



HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

Relatório de Metas e Indicadores de Desempenho Mensal

Contrato de Gestão nº 159/2018

Referência: Agosto de 2025

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.....	16
4.5 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento – SADT.....	17
4.6 Taxa de Ocupação Hospitalar.....	19
4.7 Índice de satisfação do usuário.....	21
5. EVIDÊNCIAS DE ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS.....	24
6. Considerações Finais.....	28



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 Agosto 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 MENSAL**, 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 mensal 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 mês de Agosto de 2025, 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 Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 159/2018 e 16º Termo Aditivo 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 no mês de **Agosto de 2025**:

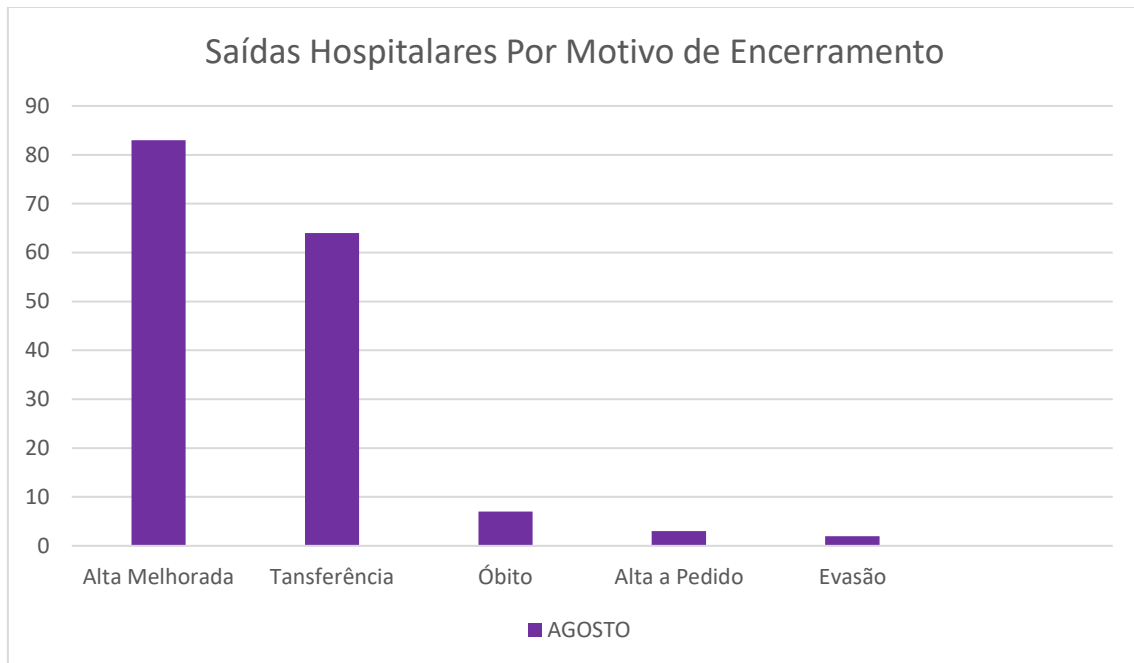
Tabela 1: Produção Referente ao Mês de Agosto

Saídas Hospitalares	Meta Mensal	Agosto
Clínica Médica e Clínica Cirúrgica	117	159
% Alcançado		136%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 2: Saídas Hospitalares estratificada por motivo de encerramento:

Mês	Alta Melhorada	Transferência	Óbito	Alta a Pedido	Evasão	Total do Mês
Agosto	83	64	7	3	2	159



No mês de agosto, a unidade superou de forma expressiva a meta contratual de saídas hospitalares, atingindo 136% do valor pactuado. Esse resultado reflete não apenas a eficiência operacional e a agilidade na resposta clínica da instituição, mas também a efetividade dos fluxos assistenciais estruturados sob a gestão do Instituto Alcance.

O desempenho alcançado evidencia a alta capacidade resolutiva dos atendimentos hospitalares, sustentada por uma condução clínica criteriosa, pela utilização racional e estratégica dos recursos disponíveis e pelo encaminhamento adequado dos casos que demandam serviços de maior complexidade, em conformidade com as diretrizes técnicas e protocolos assistenciais vigentes.

Essa performance reafirma o compromisso da unidade com uma assistência segura, qualificada e integrada à Rede de Atenção à Saúde, garantindo o alinhamento entre os princípios do SUS, as metas do Contrato de Gestão e as reais necessidades da população atendida.

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 3: Procedimentos Cirúrgicos Realizados Referente ao Mês de Agosto (9ª Aditivo)

Procedimentos Cirúrgicos	Agosto
LTB	2
Cesariana	6
Total	8

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar/relatórios de gestão

Tabela 4: Procedimentos Cirúrgicos Realizados Referente ao Mês de Agosto de 2025

Cirurgias Realizadas	Meta Mensal	Agosto
Cirurgias	20	8
% Alcançado		40%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No mês de agosto, a produção cirúrgica alcançou 40% da meta contratual estabelecida no Contrato de Gestão. É importante ressaltar que a execução de procedimentos eletivos

depende diretamente da demanda espontânea da população e dos encaminhamentos regulados — fatores que influenciam de maneira significativa a variação do volume mensal de cirurgias.

Embora o percentual registrado esteja abaixo do pactuado, a gestão do Instituto Alcance mantém como prioridade os princípios de qualidade, segurança e resolutividade da assistência cirúrgica. Os atendimentos seguem rigorosamente alinhados aos critérios clínico-assistenciais e aos protocolos vigentes, assegurando conformidade com as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde e observância às prioridades estabelecidas pela regulação municipal.

A agenda cirúrgica tem sido conduzida de forma planejada e estratégica, garantindo equipe multiprofissional qualificada, disponibilidade de insumos e infraestrutura técnico-operacional adequada. Esses elementos são essenciais tanto para enfrentar a demanda reprimida quanto para otimizar fluxos, reduzir filas e minimizar o tempo de espera. Essa abordagem reafirma o compromisso institucional com uma assistência segura, eficiente e orientada às reais necessidades da população.

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 2.000 atendimentos** (referente ao 9ª aditivo) e a produção referente ao mês de Agosto ocorreu conforme tabela a seguir:

Tabela 5: Atendimentos de Urgência Realizados Referente ao mês de Agosto de 2025

Atendimento de Urgência	Meta Mensal	Agosto
Atendimento de Urgência / Emergência	2.000	2.965
% Alcançado		148%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No período analisado, o setor de Urgência e Emergência registrou 2.965 atendimentos, correspondendo a 148% da meta contratual prevista. Esse desempenho expressivo evidencia a ampla acessibilidade da unidade e reafirma seu papel estratégico no acolhimento das demandas espontâneas dentro da Rede de Atenção à Saúde.

Por se tratar de uma porta de entrada de livre acesso, os atendimentos não dependem de regulação prévia, o que demanda da Organização Social gestora uma estrutura continuamente disponível, com capacidade de resposta qualificada e sustentada em protocolos clínico-assistenciais consolidados. A priorização dos casos é definida conforme a gravidade clínica apresentada, em consonância com os critérios técnicos, a capacidade instalada e os princípios de equidade no cuidado.

A manutenção dessa resposta assistencial, mesmo diante das variações na demanda, reforça o compromisso institucional com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando o acesso universal, a integralidade do cuidado, a humanização no atendimento e a segurança do paciente — especialmente em situações de urgência, emergência ou risco iminente à vida.

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 no mês de Agosto:

Tabela 6: Classificação de Risco de Agosto de 2025

	Agosto
EMERGÊNCIA (vermelho) Necessitam de atendimento imediato	20
MUITO URGENTE (laranja) Necessitam de atendimento praticamente imediato	20
URGENTE (amarelo) Necessitam de atendimento rápido, mas podem aguardar	408
POUCO URGENTE (verde) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde	1859
NÃO URGENTE (azul) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde	610

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

A equipe assistencial do HMAA realiza a classificação de risco com base em protocolos institucionalizados, aplicando critérios clínicos padronizados para a estratificação do risco e a priorização do atendimento. O processo é conduzido em conformidade com as diretrizes vigentes, assegurando uma avaliação sistemática e precisa dos parâmetros clínicos apresentados por cada paciente.

Os casos identificados com maior grau de gravidade são imediatamente encaminhados para avaliação médica, conforme estabelecido nos fluxos assistenciais de urgência e emergência. Essa prática garante uma resposta oportuna, segura e alinhada às melhores

evidências, assegurando a integralidade e a continuidade do cuidado aos pacientes em condições críticas.

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 no mês de Agosto:

Tabela 7: Consultas Ambulatoriais Realizadas Referente ao Mês de Agosto (16º Aditivo)

Consultas Ambulatoriais	Meta Mensal	Agosto	% Alcançado
Cirurgia Geral	100	0	0%
Ortopedia	240	175	73%
Serviço Obstétrico	15	70	467%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No contexto dos parâmetros estabelecidos no Contrato de Gestão, a especialidade de Ortopedia apresentou desempenho estável e satisfatório, ainda que ligeiramente abaixo da média contratual, demonstrando consistência nos indicadores assistenciais. A Obstetrícia, por sua vez, superou de forma expressiva a meta estabelecida, alcançando 467% do pactuado, o que

confirma a excelência e a qualidade dos serviços prestados à população — especialmente considerando tratar-se de uma especialidade fortemente dependente da demanda espontânea.

Em contrapartida, a especialidade de Cirurgia Geral registrou produção inferior ao previsto, sinalizando a necessidade de implementação de estratégias corretivas voltadas ao reequilíbrio da oferta assistencial, com foco na ampliação do acesso e na adequação das agendas de atendimento.

De maneira positiva, destaca-se a atuação do Instituto Alcance na gestão e execução dos serviços, com ênfase na resolutividade clínica, qualidade técnica e confiabilidade do cuidado. Esse desempenho reafirma o compromisso institucional com a excelência assistencial — especialmente na linha materno-infantil — e com a consolidação de um modelo de atenção centrado no usuário.

Ressalta-se ainda que os profissionais vinculados às especialidades possuem formação adequada e comprovada competência técnica. Entretanto, o contexto regional impõe desafios estruturais significativos, sobretudo quanto à escassez e à dificuldade de retenção de especialistas em áreas de maior complexidade. Nesse cenário, a regularidade dos repasses financeiros previstos no Contrato de Gestão torna-se essencial para assegurar a sustentabilidade da força de trabalho qualificada, ampliar a cobertura assistencial e fortalecer a capacidade de resposta da unidade às necessidades de saúde da população.

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 mês de Agosto de 2025, a unidade realizou o seguinte quantitativo de exames:

Tabela 8: Serviço De SADT Realizados Referente ao Mês de Agosto de 2025

SADT	Meta Mensal	Agosto
Exames Laboratoriais	1.800	1.280
Raio-X	150	1.010
E.C.G.	80	159
Ultrassonografia	100	94

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 9: Serviço De SADT Consolidado Mensal

Exames	Meta Mensal	Realizado	% Alcançado
Laboratoriais e de imagem		Mensal	
Exames Laboratoriais	1.800	1.280	71%
Raio-X	150	1.010	673%
Eletrocardiograma	80	159	199%
Ultrassonografia	100	94	94%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Destaca-se de forma expressiva a produção de exames de Raio-X, que atingiu 673% da meta contratual pactuada, evidenciando o elevado grau de resolutividade clínica da unidade e o comprometimento da equipe técnica sob a gestão do Instituto Alcance. Esse resultado reflete a robustez da estrutura diagnóstica e reafirma a capacidade institucional de absorver a demanda assistencial, garantindo respostas qualificadas às diferentes complexidades clínicas.

Na mesma direção, os exames de eletrocardiograma superaram em 99% a meta estabelecida, demonstrando a atuação eficaz da equipe assistencial e a eficiente organização dos fluxos internos, devidamente alinhados às demandas epidemiológicas e espontâneas do município.

As ultrassonografias também apresentaram desempenho satisfatório, alcançando 94% da meta pactuada, resultado que evidencia a eficiência dos processos assistenciais e a integração efetiva entre os setores clínico e diagnóstico.

Por outro lado, a produção laboratorial ficou abaixo do previsto, em razão da menor procura por parte da população e da necessidade de manutenções periódicas nos equipamentos, que permaneceram inoperantes em alguns períodos. Esses fatores explicam a variação observada no quantitativo mensal de exames realizados.

Apesar desses desafios, o Instituto Alcance vem implementando estratégias gerenciais eficazes, voltadas à reorganização dos processos de trabalho e à otimização dos recursos disponíveis. O objetivo é ampliar o acesso aos exames, garantir o cumprimento das metas contratuais e assegurar a continuidade do cuidado com qualidade, segurança e efetividade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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 mês de Agosto, unidade apresentou a seguinte taxa de ocupação hospitalar:

Tabela 10: Quadro Meta Taxa de Ocupação Hospitalar Referente ao mês de Agosto de 2025

Taxa de Ocupação Hospitalar	Meta	Agosto
Taxa	70%	55,38%

Fonte: Relatórios de Gestão Hospitalar

Embora a meta contratual relativa à taxa de ocupação hospitalar não tenha sido integralmente alcançada no mês de Agosto, o indicador manteve-se compatível com o perfil assistencial da unidade e com sua função estratégica na Rede de Atenção à Saúde (RAS), em conformidade com os parâmetros do Contrato de Gestão. A instituição segue assegurando uma assistência orientada pela qualidade, resolutividade e eficiência operacional, reafirmando o compromisso com cuidados seguros, oportunos e centrados nas necessidades da população usuária do SUS.

Considerando a estrutura física e funcional do hospital, voltada prioritariamente ao manejo de casos clínicos de menor complexidade, observa-se uma tendência consistente de redução no tempo médio de permanência hospitalar. Esse movimento impacta diretamente os índices de ocupação de leitos, refletindo a adoção de um modelo assistencial que privilegia a rotatividade eficiente, a gestão racional de recursos e a efetividade das condutas terapêuticas.

Essa estratégia assegura a continuidade e a integralidade do cuidado, ao mesmo tempo em que promove a desospitalização segura e o encaminhamento adequado dos usuários, em conformidade com os protocolos clínico-assistenciais e os fluxos regulatórios da rede.

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 Agosto 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 Agosto 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 retorno do usuário, são estruturados 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:

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

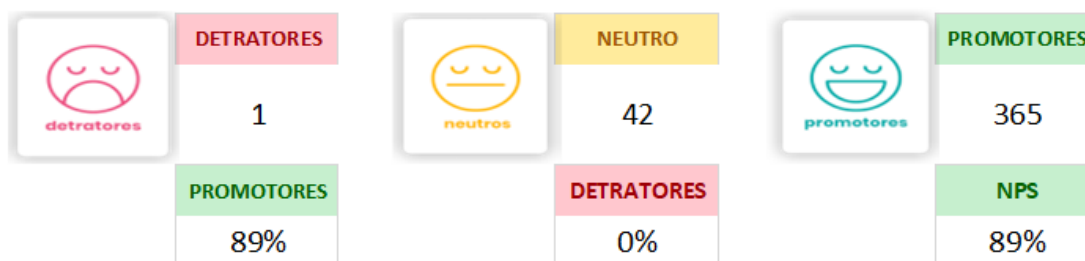
De acordo com o resultado do Net Promoter Score é possível estabelecer uma classificação em 4 Zonas de Classificação que exemplificam qual o grau de satisfação dos clientes, conforme relacionado abaixo:

- 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 mês de Agosto foram respondidas as avaliações de pacientes e/ou acompanhantes, tendo obtido os resultados dispostos a seguir:



No período em análise, os resultados das pesquisas de satisfação demonstraram uma evolução significativa na percepção dos usuários quanto à assistência prestada, com o Net Promoter Score (NPS) alcançando 89%. Esse patamar posiciona a instituição de forma consistente na Zona de Excelência, consolidando sua reputação em relação à experiência assistencial e à qualidade técnica dos serviços ofertados.

O desempenho alcançado reflete uma elevada proporção de usuários classificados como “promotores”, que expressaram alto grau de satisfação em aspectos fundamentais da assistência, como acolhimento, resolutividade clínica e conduta humanizada da equipe multiprofissional ao longo do atendimento.

Apesar do cenário amplamente favorável, o Instituto Alcance mantém uma postura de gestão proativa e orientada pela melhoria contínua da qualidade, sustentada por mecanismos sistemáticos de escuta qualificada. As manifestações dos usuários são continuamente avaliadas

e transformadas em insumos estratégicos para o aprimoramento dos processos assistenciais, o fortalecimento da educação permanente das equipes e a reestruturação dos fluxos operacionais.

Essa abordagem integrada reafirma o compromisso institucional com a segurança do paciente, a eficiência organizacional e a consolidação de uma cultura de excelência, pautada na humanização do cuidado, no respeito à dignidade do usuário e na manutenção de elevados padrões técnicos e assistenciais.

5. EVIDÊNCIAS DE ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS

Na sexta-feira, dia 15 de Agosto de 2025, o Hospital Adailton do Amaral recebeu a visita dos conselheiros tutelares Lucas de Freitas Terra e Zélia de Oliveira C. Chaves, para tratar do atendimento ambulatorial de menores desacompanhados. O encontro teve como objetivo esclarecer dúvidas, alinhar condutas e fortalecer a parceria entre a equipe multiprofissional do hospital e o Conselho Tutelar, garantindo a observância dos protocolos legais e a proteção integral das crianças e adolescentes atendidos. A iniciativa reforça o compromisso da instituição com a humanização do atendimento e o respeito aos direitos da infância e juventude.





Dia 27 de agosto, o Hospital Adailton do Amaral promoveu uma roda de conversa com a participação do Dr. Dhoglas Diniz Mota, psiquiatra do CAPS, abordando dois temas de grande relevância: a Síndrome de Burnout e a campanha Agosto Lilás. O encontro teve como principal objetivo promover o bem-estar dos colaboradores da unidade, proporcionando um espaço de reflexão, apoio mútuo e discussão sobre estratégias de cuidado com a saúde mental. Além disso, a ação ressaltou a importância da conscientização no enfrentamento à violência contra a mulher, tema central da campanha Agosto Lilás. A iniciativa reforça o compromisso da instituição com a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis e acolhedores, especialmente no setor da saúde, onde o esgotamento profissional é uma realidade frequente.

O evento contou ainda com a presença do diretor da unidade, Joselito Carvalho dos Reis, e da assistente social, fortalecendo o compromisso do hospital com a valorização e o cuidado contínuo dos profissionais que integram a instituição.





6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório demonstrou os resultados de produção de metas e indicadores de desempenho do Hospital Municipal Adailton do Amaral-HMAA no mês de **Agosto de 2025**.

Os dados foram analisados e comparados com as metas contratuais estabelecidas no Contrato de Gestão nº 159/2018 e seus aditivos subsequentes, permitindo a avaliação da produção e das condições fáticas e técnicas relacionadas ao desempenho observado.

O mês em análise representa um marco relevante para o exercício de 2025, com resultados expressivos em diversos indicadores assistenciais e operacionais, refletindo o compromisso institucional do Instituto Alcance com a qualidade, eficiência e humanização do cuidado em saúde.

Destacam-se, com desempenho satisfatório, os indicadores relacionados às saídas hospitalares, atendimentos de urgência e emergência, consultas ambulatoriais do serviço obstétrico, radiografias, eletrocardiogramas, ultrassonografias, pesquisas de satisfação e taxa de ocupação hospitalar, evidenciando a capacidade da unidade em manter a continuidade da atenção e a resolutividade clínica, mesmo diante de contextos desafiadores.

No mês de agosto, a produção cirúrgica atingiu 40% da meta contratual estabelecida no Contrato de Gestão. É importante destacar que a realização de procedimentos eletivos depende diretamente da demanda espontânea e dos encaminhamentos regulados, fatores que influenciam de forma significativa a variação do volume mensal de cirurgias.

Mesmo diante de variações nos resultados, as especialidades mantiveram desempenho de excelência e consistência assistencial. A Ortopedia apresentou estabilidade e qualidade nos atendimentos, enquanto a Obstetrícia destacou-se ao superar expressivamente a meta

contratual, alcançando 467% do pactuado — resultado que evidencia a eficiência e o compromisso da equipe, mesmo em uma área fortemente dependente da demanda espontânea.

Embora Cardiologia e Cirurgia Geral tenham registrado produção abaixo do previsto, a gestão do Instituto Alcance demonstra elevada capacidade técnica e foco na resolutividade, com ações contínuas voltadas ao aprimoramento do acesso e da oferta assistencial.

A condução qualificada das equipes e a gestão eficiente do Instituto Alcance reafirmam o compromisso institucional com a excelência, a segurança e a qualidade do cuidado. De forma global, evidencia-se uma atuação marcada por alta resolutividade, qualidade técnica e melhoria contínua, consolidando um modelo assistencial centrado no usuário e alinhado aos princípios do SUS.

No campo dos exames diagnósticos, registrou-se desempenho amplamente positivo. A produção de Raio-X atingiu 637% da meta contratual, evidenciando a elevada resolutividade clínica da unidade e o forte comprometimento da equipe técnica. Os exames de eletrocardiograma superaram em 99% o pactuado, refletindo a eficiência na organização dos fluxos assistenciais e o alinhamento às demandas epidemiológicas do município. As ultrassonografias também apresentaram resultados excelentes, atingindo 94% da pactuação, demonstrando a integração efetiva entre os setores clínico e diagnóstico e a consistência dos processos internos.

Por sua vez, a produção laboratorial apresentou oscilações, em razão de sua vinculação direta à demanda espontânea e da necessidade de manutenções periódicas que exigiram a paralisação temporária dos equipamentos em determinados períodos. Apesar dessas intercorrências, o desempenho manteve-se dentro de padrões satisfatórios acima de 70%,

garantindo continuidade assistencial e suporte diagnóstico adequado às necessidades da população.

Em relação à taxa de ocupação hospitalar, embora o índice tenha permanecido abaixo da meta nominal no período, mostrou-se adequado ao perfil assistencial e à capacidade instalada da unidade. Esse resultado está relacionado à predominância de casos clínicos de menor complexidade e à redução do tempo médio de permanência, refletindo eficiência operacional, rotatividade qualificada de leitos e manutenção da segurança e continuidade do cuidado.

No eixo da experiência do usuário, o Net Promoter Score (NPS) alcançou 89%, posicionando a instituição de forma consistente na Zona de Excelência. Esse desempenho evidencia o compromisso do Instituto Alcance com a segurança do paciente, a eficiência assistencial e a consolidação de uma cultura de cuidado humanizado, centrada na dignidade do usuário e sustentada por elevados padrões técnicos.

Durante o mês de agosto de 2025, a unidade reafirmou seu compromisso com um modelo de atenção centrado no paciente, pautado na humanização, segurança e acolhimento. As ações voltadas ao bem-estar dos usuários e à valorização das equipes fortalecem uma cultura organizacional orientada pela ética, pela excelência e pela melhoria contínua — pilares fundamentais para a sustentabilidade e a qualidade dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O desempenho assistencial do Instituto Alcance no período analisado evidencia o cumprimento satisfatório das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, mesmo diante dos desafios operacionais e financeiros decorrentes da dinâmica dos repasses. A execução dos serviços permaneceu estritamente alinhada aos princípios de resolutividade, eficiência e

acolhimento, reafirmando o compromisso institucional com a oferta de uma assistência qualificada, segura e humanizada à população usuária do SUS.

O Instituto Alcance reforça sua dedicação à condução de suas atividades em conformidade com os princípios legais, éticos e normativos, garantindo uma gestão pautada pela transparência, excelência operacional e contínuo aprimoramento dos processos assistenciais.

Adicionalmente, a instituição mantém plena disposição para articular e implementar melhorias contínuas na gestão do Hospital Municipal de Araguaia (HMAA), colaborando com a Prefeitura de São Miguel do Araguaia – GO na otimização de recursos, fortalecimento da capacidade assistencial e ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, consolidando, assim, um modelo de cuidado integrado, eficiente e centrado no usuário.

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