



HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

Relatório de Metas e Indicadores de Desempenho Mensal

Contrato de Gestão nº 159/2018

Referência: Junho 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.....	15
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. Considerações Finais.....	24



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 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 Junho 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 **Junho de 2025**:

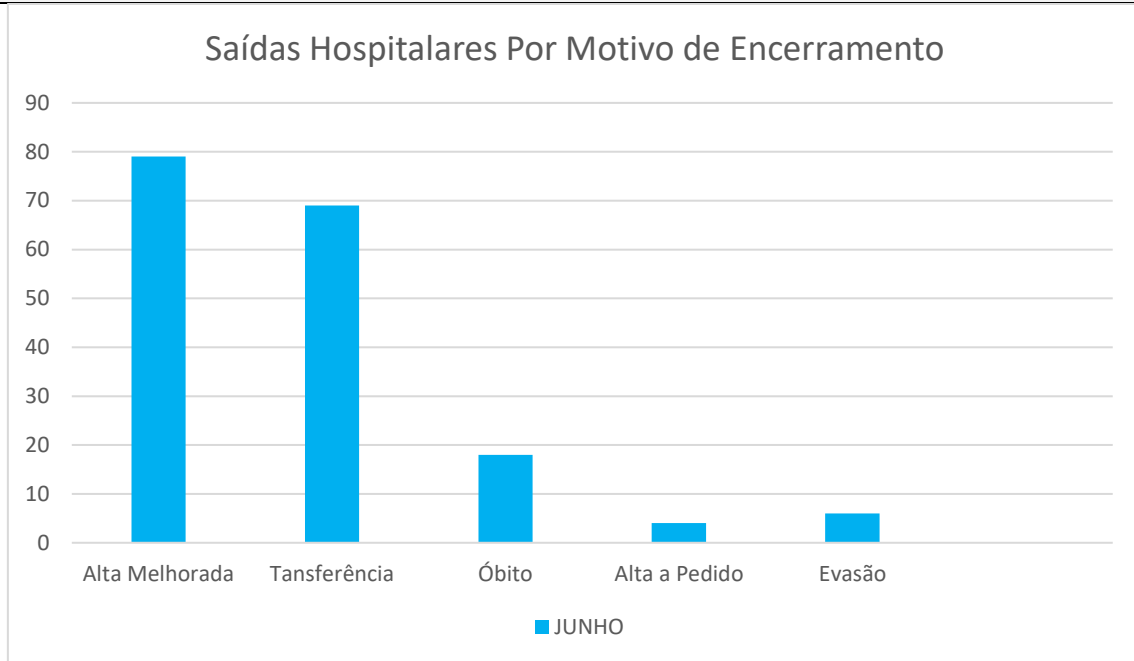
Tabela 1: Produção Referente ao Mês de Junho

Saídas Hospitalares	Meta Mensal	Junho
Clínica Médica e Clínica Cirúrgica	117	176
% Alcançado		150%

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
Junho	79	69	18	4	6	176



No mês de junho, a unidade superou expressivamente a meta contratual referente às saídas hospitalares, alcançando 150% de cumprimento em relação ao parâmetro pactuado. Tal desempenho reflete não apenas a eficiência operacional e a capacidade de resposta clínica da instituição, como também a efetividade dos fluxos assistenciais estruturados sob a gestão do Instituto Alcance.

O resultado obtido evidencia a resolutividade dos atendimentos hospitalares, sustentada por uma condução clínica criteriosa, pela utilização racional e estratégica dos recursos disponíveis, bem como pelo encaminhamento tempestivo de casos que demandam atenção em serviços de maior complexidade, conforme estabelecido nas diretrizes técnicas e protocolos assistenciais vigentes.

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

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 Junho (9ª Aditivo)

Procedimentos Cirúrgicos	Junho
LTB	2
Cesariana	3
Total	5

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar/relatórios de gestão

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

Cirurgias Realizadas	Meta Mensal	Junho
Cirurgias	20	5
% Alcançado		25%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No mês de junho, a produção cirúrgica correspondeu a 25% da meta contratual estabelecida no Contrato de Gestão. Ressalta-se que a realização de procedimentos cirúrgicos

eletivos está diretamente condicionada à demanda espontânea da população e aos encaminhamentos regulados, o que pode impactar significativamente a variação do volume mensal produzido.

Apesar do percentual inferior ao pactuado, destaca-se a manutenção dos princípios de qualidade, segurança e resolutividade na assistência cirúrgica prestada sob a gestão do Instituto Alcance. O atendimento permanece rigorosamente alinhado aos critérios clínico-assistenciais e aos protocolos vigentes, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas pela Rede de Atenção à Saúde e respeitando as prioridades definidas pela regulação municipal.

A condução da agenda cirúrgica tem ocorrido de forma planejada e estratégica, contemplando a disponibilização de equipe multiprofissional qualificada, insumos apropriados e infraestrutura técnico-operacional adequada, fatores essenciais para o enfrentamento da demanda reprimida e a mitigação de filas e tempos de espera. Esta abordagem reafirma o compromisso institucional com uma assistência eficiente, segura e centrada nas necessidades reais 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 Junho ocorreu conforme tabela a seguir:

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

Atendimento de Urgência	Meta Mensal	Junho
Atendimento de Urgência / Emergência	2.000	2.967
% Alcançado		148%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No mês em análise, o setor de Urgência e Emergência contabilizou 2.967 atendimentos, correspondendo a 148% da meta contratual estabelecida. Este desempenho expressivo evidencia a elevada acessibilidade da unidade e reafirma seu papel estratégico no acolhimento de demandas espontâneas no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

Considerando tratar-se de uma porta de entrada de livre acesso, os atendimentos não estão sujeitos à regulação prévia, exigindo da Organização Social gestora uma estrutura de atendimento permanentemente disponível, com capacidade de resposta qualificada e baseada em protocolos clínico-assistenciais consolidados. A priorização dos casos é conduzida conforme a gravidade clínica apresentada, respeitando os critérios técnicos, a capacidade instalada e os princípios da equidade no cuidado.

A manutenção dessa resposta assistencial, mesmo diante da variabilidade da 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 Junho:

Tabela 6: Classificação de Risco de Junho de 2025

	Junho
EMERGÊNCIA (vermelho) Necessitam de atendimento imediato	9
MUITO URGENTE (laranja) Necessitam de atendimento praticamente imediato	3
URGENTE (amarelo) Necessitam de atendimento rápido, mas podem aguardar	415
POUCO URGENTE (verde) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde	1686
NÃO URGENTE (azul) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde	521

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

A equipe assistencial do HMAA realiza a classificação de risco com base nos protocolos institucionalizados, utilizando critérios clínicos padronizados para a estratificação do risco e priorização do atendimento. O processo é conduzido conforme diretrizes estabelecidas, assegurando uma avaliação sistemática dos parâmetros clínicos apresentados por cada paciente. Os casos classificados com Maior grau de gravidade são prontamente encaminhados para avaliação médica imediata, conforme preconizado nos fluxos de atendimento de urgência e emergência, garantindo a resposta assistencial oportuna e segura 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 Junho:

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

Consultas Ambulatoriais	Meta Mensal	Junho	% Alcançado
Cirurgia Geral	100	0	0%
Cardiologia	80	0	0%
Ortopedia	240	140	58%
Serviço Obstétrico	15	6	40%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No âmbito dos parâmetros estabelecidos no Contrato de Gestão, a especialidade de Ortopedia manteve desempenho estável e em conformidade com a média contratual, demonstrando consistência nos indicadores assistenciais. A especialidade de Obstetrícia apresentou desempenho levemente inferior à meta estabelecida, o que se justifica pela natureza da demanda, predominantemente espontânea e variável, característica inerente a essa linha de cuidado.

Em contrapartida, as especialidades de Cardiologia e Cirurgia Geral registraram produção aquém do pactuado, sinalizando a necessidade de implementação de estratégias corretivas para o reequilíbrio da oferta assistencial, com foco na ampliação do acesso e na adequação da agenda de atendimentos.

Destaca-se, de forma positiva, a atuação do Instituto Alcance na gestão e execução dos serviços assistenciais, com ênfase na resolutividade clínica, qualidade técnica e confiabilidade dos cuidados prestados. Essa performance reafirma o compromisso institucional com a excelência no cuidado, especialmente na linha materno-infantil, e na consolidação de um modelo assistencial centrado no usuário.

É importante ressaltar que os profissionais alocados nas especialidades mencionadas apresentam formação adequada e competência técnica comprovada. No entanto, o contexto regional impõe desafios estruturais significativos, sobretudo no que se refere à escassez e à dificuldade de retenção de especialistas em áreas de maior complexidade. Diante desse cenário, a regularidade dos repasses financeiros previstos no Contrato de Gestão torna-se elemento essencial para assegurar a sustentabilidade da força de trabalho qualificada, viabilizar a ampliação da cobertura assistencial e fortalecer a capacidade de resposta da unidade às demandas 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 Junho de 2025, a unidade realizou o seguinte quantitativo de exames:

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

SADT	Meta Mensal	Junho
Exames Laboratoriais	1.800	1.578
Raio-X	150	1.578
E.C.G.	80	83
Ultrassonografia	100	77

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 9: Serviço De SADT Consolidado Mensal

Exames	Meta Mensal	Realizado Mensal	% Alcançado
Laboratoriais e de imagem			
Exames Laboratoriais	1.800	1.578	88%
Raio-X	150	1.578	1052%
Eletrocardiograma	80	83	104%
Ultrassonografia	100	77	77%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Destaca-se, de forma expressiva, a produção de exames de Raio-X, que atingiu 1.052% da meta contratual pactuada, evidenciando o elevado grau de resolutividade clínica da unidade e o elevado comprometimento da equipe técnica sob a gestão do Instituto Alcance. Esse desempenho demonstra a robustez da estrutura diagnóstica e reafirma a capacidade da instituição em absorver a demanda assistencial, assegurando resposta qualificada às diferentes complexidades clínicas apresentadas.

No mesmo sentido, os exames de eletrocardiograma superaram em 4% a meta estabelecida, refletindo a atuação eficaz da equipe assistencial e a adequada organização dos fluxos internos, alinhados às necessidades epidemiológicas e à demanda espontânea do município.

Exames laboratoriais e ultrassonografias apresentaram desempenho superior à média contratual, apontando para a eficiência dos processos assistenciais e a efetiva integração entre os setores clínico e diagnóstico. Ressalta-se que a produção laboratorial está diretamente relacionada à demanda espontânea, o que justifica variações no quantitativo realizado mensalmente.

Em relação às ultrassonografias, destaca-se que a execução depende de indicação clínica criteriosa e da atuação de profissionais com habilitação técnica específica. A escassez desses especialistas na região representa um desafio estrutural relevante, impactando na ampliação da oferta de exames de imagem. Essa limitação reforça a necessidade da manutenção regular dos repasses financeiros previstos no Contrato de Gestão, condição imprescindível para viabilizar a contratação e retenção de profissionais qualificados e, conseqüentemente, para fortalecer a capacidade diagnóstica da unidade.

Mesmo diante de tais desafios, o Instituto Alcance tem implementado estratégias gerenciais eficazes, pautadas na reorganização dos processos de trabalho e na otimização dos recursos disponíveis, com o propósito de 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.

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 Junho, unidade apresentou a seguinte taxa de ocupação hospitalar:

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

Taxa de Ocupação Hospitalar	Meta	Junho
Taxa	70%	50,93%

Fonte: Relatórios de Gestão Hospitalar

Embora a meta contratual referente à taxa de ocupação hospitalar não tenha sido integralmente atingida no mês de junho, o indicador manteve-se tecnicamente compatível com o perfil assistencial da unidade e com sua função estratégica dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme os parâmetros definidos no Contrato de Gestão. A instituição continua assegurando uma assistência pautada na qualidade, na resolutividade e na eficiência operacional, reafirmando seu compromisso com a prestação de cuidados seguros, oportunos e centrados nas necessidades da população usuária do SUS.

Considerando a configuração física e funcional do hospital, cuja vocação está direcionada ao manejo de casos clínicos de menor complexidade, observa-se uma tendência consistente de redução do tempo médio de permanência hospitalar. Essa dinâmica impacta diretamente os índices de ocupação de leitos, refletindo a adoção de um modelo assistencial que valoriza a rotatividade eficiente, a gestão racional de recursos e a efetividade clínica das condutas terapêuticas adotadas.

Tal estratégia garante a continuidade e a integralidade do cuidado, ao mesmo tempo em que promove a desospitalização segura e o adequado encaminhamento dos usuários, respeitando os protocolos clínico-assistenciais vigentes 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 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 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:

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

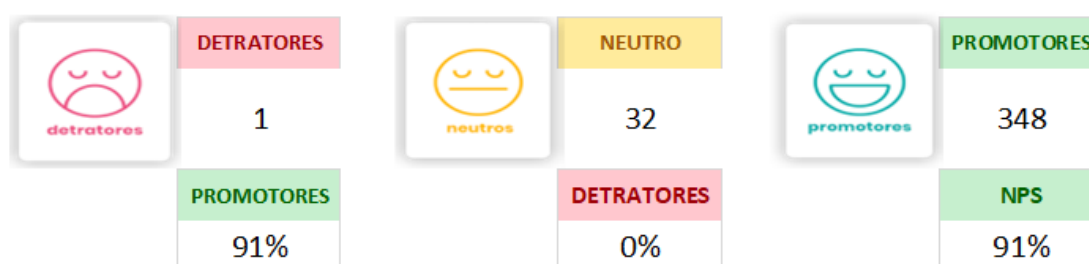
De acordo com o resultado do Net Promoter Score é possível estabelecer uma classificação em 4 Zonas de Classificação que exemplificam qual o grau de satisfação dos clientes, conforme relacionado abaixo:

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



No período analisado, os resultados obtidos por meio das pesquisas de satisfação apontaram uma evolução expressiva na percepção dos usuários em relação à assistência prestada, com o Net Promoter Score (NPS) alcançando o patamar de 91%, posicionando a instituição de forma consistente na chamada Zona de Excelência quanto à experiência assistencial e à qualidade dos serviços ofertados.

Esse desempenho evidencia a elevada taxa de usuários classificados como "promotores", os quais manifestaram altos níveis de satisfação em relação ao acolhimento, à resolutividade clínica e à conduta humanizada adotada pela equipe multiprofissional durante o período de atendimento na unidade.

Embora os resultados revelem um cenário amplamente favorável, o Instituto Alcance mantém uma postura institucional proativa, sustentada por uma política de gestão voltada à melhoria contínua da qualidade. As manifestações recebidas por meio de instrumentos de

escuta qualificada são sistematicamente avaliadas, transformando-se em insumos estratégicos para o aprimoramento dos processos assistenciais, para o fortalecimento da educação permanente das equipes e para a reestruturação dos fluxos operacionais.

Essa abordagem integradora e responsiva reforça o compromisso do Instituto com a segurança do paciente, a eficiência institucional e a consolidação de uma cultura de cuidado pautada na humanização, no respeito à dignidade do usuário e na excelência técnica dos serviços prestados.

5. 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 **Junho 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, exames laboratoriais, radiografias, eletrocardiogramas, 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.

Em síntese, no contexto dos parâmetros definidos pelo Contrato de Gestão, observa-se que a especialidade de Ortopedia manteve desempenho assistencial estável e alinhado à média contratual, evidenciando consistência nos indicadores de produção. A Obstetrícia, embora tenha apresentado resultado levemente inferior à meta, mantém sua efetividade clínica, considerando a natureza espontânea e sazonal da demanda. Por outro lado, os resultados abaixo do pactuado nas especialidades de Cardiologia e Cirurgia Geral indicam a necessidade de ações estratégicas para readequação da oferta assistencial, com foco na ampliação do acesso e otimização dos recursos disponíveis.

Destaca-se, de maneira positiva, o desempenho global do Instituto Alcance, que tem demonstrado elevada resolutividade, qualidade técnica e gestão eficaz dos processos assistenciais. Esses elementos reforçam o compromisso institucional com a excelência na prestação de cuidados, especialmente na linha materno-infantil, consolidando um modelo assistencial centrado no usuário e orientado à melhoria contínua.

Destaca-se, de forma expressiva, a produção de exames de Raio-X, que alcançou 1.052% da meta contratual, evidenciando a resolutividade clínica da unidade e o elevado comprometimento da equipe técnica sob a gestão do Instituto Alcance. Esse resultado reafirma a capacidade da instituição em atender à demanda assistencial com qualidade e eficiência. Os exames de eletrocardiograma também apresentaram desempenho positivo, com superação de 4% da meta pactuada, refletindo organização eficaz dos fluxos assistenciais e alinhamento às necessidades do município. Exames laboratoriais e ultrassonografias superaram a média contratual, demonstrando integração eficiente entre os setores clínico e diagnóstico. A produção laboratorial, diretamente relacionada à demanda espontânea, segue oscilando conforme o perfil epidemiológico local, mantendo, contudo, padrões de desempenho satisfatórios.

A taxa de ocupação hospitalar, apesar de inferior à meta nominal no período, apresentou-se compatível com o perfil assistencial da unidade e com sua capacidade instalada. Tal desempenho reflete a predominância de casos clínicos de baixa complexidade e a redução do tempo médio de permanência, aspectos alinhados aos princípios de eficiência operacional e à rotatividade qualificada de leitos, sem prejuízo à segurança e à continuidade do cuidado.

No período analisado, o Net Promoter Score (NPS) atingiu 91%, consolidando a instituição na Zona de Excelência em experiência assistencial. O resultado reflete o compromisso do Instituto com a segurança do paciente, a eficiência dos serviços e a promoção de uma cultura de cuidado humanizado, centrado na dignidade do usuário e na excelência técnica.

A unidade manteve, ao longo do mês de junho de 2025, seu compromisso com um modelo de cuidado centrado no paciente, fundamentado na humanização e na oferta de um ambiente hospitalar seguro, acolhedor e emocionalmente protetivo. As ações voltadas ao bem-estar e à valorização de usuários e profissionais têm fortalecido uma cultura organizacional orientada pela ética, excelência e melhoria contínua — pilares essenciais para a sustentabilidade e qualidade dos serviços em saúde.

O desempenho assistencial do Instituto Alcance no período evidencia o cumprimento satisfatório das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, mesmo diante dos desafios operacionais e financeiros impostos pela dinâmica dos repasses. A execução dos serviços manteve-se alinhada aos princípios da 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 reafirma seu compromisso com a realização de suas atividades de acordo com os princípios legais e éticos que norteiam uma gestão de



excelência. Estamos à disposição da Prefeitura de São Miguel do Araguaia – GO para implementar melhorias contínuas 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