primária em consulta NÃO médica (%)</b>	<b>63,33%</b>
Total de Primeira Consulta disponibilizadas para a rede e/ou interna	2.547
Total de primeiras Consultas agendadas no ambulatório	934
<b>Taxa de absenteísmo de Consultas médicas (%)</b>	<b>16,19%</b>
Total de Consultas não realizadas	374
Total de Consultas Agendadas	2.310
<b>Taxa de absenteísmo de Consultas NÃO médicas (%)</b>	<b>20,02%</b>
Total de Consultas não realizadas	187
Total de Consultas Agendadas	934

Fonte: Relatórios gerenciais HECAD, 2022.

### 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 Julho está representada conforme demonstrado na tabela 38, por tipo de profissão.

**Tabela 38 - Taxa de Absenteísmo**

Taxa de Absenteísmo		
Profissão	Julho 2022	
	Celetista	Estatutário
Enfermeiro	5%	45%
Téc. de Enfermagem	7%	N/a
Médicos	265%	9%
Nutricionista	0%	N/a
Fisioterapeuta	26%	N/a
Psicólogo	7%	N/a
Farmacêutico	5%	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, 2022.

### 8. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS

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 1.222 colaboradores, destes 391 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, assistentes sociais 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 apoio:

- 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;
- 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.

### 8.1 Destaques de Julho

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 julho, inúmeras atividades na unidade, as quais relatamos a seguir:

No dia 26 de Julho de 2022, foi realizado no HECAD um encontro para a apresentação dos indicadores de gestão/regulação proposta pela GCASS E CGPLAN. O objetivo do encontro foi projetar os dados do HECAD e elaborar, em conjunto com a equipe do planejamento do corporativo da Agir, ações que garantam o cumprimento das metas propostas no contrato de gestão com a SES/GO, além de ações para melhor desenvolvimento dos processos da nossa Unidade.



A Supervisão de Enfermagem do HECAD promoveu, nos dias 13 e 14 de julho, o treinamento “Manutenção e cuidados com o cateter venoso central de inserção periférica (PICC)”, com o objetivo de capacitar a equipe sobre o trabalho com o dispositivo, garantindo ao paciente um acesso central seguro e de longa duração para todo o seu tratamento. Participaram do encontro cerca de 300 profissionais.



Em 13/07 as lideranças médicas, da enfermagem e da equipe multidisciplinar do HECAD receberam o Gerente Médico do HUGOL, Fabrício Cardoso Leão, para um momento de trocas de experiências, palestra e benchmarking, que é a busca por melhores práticas de gestão da entidade e que conduzem ao desempenho superior.

Segundo Dr. Fabrício, alguns dos objetivos e abordagens do encontro foi integrar as unidades; expor algumas estratégias para conciliação da alta performance, com a qualidade assistencial e o atendimento humanizado ao paciente; apresentar cases de sucesso e, principalmente, os desafios enfrentados; estimular a utilização das ferramentas de gestão pela equipe médica e fortalecer as boas práticas de Governança Clínica, por iniciativa da Diretoria Técnica do HECAD.

Com o foco na constante atualização de conhecimentos, que colaboradoras do HECAD Sâmia Quirino, Enfermeira do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE); Mayara Pires, Enfermeira NHE; Ana Cláudia Vieira, Enfermeira SCIRAS; Isabel de Siqueira, Médica do Pronto-Socorro; Bruna Barbosa, Supervisora de enfermagem do Pronto-Socorro, participaram, no dia 01/07, da Capacitação Vigilância do Sarampo, promovida pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.





Como podemos observar nas fotos acima, o HECAD realizou no mês de Julho de 2022, ações de humanização proporcionando aos pacientes e acompanhantes um momento de conforto e de lazer.

A equipe multidisciplinar elaborou molduras de gesso no formato de mãozinhas e pezinhos de pacientes em cuidados paliativos como lembrança para seus familiares, eternizando recordações de seus filhos amados. Uma ação sensível e humanizada, no sentido de aquecer o coração e confortar a família envolvida.

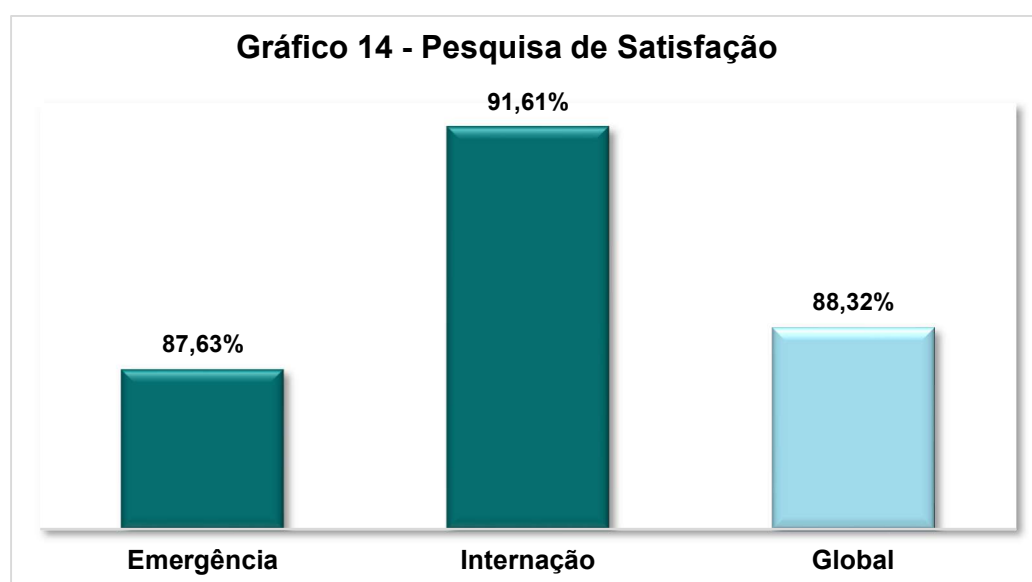
Em 21 de julho, foi realizada a primeira sessão do Cineminha HECAD, que é mais uma ação humanizada proposta pela equipe multiprofissional do hospital. Os pequenos e seus acompanhantes foram recebidos com um delicioso lanche recheado de pipoca, suco e frutas. A ação será semanal.

## 9. 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 **01/07/2022** a **31/07/2022**.

Informamos que os dados, referente à Emergência e Internação, são coletados por meio de ligação telefônica e mensagem via aplicativo, 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, não sendo necessária a sua identificação, mas, somente informar sobre a sua idade, escolaridade e sexo.



*Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2022.*

Observa-se que o nível satisfatório de desempenho dos serviços prestados, para o período em análise, apresentou 87,63% para os pacientes e seus acompanhantes da emergência, 91,61% para os pacientes e seus acompanhantes internados e desempenho global de 88,32%. De acordo com os parâmetros definidos pela metodologia NPS, o percentual de 88,32% de desempenho global demonstra que os usuários qualificam os serviços da instituição na “Zona de Excelencia”.

### **9.1 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.

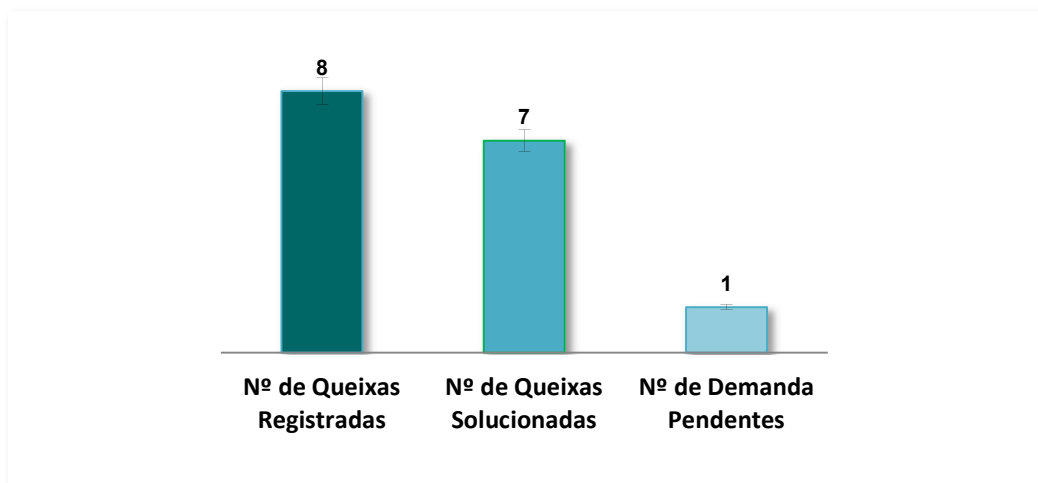
Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido



de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

Neste sentido, conforme Gráfico 15, no período de Julho de 2022, 75% (setenta e cinco por cento) das queixas foram resolvidos dentro do mês de competência.

**Gráfico 15 - Resolução de Queixas**



**Percentual de resposta**.....87,50%

*Fonte: SAU/Ouvidoria HECAD, 2022.*

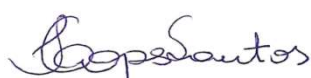
Conforme resultados apresentados, a unidade trabalha diuturnamente com o intuito de aperfeiçoar resultados e índices apresentados, além de não medir esforços para acolher queixas e sugestão de melhoria com o objetivo de manter a excelência nos atendimentos prestados.

## **10 - CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No período de 01/07/2022 a 31/07/2022, 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 Agosto de 2022.



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