



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Hospital Estadual da Criança
e do Adolescente



HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – HECAD

Empenho N.º 2023.2850.098.00058, 2023.2850.098.00059,
2023.2850.098.00060 e 2023.2850.103.00028

Contrato de Gestão N.º 032/2022 – SES/GO

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

REFERÊNCIA: 01/03/2023 a 31/03/2023

GOIÂNIA–GO

Abril/2023

AGIR

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Cyro Miranda Gifford Júnior

José Evaldo Balduino Leitão

Carlos André Pereira Nunes

Edson Costa Araújo

Salomão Rodrigues Filho

Wagner de Oliveira Reis

Rubens José Fileti

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 de Operações e Finanças

Dante Garcia de Paula – Superintendente de Gestão e Planejamento

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos – Superintendente Técnico Assistencial

DIRETORIA DO HECAD

Monica Ribeiro Costa – Diretora Geral

Fabiana Lopes dos Santos - Diretora Assistencial

André Rosetti Machado Resende – Diretor Técnico

Viviane Tavares Ferreira – Diretora Administrativa e Financeira

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	6
2. PERFIL DA UNIDADE	7
3. CENSO DE ORIGEM DOS PACIENTES ATENDIDOS	7
4. INDICADORES ESTATÍSTICO QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS	8
4.1. Indicadores de Produção Assistencial.....	9
4.2. Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco.....	12
4.3. Indicadores de Desempenho e Conceitos.....	13
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	17
5.1. Indicadores de Produção Assistencial.....	18
5.1.1 Internação Hospitalares (saídas hospitalares).....	18
5.1.2. Cirurgias Programadas.....	19
5.1.3. Cirurgias Ambulatoriais.....	20
5.1.4. Atendimento Ambulatorial.....	21
5.1.5. Consultas Médicas por Especialidades.....	21
5.1.6. Consultas Não Médicas por Especialidades.....	22
5.1.7. SADT Externo.....	25
5.1.8. SADT Interno.....	26
5.1.9. Acolhimento, avaliação e Classificação de risco.....	27
5.1.10. Atendimento de urgência/emergência.....	28
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	29
6.1. Indicadores de Desempenho.....	29
6.1.1. Taxa de Ocupação Hospitalar.....	29
6.1.2. Média de Permanência Hospitalar (dias).....	31
6.1.3. Índice de Intervalo de Substituição (horas).....	31
6.1.4. Taxa de readmissão em UTI (48 horas).....	32
6.1.5. Taxa de readmissão Hospitalar (em até 29 dias).....	33
6.1.6. Percentual de ocorrência de Glosa no SIH – DATA /SUS.....	35
6.1.7. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais.....	

causadas pela organização do hospital	35
6.1.8. Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais causadas relacionadas pelo paciente	35
6.1.9. Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	36
6.1.10. Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias .	36
6.1.11. Percentual de manifestação queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS..	36
6.1.12. Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos ...	37
7. TAXA DE ABSENTEÍSMO	38
8. PESQUISA DE SATISFAÇÃO	38
8.1. Resolução de Queixas	41
9. MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU INVIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.	36
9.1. Destaques de Fevereiro.....	42
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43

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 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 março de 2023**, 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 11 meses 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

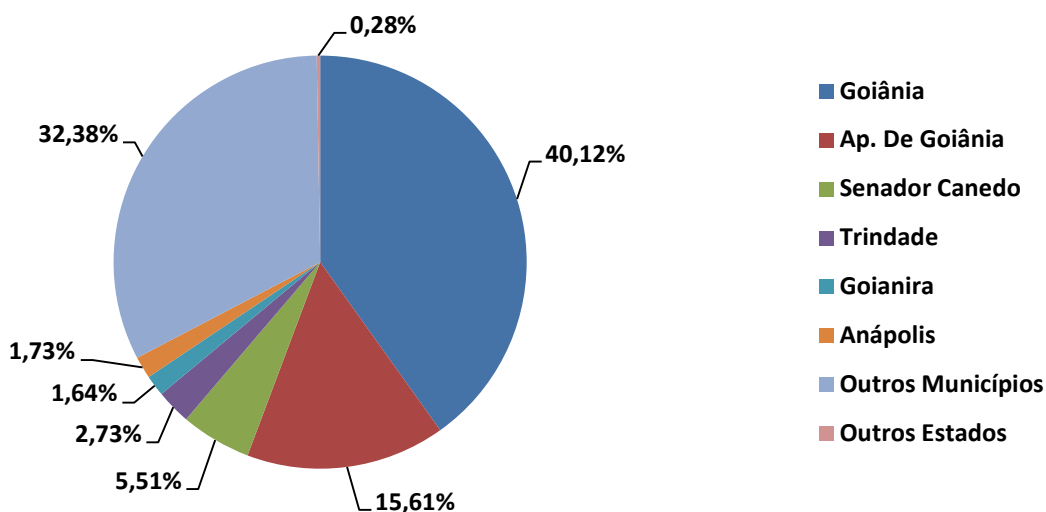
Apresenta-se a seguir o mapeamento dos locais de origem, com maior número de atendimentos, no período compreendido. Em março de 2023, do total de 13.357 atendimentos no HECAD, 40,12% foram do município de Goiânia, 15,61% de Aparecida de Goiânia, 5,51% de Senador Canedo, 2,73% de Trindade, 1,73% de Anapólis, 1,64% de Goianira, 32,38% são de outros municípios e 0,28% são de outros estados do Brasil, conforme tabela 01 e gráfico 01 a seguir.

Tabela 01 - Origem dos Pacientes Atendidos em Mar/23

Município de Origem	Total de atendimentos	Percentual
Goiânia	5.359	40,12%
Ap. De Goiânia	2.086	15,61%
Senador Canedo	736	5,51%
Trindade	364	2,73%
Goianira	219	1,64%
Anápolis	231	1,73%
Outros Municípios	4331	32,38%
Outros Estados	31	0,28%
Total	13.357	100,00%

Fonte: Relatório Atendimento por Cidade - SouLMV, 2023.

Gráfico 1 – Origem dos Pacientes Atendidos em Mar/23



Fonte: Relatório Atendimento por Cidade – SouLMV, 2023.

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 e seus aditivos, que permitem uma variação de até $\pm 10\%$ no volume total de cada linha contratada.

4.1 Indicadores de Produção Assistencial

4.1.1 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 - Linhas de Contratação de Serviços

Saídas Hospitalares	
Clínica de Internação	Meta Mensal
Clínica Cirúrgica Pediátrica	358
Clínica Cirúrgicas CERFIS	77
Clínica Pediátrica	258
Clínica Pediátrica Crônica	9
Total de Saídas Hospitalares	702

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

4.1.2 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

Saídas Cirúrgicas	
Cirurgias Eletivas	Meta Mensal
Clínica Cirúrgica Pediátrica	215
Clínica Cirúrgicas CERFIS	77
Total de Saídas Cirúrgicas	292

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

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.

4.1.3 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
Cirurgias Ambulatoriais	100
Total de Saídas Cirúrgicas	100

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

4.1.4 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

Saídas Consultas	
Atendimento Ambulatorial	Meta Mensal
Consulta médica na Atenção Especializada	2.500
Consulta não médica na Atenção Especializada	1.000
Procedimentos	131
Total de Consultas	3.631

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

4.1.5 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.

4.1.6 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.

4.1.7 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

SADT Externo	
Exames	Meta Mensal
Broncoscopia	10
Colonoscopia	10
Endoscopia	20
Eletrocardiograma	80
Ecocardiograma	80
Ultrassonografia	150
Tomografia	110
Raio-X	200
Total de Exames SADT	660

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

4.1.8 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.

4.2 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.

4.2.1 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.

4.3 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 07 – 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) x 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] x 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: [Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Nº total de internações hospitalares] x 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 de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 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 relacionados 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: [Nº de cirurgias programadas suspensas / Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 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: [Nº de cirurgias programadas suspensas / Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x 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° de consultas ofertadas / N° 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° de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 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° de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 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° de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade/ N° total de pacientes com RAM] x 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

5.1 Indicadores de Produção Assistencial

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 março, 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

Linha de Serviços	Produção Março/23
Internação Hospitalares	883
Cirurgias Programadas	211
Cirurgias Ambulatoriais	107
Atendimento Ambulatorial	5.484
SADT Externo (Realizado)	766
SADT Interno (Realizado)	23.357

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2023.

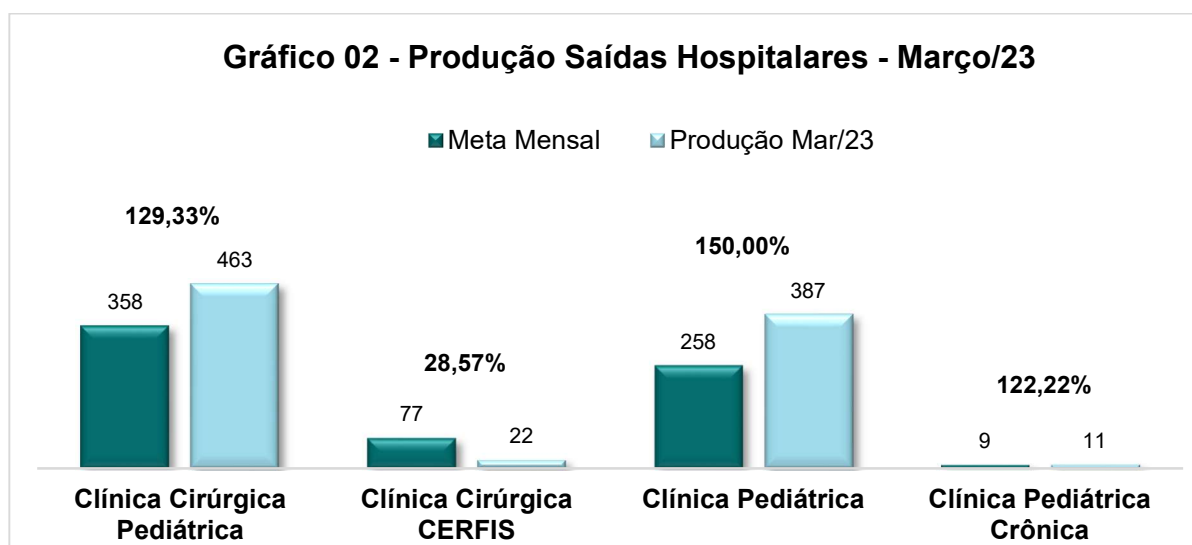
Conforme demonstrado na tabela 08, na “**Linha de Serviços**”, no período de 01 a 31 de março de 2023, ocorreram 883 saídas hospitalares nas Clínicas de Internação, 211 Cirurgias Programadas, 107 Cirurgias Ambulatoriais, 5.484 Atendimentos Ambulatoriais. Ainda com relação aos dados de produção, foram realizados 23.357 exames de imagens e laboratoriais para pacientes internos e realizados 766 exames de imagens para pacientes externos. Importante ressaltar que foram realizados pelo SADT Externo 4.681 análises clínica e 23 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.

5.1.1 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, gráfico 2, a seguir.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2023.

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. Para o período, foram registradas 883 saídas hospitalares nas clínicas de internação e o percentual de produção alcançado para esta linha de contratação foi de 125,78%, superando a meta pactuada.

Cabe informar que, do total de saídas hospitalares mencionadas na Tabela 8 acima, 1 refere-se as altas melhoradas diretas da UTI, decorrente da falta de leito de internação que atendesse ao perfil clínico do paciente (precaução de gotículas e de contato), sendo que esses pacientes foram liberados somente após avaliação da equipe multiprofissional e médica, com foco na alta segura, sendo alguns desses pacientes são clientes de *Home Care* e 165 saídas do Pronto Socorro que podem ser justificadas por melhora clínica e estabilização do quadro clínico do paciente que inicialmente indicava internação e/ou estabilização do quadro, contudo, após medidas de resgate e observação permitiu a

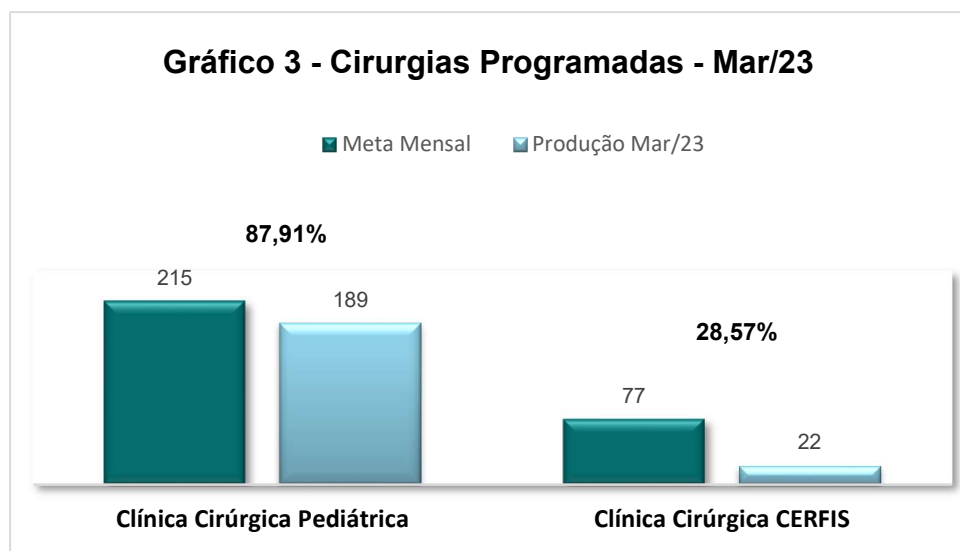
continuidade do tratamento em domicílio. As saídas diretas do Pronto Socorro representam um índice de 18,7% do total de saídas hospitalares.

Analisando as saídas hospitalares podemos observar uma superação da meta pactuada para o indicador que pode estar relacionada a abertura de 22 leitos cirúrgicos e ao fortalecimento da comunicação com equipes por meio de ronda matinal e acompanhamento da ferramenta GAIO pelos enfermeiros assistenciais com foco no giro de leitos. Em relação às saídas do CERFIS podemos observar uma redução no resultado apresentado, quando comparado ao mês anterior, justificando-se pela diminuição da fila de espera e pacientes que estão fora do período cirúrgico.

5.1.2 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.

No mês de março, foram realizadas 189 cirurgias programadas na Clínica Cirúrgica Pediátrica e 22 cirurgias programadas na Clínica Cirúrgica CERFIS, perfazendo um total de 211 cirurgias programadas realizadas no período, alcançando 72,26% da meta pactuada, conforme demonstrado no gráfico 3, abaixo.



Fonte: Relatórios Gerenciais REGNET, 2023.

Analisando os dados apresentados, observa-se que a Clínica Cirúrgica Pediátrica atingiu um percentual de 87,91%, demonstrando um desempenho favorável no indicador e

a Clínica Cirúrgica CERFIS atingiu um percentual de 28,57%, justificando-se pela redução de pacientes com esse perfil, interferindo diretamente no alcance da meta geral das cirurgias programadas.

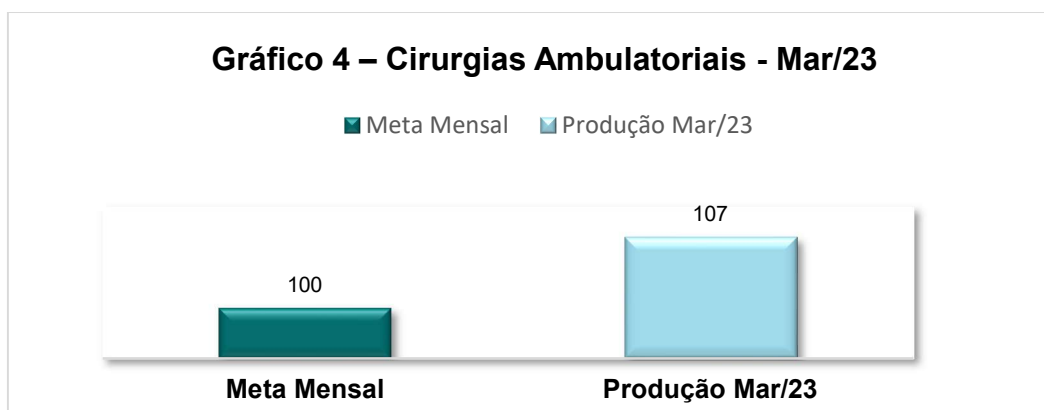
Cabe destacar que foram registradas ainda 176 cirurgias de urgência/emergência, representando um percentual de 45,48% em relação ao total de cirurgias realizadas no mês, impactando também nos resultados e alcance da meta de cirurgias programadas.

Na busca da melhoria dos processos e efetividade do gerenciamento em tempo real, a Gerência de Enfermagem, Coordenação do NIR e Supervisão de Enfermagem do Centro Cirúrgico estão em fase de finalização da implantação do painel do Centro Cirúrgico, que evidenciará em tempo real a jornada da criança no setor, bem como informações diárias sobre os agendamentos, cancelamentos e cirurgias efetivadas.

5.1.3 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 107 cirurgias ambulatoriais, que resultou no alcance de 107% da meta contratualizada.

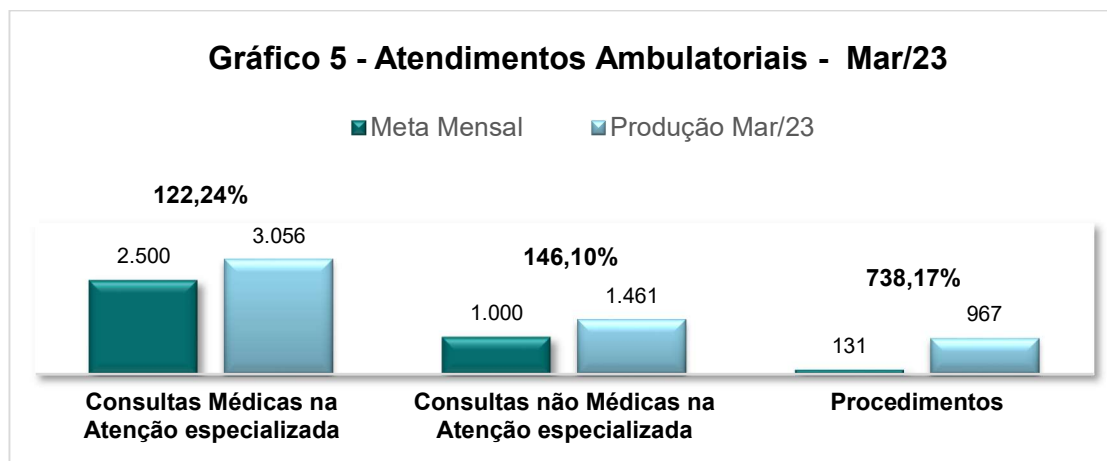
Importante registrar que as cirurgias ambulatoriais realizadas no mês de março compreenderam as cirurgias de eletrocoagulação de lesão cutânea (laser) hemangiomas, as herniorrafias inguinais, dilatação digital, retirada de fio ou pino intra-ósseo, exodontia de dente, gengivectomia, entre outros, que são procedimentos cirúrgicos de curta duração, não requerem cuidados pós-operatórios muito intensivos e, portanto, dispensa internação hospitalar por viabilizar a alta em poucas horas após a realização do referido procedimento.



Fonte: Relatórios Gerenciais REGNET, 2023.

5.1.4 Atendimento Ambulatorial

Para os atendimentos Ambulatoriais estão sendo considerados pacientes em primeira consulta, primeira consulta de egresso, interconsulta e consultas subsequentes (retornos). O gráfico 5 abaixo, apresenta um total de 5.484 consultas ambulatoriais e procedimentos realizados no mês de março no HECAD, representando o cumprimento de 151,03%, da meta pactuada.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2023.

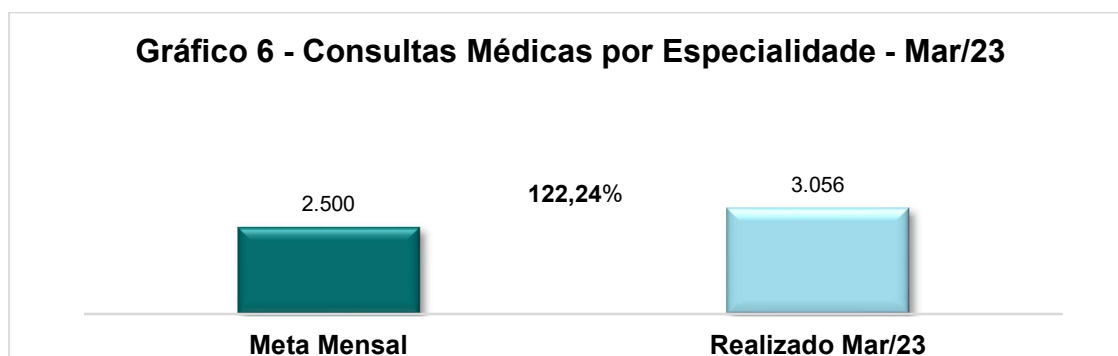
Cabe ressaltar que obteve-se um resultado positivo para o indicador, para consultas médicas e não médicas na atenção especializada, alcançando um índice de 122,24% e 146,10% respectivamente, reflexo da organização sistemática das agendas perante as equipes.

No que tange aos procedimentos ambulatoriais no seu escopo são considerados os grupos de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, para Finalidade Diagnóstica e procedimentos Clínicos Diversos. Importante esclarecer que o subindicador “Procedimentos”, vem apresentando resultados incongruentes quando comparado a meta pactuada para este serviço, sinalizando uma possível contratação subestimada, podendo fazer-se necessário a revisão dos parâmetros a serem considerados para a produção deste subindicador bem como de um provável reequilíbrio financeiro.

5.1.5 Consultas Médicas por Especialidade

Em março foram realizadas 3.056 consultas médicas distribuídas entre as diversas especialidades no HECAD, atingindo uma eficácia de 122,24% em relação a meta contratualizada.

Observamos no gráfico 6 e tabela 9 abaixo, que o maior número de atendimentos se deu na especialidade de Ortopedia e Traumatologia seguido pelas especialidades de gastrologia/hepatologia, e que a especialidade de oftalmologia não apresentou produtividade, devido o processo de compra dos equipamentos para o consultório odontológico ainda estar em andamento. A média de atendimentos diários para o período representou um total de 133 consultas diárias nas especialidades médicas.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2023.

Tabela 09 - Atendimento Ambulatorial

Consultas Médicas por Especialidade	Meta Mensal	Realizado Mar/23
Alergia/Imunologia	-	158
Cardiologia clínica	-	167
Cirurgia Pediátrica	-	205
Cirurgia Plástica (CERFIS)	-	100
Dermatologia	-	26
Egresso - Pediatria	-	117
Endocrinologia	-	169
Gastrologia/ Hepatologia	-	346
Hepiatria (VVS)	-	110
Hematologia	-	99
Infectologia	-	7
Nefrologia	-	149
Neurologia clínica	-	246
Oftalmologia	-	0
Ortopedia e Traumatologia	-	459
Otorrinolaringologia	-	203
Pneumologia	-	227
Reumatologia	-	50
Urologia	-	165
Vascular	-	53
Total	2.500	3.056

Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2023.

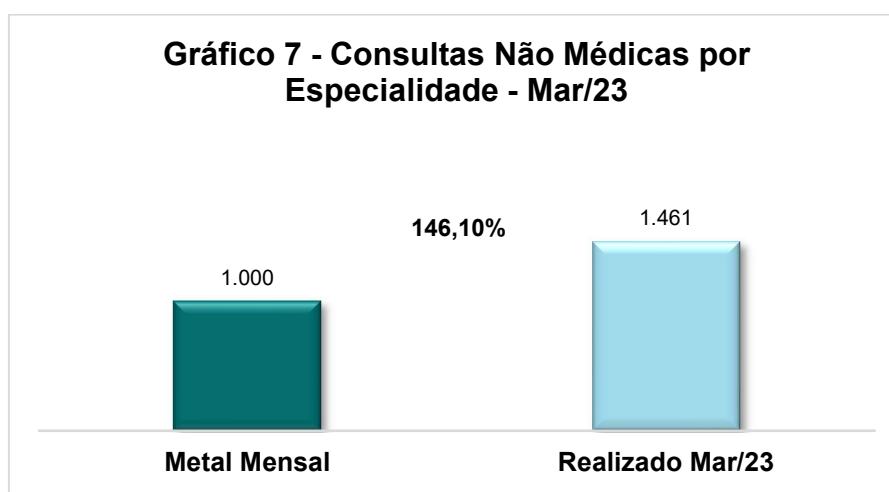
O resultado positivo atingido para o indicador, é reflexo de ações para otimização de agendamentos de consultas médicas que tem sido realizadas no intuito do bom andamento dos atendimentos ambulatoriais e redução das filas da regulação da SES/GO, tais como, atendimento do paciente via aplicativo, criação de filas internas para estabelecimento de prioridades de agendamento e contato via call center. Além dessas medidas, iniciamos o agendamento do retorno feito pelo médico na presença do paciente. Com essas ações esperamos melhorar cada vez mais a performance do serviço médico prestado na unidade.

Cabe informar que a média de absenteísmo para o mês de março foi de 15,77%, representando a menor média dos últimos oito meses, sendo que as especialidades de reumatologia, infectologia e cirurgia vascular apresentaram as maiores taxas de absenteísmo, justificando-se por uma possível resolução da demanda em outras unidades de atendimento.

5.1.6 Consultas Não Médicas por Especialidade

Em março foram realizadas 1.461 consultas não médicas distribuídas entre as diversas especialidades no HECAD, atingindo uma eficácia de 146,10% superando a meta contratualizada.

No gráfico 7 e tabela 10 a seguir, são demonstrados os atendimentos por profissionais não médicos, sendo o maior número de atendimento para especialidade de Odontologia, seguido pela especialidade de Enfermagem Ambulatorial.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2023.

Tabela 10 - Atendimento Ambulatorial

Especialidade Multiprofissional	Meta Mensal	Realizado Mar/23
Enfermagem (Ambulatório)	-	445
Enfermagem (VVS)	-	4
Farmácia (VVS)	-	3
Fisioterapia	-	90
Fonoaudiologia	-	38
Nutricionista	-	69
Odontologia	-	424
Psicologia (VVS)	-	108
Psicologia (CERFIS)	-	60
Psicologia	-	57
Serviço Social (CERFIS)	-	58
Serviço Social (VVS)	-	105
Total	1.000	1.461

Fonte: Relatórios Gerenciais HECAD, 2023.

O atendimento de pacientes Vítimas de Violência Sexual - VVS possui uma perspectiva de cuidado biopsicossocial com enfoque nas equipes de Medicina, Psicologia e Serviço Social. Os serviços de Farmácia e Enfermagem do Ambulatório dão apoio nos casos agudos de violência, ou seja, quando há necessidade de prescrição da profilaxia. No período analisado houveram 52 novos casos de VVS no Ambulatório Acolher do HECAD, sendo 03 em fase aguda. Cabe destacar que muitas admissões de pacientes VVS ocorrem fora do horário de funcionamento do ambulatório e o paciente recebe o primeiro atendimento no Pronto Socorro da unidade, pela equipe de plantão, os quais não são contabilizados para produção ambulatorial. Ressaltamos que alguns pacientes da Sala Lilás, encaminhados pelo IML ao ambulatório do HECAD, não comparecem e para evitar danos à criança/adolescente, a equipe Acolher realiza a prática de busca ativa para estes pacientes, sendo ao menos três tentativas de contato para cada paciente, além de articulação com a Rede de Proteção Social.

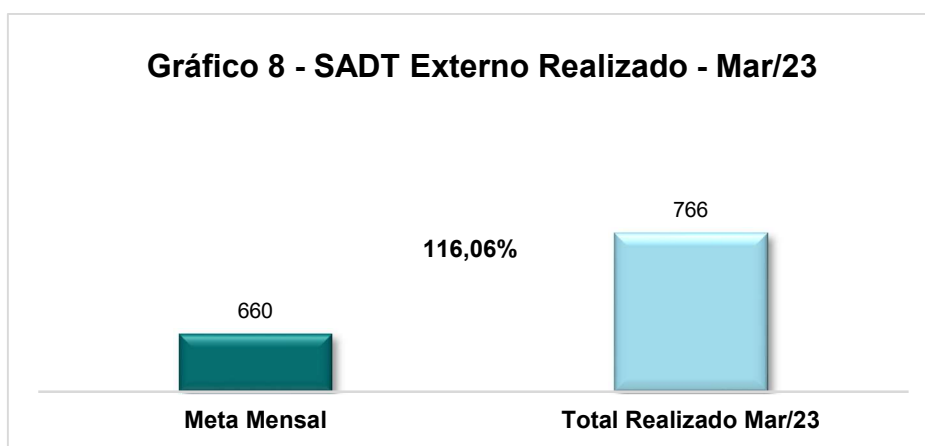
No período analisado foram realizadas ainda nove atendimentos ambulatoriais de Serviço Social, que não são contabilizados para meta, contudo cabe destacar que os atendimentos mencionados são pertinentes a acompanhamento de casos de TFD (Tratamento Fora do Domínio), Parecer Social, orientação e encaminhamento social, entre outros, extrapolando assim a rotina de Acolhimento.

Os atendimentos clínicos e cirúrgicos do CERFIS compreendem as especialidades

de Odontologia, Medicina, Assistência Social, Psicologia, Fonoaudiologia, representando um percentual de 39,70% do total de atendimentos não médicos realizados no período na unidade.

5.1.7 SADT Externo

No período em análise, do total de 660 exames ofertados, foram realizados 766 exames para atender as demandas da Regulação Estadual e as demandas do Ambulatório do HECAD, atingindo um percentual de 116,06% em relação a meta pactuada, conforme demonstrado no gráfico 8 e tabela 11, a seguir.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV PEP, 2023.

Tabela 11 - SADT Externo (Ofertado e Realizado)

Atendimentos	Oferta Regulação Mar/23	Oferta Ambulatório Mar/23	Total Ofertado Mar/23	Meta Mensal	Total Realizado Mar/23	% Percentual Alcançado
Broncoscopia	4	8	12	10	5	50,00%
Colonoscopia	4	8	12	10	4	40,00%
Ecocardiograma	8	64	72	80	85	106,25%
Eletrocardiograma	20	60	80	80	43	53,75%
Endoscopia	4	16	20	20	18	90,00%
Raio-X	100	100	200	200	457	228,50%
Tomografia	40	80	120	110	45	40,91%
Ultrassonografia	64	80	144	150	109	72,67%
Total	244	416	660	660	766	116,06%

Fonte: Relatórios Gerenciais - SouIMV, 2023.

Os atendimentos foram realizados em pacientes das unidades de Pronto Atendimento, Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico, Ambulatório, CERFIS, Unidade Acolher, Leitos do Hospital Dia. No período analisado houve um aumento no quantitativo de exames realizados, quando comparado ao mês anterior, justificando-se principalmente pela alta demanda de atendimentos realizados no Pronto Socorro e Internações da unidade.

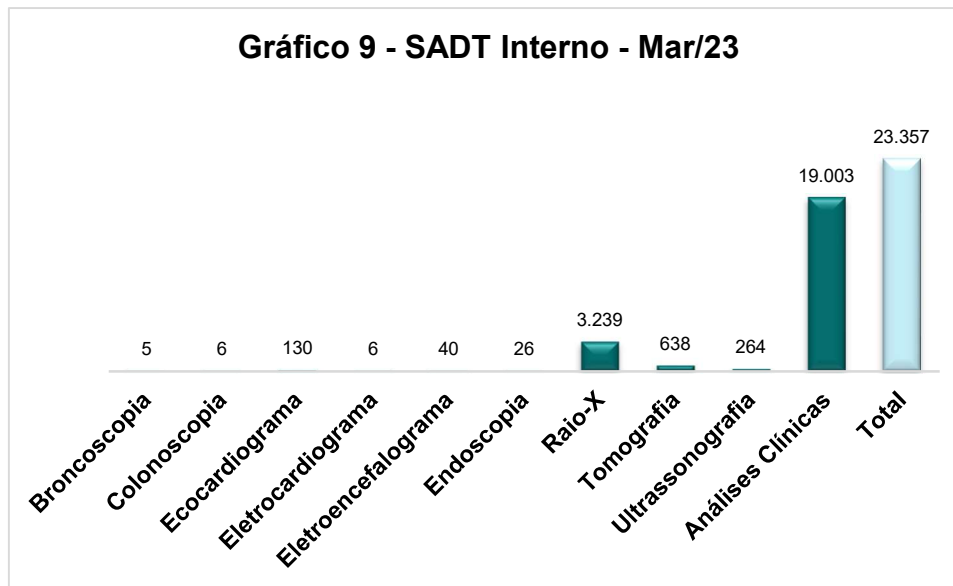
Em relação aos exames ofertados para Regulação Estadual, cabe destacar que houve uma baixa demanda e encaminhamento desses pacientes à unidade, impactando diretamente no cumprimento da meta mensal, contudo, o resultado positivo atingido no indicador é atribuído às realizações de exames nos pacientes provenientes do ambulatório.

Foram realizados ainda 23 exames de eletroencefalograma, que não contabilizam para meta, mas são necessários para conclusão de diagnósticos e condução terapêutica dos pacientes provenientes dos atendimentos de urgência e emergência bem como das unidades críticas e semi-críticas e ambulatorial. Tais exames também são utilizados para guiar a equipe médica especializada na administração e dosagem do medicamento adequado para cada patologia, realização do protocolo de morte encefálica sendo critério obrigatório para fechamento de diagnóstico de inativação cerebral e constatação de morte encefálica. O SADT realizou também procedimentos como retirada de corpo estranho e material para exames de biópsias, quando solicitados nos exames de Endoscopias, que não são contabilizados para meta mensal.

5.1.8 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.



Fonte: Relatórios Gerenciais - SoulMV PEP, 2023.

Durante o mês de março, foram realizados 23.357 exames do SADT Interno, sendo que desse total, 19.003 exames foram de análises clínicas.

5.1.9 Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

O Protocolo de Manchester é um método de triagem reconhecido internacionalmente, muito utilizado no setor de saúde, desenvolvido com o objetivo de classificar a prioridade de atendimento dos pacientes e melhoria dos processos.

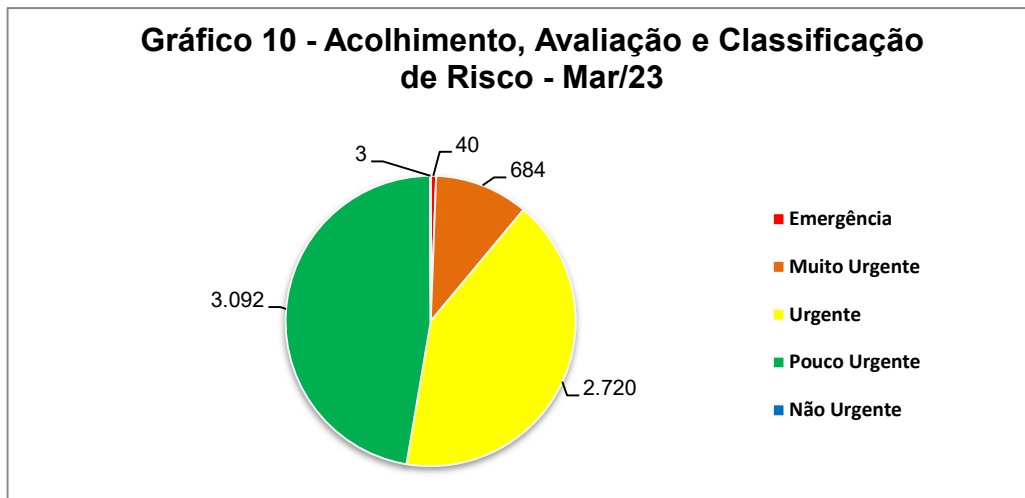
Conforme tabela 12 abaixo, observa-se que foram realizadas no mês de março, 6.539 avaliações e classificação de riscos decorrentes dos atendimentos do Pronto Socorro no HECAD.

Tabela 12 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco

AACR (Protocolo Manchester)				Total Mar/23	% Percentual Alcançado
■	Emergência	0 min	AACR - Vermelho	40	0,61%
■	Muito Urgente	10 min	AACR - Laranja	684	10,46%
■	Urgente	50 min	AACR - Amarelo	2.720	41,60%
■	Pouco Urgente	120 min	AACR - Verde	3.092	47,29%
■	Não Urgente	240 min	AACR - Azul	3	0,04%
Total				6.539	100%

Fonte: Relatórios MVSoul, Censo Urgência/Emergência, 2023.

Gráfico 10 - Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco - Mar/23



Fonte: Relatórios MV Soul, Censo Urgência/Emergência, 2023.

O gráfico 10 acima, demonstra uma prevalência da classificação de risco de casos pouco urgentes (verdes) seguido de casos urgentes (amarelo) em relação ao total de avaliações realizadas, o que pode estar correlacionado ao aumento de demanda não urgente por um possível atendimento deficitário na rede de atenção primária. Houve um aumento também nos pacientes classificados como muito urgente (laranja) o que tem demonstrado um padrão de maior gravidade dos casos nessa sazonalidade.

No período analisado ocorreu um aumento de 20% no total de pacientes atendidos, em relação ao mês anterior, reflexo da sazonalidade de doenças respiratórias.

5.1.10 Atendimento de Urgência/Emergência

Os atendimentos de urgência e emergência, para pacientes regulados e de demanda espontânea, representaram um total de 6.754 atendimentos no período, conforme pode ser observado na tabela 13, a seguir.

Tabela 13 - Atendimento Urgência/Emergência

Atendimentos	Produção Mar/23	% Percentual
Pacientes Atendidos por demanda espontânea	5.787	85,68%
Pacientes referenciados	967	14,32%
Total	6.754	100%

Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2023.

Em relação ao comparativo entre o total de pacientes atendidos e o total de pacientes classificados, houve uma diferença de 215 pacientes. Tal diferença pode ser justificada pelo fato da recepção do ambulatório não funcionar aos finais de semana, desta forma, pacientes que internam para cirurgias eletivas aos domingos dão entrada pelo Pronto Socorro da unidade. Salientamos ainda que, em casos esporádicos, devido a gravidade dos pacientes, estes são admitidos diretamente nos leitos da sala vermelha, sem necessidade de classificação prévia.

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

6.1 Indicadores de Desempenho

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).

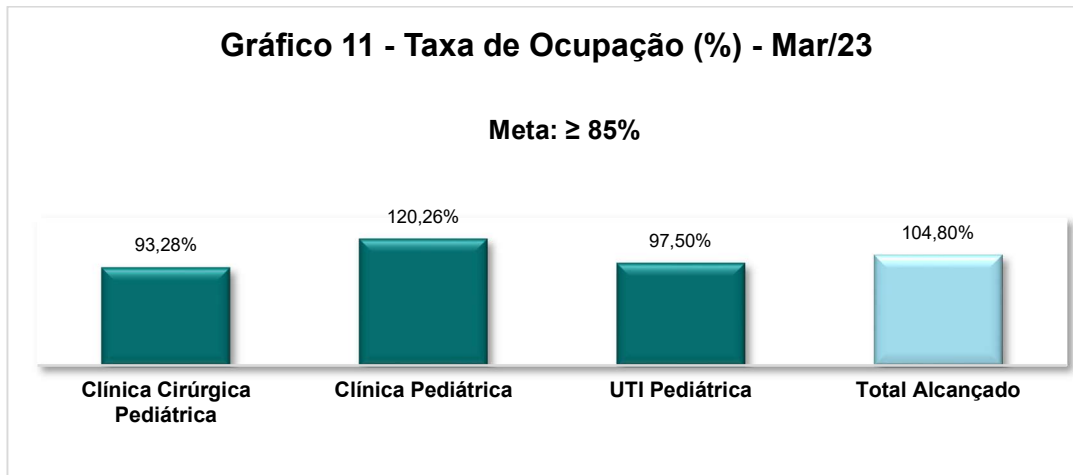
A seguir, apresentamos os indicadores mensais e análise do desempenho hospitalar do HECAD, no período de 01 a 31 de março de 2023.

6.1.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

A unidade recebeu durante o mês de março a maior demanda por atendimentos de pacientes, desde a sua implantação, com alta taxa de conversão de internações nas clínicas pediátricas com perfil clínico, extrapolando a capacidade instalada de leitos de internação, ocasionando superlotação. Mesmo com este cenário, os pacientes não deixaram de ser assistidos, mantendo a assistência até a viabilização das altas nas Unidades de Internação e de Terapia Intensiva, conforme Gestão de Leitos diária, realizada pelo Núcleo Interno de Regulação – NIR, da unidade. Foi necessária a utilização de internação dos pacientes no Leito/Dia para remanejamento e otimização do giro de leitos, sendo estes leitos disponíveis para atendimento diurno de medicações e procedimentos.

Conforme evidenciado por meio do gráfico 11 abaixo, a taxa de ocupação geral das

unidades de internação do hospital foi de 104,80% superando assim a meta de $\geq 85\%$ estabelecida para o indicador.



Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2023.

Analisando o cenário é possível observar que todas as unidades de internação atingiram alta taxa de ocupação caracterizando superlotação, e em conjunto com as equipes médicas e multiprofissionais, foi identificado um maior número de encaminhamento de casos de outras unidades hospitalares e mudança do perfil epidemiológico, sendo uma maior prevalência de casos de infecção por *Vírus Sincicial Respiratório*, com perfil de isolamento em acomodações privativas ou *coorte*, exigindo maior disponibilidade da equipe assistencial por se tratar de quadros clínicos graves, com tratamento de O^2 ou ventilatório.

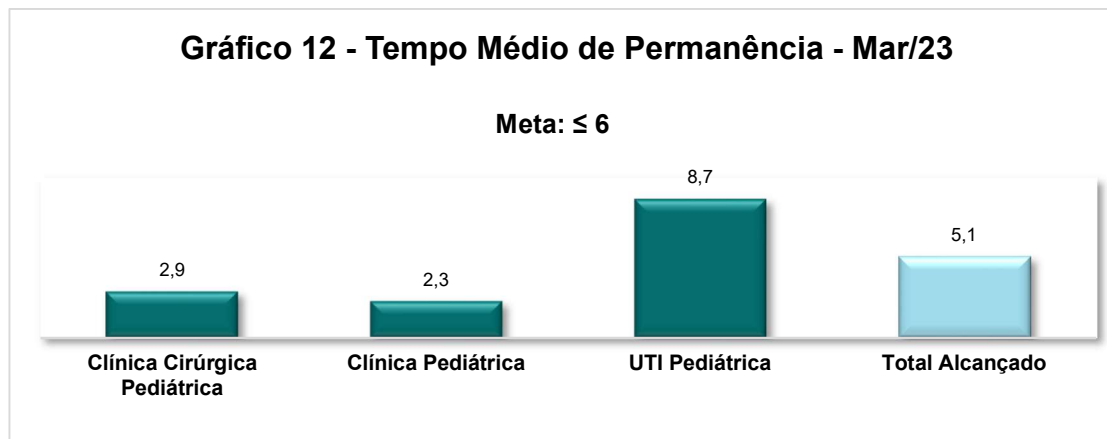
Os atendimentos acima da capacidade instalada da unidade, resultam em uma sobrecarga nos plantões e profissionais da unidade, gerando um maior tempo de espera para os pacientes de menor gravidade. Durante o mês de março foram realizadas reuniões com a alta Gestão da Instituição e os Complexos Reguladores Estadual e Municipal para traçar estratégias visando um melhor atendimento pediátrico.

Cabe ainda ressaltar que o Núcleo Interno de Regulação da unidade tem sinalizado diariamente a CRE, a condição de superlotação da unidade, ocorrendo durante todo o período a continuidade de encaminhamento de pacientes oriundos de outras unidades dos municípios para a instituição, sendo crianças para avaliação de urgência, com vaga zero, sem que tenha havido neste período mudança no padrão de demandas do HECAD.

6.1.2 Média de Permanência Hospitalar (Dias)

O tempo médio de permanência geral dos leitos operacionais do hospital apresentado no período foi de 5,1 dias, ficando dentro do esperado de acordo com a meta contratualizada de ≤ 6 , conforme gráfico 12 abaixo.

Cabe destacar que os pacientes do CERFIS são internados na clínica cirúrgica e os pacientes crônicos na clínica pediátrica, pois não há leitos de internação específicos para os dois perfis, dada a estratégia de internação para melhor giro de leito e ocupação da unidade. A média de permanência hospitalar interfere diretamente na taxa de ocupação de leitos da unidade.



Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2023.

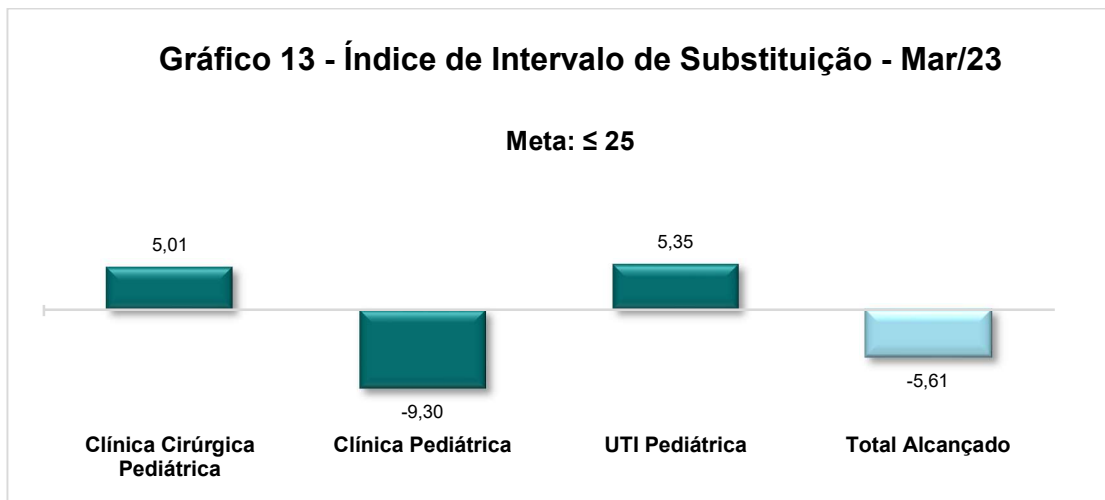
Ressaltamos que o tempo médio de permanência dos pacientes na unidade, no mês de março, é um reflexo do perfil clínico de longa internação em uso de antibioticoterapia e dispositivos invasivos que exigem um tempo maior de tratamento, contudo, as equipes assistenciais tem intensificado as rondas matinais para identificação de possíveis altas de pacientes que apresentam melhora no quadro clínico e realizado uma eficiente gestão de leitos, comprovada pelo resultado positivo apresentado no indicador face a superlotação da unidade.

6.1.3 Índice de Intervalo de Substituição (horas)

O índice de intervalo de substituição para o mês de março foi de (-)5,61 horas, conforme apresentado no gráfico 13 abaixo.

Cabe ressaltar que houveram internações apenas nas unidades de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Pediátrica e UTI Pediátrica, com índice de 5,01 horas, (-)9,30 horas e 5,35

horas respectivamente.



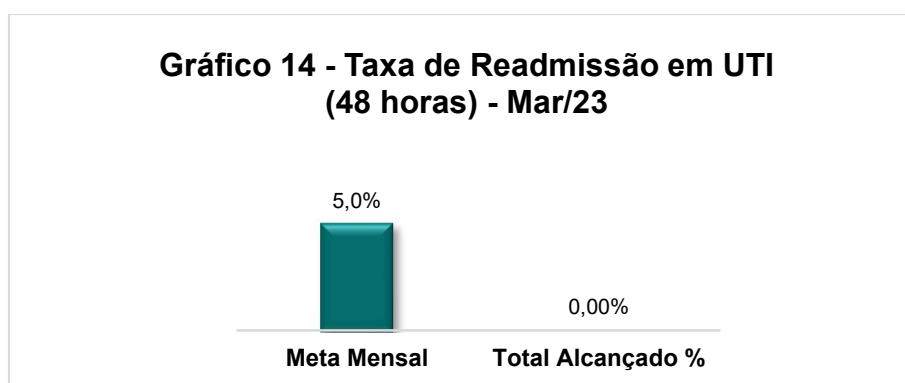
Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2023.

O resultado atípico para o indicador, é reflexo da extrapolação da taxa de ocupação hospitalar, do aumento do tempo médio de permanência e de todas as ações realizadas para potencializar o giro de leito, conforme mencionado nos itens 6.1.1 e 6.1.2 acima.

6.1.4 Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica é um ambiente de alta complexidade, reservado a instituir o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com critérios de elegibilidade para admissão e alta.

Quanto a Taxa de Readmissão em UTI no período de até 48 horas, em relação ao número de saídas da UTI por alta, não houve pacientes readmitidos por piora clínica, conforme demonstrado no gráfico 14 abaixo, ficando dentro do percentual de tolerância do indicador ≤ 5%.

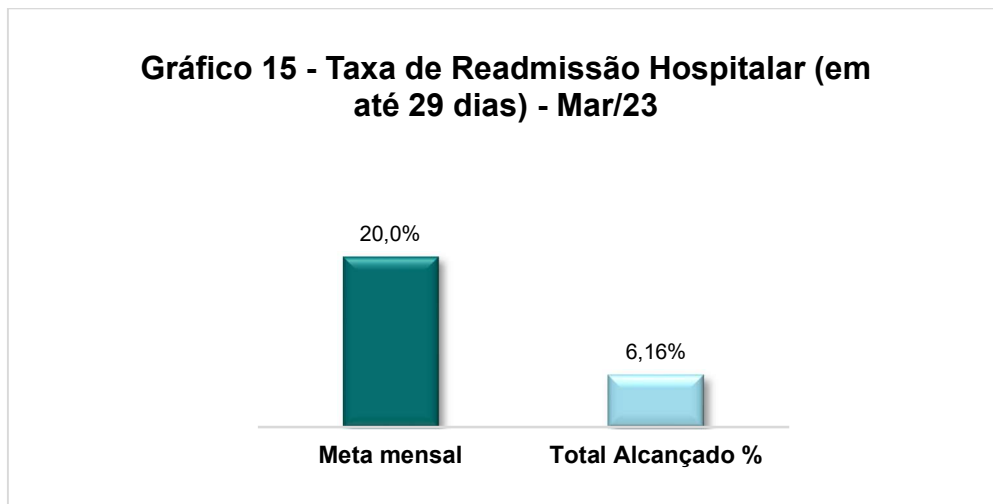


Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2023.

Não obstante o resultado satisfatório, cabe ressaltar que a equipe multiprofissional e médica trabalham em conjunto com o objetivo de promover uma alta segura e mitigar a ocorrência de novos casos de readmissões.

6.1.5 Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

No mês de março registramos um total de 763 internações hospitalares no HECAD sendo que desse total 47 pacientes foram readmitidos na unidade no período de até 29 dias, atingindo um índice de 6,16% em relação a meta de $\leq 20\%$, conforme gráfico 15 abaixo.



Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2023.

Cabe destacar que alguns pacientes são readmitidos na unidade para fazerem uso de medicamentos de largo espectro e administração intra-hospitalar. O resultado satisfatório apresentado pelo indicador no período analisado, revela a eficiência organizacional bem como a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes internados, garantindo assim uma alta segura.

6.1.6 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS

O quantitativo das ocorrências de Glosas no SIH – DATA/SUS, referente a competência março, 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.

Relacionamos na tabela 14 abaixo, os dados processados referentes ao mês de fevereiro de 2023.

Tabela 14 - Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS

Mês	Total de procedimentos apresentados no SIH	Total de procedimentos rejeitadas no SIH	Percentual (%) Glosas SIH
Fevereiro/2023	405	01	0,25%
Março/2023	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa	Aguardando Relatório Definitivo de Glosa

Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2023.

Conforme apresentado no quadro acima, houve uma ocorrência de glosa de AIH no mês de fevereiro de 2023. O resultado positivo é reflexo de ações realizadas no serviço de faturamento do HECAD, tendo como principal plano de ação, a correção da prévia da síntese de glosas e a verificação de todas as contas faturadas antes do fechamento final.

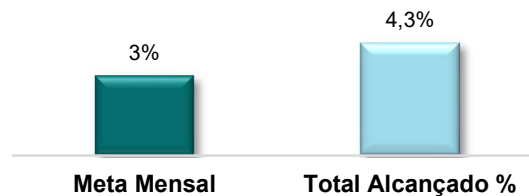
Importante esclarecer que a alteração da meta do indicador Percentual de Ocorrência de Glosas, está sendo discutida com a SES/GO, com prévia de alteração do percentual para 7%, uma vez que foram incluídos os bloqueios na métrica a partir da competência agosto/22.

Ressaltamos ainda que a Comissão de Monitoramento não está considerando o referido indicador para composição da nota geral referente ao desempenho da unidade, por se tratar de um indicador cuja governança não cabe à Organização Social, conforme consta no relatório de execução 33/2022 da COMACG/GAOS/SUPER/SES-GO, pag. 4 por meio do ofício nº 51774/2022/SES.

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

No período analisado, houveram 10 cirurgias suspensas por causas relacionadas às condições operacionais da unidade, como suspensão e reagendamento dos procedimentos por indicação médica, atingindo um percentual de 4,3% em relação a meta contratualizada de $\leq 3\%$, conforme podemos observar no gráfico 16 abaixo.

Gráfico 16 - Percentual de Suspensão de Cirurgias (causas relacionadas a organização da unidade) Mar/23



Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2023.

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

No período analisado, das 235 cirurgias programadas, 14 cirurgias foram suspensas por causas relacionadas ao paciente, sendo os principais motivos: sintomas gripais, alteração nos exames e não comparecimento. O índice alcançado foi de 6,0% em relação a meta de $\leq 5\%$. Cabe ressaltar que o total atingido ultrapassou a meta pactuada, justificando-se por um alto período de virulência com prevalência de sintomas gripais agudos, que corroborou na suspensão do tratamento cirúrgico.

Gráfico 17 - Percentual de Suspensão de Cirurgias (causas relacionadas ao paciente) - Mar/23

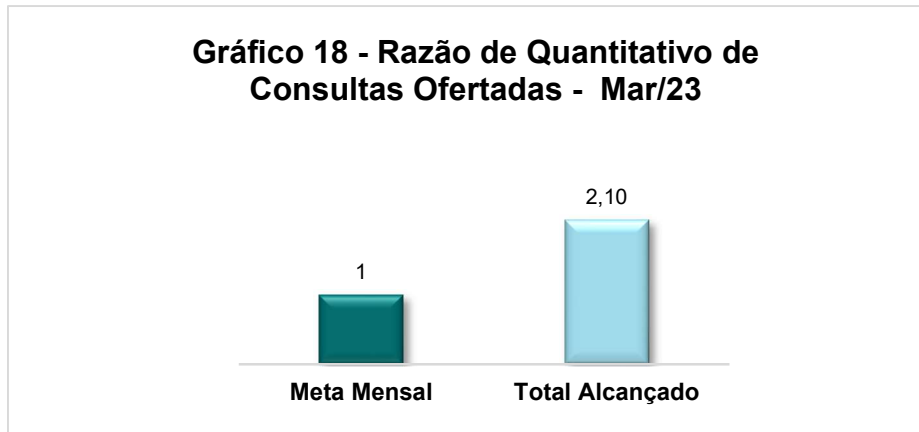


Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2023.

6.1.9 Razão de Quantitativo de consultas ofertadas

No período analisado, foram ofertadas 7.333 consultas. De acordo com o número de consultas propostas estimada nas metas da unidade, encontra-se uma razão de 2,10 em relação a meta 1, demonstrando assim um resultado positivo, conforme gráfico 18 abaixo.

Gráfico 18 - Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas - Mar/23

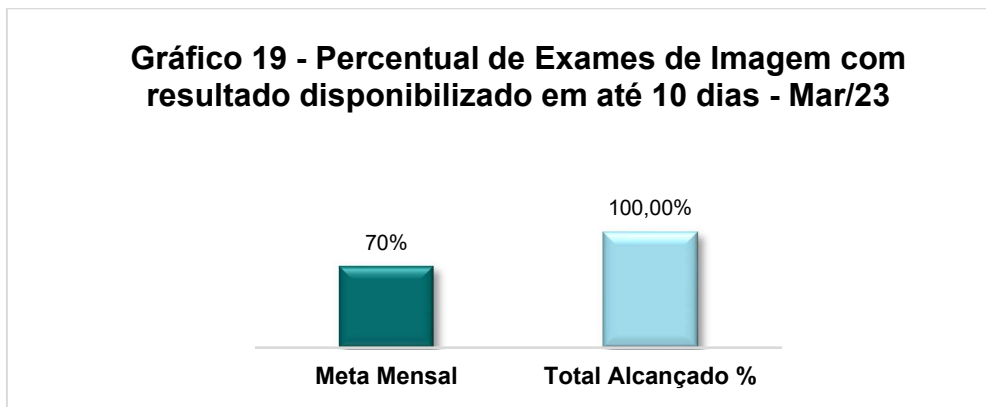


Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2023.

6.1.10 Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias

No mês de março, foram realizados um total de 5.143 exames de imagem, sendo que todos foram entregues em até 10 dias conforme podemos observar no gráfico 19 abaixo.

Gráfico 19 - Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias - Mar/23

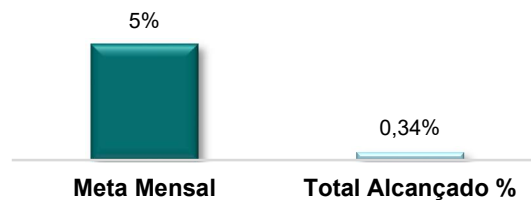


Fonte: Relatórios Gerenciais SoulMV, 2023.

6.1.11 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

No período informado, foram realizados um total de 13.357 atendimentos na unidade hospitalar, havendo 46 manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS, resultando em um percentual de 0,34%, conforme gráfico 20 abaixo.

Gráfico 20 - Percentual de Manifestação Queixosa recebidas no sistema Ouvidoria SUS - Mar/23



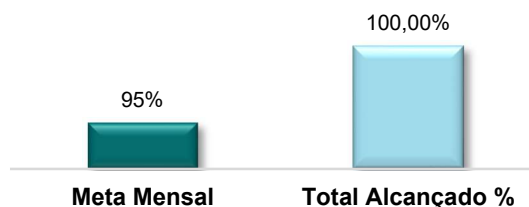
Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2023.

Ao considerar o percentual atingido, observa-se um resultado positivo em relação a meta pactuada de < 5%. Cabe ressaltar que a unidade trabalha diuturnamente com o intuito de apresentar uma boa performance além de não medir esforços para acolher queixas e sugestões de melhoria com o objetivo de manter a excelência nos atendimentos prestados.

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

Conforme apresentamos no gráfico 21 abaixo, houveram 30 casos notificados de RAM, sendo todos avaliados, alcançando o percentual de 100%, superando a meta estimada pelo Contrato de Gestão de $\geq 95\%$.

Gráfico 21 - Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância) - Mar/23



Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2023.

As análises são realizadas por meio de investigação dos medicamentos

rastreadores, utilizados na prática clínica para tratar um agravo. A presença de um rastreador não significa imediatamente a ocorrência de um EAM. Para confirmação é necessária uma avaliação detalhada do caso a fim de avaliar a presença de dano ao paciente. Avaliados os pacientes que fizeram uso de medicamentos considerados gatilhos, ou drogas que podem evidenciar a ocorrência de RAMs. Na análise do mês de março, ficou concluído que não houveram reações adversas relacionadas aos medicamentos utilizados.

7. 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 março está representada conforme demonstrado na tabela 15, a seguir.

Tabela 15 - Taxa de Absenteísmo HECAD

Profissional	Taxa Alcançada Março/23
% Celetista	4%
% Estatutário	23%
Taxa de Absenteísmo Global	14%

Fonte: Recursos Humanos HECAD, 2023.

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 ambulatório.

Os dados, 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 a idade, escolaridade e sexo.

A metodologia utilizada na pesquisa em tela é a NPS (Net Promoter Score) que tem como objetivo, segundo Duarte (2012), “realizar a mensuração do grau de satisfação e fidelidade dos consumidores de qualquer tipo de empresa, devido sua simplicidade, flexibilidade e confiabilidade”.

De acordo com as notas do Net Promoter Score é possível estabelecer uma classificação em quatro zonas distintas, que exemplificam qual o grau de satisfação dos clientes, conforme relacionado abaixo:

Figura 1 - Classificação Net Promoter Score – NPS




Fonte: S.A.U/Ouvidoria/HECAD.

Abaixo apresentamos as perguntas que compõem o questionário aplicado na pesquisa de satisfação:

Figura 2 - Questionário - Pesquisa de Satisfação

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO - HECAD

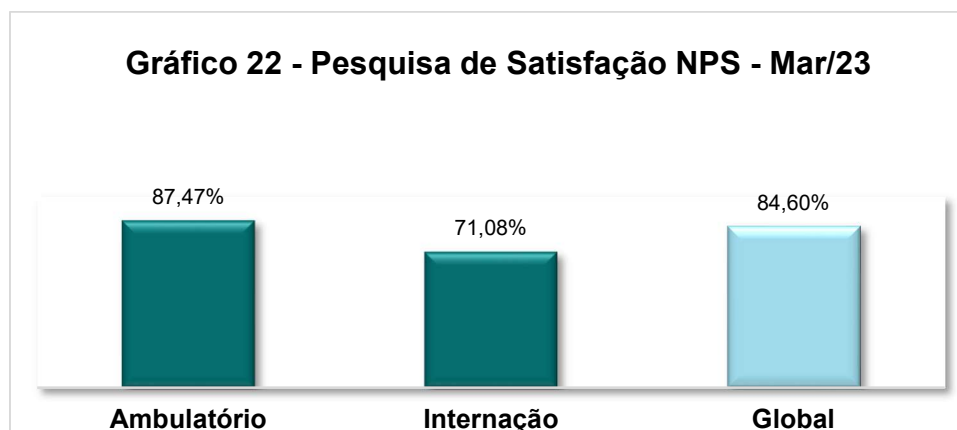
1. Que nota você dá para o atendimento na recepção?
2. Que nota você dá para o atendimento da equipe de enfermagem?
3. Que nota você dá para o atendimento médico?
4. Que nota você dá para o atendimento da equipe multiprofissional (fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais)?
5. Que nota você dá para a alimentação servida?
6. Que nota você dá para a limpeza do hospital?
7. Que nota você dá para a estrutura do hospital (prédio, equipamentos e enfermarias)?
8. No geral, que nota você dá para o serviço prestado no hospital?



Após a tabulação das respostas, nos três grupos, é calculado o NPS:

$$\text{NPS} = \% \text{ de clientes promotores} - \% \text{ de clientes detratores}$$

A seguir apresentamos a Pesquisa NPS, por meio do gráfico 22, que demonstra o índice de satisfação dos usuários/acompanhantes que estiveram em atendimento na internação e ambulatório do HECAD, no período de **01 à 31 de março de 2023**.



Fonte: Relatórios Gerenciais SouIMV, 2023.

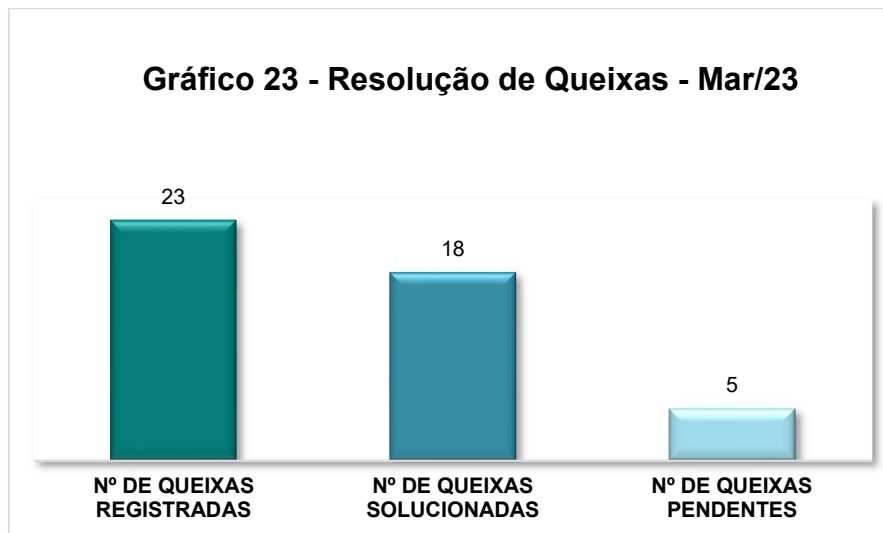
Observa-se que o nível satisfatório de desempenho dos serviços prestados, para o período em análise, apresentou 87,47% para os pacientes e seus acompanhantes do ambulatório, 71,08% para os pacientes e seus acompanhantes internados e desempenho global de 84,60%. De acordo com os parâmetros definidos pela metodologia NPS, o percentual de desempenho global demonstra que os usuários qualificam os serviços da instituição na “Zona de Excelencia”.

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.

Conforme Gráfico 23 abaixo, no período de março, 78,26% das queixas foram resolvidas dentro do mês de competência, restando cinco queixas para resolução.



Percentual de resposta.....78,26%

Fonte: SAU/Ouvidoria HECAD, 2023.

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. 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 1.266 colaboradores, destes 339 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 153 leitos. Desse total, 116 serão de Unidades de Internação Clínica e Cirúrgica e 30 leitos de Unidades de Terapia Intensiva. Atualmente a unidade conta com 56 leitos de Clínica Pediátrica, 60 leitos de Clínica Cirúrgica e 30 leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e 07 leitos/dia. O pronto-socorro funciona ininterruptamente durante 24 horas, 07 dias por semana. A unidade ainda oferta um centro de diagnóstico 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.

9.1 Destaques de Março



No dia 02, a equipe multiprofissional do HECAD promoveu uma comemoração aos 6 meses de vida da pequena Ísis, paciente de longa duração da Unidade de Terapia Intensiva da unidade, que está internada há 3 meses, recebendo visita somente dos pais e da avó materna. Os pais José Alberto e Kássia Laís Botelho contam que ficaram muito felizes em poder celebrar esse momento e trazer os avós que haviam visto a neta pela última vez há mais de 04 meses.

No dia 10, o Hecad realizou uma série de ações para o acolhimento da primeira turma de residentes em pediatria e gastropediatria da unidade. Os 17 médicos residentes que irão trabalhar na unidade participaram de treinamentos e programação especial para conhecer as equipes, a cultura organizacional e o funcionamento do hospital. Além do acolhimento da



Escola de Saúde, promovido para todos os residentes do Estado de Goiás, os médicos participaram de cerimônia com gestores do hospital, capacitação com o setor de Tecnologia da Informação da unidade, aula inaugural com representantes da classe médica e apresentações artísticas para tornar mais caloroso e acolhedor o início da residência médica. Durante as atividades de recepção, foram apresentados os principais serviços, programas, setores e informações do HECAD para ambientar os novos residentes. A Diretora Geral do hospital, Dra. Mônica Ribeiro Costa, destacou que “os profissionais de saúde devem se formar em um contexto de respeito, acolhimento e cuidado com os colaboradores, pacientes e seus familiares, e esse é um compromisso do HECAD”.



No dia 10, as crianças em internação no HECAD participaram da oficina Sexta da Alegria, uma iniciativa que leva brincadeiras, gincanas, cantigas e muita diversão à rotina dos pacientes da unidade. Por meio de atividades físicas e lúdicas, a Sexta da Alegria busca incentivar a socialização entre as crianças e ressignificar o processo de hospitalização por meio de experiências positivas. O projeto é de responsabilidade do Serviço de Pedagogia Hospitalar e tem o apoio da equipe multiprofissional da unidade. Segundo Maísa Lopes, pedagoga HECAD, “as ações de humanização visam estimular o bem-estar dos pacientes durante a internação, promovendo alegria, empatia e acolhimento”.



O HECAD promoveu na tarde do dia 21, palestra sobre ética no exercício da enfermagem. A iniciativa foi idealizada pela Comissão de Ética de Enfermagem da unidade em parceria com o Comitê de Ética do Conselho Regional de Enfermagem (Coren-GO). A palestrante Cristina Galdino, enfermeira e conselheira do COREN/GO, destacou que a ética profissional mantém a segurança e a qualidade da assistência prestada aos pacientes. “Nosso objetivo aqui foi tornar claro para cada profissional o que é preciso fazer para ser ético em sua conduta. Queremos induzir o pensamento crítico sobre como proceder de forma ética e fortalecer esse comportamento na rotina de trabalho, o que é fundamental para a segurança do paciente e qualidade da assistência oferecida”, afirmou a palestrante. A palestra foi direcionada à equipe de enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares do serviço de enfermagem da unidade e reuniu cerca de 30 profissionais no auditório do Hecad.



A humanização do atendimento em saúde oferecida pelo Hospital Estadual da Criança e do Adolescente (Hecad) se estende a todas as etapas do tratamento. É por isso que a equipe da unidade fez questão de comemorar com a família do Israel Felipe, de 1 ano e 07 meses, a alta do pequeno na quarta-feira (22) após 50 dias de internação na UTI Respiratória do hospital.



O paciente ganhou balões, plaquinhas que lembravam os momentos desafiadores pelos quais a criança passou, touca e um certificado de coragem por ter vencido as adversidades.



O objetivo da ação é promover a melhor experiência para o paciente e a família, enfatizando a alegria do momento de alta da UTI com empatia e leveza. Segundo a psicóloga Raíssa Nogueira, que participou da iniciativa, o contato próximo, a criação de vínculos e o acolhimento dos profissionais de saúde à criança e à família são fundamentais para tornar melhor a vivência do processo de internação hospitalar.

As equipes médica e de enfermagem do HECAD concluíram no mês de março o curso “Protocolo Manchester de Classificação de Risco”, ministrado pelo Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. O curso é a primeira etapa do processo de certificação do hospital junto ao Sistema Manchester. O protocolo de Manchester é um método de triagem de pacientes que classifica os usuários da unidade de saúde de acordo com a gravidade de seu quadro clínico. O sistema é utilizado no Brasil e em vários outros países como Áustria, Alemanha, Holanda, Noruega, Portugal, Espanha e Suíça.



O HECAD promove semanalmente o Projeto Cineminha, que exhibe no auditório da unidade filmes destinados ao público infantil. Realizada pela equipe Multiprofissional do hospital, a sessão de cinema é aberta às crianças em internação sem precaução de contato e seus acompanhantes. O Cineminha atende cerca de 50 crianças por mês e contribui



para a diversão, entretenimento e bem-estar dos pacientes. “O projeto já é tradição em nossas quintas-feiras e tem como objetivo mudar a percepção das crianças sobre o processo de internação. A sessão tem mudado a rotina dos pacientes, melhorando a satisfação e o humor das crianças, o que auxilia no processo de recuperação”, afirma Maiza Lopes, pedagoga e uma das organizadoras da ação.



Nos dias 27 e 28 de março, a equipe de enfermagem do Hecad, realizou o treinamento “Vias de administração de medicação” com os colaboradores da área assistencial. O treinamento trouxe para os participantes conhecimento para prevenir e reduzir eventos adversos relacionados à administração de medicação nos pacientes. Assim, a

unidade busca qualificar a equipe assistencial e melhorar as metas de segurança com um trabalho feito com mais qualidade. Respeitando os 13 certos na via de administração de medicação, os treinamentos para as equipes fornecem conhecimento para que possam realizar as atividades da forma mais correta possível. Sempre se atentando para todos os detalhes que envolvem a administração de medicamentos que são: paciente, medicamento, dosagem, aspectos, prazo de validação, via de administração, horário, compatibilidade e orientação corretos. Além disso, o direito de recusa, registro certo, tempo de administração e ação certa do medicamento do corpo do paciente.

10 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01 à 31 de março de 2023, 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 Abril de 2023.

VIVIANE TAVARES FERREIRA
Diretora Administrativa Financeira
HECAD