



HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

Relatório de Metas e Indicadores de Desempenho

Contrato de Gestão nº 159/2018

Referência: Abril / Maio / Junho de 2024

Sumário

| | |
|---|-----|
| APRESENTAÇÃO..... | 2 |
| SOBRE O IAGS..... | 2 |
| MISSÃO, VISÃO, VALORES..... | 2 |
| CORPO DIRETIVO..... | 4 |
| 1. INTRODUÇÃO | 5 |
| 2. IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS | 6 |
| 3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMAA..... | 7 |
| 3.1. Assistência Hospitalar | 7 |
| 4. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS | 9 |
| 4.1 Saídas Hospitalares | 9 |
| 4.2 Procedimentos Cirúrgicos | 11 |
| 4.3 Atendimento de Urgências Hospitalares | 12 |
| 4.3.1 Classificação de Risco | 14 |
| 4.4 Atendimento Ambulatorial | 15 |
| 4.5 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento – SADT..... | 16 |
| 4.6 Taxa de Ocupação Hospitalar..... | 17 |
| 4.7 Índice de satisfação do usuário | 18 |
| 5. Atividades Realizadas no trimestre..... | 200 |
| 6. Considerações Finais | 25 |



APRESENTAÇÃO

SOBRE O IAGS

Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS, associação civil de direito privado, sem fins lucrativos e/ou econômicos, qualificada como Organização Social em Saúde – OSS no município de São Miguel do Araguaia - Go, nos termos da Lei Municipal nº 843/2017 e por força do Decreto nº 402/2018 de 23 de julho de 2018.

O Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS possui uma estrutura administrativa composta por Conselho Administrativo e Fiscal, e pela Diretoria Estatutária e Administrativa, a qual atesta e valida a eficiência e o profissionalismo refletidos nos excelentes resultados atingidos.

MISSÃO, VISÃO, VALORES

Missão

Promover serviços e obras de dependência exclusiva à saúde da comunidade, com eficiência e qualidade.

Visão

Ser referência em gestão e implementação de respostas resolutivas aos profissionais da saúde e instituições públicas.

Valores

- ✓ Responsabilidade com os recursos públicos
- ✓ Ética
- ✓ Eficiência
- ✓ Valorização dos Colaboradores



- ✓ Humanização
- ✓ Sustentabilidade
- ✓ Profissionalismo
- ✓ Qualidade
- ✓ Transparência
- ✓ Responsabilidade Social



CORPO DIRETIVO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Valdomiro Amaral Garay Naimayer

Jéssica Pereira de Oliveira

Sildson de Oliveira

Miquele Adriano Galan Pascoalim

Fabio de Pina Bandeira

Lorena Estanislau dos Santos

Joselito Carvalho dos Reis

CONSELHO FISCAL

Laurieli Marques Ribeiro

Wesley Costa Kegler

Ana Karolina Goncalves da Silva

Leonardo Rodrigues Pais

Vitória Barbosa do Nascimento

Karine Garcia dos Santos

SUPERINTENDÊNCIA DO INSTITUTO ALCANCE

Ronnie Márcio Silva Cabral – Superintendente Executivo

Rodrigo Timo Carvalho – Superintendente Técnico

DIRETORIA INSTITUTO ALCANCE

Wesley de Abreu Silva Junior

Maria Aparecida Tavares Pinto e Silva

DIRETORIA HMAA

Joselito Carvalho dos Reis - Diretor Geral

Rodrigo Timo Carvalho - Diretor Técnico



1. INTRODUÇÃO

Este relatório tem por objetivo garantir a transparência e apresentar o **RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO**, no que diz respeito às metas de produção e desempenho referente ao Contrato de Gestão nº 159/2018 e seus aditivos posteriores firmado entre o Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS e a Secretaria Municipal da Saúde de São Miguel do Araguaia - SMS/GO, no qual estabelece o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Hospital Municipal Adailton do Amaral – HMAA**.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados o Instituto Alcance utiliza o sistema de informação de gestão hospitalar, bem como os relatórios de informação produzidos pelos departamentos da unidade.

Do ponto de vista metodológico o monitoramento trimestral foi estruturado através da realização de reuniões com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos setores Enfermagem, Faturamento, Assistência Social e Coordenação Operacional, os quais empreenderam apontamentos com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão, bem como através do acompanhamento pelo Instituto dos serviços assistenciais ofertados na unidade.

O relatório compreende as ações e atividades desenvolvidas no exercício de abril, maio e junho de 2024, de forma a prestar contas dos recursos utilizados com o gerenciamento e assistência integral e interdisciplinar, buscando a promoção da melhoria da qualidade de vida da população, visando o fortalecimento da cidadania, dignidade humana e sua inclusão social. Todas as ações são pautadas no compromisso de uma saúde mais humanizada, mais abrangente, respondendo ainda às necessidades dos profissionais da saúde.



2. IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

O Hospital Municipal Adailton do Amaral – HMAA, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde sob o nº 2382431, está localizado na Avenida Pernambuco, nº 219, Bairro Eliziário, Município de São Miguel do Araguaia – GO.

O HMAA é um hospital geral da esfera pública que presta atendimento ambulatorial, internação, urgência e emergência, SADT, de demanda espontânea para a população de São Miguel do Araguaia e municípios pactuados em Programação Pactuada Integral – PPI.

Em sua carteira de serviços realiza os seguintes atendimentos:

- Urgência e Emergência 24 horas por dia, todos os dias do ano;
- Clínica Cirúrgica (cirurgia geral);
- Clínica Médica (35 leitos);
- Atendimento Ambulatorial (cardiologia clínica, cirurgia geral, ortopedia)
- SADT (análises clínicas, raio-x, ultrassonografia, ECG).

O hospital conta com uma estrutura física de 1.785,10 m² de área.

3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMAA

3.1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada a partir das necessidades da população, a fim de garantir o atendimento aos usuários, com apoio de uma equipe multiprofissional que atua no cuidado e na regulação do acesso, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente.

A assistência prestada no HMAA compreende o atendimento às urgências e emergências referenciadas e espontâneas, assistência em regime de hospitalização e acompanhamento ambulatorial para egressos e rede referenciada, conforme fluxo de atendimento estabelecido pela Central de Regulação Municipal.

A assistência à saúde prestada aos pacientes internados na unidade compreende o conjunto de atendimentos oferecidos desde sua admissão até a alta hospitalar. Os usuários têm acesso aos procedimentos e terapêuticas necessárias para obter ou completar o diagnóstico e recebem o tratamento e todos os recursos relacionados a ele de forma gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.

A unidade conta com equipe médica e multiprofissional especializada, para garantir a integralidade da assistência prestada.

O HMAA possui capacidade instalada de 35 leitos bem como outros setores de suporte, distribuídos da seguinte forma: leitos de enfermaria cirúrgica, sala cirúrgica, enfermaria feminina, enfermaria masculino, enfermaria pós-operatório feminino, enfermaria pós-operatório masculino, pediatria, isolamento e reanimação.

No processo de Hospitalização estão incluídos:

- Assistência por equipe médica especializada;
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação;
- Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, em conformidade com o perfil da unidade;
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) que sejam requeridos durante o processo de internação;
- Alimentação, incluída a assistência nutricional.
- Assistência por equipe médica, equipe multiprofissional especializada, incluído médico diarista para cobertura horizontal no período diurno em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista);
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- Material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Gestão do mapa de cirurgia do dia;
- Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24h, de acordo com o perfil da unidade.

4. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS

Apresentamos abaixo as metas de produção e desempenho contratualizadas no **9º e 16º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 159/2018**.

4.1 SAÍDAS HOSPITALARES

As saídas hospitalares correspondem às altas dos pacientes internados na unidade, incluindo as altas melhoradas, transferências externas e óbitos ocorridos no período. O quantitativo mensal de saídas hospitalares é informado estratificado em clínica cirúrgica e clínica médica, de acordo com o número de leitos operacionais da unidade.

Na tabela a seguir tem-se discriminado a produção da unidade nos meses de **abril, maio e junho de 2024**:

Tabela 1: Produção Referente ao Mês de Abril, Maio e Junho

| Saídas Hospitalares | Meta Mensal | Abril | Maio | Junho |
|------------------------------------|-------------|-------|------|-------|
| Clínica Médica e Clínica Cirúrgica | 117 | 129 | 145 | 112 |
| % Alcançado | | 110% | 124% | 96% |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

A produção trimestral apresentou o seguinte desempenho:

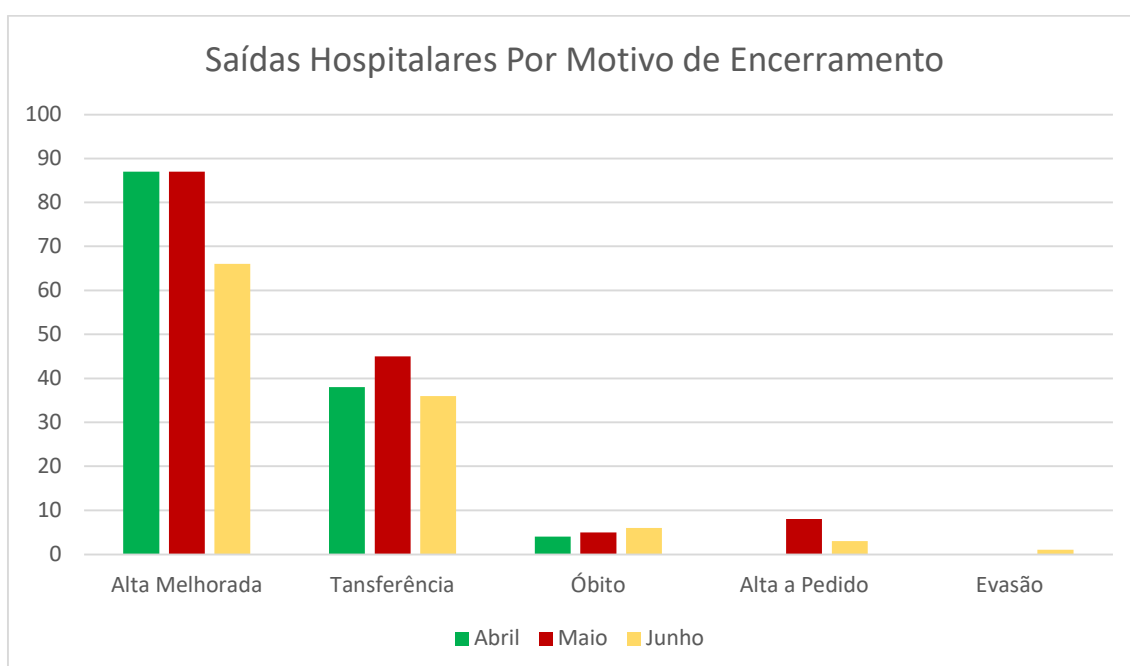
Tabela 2: Consolidado Trimestral das Saídas Hospitalares

| Saídas Hospitalares | Meta Trimestral | Realizado Trimestral | Percentual Alcançado |
|------------------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Clínica Médica e Clínica Cirúrgica | 351 | 386 | 110% |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 3: Saídas Hospitalares estratificada por motivo de encerramento:

| Mês | Alta Melhorada | Transferência | Óbito | Alta a Pedido | Evasão | Total |
|--------------|----------------|---------------|-----------|---------------|----------|------------|
| Abril | 87 | 38 | 4 | 0 | 0 | 129 |
| Maio | 87 | 45 | 5 | 8 | 0 | 145 |
| Junho | 66 | 36 | 6 | 3 | 1 | 112 |
| Total | 240 | 119 | 15 | 11 | 1 | 386 |



A meta contratual de saídas hospitalares para o trimestre de abril, maio e junho obteve impacto positivo, atingindo um cumprimento de 110%.

Esse resultado destaca o excelente desempenho alcançado no primeiro trimestre de 2024, evidenciando tanto a abrangência do atendimento quanto a qualidade da assistência prestada no hospital. Isso é resultado da abordagem adequada de cada caso, que utiliza os recursos disponíveis na unidade e encaminha os pacientes para serviços mais complexos quando necessário.

4.2 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Os procedimentos cirúrgicos realizados no HMAA contemplam as linhas contratadas. As cirurgias eletivas são realizadas mensalmente através de agendamento ambulatorial em consultas com cirurgião. As cirurgias de urgência são reguladas para transferência com direcionamento para as unidades de alta complexidade.

Tabela 4: Procedimentos Cirúrgicos Realizados Referente aos Meses de Abril, Maio e Junho (9ª Aditivo)

| Procedimentos Cirúrgicos | Abril | Maio | Junho |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Abcesso Anal | - | 01 | - |
| Apendicectomia | - | 01 | 01 |
| Cesariana | 08 | 08 | 06 |
| Cesariana com LTB | 06 | 10 | 03 |
| LTB | - | 02 | - |
| Retirada de Corpo Estranho | 02 | - | 01 |
| Colecistectomia | 02 | 03 | 03 |
| Herniorrafia | 06 | 03 | 02 |
| Exérese (Vários Tipos) | 04 | 08 | 07 |
| Correção Cirúrgica de Queloide | 01 | - | - |
| Histerectomia | - | 01 | 03 |
| Desobstrução Uretral com Sonda Vesical | - | - | 01 |
| Infiltração em Queloide | - | 01 | 01 |
| Retirada de Parafuso em Tornozelo | - | 01 | - |
| Vasectomia | 01 | - | - |
| Total | 30 | 39 | 28 |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar/relatórios de gestão

Tabela 5: Procedimentos Cirúrgicos Realizados Referente ao Mês de Abril, Maio e Junho de 2024

| Cirurgias Realizadas | Meta Mensal | Abril | Maio | Junho |
|----------------------|-------------|-------|------|-------|
| Cirurgias | 20 | 30 | 39 | 28 |
| % Alcançado | | 150% | 195% | 140% |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 6: Procedimentos Cirúrgicos Produção Trimestral

| Cirurgias Realizadas | Meta Trimestral | Realizado Trimestral | Percentual Alcançado |
|----------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Cirurgias | 60 | 97 | 162% |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Neste trimestre, conforme apontamento acima, foram realizadas um total de 97 cirurgias, atingindo 162% da meta estabelecida no Contrato de Gestão. A administração tem mostrado um bom desempenho na execução dos procedimentos cirúrgicos, conforme os encaminhamentos realizados pela regulação municipal.

A agenda cirúrgica é estruturada para assegurar um fluxo eficiente, levando em consideração a disponibilidade de equipamentos e especialistas, a fim de atender à demanda existente.

4.3 ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS HOSPITALARES

O pronto atendimento do HMAA é estrutura de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde e as unidades hospitalares de média e alta complexidade. O pronto atendimento funciona 24h por dia, todos os dias da semana, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS (Rede de Atenção à Saúde), para os serviços da atenção básica ou especializada ou para internação hospitalar,

proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população de São Miguel do Araguaia.

O hospital possui serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, priorizando o atendimento de pacientes de maior grau de urgência, bem como contra referenciando pacientes de baixo risco para atendimento na rede de atenção básica.

O HMAA possui **meta de 6.000 atendimentos** (referente ao 9^a aditivo) e a produção referente aos meses de abril, maio e junho ocorreu conforme tabela a seguir:

Tabela 7: Atendimentos de Urgência Realizados Referente aos meses de Abril, Maio e Junho de 2024

| Atendimento de Urgência | Meta Mensal | Abril | Maio | Junho |
|--------------------------------------|-------------|-------|-------|-------|
| Atendimento de Urgência / Emergência | 2.000 | 2.768 | 2.921 | 2.350 |
| % Alcançado | | 138% | 146% | 118% |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 8: Atendimento de Urgência Consolidado Trimestral

| Atendimento de Urgência | Meta Trimestral | Realizado Trimestral | Percentual Alcançado |
|-------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Atendimento de urgência | 6.000 | 8.039 | 134% |

No trimestre em questão, os atendimentos de urgência superaram a meta em 34%, totalizando 8.039 atendimentos, o que garantiu amplo acesso aos cidadãos de São Miguel do Araguaia.

Esses atendimentos são considerados uma demanda espontânea, e o instituto não possui uma estratégia específica para regular seu volume. À Organização Social compete oferecer atendimento abrangente, de qualidade e eficiência no serviço de urgência/emergência, sempre levando em consideração o quadro diagnóstico e a capacidade estrutural da unidade.

4.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO




O Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR - se mostra como um instrumento reorganizador dos processos de trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde, visando estratificar o atendimento de acordo com critérios técnicos de prioridade, direcionado o paciente na rede assistencial em conformidade com o perfil de atendimento que necessita.

A estratégia de implantação da sistemática do Acolhimento com Classificação de Risco possibilita abrir processos de reflexão e aprendizado institucional de modo a reestruturar as práticas assistenciais e construir novos sentidos e valores, avançando em ações humanizadas e compartilhadas, pois necessariamente é um trabalho coletivo e cooperativo. Possibilita a ampliação da resolutividade ao incorporar critérios de avaliação de riscos, que levam em conta toda a complexidade dos fenômenos saúde/ doença, o grau de sofrimento dos usuários, a priorização da atenção no tempo, diminuindo o número de mortes evitáveis, sequelas e internações.

Desta forma, a Classificação de Risco deve ser um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes que procuram as portas de entrada de urgência/emergência, gerando um atendimento resolutivo e humanizado.

Síntese da classificação de risco nos meses de Abril, Maio e Junho:

Tabela 9: Classificação de Risco de Abril, Maio e Junho 2024

| | Abril | Maio | Junho |
|---|-------|------|-------|
|  EMERGÊNCIA (vermelho) Necessitam de atendimento imediato | 01 | 02 | 07 |
|  MUITO URGENTE (laranja) Necessitam de atendimento praticamente imediato | 06 | 10 | 10 |
|  URGENTE (amarelo) Necessitam de atendimento rápido, mas podem aguardar | 148 | 145 | 182 |

| | | | |
|--|-----|-----|-----|
| POUCO URGENTE (verde) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde | 622 | 634 | 596 |
| NÃO URGENTE (azul) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde | 144 | 146 | 163 |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

A equipe assistencial do HMAA efetua a classificação de risco seguindo os protocolos estabelecidos para avaliar os parâmetros clínicos e realizar a estratificação do risco. Os pacientes que necessitam de atendimento urgente são encaminhados para avaliação médica com a máxima rapidez.

4.4 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

No HMAA os atendimentos ambulatoriais contemplam os pacientes egressos da unidade e pacientes eletivos referenciados, conforme os fluxos de regulação local. O serviço oferece consultas de diversas especialidades médicas, de acordo com a demanda de atendimentos: cardiologia clínica, ortopedia e cirurgia geral.

O atendimento ambulatorial visa promover o acesso dos pacientes ao profissional especialista, viabilizando uma melhor análise diagnóstica para definição de tratamento e/ou direcionamento para demais serviços de saúde de acordo com cada caso.

Produção ambulatorial realizada nos meses de Abril, Maio e Junho:

Tabela 10: Consultas Ambulatoriais Realizadas Referente aos Meses de Abril, Maio e Junho (9º e 16º Aditivo)

| Consultas Ambulatoriais | Meta | Abril | Maio | Junho | Total |
|-------------------------|------|-------|------|-------|-------|
| Mensal | | | | | |
| Cirurgia Geral | 100 | 67 | 41 | 57 | 165 |
| Ortopedia | 240 | 24 | 126 | 151 | 301 |
| Serviço Obstétrico | 15 | 14 | 20 | 10 | 44 |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 11: Consultas Ambulatoriais Consolidado Trimestral

| Consultas Ambulatoriais | Meta Trimestral | Total do Trimestre | % Alcançado |
|-------------------------|-----------------|--------------------|-------------|
| Cirurgia Geral | 300 | 165 | 55% |
| Ortopedia | 720 | 301 | 28% |
| Serviço Obstétrico | 45 | 44 | 98% |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Os níveis do Serviço Obstétrico apresentaram excelentes resultados, com um aumento significativo na demanda, refletindo o compromisso da instituição com um atendimento de excelência. No entanto, as consultas no setor de Cirurgia Geral mostraram resultados medianos em relação às metas estabelecidas no contrato. Enquanto que a produção em Ortopedia ficou abaixo dos níveis desejados, porém depende-se de repasse financeiro e demanda espontânea por parte da população a procura do serviço.

É essencial que esses profissionais tenham as habilidades e conhecimentos necessários, mas a região enfrenta dificuldades na contratação de especialistas. Além disso, é fundamental garantir a regularidade dos repasses financeiros vinculados ao Contrato de Gestão, a fim de viabilizar a contratação de mão de obra médica especializada.

4.5 SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO – SADT

O Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento contempla a disponibilização de ofertas de exames de análises clínicas, radiografia, ultrassonografia e eletrocardiograma.

No trimestre de abril a junho de 2024, a unidade realizou o seguinte quantitativo de exames:

Tabela 12: Serviço De SADT Realizados Referente ao Mês de Março, Abril e Maio de 2024

| SADT | Meta Mensal | Março | Abril | Maio |
|----------------------|-------------|-------|-------|------|
| Exames Laboratoriais | 1.800 | 544 | 1423 | 1432 |
| Raio-X | 150 | 1239 | 1166 | 1202 |
| E.C.G | 80 | 99 | 95 | 79 |
| Ultrassonografia | 100 | 26 | 29 | 0 |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 13: Serviço De SADT Consolidado Trimestral

| Exames | Meta | Realizado | % Alcançado |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| Laboratoriais e de imagem | Trimestral | Trimestral | |
| Exames Laboratoriais | 5400 | 3.399 | 63% |
| Raio-X | 450 | 3.607 | 802% |
| Eletrocardiograma | 240 | 273 | 114% |
| Ultrassonografia | 300 | 55 | 18% |

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Entre as linhas de contratação, os exames de eletrocardiogramas e de imagem alcançaram excelentes resultados em relação à meta estabelecida no contrato. No entanto, a produtividade de exames laboratoriais está em níveis mediano e as ultrassonografias se manteve em níveis mais baixos. Esses exames têm indicações específicas e inclusive, as ultrassonografias devem ser realizadas por profissionais com as competências adequadas. A região enfrenta dificuldades na contratação desses especialistas, além da necessidade de garantir a regularidade dos repasses financeiros vinculados ao Contrato de Gestão para viabilizar a contratação de mão de obra médica especializada.

Apesar dos desafios, o Instituto Alcance está trabalhando em soluções para aumentar a realização dos exames e cumprir a meta contratual integralmente.

4.6 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

A 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.

Para o cálculo da taxa de ocupação hospitalar, utiliza-se a fórmula:

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

A fórmula indicada atende aos parâmetros estabelecidos na Portaria SAS/MS nº 312/2002.

No trimestre referente aos meses de abril, maio e junho de 2024 a unidade apresentou a seguinte taxa de ocupação hospitalar:

Tabela 14: Quadro Meta Taxa de Ocupação Hospitalar Referente aos meses de Abril, Maio e Junho de 2024

| Taxa de Ocupação Hospitalar | Meta | Abril | Maio | Junho |
|-----------------------------|------|--------|--------|--------|
| Taxa | 70% | 41,30% | 32,96% | 41,30% |

Fonte: Relatórios de Gestão Hospitalar

Embora tenha havido variações entre abril, maio e junho de 2024, a taxa de ocupação hospitalar continua alinhada ao perfil assistencial do hospital e à rede de atenção à saúde à qual pertence.

De acordo com a capacidade estrutural da instituição, o tempo de permanência dos pacientes tende a ser menor, já que são atendidos principalmente casos de menor complexidade, que demandam menos tempo de internação.

4.7 ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Sob o ponto de vista institucional, a realização da pesquisa se constitui como referencial para a participação dos usuários do SUS, assim contribuindo com a identificação de possíveis gargalos nos serviços oferecidos para a prática de ações que oportunizem mudanças.

A pesquisa é uma forma da participação do usuário na gestão dos serviços e de controle social. Neste contexto, três requisitos sustentam a importância e a necessidade de realização desse tipo de pesquisa:

No âmbito da administração pública, a aplicação desse instrumento está prevista no Decreto nº 9.094, de 17 de julho de 2017, que regulamenta a participação do cidadão na avaliação e na melhoria dos serviços prestados e na Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017 que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.

No que concerne às definições do Contrato de Gestão nº 159/2018 em que estabelece a realização de avaliação da satisfação dos usuários em contemplando no mínimo 10% do total de pacientes internados, pacientes atendidos em consultas ambulatoriais, pacientes atendidos no serviço de diagnóstico e imagem e pacientes atendidos no serviço de urgência e emergência.

Um dos objetivos do Planejamento Estratégico do Instituto Alcance, que por meio dos resultados e oportunidades de melhorias evidenciados pelo retomo do usuário, são estruturadas e implementados os ciclos de melhorias e projetos.

A pesquisa de satisfação do usuário destina-se à avaliação da percepção dos pacientes e acompanhantes sobre a qualidade dos serviços prestados pela unidade de saúde.

A metodologia utilizada atualmente para a pesquisa de satisfação é a Net Promoter Score- NPS a qual objetiva, segundo Duarte (2022), 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 Reichheld (2011) para se obter avanço no NPS é necessário “fazer da avaliação dos clientes partes das atividades diárias regulares [...]”. As respostas dos usuários/acompanhantes são consolidadas e estes são classificados como:

- Respostas de 0 a 6 - Detratores. Clientes insatisfeitos, quanto aos serviços/atendimentos recebidos.
- Respostas de 7 a 8 - Neutros. Clientes satisfeitos, mas que se mantêm indiferentes aos serviços/atendimentos.
- Respostas de 9 a 10 - Promotores. Clientes satisfeitos que consideraram como positiva a experiência com os serviços/atendimentos que receberam.

Após a tabulação das respostas, nos três grupos, deve ser calculado o NPS que possui a seguinte fórmula:

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

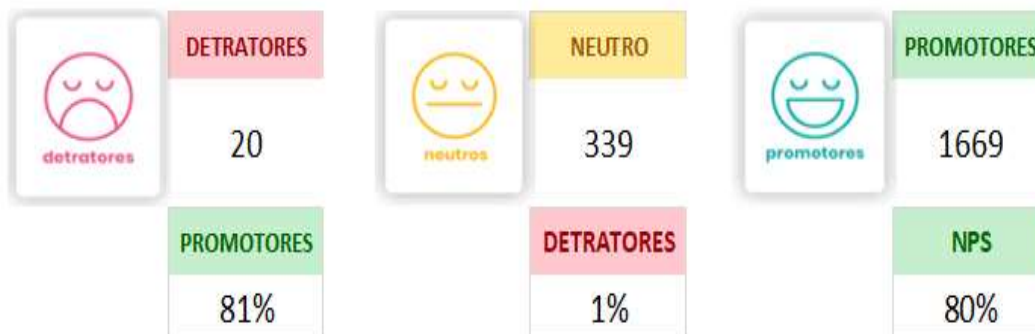
De acordo com o resultado do Net Promoter Score é possível estabelecer uma classificação em 4 Zonas de Classificação que exemplificam qual o grau de satisfação dos clientes, conforme relacionado abaixo:

- Zona de Excelência — NPS entre 76 e 100

- Zona de Qualidade — NPS entre 51 e 75
- Zona de Aperfeiçoamento — NPS entre 1 e 50
- Zona Crítica — NPS entre 0 e 49

A Ouvidoria tem se consolidado como um facilitador do acesso à instituição, ao promover a participação social, além de ser um instrumento de gestão e poder auxiliar na prevenção de eventuais ações negativas à instituição e de seus servidores.

No trimestre referente aos meses de outubro, novembro e dezembro de 2023 foram respondidas as avaliações de pacientes e/ou acompanhantes, tendo obtido os resultados dispostos a seguir:



No trimestre analisado, as pesquisas de satisfação mostraram que a instituição subiu para a Zona de Excelência, com um NPS de 80%. A maioria de clientes "promotores" considera a experiência na unidade positiva e satisfatória com o atendimento e o tratamento recebido.

Apesar da avaliação supra positiva, o Instituto permanece atento aos pontos de melhoria identificados a partir da percepção dos usuários. As sugestões são sempre analisadas pela gestão, que utiliza essas informações para tomar decisões sobre o alinhamento dos processos assistenciais, o treinamento da equipe e ajustes no fluxo de trabalho.

5. ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

ABRIL - TREINAMENTO

Visto a importância, foi realizado um treinamento para equipe de enfermagem em dois períodos, no momento, um engenheiro eletricista especializado em engenharia clínica hospitalar, realizou orientações sobre USG.



ABRIL - REUNIÃO

Diante da necessidade de realizar ajustes para aprimoramento dos serviços, tendo como prioridade promover um ambiente de trabalho colaborativo e com boa convivência, onde todos tenham voz e se sintam valorizados. Foi realizada uma reunião a qual foram colocados pontos para melhora na qualidade dos serviços, regras e notabilidade da limpeza dentro da unidade, na oportunidade foi também apresentado a importância do desenvolvimento profissional de cada membro da equipe.



MAIO - MOMENTO RELIGIOSO





JUNHO - CAPACITAÇÃO

Vendo a importância, o Departamento Epidemiológico da SUVISA realizou mais uma capacitação para os colaboradores, tendo como objetivo aperfeiçoar o conhecimento dos trabalhadores da saúde, proporcionando um atendimento mais eficiente e qualificado para nossa unidade hospitalar.



JUNHO - FESTA JUNINA

Entendendo a importância de reconhecermos o quanto os gestos de cuidado, atenção e carinho são importantes em no dia a dia, sendo notável a importância de ser comemorado o mês junino na unidade, para que seja colocado em prática a humanização e valorização do colaborador e usuário do SUS, foi proporcionado um momento de descontração para os profissionais e familiares, pacientes e acompanhantes, o qual demonstrou a possibilidade de construirmos uma memória cultural e social por meio da humanização. No momento foi servido comidas típicas junina, incluindo janta, petiscos e doces, propiciando sorteios de prêmios e dança típica de bastão.



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório apresenta os resultados de produção de metas e indicadores de desempenho do Hospital Municipal Adailton do Amaral (HMAA) para o período de abril, maio e junho de 2024. Os dados foram analisados e comparados com as metas contratuais estabelecidas no Contrato de Gestão nº 159/2018 e seus aditivos subsequentes, possibilitando a avaliação da produção e das condições fáticas e técnicas relacionadas ao desempenho observado.

O trimestre em análise marca o 2º trimestre de 2024, demonstrando um desempenho satisfatório em áreas como saídas hospitalares, cirurgias, atendimentos de urgência, exames laboratoriais, radiografias e eletrocardiogramas.

Os níveis do Serviço Obstétrico mostraram excelentes resultados, com um aumento significativo na demanda, destacando o compromisso da instituição com a qualidade no atendimento. Em contraste, as consultas de Cirurgia Geral apresentaram resultados medianos em relação às metas contratuais, e a produção em Ortopedia ficou abaixo do esperado, por conta da demanda espontânea da população e a dificuldades na contratação de especialistas na região, devido ao atraso nos repasses das verbas.

A produção de exames de ultrassom fora nula devido às condições situacionais já mencionadas neste relatório.

A taxa de ocupação durante o período está alinhada ao perfil assistencial do hospital e aos registros de paciente-dia por leito.

Os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários indicam que a percepção dos pacientes e acompanhantes em relação ao atendimento na unidade é bastante positiva, refletindo o empenho da gestão na condução dos serviços assistenciais aos munícipes. A instituição prioriza um ambiente hospitalar humanizado e acolhedor, com o objetivo de minimizar os sentimentos de vulnerabilidade associados à internação. Nesse contexto, foram implementadas ações no hospital para promover momentos de descontração, valorização e acolhimento tanto para os usuários quanto para os colaboradores.

O 2º trimestre do ano confirma o desempenho positivo do Instituto Alcance no cumprimento das metas contratuais, evidenciando que a execução dos serviços assistenciais se



destaca pela eficiência, qualidade e humanização, mesmo diante dos desafios associados à contrapartida financeira dos repasses para a gestão do hospital.

O Instituto Alcance reafirma seu compromisso de realizar suas atividades em conformidade com os preceitos legais e éticos que definem uma boa gestão. Estamos à disposição da Prefeitura de São Miguel do Araguaia – GO para implementar melhorias na gestão do HMAA.

Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA
Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS
Joselito Carvalho dos Reis
Diretor Geral

Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA
Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS
Wesley de Abreu Silva Junior
Diretor Presidente