



HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

Relatório de Metas e Indicadores de Desempenho Mensal

Contrato de Gestão nº 159/2018

Referência: Novembro 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.....	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 Novembro 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 Novembro 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 **Novembro de 2025**:

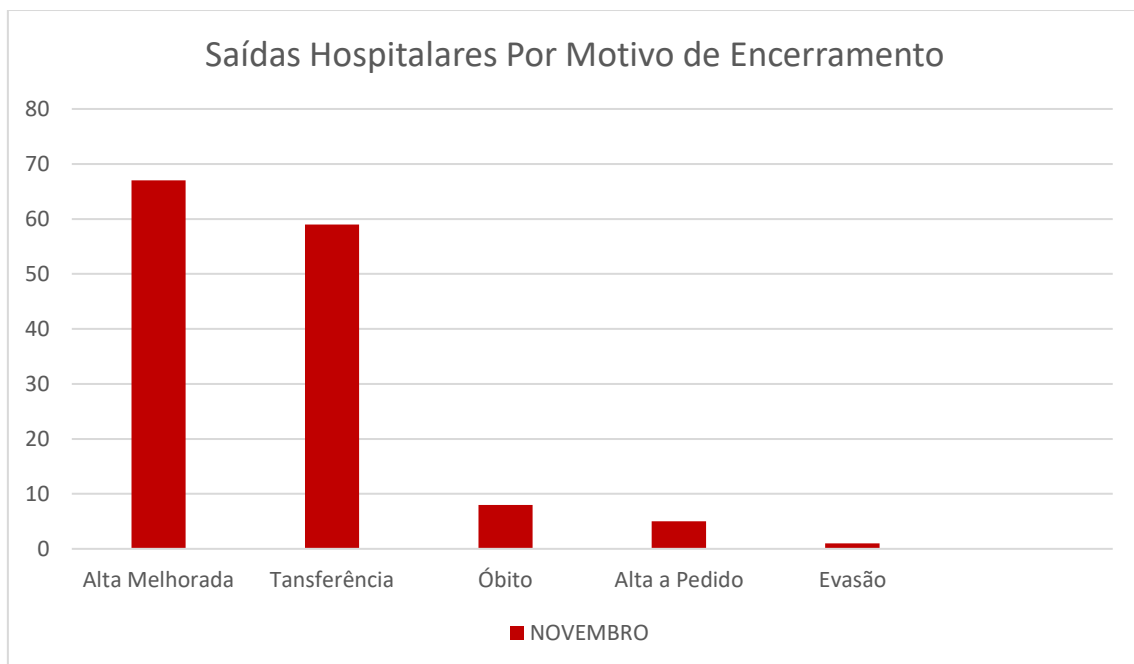
Tabela 1: Produção Referente ao Mês de Novembro

Saídas Hospitalares	Meta Mensal	Novembro
Clínica Médica e Clínica Cirúrgica	117	140
% Alcançado		120%

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
Novembro	67	59	8	5	1	140



No mês de novembro, a unidade apresentou desempenho expressivamente superior à meta contratual de saídas hospitalares, atingindo 120% do volume pactuado. Esse resultado evidencia elevada eficiência operacional, agilidade na condução clínica e a efetividade dos fluxos assistenciais implementados sob a gestão do Instituto Alcance.

O desempenho alcançado reflete a robusta capacidade resolutiva dos atendimentos hospitalares, fundamentada em uma condução clínica criteriosa, no uso racional e estratégico dos recursos disponíveis e no adequado encaminhamento dos casos que demandam serviços de maior complexidade, em estrita observância às diretrizes técnicas e aos 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 estabelecidas no 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 Novembro (9ª Aditivo)

Procedimentos Cirúrgicos	Novembro
Colecistectomia	1
Herniorrafia	1
LTB	1
Cesariana	7
Total	10

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar/relatórios de gestão

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

Cirurgias Realizadas	Meta Mensal	Novembro
Cirurgias	20	10
% Alcançado		50%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No mês de novembro, a produção cirúrgica correspondeu a 50% da meta contratual estabelecida no Contrato de Gestão. Destaca-se que a realização de procedimentos eletivos está

diretamente condicionada à demanda espontânea da população e aos encaminhamentos regulados, fatores que impactam de maneira significativa a variação mensal do volume cirúrgico.

A gestão do Instituto Alcance mantém como prioridade a garantia da qualidade, da segurança e da resolutividade da assistência cirúrgica. Os procedimentos são executados em estrita conformidade com os critérios clínico-assistenciais e os protocolos vigentes, assegurando o alinhamento às diretrizes da Rede de Atenção à Saúde e às prioridades definidas pela regulação municipal.

A organização da agenda cirúrgica ocorre de forma planejada e estratégica, sustentada pela atuação de equipe multiprofissional qualificada, pela adequada disponibilidade de insumos e por infraestrutura técnico-operacional compatível. Esses elementos são fundamentais para o enfrentamento da demanda reprimida, a otimização dos fluxos assistenciais, a redução de filas e a diminuição do tempo de espera, reafirmando o compromisso institucional com uma assistência segura, eficiente e alinhada às necessidades reais da população atendida.

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 9^a aditivo) e a produção referente ao mês de Novembro ocorreu conforme tabela a seguir:

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

Atendimento de Urgência	Meta Mensal	Novembro
Atendimento de Urgência / Emergência	2.000	3.049
% Alcançado		152%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No período avaliado, o setor de Urgência e Emergência registrou 3.049 atendimentos, alcançando 152% da meta contratual pactuada. Esse resultado evidencia a elevada acessibilidade da unidade e reforça seu papel estratégico no acolhimento das demandas espontâneas no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

Por se tratar de uma porta de entrada de livre acesso, os atendimentos não estão sujeitos à regulação prévia, o que requer da Organização Social gestora a manutenção de uma estrutura permanentemente disponível, apta a oferecer respostas ágeis, qualificadas e fundamentadas em protocolos clínico-assistenciais consolidados. A priorização do atendimento ocorre de acordo com a gravidade clínica dos casos, respeitando critérios técnicos, a capacidade instalada e os princípios da equidade no cuidado.

A sustentação dessa capacidade assistencial, mesmo diante das variações da demanda, reafirma o compromisso institucional com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS),

assegurando o acesso universal, a integralidade da assistência, a humanização do 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, direcionando 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 Novembro:

Tabela 6: Classificação de Risco de Novembro de 2025

Novembro		
EMERGÊNCIA (vermelho) Necessitam de atendimento imediato	13	
MUITO URGENTE (laranja) Necessitam de atendimento praticamente imediato	13	
URGENTE (amarelo) Necessitam de atendimento rápido, mas podem aguardar	444	
POUCO URGENTE (verde) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde	1744	
NÃO URGENTE (azul) Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde	654	

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

A equipe assistencial do HMAA realiza a classificação de risco com base em protocolos institucionalizados, utilizando critérios clínicos padronizados para estratificar o risco e priorizar o atendimento. O processo segue rigorosamente as diretrizes vigentes, garantindo avaliação precisa e sistemática dos parâmetros clínicos de cada paciente.

Os casos de maior gravidade são imediatamente encaminhados para avaliação médica, conforme os fluxos assistenciais de urgência e emergência, assegurando resposta rápida, segura e fundamentada nas melhores evidências, além de garantir a integralidade e continuidade do cuidado.

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 Novembro:

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

Consultas Ambulatoriais	Meta Mensal	Novembro	% Alcançado
Cirurgia Geral	100	20	20%
Ortopedia	240	161	68%
Serviço Obstétrico	15	72	280%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

À luz dos parâmetros estabelecidos no Contrato de Gestão, a especialidade de Ortopedia apresentou desempenho considerado satisfatório, ainda que abaixo da meta contratual, mantendo regularidade e consistência nos indicadores assistenciais. Em contrapartida, a Obstetrícia superou de forma expressiva o volume pactuado, alcançando 280% da meta prevista, resultado que evidencia a elevada qualidade e a excelência dos serviços prestados à população, especialmente por se tratar de uma especialidade fortemente influenciada pela demanda espontânea.

A especialidade de Cirurgia Geral, por sua vez, apresentou produção ligeiramente inferior à média contratual, embora também absorva demandas espontâneas. Diante desse cenário, a gestão do Instituto Alcance vem implementando estratégias corretivas voltadas ao reequilíbrio da oferta assistencial, com foco na ampliação do acesso e na adequação das agendas de atendimento.

Destaca-se positivamente a atuação do Instituto Alcance na gestão e execução dos serviços, com ênfase na resolutividade clínica, na qualidade técnica e na confiabilidade da assistência ofertada. Esse desempenho reafirma o compromisso institucional com a excelência assistencial, em especial na linha materno-infantil, e com o fortalecimento de um modelo de atenção centrado no usuário.

Ressalta-se, ainda, que os profissionais vinculados às especialidades possuem formação compatível e comprovada competência técnica. Contudo, o contexto regional impõe desafios estruturais relevantes, especialmente no que se refere à escassez e à dificuldade de fixação de especialistas em áreas de maior complexidade. Nesse sentido, a regularidade dos repasses financeiros previstos no Contrato de Gestão mostra-se fundamental para garantir 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 Novembro de 2025, a unidade realizou o seguinte quantitativo de exames:

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

SADT	Meta Mensal	Novembro
Exames Laboratoriais	1.800	851
Raio-X	150	1.410
E.C.G.	80	98
Ultrassonografia	100	155

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	851	47%
Raio-X	150	1.410	940%
Eletrocardiograma	80	98	123%
Ultrassonografia	100	155	155%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Destaca-se de forma expressiva a produção de exames de Raio-X, que alcançou 940% 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 demonstra a robustez da estrutura diagnóstica instalada e reafirma a capacidade institucional de absorver e responder de maneira qualificada às demandas assistenciais em diferentes níveis de complexidade clínica.

De maneira semelhante, a produção de exames de eletrocardiograma superou em 123% a meta estabelecida, refletindo a atuação eficiente da equipe assistencial e a adequada organização dos fluxos internos, alinhados às demandas epidemiológicas e à procura espontânea do município.

As ultrassonografias também apresentaram desempenho relevante, atingindo 155% da meta pactuada, resultado que reforça a eficiência dos processos assistenciais e a efetiva integração entre os setores clínico e diagnóstico.

A produção laboratorial, por sua vez, apresentou desempenho satisfatório, alcançando 47% da meta contratual prevista. O resultado abaixo do pactuado decorreu de intercorrências relacionadas aos equipamentos de análise. Ainda assim, o Instituto Alcance reafirma seu compromisso com a qualidade e a excelência dos serviços, tendo adotado medidas corretivas para a normalização dos fluxos e a ampliação da oferta à população.

Apesar dos desafios identificados, o Instituto Alcance vem implementando estratégias gerenciais eficazes voltadas à reorganização dos processos de trabalho e à otimização dos recursos disponíveis, com vistas à ampliação do acesso aos exames, ao cumprimento das metas contratuais e à garantia da 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 Novembro, unidade apresentou a seguinte taxa de ocupação hospitalar:

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

Taxa de Ocupação Hospitalar	Meta	Novembro
Taxa	70%	58,52%

Fonte: Relatórios de Gestão Hospitalar

A meta contratual relacionada à taxa de ocupação hospitalar apresentou desempenho positivo no mês de novembro. Embora o indicador não tenha atingido o percentual pactuado em contrato, manteve-se compatível com o perfil assistencial da unidade e com seu papel estratégico na Rede de Atenção à Saúde (RAS), em conformidade com os parâmetros definidos no Contrato de Gestão. A instituição segue assegurando uma assistência pautada na qualidade, na resolutividade e na eficiência operacional, reafirmando seu compromisso com cuidados seguros, oportunos e centrados nas necessidades da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando a estrutura física e funcional do hospital, direcionada prioritariamente ao atendimento 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 prioriza a rotatividade eficiente, a gestão racional dos recursos e a efetividade das condutas terapêuticas.

Tal estratégia contribui para a garantia da continuidade e da integralidade do cuidado, ao mesmo tempo em que favorece a desospitalização segura e o adequado encaminhamento dos usuários, em consonância com os protocolos clínico-assistenciais e os fluxos regulatórios estabelecidos na 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:

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

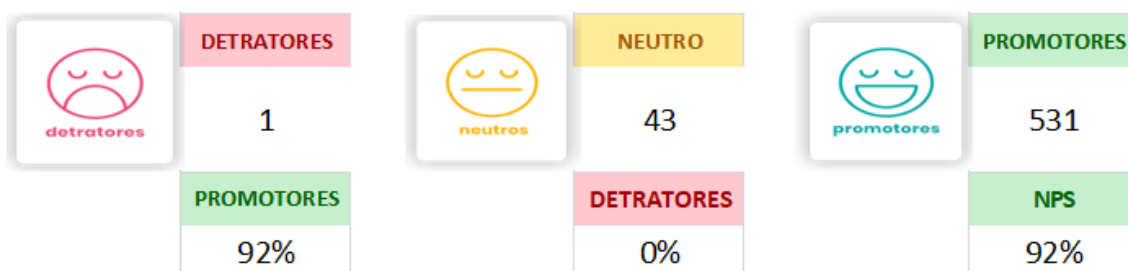
De acordo com o resultado do Net Promoter Score é possível estabelecer uma classificação em 4 Zonas de Classificação que exemplificam qual o grau de satisfação dos clientes, conforme relacionado abaixo:

- 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 Novembro 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 92%. 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

O Hospital Municipal Adailton do Amaral recebeu a visita da equipe técnica da Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde (CVEHUS). O objetivo da reunião foi alinhar os procedimentos operacionais, avaliar a conformidade das rotinas de vigilância epidemiológica e definir estratégias para aprimorar os fluxos operacionais e a qualidade do atendimento.

Durante o encontro, foram analisados minuciosamente os processos de trabalho e os fluxos institucionais relacionados ao atendimento de pacientes, às notificações de doenças, e ao monitoramento contínuo dos casos suspeitos ou confirmados. A equipe técnica focou na identificação de pontos críticos e na implementação de melhorias, com a finalidade de fortalecer a eficiência do sistema de vigilância e garantir a correta gestão dos casos de doenças no âmbito hospitalar e nas unidades de saúde.

Além disso, foram discutidas as melhores práticas e protocolos para garantir que os fluxos de informação e os processos administrativos estejam em conformidade com as normas sanitárias e de saúde pública vigentes, buscando assim a melhoria contínua no serviço prestado à população.

As ações desenvolvidas evidenciam o compromisso do hospital com a valorização e o cuidado dos profissionais que compõem sua equipe, promovendo a conscientização, o bem-estar e a construção de um ambiente de trabalho mais saudável e acolhedor.



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 **Novembro 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 julho, a produção cirúrgica correspondeu a 50% da meta contratual prevista no Contrato de Gestão. Destaca-se que a realização de procedimentos eletivos está diretamente condicionada à demanda espontânea da população e aos encaminhamentos regulados, fatores que influenciam de maneira significativa a variação do volume mensal de cirurgias.

Ainda que tenham sido observadas variações nos resultados, as especialidades mantiveram desempenho consistente e elevado padrão assistencial. A Ortopedia apresentou qualidade nos atendimentos, permanecendo ligeiramente abaixo da meta estipulada, em virtude de se tratar de uma especialidade fortemente dependente da procura espontânea da população. Em contrapartida, a Obstetrícia destacou-se ao superar de forma expressiva a meta contratual, alcançando 280% do volume pactuado, resultado que evidencia a eficiência, a organização e o comprometimento da equipe, mesmo em um contexto igualmente influenciado pela demanda espontânea.

A especialidade de Cirurgia Geral, embora tenha registrado produção inferior ao previsto, demonstra elevada competência técnica e sólido compromisso com a resolutividade assistencial. A gestão do Instituto Alcance vem conduzindo ações contínuas voltadas ao aprimoramento do acesso, à adequação das agendas e ao fortalecimento da oferta assistencial, com foco na melhoria dos resultados e no atendimento às necessidades da população.

A atuação qualificada das equipes, aliada a uma gestão estratégica e eficiente, reafirma o compromisso institucional com a excelência, a segurança e a qualidade do cuidado. Observa-se, de forma global, uma performance pautada pela alta resolutividade, pelo rigor técnico e pela busca permanente da melhoria contínua, consolidando um modelo assistencial centrado no usuário e plenamente alinhado aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

No que se refere aos exames diagnósticos, o desempenho foi amplamente positivo. A produção de exames de Raio-X atingiu 940% da meta contratual, evidenciando a elevada resolutividade clínica da unidade e o expressivo comprometimento da equipe técnica. Os exames de eletrocardiograma superaram em 123% o valor pactuado, refletindo a eficiência na organização dos fluxos assistenciais e o alinhamento às demandas epidemiológicas do município. As ultrassonografias também apresentaram resultados expressivos, alcançando 155% da meta pactuada, demonstrando a efetiva integração entre os setores clínico e diagnóstico e a solidez dos processos internos.

A produção laboratorial alcançou 47% da meta contratual estabelecida, em decorrência de intercorrências relacionadas à manutenção de equipamentos. Ainda assim, destaca-se que a população não permaneceu desassistida, uma vez que as equipes adotaram estratégias diagnósticas alternativas, de forma organizada e articulada, assegurando a continuidade do cuidado. Tal condução evidencia uma gestão técnica e especializada, orientada pela eficiência operacional, pela excelência dos processos e pelo compromisso permanente com a qualidade dos serviços prestados.

Em relação à taxa de ocupação hospitalar, os resultados mantiveram-se em patamar satisfatório e compatível com o perfil assistencial e a capacidade instalada da unidade. Esse desempenho reflete a predominância de casos clínicos de menor complexidade e a redução do

tempo médio de permanência hospitalar, evidenciando eficiência operacional, rotatividade qualificada de leitos e preservação da segurança e da continuidade do cuidado.

No âmbito da experiência do usuário, o Net Promoter Score (NPS) alcançou 92%, posicionando a instituição de forma consistente na Zona de Excelência. Esse indicador reforça o compromisso do Instituto Alcance com a segurança do paciente, a eficiência assistencial e a consolidação de uma cultura de cuidado humanizado, pautada no respeito, na dignidade do usuário e em elevados padrões técnicos.

Durante o mês de novembro de 2025, a unidade reafirmou seu compromisso com um modelo de atenção centrado no usuário, fundamentado nos princípios da humanização, da segurança e do acolhimento. As ações direcionadas ao bem-estar dos pacientes e à valorização das equipes contribuíram para o fortalecimento de uma cultura organizacional orientada pela ética, pela excelência e pela melhoria contínua, elementos essenciais para a sustentabilidade e a qualidade dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

De modo geral, o desempenho assistencial do Instituto Alcance no período analisado evidencia o cumprimento satisfatório das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, mesmo diante de desafios operacionais e financeiros decorrentes da dinâmica dos repasses. A execução dos serviços manteve-se alinhada aos princípios da resolutividade, da eficiência e do acolhimento, reforçando o compromisso institucional com a oferta de uma assistência qualificada, segura e humanizada à população usuária do SUS.

Adicionalmente, o Instituto Alcance reafirma seu compromisso com a condução de suas atividades em estrita observância aos princípios legais, éticos e normativos, assegurando uma gestão pautada na transparência, na excelência operacional e no aprimoramento contínuo dos processos assistenciais. Os resultados apresentados demonstram a capacidade institucional de sustentar elevados padrões de qualidade e resolutividade, consolidando a unidade como referência na prestação de serviços de saúde com excelência.

Ademais, a instituição mantém plena disponibilidade para articular e implementar ações de melhoria contínua na gestão do Hospital Municipal de Araguaia (HMAA), em cooperação com a Prefeitura de São Miguel do Araguaia, com vistas à otimização dos recursos, ao fortalecimento



da capacidade assistencial e à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde. Essa atuação conjunta contribui para a consolidação de 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