



# **HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA**

**Relatório de Metas e Indicadores de Desempenho**

**Contrato de Gestão nº 159/2018**

**Referência: Outubro / Novembro / Dezembro 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.....	10
4.3 Atendimento de Urgências Hospitalares.....	12
4.3.1 Classificação de Risco.....	13
4.4 Atendimento Ambulatorial.....	15
4.5 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento – SADT.....	16
4.6 Taxa de Ocupação Hospitalar.....	17
4.7 Índice de satisfação do usuário.....	18
5. Atividades Realizadas no trimestre.....	21
6. Considerações Finais.....	27

## 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 Outubro de 2018.

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

### MISSÃO, VISÃO, VALORES

#### Missão

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

#### Visão

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

#### Valores

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



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

## **CORPO DIRETIVO**

### **CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

Valdomiro Amaral Garay Naimayer

Jéssica Pereira de Oliveira

Sildson de Oliveira

Miquele Adriano Galan Pascoalim

Fabio de Pina Bandeira

Lorena Estanislau dos Santos

Joselito Carvalho dos Reis

### **CONSELHO FISCAL**

Laurieli Marques Ribeiro

Wesley Costa Kegler

Ana Karolina Goncalves da Silva

Leonardo Rodrigues Pais

Vitória Barbosa do Nascimento

Karine Garcia dos Santos

### **SUPERINTENDÊNCIA DO INSTITUTO ALCANCE**

Ronnie Márcio Silva Cabral – Superintendente Executivo

Rodrigo Timo Carvalho – Superintendente Técnico

### **DIRETORIA INSTITUTO ALCANCE**

Wesley de Abreu Silva Junior

Maria Aparecida Tavares Pinto e Silva

### **DIRETORIA HMAA**

Joselito Carvalho dos Reis - Diretor Geral

Rodrigo Timo Carvalho - Diretor Técnico

## 1. INTRODUÇÃO

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

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

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

O relatório compreende as ações e atividades desenvolvidas no exercício de Outubro, Novembro e Dezembro 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 Elizário, 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 m<sup>2</sup> de área.

### 3. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMAA

#### 3.1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

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

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

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

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

No processo de Hospitalização estão incluídos:

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

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

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

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

##### 4.1 SAÍDAS HOSPITALARES

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

Na tabela a seguir tem-se discriminado a produção da unidade nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2025:

Tabela 1: Produção Referente ao Mês de Outubro, Novembro e Dezembro

Saídas Hospitalares	Meta Mensal	Outubro	Novembro	Dezembro
Clínica Médica e Clínica Cirúrgica	117	176	140	138
% Alcançado		150%	120%	118%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

A produção trimestral apresentou o seguinte desempenho:

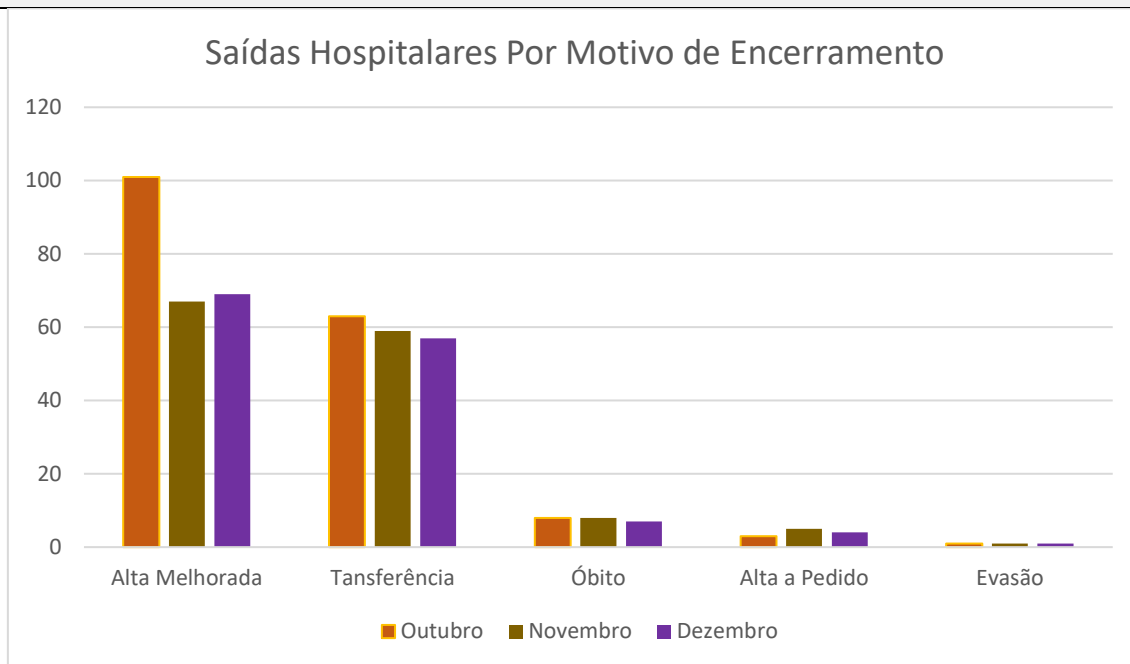
Tabela 2: Consolidado Trimestral das Saídas Hospitalares

Saídas Hospitalares	Meta Trimestral	Realizado Trimestral	Percentual Alcançado
Clínica Médica e Clínica Cirúrgica	351	454	129%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 3: Saídas Hospitalares estratificada por motivo de encerramento:

Mês	Alta Melhorada	Transferência	Óbito	Alta a Pedido	Evasão	Total
<b>Outubro</b>	101	63	8	3	1	176
<b>Novembro</b>	67	59	8	5	1	140
<b>Dezembro</b>	69	57	7	4	1	138
<b>Total</b>	<b>237</b>	<b>179</b>	<b>23</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>454</b>



A meta contratual de saídas hospitalares no trimestre correspondente aos meses de outubro, novembro e dezembro apresentou desempenho expressivo, com alcance de 129%. Esse resultado evidencia o elevado nível de desempenho do hospital no quarto trimestre de 2025, refletindo tanto a ampliação da capacidade assistencial quanto a qualidade dos serviços prestados.

O resultado alcançado é fruto da condução adequada dos casos assistenciais, aliada ao uso eficiente dos recursos disponíveis na unidade e ao encaminhamento oportuno dos pacientes para serviços de maior complexidade, sempre que necessário.

#### 4.2 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Os procedimentos cirúrgicos realizados no HMAA contemplam as linhas contratadas. As cirurgias eletivas são realizadas mensalmente através de agendamento ambulatorial em

consultas com cirurgião. As cirurgias de urgência são reguladas para transferência com direcionamento para as unidades de alta complexidade.

*Tabela 4: Procedimentos Cirúrgicos Realizados Referente aos Meses de Outubro, Novembro e Dezembro (9ª Aditivo)*

Procedimentos Cirúrgicos	Outubro	Novembro	Dezembro
Cesariana	6	7	16
Histerectomia Total	1	-	2
Introdução de DIU	1	-	-
LTB	3	1	1
Colecistectomia	3	1	1
Herniorrafia	6	1	1
Exérese (Vários Tipos)	1	-	-
Vasectomia	2	-	1
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>22</b>

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar/relatórios de gestão

*Tabela 5: Procedimentos Cirúrgicos Realizados Referente ao Mês de Outubro, Novembro e Dezembro de 2025*

Cirurgias Realizadas	Meta Mensal	Outubro	Novembro	Dezembro
Cirurgias	20	23	10	22
% Alcançado		115%	50%	110%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

*Tabela 6: Procedimentos Cirúrgicos Produção Trimestral*

Cirurgias Realizadas	Meta Trimestral	Realizado Trimestral	Percentual Alcançado
Cirurgias	60	55	92%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

No presente trimestre, conforme anteriormente destacado, foram realizadas 55 cirurgias, correspondendo a 92% da meta prevista no Contrato de Gestão. A administração tem apresentado desempenho satisfatório na execução dos procedimentos cirúrgicos; contudo,

parte dos fatores que influenciam esse resultado foge ao controle do instituto, por estarem relacionados à demanda espontânea da população.

A organização da agenda cirúrgica é estruturada de modo a assegurar um fluxo eficiente, levando em consideração a disponibilidade de equipamentos, a atuação de profissionais especializados e a demanda por atendimento, com o objetivo de atender de forma adequada às necessidades assistenciais existentes.

### 4.3 ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS HOSPITALARES

O pronto atendimento do HMAA é estrutura de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde e as unidades hospitalares de média e alta complexidade. O pronto atendimento funciona 24h por dia, todos os dias da semana, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS (Rede de Atenção à Saúde), para os serviços da atenção básica ou especializada ou para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população de São Miguel do Araguaia.

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

O HMAA possui **meta de 6.000 atendimentos** (referente ao 9º aditivo) e a produção referente aos meses de Outubro, Novembro e Dezembro ocorreu conforme tabela a seguir:

*Tabela 7: Atendimentos de Urgência Realizados Referente aos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2025*

Atendimento de Urgência	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro
	Mensal			
Atendimento de Urgência / Emergência	2.000	3.030	3.049	3.239
% Alcançado		152%	152%	162%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Tabela 8: Atendimento de Urgência Consolidado Trimestral

Atendimento de Urgência	Meta Trimestral	Realizado Trimestral	Percentual Alcançado
Atendimento de urgência	6.000	9.318	155%

No trimestre em análise, os atendimentos de urgência apresentaram desempenho expressivamente superior à meta estabelecida, alcançando um volume 55% acima do previsto, com total de 9.318 atendimentos realizados. Esse resultado evidencia a elevada capacidade de resposta da unidade e reafirma o compromisso da Organização Social em assegurar amplo acesso, agilidade e excelência assistencial aos cidadãos de São Miguel do Araguaia.

Destaca-se que os atendimentos de urgência e emergência possuem natureza espontânea, estando diretamente relacionados à demanda assistencial da população, não sendo passíveis de controle prévio por parte do instituto. Nesse contexto, compete à Organização Social garantir a prestação de serviços de forma contínua, eficiente e qualificada, observando rigorosamente os protocolos assistenciais, o quadro clínico dos pacientes e a capacidade operacional e estrutural da unidade, de modo a assegurar segurança, resolutividade e qualidade no atendimento prestado.

#### 4.3.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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

A estratégia de implantação da sistemática do Acolhimento com Classificação de Risco possibilita abrir processos de reflexão e aprendizado institucional de modo a reestruturar as práticas assistenciais e construir novos sentidos e valores, avançando em ações humanizadas e compartilhadas, pois necessariamente é um trabalho coletivo e cooperativo. Possibilita a ampliação da resolutividade ao incorporar critérios de avaliação de riscos, que levam em conta toda a complexidade dos fenômenos saúde/ doença, o grau de sofrimento dos usuários, a

priorização da atenção no tempo, diminuindo o número de mortes evitáveis, sequelas e internações.

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

Síntese da classificação de risco nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro:

Tabela 9: Classificação de Risco de Outubro, Novembro e Dezembro de 2025

	Outubro	Novembro	Dezembro
<b>EMERGÊNCIA (vermelho)</b> Necessitam de atendimento imediato	08	13	08
<b>MUITO URGENTE (laranja)</b> Necessitam de atendimento praticamente imediato	09	13	09
<b>URGENTE (amarelo)</b> Necessitam de atendimento rápido, mas podem aguardar	426	444	400
<b>POUCO URGENTE (verde)</b> Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde	1747	1744	1737
<b>NÃO URGENTE (azul)</b> Podem aguardar atendimento ou serem encaminhados para outros serviços de saúde	632	654	561

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

A equipe assistencial do HMAA realiza a classificação de risco em conformidade com os protocolos assistenciais estabelecidos, por meio da avaliação criteriosa dos parâmetros clínicos e da adequada estratificação do grau de risco dos pacientes. Os casos identificados com maior gravidade ou necessidade de atendimento imediato são prontamente direcionados para avaliação médica prioritária, assegurando agilidade, segurança e eficiência na assistência prestada.

#### 4.4 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

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

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

Produção ambulatorial realizada nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro:

*Tabela 10: Consultas Ambulatoriais Realizadas Referente aos Meses de Outubro, Novembro e Dezembro (9º e 16º Aditivo)*

Consultas Ambulatoriais	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
<b>Mensal</b>					
Cirurgia Geral	100	43	20	67	130
Ortopedia	240	161	162	87	410
Serviço Obstétrico	15	57	42	77	176

*Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar*

*Tabela 11: Consultas Ambulatoriais Consolidado Trimestral*

Consultas Ambulatoriais	Meta Trimestral	Total do Trimestre	% Alcançado
Cirurgia Geral	300	130	43%
Ortopedia	720	410	57%
Serviço Obstétrico	45	176	391%

*Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar*

O Serviço Obstétrico apresentou resultados de destaque no período analisado, especialmente por se tratar de uma área diretamente relacionada à demanda espontânea e específica da população. O aumento expressivo na procura pelos atendimentos obstétricos evidencia a confiança dos usuários nos serviços ofertados e reforça o compromisso institucional com a qualidade, a humanização e a excelência da assistência prestada.

No setor de Ortopedia, a produção manteve desempenho satisfatório, alcançando um pouco acima da média para o cumprimento integral da meta contratual. Tal resultado demonstra o comprometimento das equipes assistenciais e administrativas na manutenção da eficiência operacional, mesmo diante de fatores externos que impactam diretamente o desempenho do serviço, como oscilações nos repasses financeiros e a natureza variável da demanda espontânea.

Em relação às consultas no setor de Cirurgia Geral, observou-se desempenho discretamente inferior às metas estabelecidas, em razão da escassez de profissionais com perfil técnico especializado compatível com as necessidades do serviço, cenário recorrente na região. Ressalta-se, nesse contexto, a relevância da regularidade dos repasses financeiros vinculados ao Contrato de Gestão, condição fundamental para viabilizar a contratação, retenção e manutenção de especialistas qualificados, assegurando a continuidade, a resolutividade e a excelência dos serviços prestados à 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 trimestre de Outubro a Dezembro de 2025, a unidade realizou o seguinte quantitativo de exames:

*Tabela 12: Serviço De SADT Realizados Referente ao Mês Outubro, Novembro e Dezembro de 2025*

SADT	Meta Mensal	Outubro	Novembro	Dezembro
Exames Laboratoriais	1.800	1.001	851	1.569
Raio-X	150	1.371	1.410	1.394
E.C.G	80	104	98	100
Ultrassonografia	100	134	155	150

*Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar*

Tabela 13: Serviço De SADT Consolidado Trimestral

Exames	Meta	Realizado	% Alcançado
Laboratoriais e de imagem	Trimestral	Trimestral	
Exames Laboratoriais	5400	3.421	63%
Raio-X	450	4.175	928%
Eletrocardiograma	240	302	126%
Ultrassonografia	300	439	146%

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar

Entre as linhas de contratação, os serviços de exames laboratoriais, exames de imagem, ultrassonografias e eletrocardiogramas apresentaram desempenho relevante em relação às metas pactuadas no Contrato de Gestão. Destaca-se, especialmente, o serviço de raio-X, que superou de forma expressiva a meta estabelecida, alcançando desempenho 828% superior ao previsto, com a realização de 3.725 exames adicionais. Esse resultado evidencia a elevada capacidade operacional da unidade, bem como a eficiência, o comprometimento e a dedicação das equipes envolvidas na assistência diagnóstica.

A produção laboratorial, embora abaixo da meta contratual, manteve-se em patamar satisfatório e compatível com a demanda assistencial observada no período. O desempenho foi influenciado, principalmente, pela redução da procura espontânea da população e pela necessidade de manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos laboratoriais, que ocasionaram períodos pontuais de indisponibilidade operacional. Tais fatores justificam as oscilações registradas no quantitativo mensal de exames realizados.

Ainda assim, os resultados alcançados demonstram a qualidade e a excelência dos serviços prestados pela Instituto Alcance, que reafirma seu compromisso com o cumprimento das metas contratuais, pautando sua atuação em uma gestão eficiente, responsável e orientada à melhoria contínua da assistência à 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 trimestre referente aos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2025 a unidade apresentou a seguinte taxa de ocupação hospitalar:

*Tabela 14: Quadro Meta Taxa de Ocupação Hospitalar Referente aos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2025*

Taxa de Ocupação Hospitalar	Meta	Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa	70%	67,38%	58,52%	40,86%

*Fonte: Relatórios de Gestão Hospitalar*

Apesar das variações observadas nas taxas de ocupação hospitalar ao longo dos meses de outubro, novembro e dezembro de 2025, os indicadores mantiveram-se compatíveis com o perfil assistencial da unidade e alinhados às diretrizes da rede de atenção à saúde à qual o hospital está integrado.

Considerando a capacidade estrutural e o modelo assistencial da instituição, observa-se tendência de redução no tempo médio de permanência hospitalar, uma vez que a unidade concentra seus atendimentos em casos de menor complexidade clínica, caracterizados por internações de curta duração e rápida resolutividade terapêutica. Esse cenário demonstra a eficiência dos fluxos assistenciais e a adequada gestão dos leitos, contribuindo para a ampliação do acesso, a otimização da capacidade operacional e a qualidade da assistência prestada aos usuários.

#### **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:

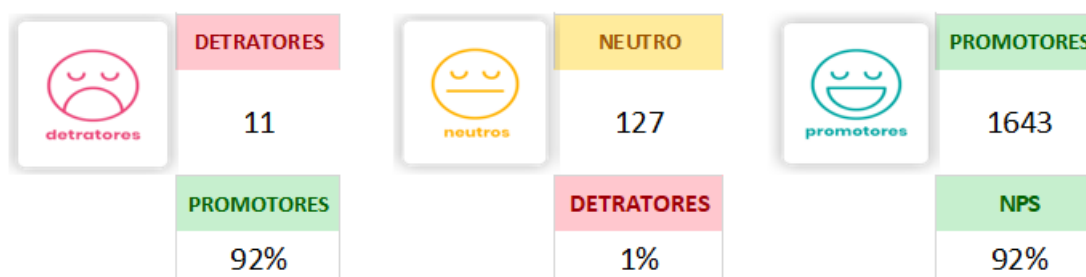
$$\text{NPS} = \% \text{ de clientes promotores} - \% \text{ de clientes detratores.}$$

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 trimestre referente aos meses de Outubro, Novembro e Dezembro de 2025 foram respondidas as avaliações de pacientes e/ou acompanhantes, tendo obtido os resultados dispostos a seguir:



No trimestre em questão, as pesquisas de satisfação indicaram que a instituição evoluiu para a Zona de Excelência, com um NPS de 92%. Houve um crescimento nesse índice devido à excelência dos serviços prestados e a uma gestão ativa, efetiva e de qualidade por parte do

Instituto Alcance. A maioria dos clientes "promotores" avalia positivamente a experiência na unidade, destacando a satisfação com o atendimento e o tratamento recebido.

Embora a avaliação geral seja positiva, o Instituto continua atento aos pontos de melhoria identificados a partir da percepção dos usuários. As sugestões são constantemente analisadas pela gestão, que utiliza essas informações para tomar decisões sobre o aprimoramento dos processos assistenciais, o treinamento da equipe e ajustes no fluxo de trabalho.

## 5. ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

### OUTUBRO

Em alusão ao outubro Rosa, mês dedicado à conscientização sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama, o Hospital Municipal Adailton do Amaral promoveu diversas ações voltadas à orientação e ao cuidado com a saúde.

As atividades incluíram palestras informativas e momentos de orientação direcionados aos colaboradores, com a participação da Dr<sup>a</sup>. Luciane Felix, que reforçou a importância do autocuidado, do autoexame das mamas e do acompanhamento médico regular como formas essenciais de detecção precoce da doença.

O outubro Rosa é uma campanha mundial criada com o objetivo de alertar a população, especialmente as mulheres, sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama, o tipo de câncer que mais acomete mulheres em todo o mundo. A iniciativa também busca desmistificar o tema, promover o acesso à informação e encorajar práticas de cuidado contínuo com a saúde.

Essas ações refletem o empenho do hospital em valorizar e cuidar dos profissionais que integram a equipe, incentivando a conscientização e o bem-estar de todos.







## NOVEMBRO

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.



## DEZEMBRO

O Hospital Municipal Adailton do Amaral manifesta, neste mês de dezembro, sua profunda gratidão a todos os colaboradores. Ao longo do ano, cada profissional demonstrou dedicação, compromisso e excelência, sempre pautados pela humanidade e pelo respeito no cuidado com a vida.

Cuidar é uma missão desafiadora, que exige empatia, responsabilidade e resiliência, qualidades que nossos colaboradores demonstram diariamente. Graças a esse empenho, o hospital continua sendo um espaço de acolhimento, confiança e esperança para pacientes e familiares.

Neste período natalino, o Instituto Alcance deseja que as celebrações tragam renovação de energias, fortalecimento dos vínculos de união e momentos de paz, alegria e descanso junto às pessoas queridas.







## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório apresenta os resultados de produção de metas e indicadores de desempenho do Hospital Municipal Adailton do Amaral (HMAA) para o período de Outubro, Novembro e Dezembro de 2025. Os dados foram analisados e comparados com as metas contratuais estabelecidas no Contrato de Gestão nº 159/2018 e seus aditivos subsequentes, possibilitando a avaliação da produção e das condições fáticas e técnicas relacionadas ao desempenho observado.

O trimestre em análise se refere ao 4º trimestre de 2025, demonstrando um desempenho satisfatório em áreas como saídas hospitalares, atendimentos de urgência, consultas do serviço obstétrico, ultrassons, radiografias, eletrocardiogramas e taxa de ocupação hospitalar.

No 4º trimestre de 2025, foram realizadas 55 cirurgias, correspondendo a 92% da meta contratual estabelecida. Mesmo diante das oscilações inerentes à demanda espontânea, a administração hospitalar manteve desempenho satisfatório, assegurando uma agenda cirúrgica organizada e alinhada aos princípios de eficiência operacional, segurança assistencial e qualidade no atendimento prestado à população.

As consultas no setor de Cirurgia Geral apresentaram desempenho inferior ao previsto nas metas pactuadas, enquanto o serviço de Ortopedia registrou crescimento expressivo, aproximando-se da média do cumprimento integral da meta contratual. Ambos os indicadores sofreram influência direta da natureza espontânea da demanda assistencial e das dificuldades relacionadas à contratação de profissionais especializados na região, cenário agravado pela irregularidade nos repasses financeiros destinados à manutenção dos serviços.

Em contrapartida, o Serviço Obstétrico apresentou desempenho de destaque, alcançando 391% da meta contratual. O resultado evidencia a excelência das ações desenvolvidas pela Instituto Alcance, especialmente no fortalecimento das estratégias de prevenção, orientação e mobilização comunitária. Tais iniciativas contribuíram significativamente para ampliar o conhecimento da população acerca dos serviços ofertados pela unidade hospitalar, promovendo maior acesso à assistência qualificada e humanizada.

A produção laboratorial manteve desempenho satisfatório e preservou elevados padrões de qualidade, mesmo diante de desafios pontuais, como a redução da demanda espontânea e a necessidade de manutenções preventivas nos equipamentos. Essas ações demonstram o compromisso institucional com a continuidade segura das atividades assistenciais e com a excelência dos serviços diagnósticos ofertados.

No que se refere aos indicadores hospitalares, a taxa de ocupação permaneceu compatível com o perfil assistencial da unidade e adequada aos registros de paciente-dia por leito, refletindo equilíbrio na gestão da capacidade operacional e eficiência na utilização dos recursos disponíveis.

Os resultados da pesquisa de satisfação evidenciaram elevado grau de aprovação por parte de pacientes e acompanhantes em relação ao atendimento recebido, reforçando o compromisso da gestão com a qualidade, a humanização e o acolhimento na assistência prestada. Nesse contexto, a instituição priorizou a implementação de ações voltadas à promoção do bem-estar, ao fortalecimento do ambiente humanizado e à redução dos sentimentos de vulnerabilidade associados ao processo de internação, beneficiando usuários e colaboradores.

Dessa forma, o 4º trimestre de 2025 consolida o desempenho de excelência do Instituto Alcance, demonstrando que a execução dos serviços assistenciais se destacou pela eficiência,

qualidade, resolutividade e foco humanizado, mesmo diante dos desafios relacionados à regularidade dos repasses financeiros destinados à gestão hospitalar.

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

---

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

---

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