Ofício n°.049/2021-IBGH

Aparecida de Goiânia, 02 de fevereiro de 2021.

Ao Ilustríssimo Senhor
José Roberto Borges da Rocha Leão
Superintendente de Performance
Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
Rua SC I 299, Parque Santa Cruz
74860-270 - Goiânia – GO

**Assunto**: Relatório Gerencial Assistencial Anual do Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime - HEELJ, referente ao exercício de 2020.

Senhor Superintendente,

Ao cordialmente cumprimentá-lo, servimo-nos do presente para encaminhar a Vossa Senhoria, em conformidade com o Contrato de Gestão nº.004/2014-SES/GO, o Relatório Gerencial Assistencial Anual do Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime - HEELJ, referente ao exercício de 2020.

Sem mais para o momento, renovamos nossos préstimos de grande estima e consideração e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Respeitosamente,

Lázara Maria de Araújo Mundim de Souza
Superintendente Executiva
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar - IBGH

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS**

# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

# HOSPITAL ESTADUAL ERNESTINA LOPES JAIME – HEELJ

# JANEIRO – DEZEMBRO 2020

**ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

**INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR – IBGH**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2014/SES/GO**

**GOIÂNIA-GO, 27 DE JANEIRO DE 2021**

# Sumário

1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO ..... 3
1.1 Contrato de Gestão ..... 3
1.2 Organização Social ..... 3
1.3 Unidade de Saúde ..... 3
1.4 Período Monitorado ..... 3
2 INTRODUÇÃO ..... 4
3 INDICADORES ASSISTENCIAIS E DE QUALIDADE ..... 7
3.1 Metas Assistenciais ..... 7
3.2 Indicadores de Desempenho ..... 12
4 SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO ..... 19
5 CONCLUSÃO ..... 20

# 1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

## 1.1 CONTRATO DE GESTÃO

Em consonância com o Contrato de Gestão nº 004/2014 SES/GO, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás SES/GO e o Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime – HEELJ.

## 1.2 ORGANIZAÇÃO SOCIAL

**Nome:** Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH

**Endereço:** Rua Tapajós com Rua Itu, Nº 481, lotes 01-07. Vila Brasília, Aparecida de Goiânia/GO

**Tipo de Unidade:** Organização Social em Saúde

## 1.3 UNIDADE DE SAÚDE

**Hospital:** Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime - HEELJ

**CNES:** 2437783

**Endereço:** Rua Pirineus s/n, Setor Central, Pirenópolis - Goiás

**Tipo de Unidade:** Hospital Geral com Atendimento de Urgência e Emergência

**Gerência da Unidade:** Secretaria de Estado de Saúde de Goiás

**Gestão do Sistema:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

## 1.4 PERÍODO MONITORADO

O Presente Relatório de Gestão refere-se ao período de janeiro a dezembro de 2020, conforme termos do Contrato de Gestão Nº 004/2014 SES/GO, que entre si celebram o Estado de Goiás, por intermédio entre a Secretaria de Estado da Saúde e o Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH.

## 2 INTRODUÇÃO

De acordo com o artigo 7º da Lei Estadual nº 15.503, de 28/12/2005 e suas modificações introduzidas pela Lei nº 17.858, de 10/12/2012; com a Lei nº 17.399, de 19/08/2011; com a Lei nº 18.331, de 30/12/2013, e por fim com o 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 004/2014 – SES/GO celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização Social de Saúde (OSS), Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar (IBGH), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime – HEELJ.

Primeiramente é importante rememorar um marco histórico vivenciado em nosso país e, por corolário, em nosso Estado, no ano de 2020. Em meados de fevereiro de 2020, teve início as primeiras ações ligadas à pandemia do COVID-19 no Brasil, com a repatriação dos brasileiros que viviam em Wuhan, cidade chinesa epicentro da infecção. Em 15 dias, o país confirmou a primeira contaminação, quando a Europa já confirmava centenas de casos e encarava mortes decorrentes do vírus.

Já no mês de março, dados registrados pelo Ministério da Saúde indicavam a confirmação de 2 casos de contaminação pelo novo coronavírus e o monitoramento de 433 casos suspeitos. Em razão disso, o Ministério da Saúde regulamentou os critérios de isolamento e quarentena que deveriam ser aplicados pelas autoridades sanitárias.

Começava, em março do ano de 2020, um momento de histeria jamais visto em nosso país, fechamento de fronteiras, do comércio, interrupção de aulas e atividades presenciais, corrida aos supermercados e farmácias na busca frenética por álcool em gel, máscaras e demais itens de proteção à população.

Nos hospitais, o desespero era ainda maior, pois, pacientes, acompanhantes e colaboradores estavam em pânico com a crescente contaminação provocada pela COVID-19.

Tais informações demonstram que, em poucos dias, o Brasil passou de mero expectador do coronavírus para um dos países mais afetados, o que por consequência fez com que o atendimento eletivo de todas as unidades de saúde do país fosse suspenso para evitar contaminações e assegurar o atendimento aos pacientes com sintomas da doença.

Diante do cenário da pandemia, o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde, estabeleceu critérios de isolamento e quarentena, orientando a população a procurar os hospitais somente em casos de urgência.

Foi publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás em 06 de maio de 2020 a Portaria nº 592/2020 – SES.

> *"Suspender por 150 (cento e cinquenta) dias,* ***a contar de 23 de março do corrente ano****, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO)."* (grifo nosso)

Já o Artigo 1º da Lei Federal nº 13.992 de 22 de abril de 2020, definiu que:

> *Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias,* ***a contar de 1º de março do corrente ano****, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.* (Grifo nosso)

Considerando o Artigo 1º da Portaria nº 1616 de 11 de setembro de 2020, que defini:

> *"Suspender até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e*

*qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO)".*

Diante do exposto, O IBGH juntamente com a Direção da unidade, mesmo sabendo que até o dia 31 de dezembro de 2020 fica suspensa a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), veio ao longo do ano se preocupando com a manutenção das metas pactuadas no Contrato de Gestão, bem como prezando pela qualidade dos serviços prestados, a fim de proporcionar segurança e qualidade aos pacientes, familiares e acompanhantes.

## 3 INDICADORES ASSISTENCIAIS E DE QUALIDADE

### 3.1 METAS ASSISTENCIAIS

Considerando o 3º Termo Aditivo, findado em 21 de fevereiro de 2020 e o 4º Termo Aditivo, vigorado a partir do dia 22 de fevereiro de 2020, por meio do Contrato de Gestão nº 004/2014, será apresentado abaixo as Internações (Saídas Hospitalares), os Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais/Cirurgias Eletivas, os Atendimentos Ambulatoriais e SADT Externo realizados no ano de 2020.

As tabelas abaixo atendem ao solicitado no que tange a planilha com relatório anual (2020) que demostram a produção da unidade. Esses indicadores são acompanhados mensalmente e avaliados semestralmente pelo IBGH e SES/GO.

#### 3.1.1 Saídas Hospitalares

A unidade de internação do HEELJ, é composta por Clínica Médica e Clínica Cirúrgica. Na internação os pacientes contam com a assistência médica, de enfermagem e multidisciplinar.

***Tabela 01.*** *Saídas Hospitalares contratadas e realizadas de janeiro a dezembro de 2020.*

| PRODUÇÃO ASSISTENCIAL | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Indicador** | **Contratada** | **Realizada** | | | | | | | | | | | | |
| | | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** | **TOTAL** |
| Saídas Hospitalares | **254** | 285 | 267 | 232 | 98 | 93 | 92 | 86 | 105 | 112 | 112 | 125 | 133 | 2.120 |

***Fonte:*** *Relatório dos Setores, NIR.*

No ano de referência a unidade registrou 2.120 saídas hospitalares, alcançando 69,55% da meta pactuada no Contrato de Gestão. Ao analisar a série histórica das saídas hospitalares do HEELJ desde o início do Gerenciamento do Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH, é valido informar que a unidade sempre alcançou satisfatoriamente a meta pactuada no CG.

Considerando o 3º Termo Aditivo, setembro de 2019, a meta para as saídas hospitalares passou de 240 para 254 saídas, alcançando satisfatoriamente a meta para este indicador, conforme demonstra-se abaixo.

***Tabela 02:*** *Saídas Hospitalares, 2019 e 2020*

| | 2019 | | | | 2020 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Set | Out | Nov | Dez | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| Realizado | 272 | 309 | 277 | 251 | 285 | 267 | 232 | 98 | 93 | 92 | 86 | 105 | 112 | 112 | 125 | 133 |
| % Alcance | 107% | 122% | 109% | 99% | 112% | 105% | 91% | 39% | 37% | 36% | 34% | 41% | 44% | 44% | 49,21% | 52,36% |

O IBGH e a Direção da unidade chamam atenção para a diminuição na quantidade de saídas hospitalares a partir de abril de 2020, o que está relacionada a pandemia COVID-19, onde foram suspensas as consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas, onde muitos desses pacientes acabavam revertendo em internações, impactando assim negativamente no alcance satisfatório da meta pactuada no Contrato de Gestão.

### 3.1.2 Cirurgias Eletivas e Procedimentos Cirúrgicos Ambulatorial

Conforme informado acima, com o início da pandemia COVID-19, foram suspensas as cirurgias eletivas, retornando em 50% a partir de outubro de 2020, obedecendo a Nota Técnica 20/2020, "Critérios Técnicos para retomada de cirurgias eletivas durante a pandemia COVID-19". É valido informar que após o retorno das cirurgias, vários pacientes apesentavam pré-operatório vencido, sendo necessário agendamento de consultas (telemedicina) para após serem emitidos novos pedidos para realização dos exames, impactando assim para um aumento na quantidade de cirurgias realizadas.

***Tabela 03.*** *Cirurgias Eletivas e Procedimentos Cirúrgicos Ambulatorial contratados e realizados de janeiro a dezembro de 2020.*

| PRODUÇÃO ASSISTENCIAL | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Linhas de contratação 4º TA** | **Contratada** | **Realizada** | | | | | | | | | | | | |
| | | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** | **TOTAL** |
| Cirurgias Eletivas e Proced. Cirurg. Ambulatorial | **300** | 273 | 228 | 164 | 69 | 93 | 66 | 106 | 88 | 73 | 174 | 172 | 153 | 1.981 |

***Fonte:*** *Relatório dos Setores.*

Observa-se que a partir do mês de fevereiro de 2020, houve uma diminuição na quantidade de procedimentos, o que pode estar relacionada ao período de férias e carnaval, onde a população procura menos pelos atendimentos, tendo em vista que muitos viajam para outras cidades nesse período.

Ainda chamamos atenção para o mês de março e os meses subsequentes, tendo início o período pandêmico no Brasil, onde foram suspensas as consultas de especialidade e cirurgias eletivas através da Portaria nº 592/2020 – SES e Lei Federal nº 13.992, onde o Ministério da Saúde regulamentou os critérios de isolamento e quarentena, orientando a população a procurar os hospitais somente em caso de urgência, motivo este que impactou para o não alcance de meta.

No ano de referência, a unidade realizou um total de 1.981 cirurgias eletivas e procedimentos cirúrgico ambulatorial, com alcance de 55% da meta pactuada.

O IBGH e a Direção da unidade mesmo sabendo que até o dia 31 de dezembro de 2020 fica suspensa a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas

contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), vem se preocupando com a manutenção das metas pactuadas no Contrato de Gestão, bem como primando pela qualidade do atendimento.

### 3.1.3 Atividade Ambulatorial

Os Atendimentos Ambulatoriais são classificados em primeira consulta e/ou consulta de egresso para pacientes encaminhados pela Central de Regulação do Estado e interconsulta e consulta subsequente, para pacientes com solicitação de consulta gerada pela própria instituição e consultas oferecidas à rede básica de saúde. Funciona de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 17:00 horas nas especialidades de cardiologia, psiquiatria, endocrinologista e metabologista, pediatria, cirurgia geral, geriatria, neurologista, oftalmologista, ortopedista e traumatologista, otorrinolaringologista, ginecologia e obstetra, dermatologista e infectologista.

O atendimento ambulatorial é composto por profissionais tecnicamente capacitados a fim de realizar atendimento qualificado e humanizado aos pacientes que procuram pelo serviço no HEELJ.

O volume de produção contratada para atendimentos ambulatoriais é de 15.480/ano, sendo 990 consultas médicas e 300 não médicas. No ano de 2020, foram realizadas 7.789 consultas médicas e não médicas com alcance 50,32% da meta pactuada. Observa-se na tabela abaixo que a unidade alcançava satisfatoriamente a meta pactuada no Contrato de Gestão, apresentando uma diminuição a partir do mês de março, o que está relacionado com o período pandêmico vivenciado.

Importante chamar atenção para a inadequada estrutura física da unidade, onde não disponibiliza de local para realização dos atendimentos multidisciplinares. A unidade a fim de cumprir a meta para este indicador, vem utilizando a sala da Diretoria Técnica.

***Tabela 04.*** *Atividade Ambulatorial contratados e realizados de janeiro a dezembro de 2020.*

| PRODUÇÃO ASSISTENCIAL | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Linhas de contratação 4º TA** | **Contratada** | **Realizada** | | | | | | | | | | | | |
| | | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** | **TOTAL** |
| Atividade Ambulatorial | **1.290** | 1.339 | 1.221 | 829 | 117 | 131 | 53 | 41 | 141 | 491 | 780 | 602 | 677 | 7.789 |

*Fonte: Relatório dos Setores*

### 3.1.4 SADT Externo

O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT Externo do HEELJ, disponibiliza vagas de acordo com os fluxos estabelecido pelo Complexo Regulador Estadual, sendo eles: análises clínicas, ecocardiograma, eletrocardiograma, raio-x e ultrassonografia, tem como meta pactuada no Contrato de Gestão 44.400 exames/ano. No período de referência, janeiro a dezembro de 2020, foram realizados 50.837 exames externos, correspondendo 114,50% da meta pactuada no Contrato de Gestão.

***Tabela 05.*** *SADT Externo contratados e realizados de janeiro a dezembro de 2020.*

| PRODUÇÃO ASSISTENCIAL | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Linhas de contratação 4º TA** | **Contratada** | **Realizada** | | | | | | | | | | | | |
| | | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** | **TOTAL** |
| SADT EXTERNO | **3.700** | 5.318 | 4982 | 4.124 | 2.280 | 2124 | 2.209 | 3.055 | 3142 | 3199 | 4294 | 4.114 | 3.859 | 50.837 |

***Fonte:*** *Relatório dos Setores.*

### 3.1.5 Atendimento de Urgência

O atendimento de urgência e emergência no HEELJ, funciona 24 horas por dia, durante todos os dias da semana, atendendo pacientes referenciados pelo Complexo Regulador Estadual e Central de Regulação Municipal. O indicador de atendimento de urgência não é pactuado no Contrato de Gestão, sendo informado somente a título de acompanhamento.

No ano de 2020 a unidade realizou um total de 20.795 atendimentos de urgência. Observa-se na tabela abaixo que a partir do mês de março a unidade apresentou uma redução na quantidade de atendimentos, o que pode estar relacionado com o fato de que a população está cumprindo com os critérios de isolamento e quarentena regulamentado pelo Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde.

***Tabela 06.*** *Atendimento de Urgência contratados e realizados de janeiro a dezembro de 2020.*

| PRODUÇÃO ASSISTENCIAL | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Linhas de contratação 4º TA | Contratada | Realizada | | | | | | | | | | | | |
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAL |
| Atendimento de Urgência | Apenas informar | 2.249 | 2156 | 1.741 | 1.742 | 926 | 889 | 958 | 1051 | 1116 | 1436 | 1.616 | 1.708 | 20.795 |

***Fonte:*** *Relatório dos Setores.*

## 3.2 INDICADORES DE DESEMPENHO – PARTE VARIÁVEL

O Contrato de Gestão estabelece que 10% do valor global do orçamento, denominado parte variável, estejam vinculados ao cumprimento de metas, relativas à avaliação da qualidade dos serviços apresentados. Esses indicadores são definidos de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, são monitorados mensalmente, avaliados a cada trimestre e compõem o relatório de execução semestral. Os indicadores da Parte Variável definidos para o HURSO incluem:.

### 3.2.1 Taxa de Ocupação Hospitalar

A Taxa de Ocupação Hospitalar representada pela razão entre o número de leitos ocupados (número de pacientes-dia) dividido pelo número de leitos operacionais, em determinado período. A média da Taxa de Ocupação Operacional do HEELJ foi de 45,4%, no período analisado.

No entanto, é importante destacar que durante o período de pandemia a unidade apresentou uma queda significativa, tendo em vista a suspensão das cirurgias e consultas especializadas, onde muitos desses pacientes acabavam gerando internações, impactando assim negativamente no alcance de meta pactuada. Ainda vale destacar que mesmo a unidade ter retornado as consultas/cirurgias, ainda apresenta uma alta taxa de absenteísmo, tendo em vista que muitos pacientes já realizaram consulta/procedimento, desistiram ou devem refazer os exames que se encontram vencidos.

*Tabela 07. Taxa de Ocupação Hospitalar, janeiro a dezembro/2020*

| UNIDADES DE INTERNAÇÃO | TAXA DE OCUPAÇÃO (%) |
|---|---|
| | Média |
| Clínica Médica | 58% |
| Clinica Pediátrica | 20% |
| Clinica Cirúrgica e Pediátrica | 31% |
| Geral | 45,4% |

### 3.2.2 Média de Permanência Hospitalar (dias)

O Tempo Médio de Permanência (TMP) é o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. No ano de referência a unidade apresentou uma média de 3,03 dias de média de permanência, com alcance satisfatório da meta pactuada no Contrato de Gestão.

*Tabela 08. Média de Permanência, janeiro a dezembro/2020*

| UNIDADES DE INTERNAÇÃO | MÉDIA DE PERMANÊNCIA |
|---|---|
| | Média |
| Clínica Médica | 3,32 |
| Clínica Pediátrica | 2,07 |
| Clinica Cirúrgica e Pediátrica | 1,75 |
| Geral | 3,03 |

### 3.2.3 Índice de Intervalo de Substituição (horas)

O Índice de Intervalo de Substituição, representa o tempo médio que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão do outro. No ano de referência a unidade apresentou um índice de 87,5 horas.

Durante o ano de 2020, foi sinalizado para SES o cálculo utilizado no Contrato de Gestão referente ao índice de intervalo de substituição, tendo em vista que ao multiplicar por 24 horas, considerando a meta pactuada no 4º Termo Aditivo, 75% de Taxa de Ocupação e 4 dias de média de permanência, a unidade não alcançara a meta pactuada para o índice de Intervalo de Substituição (horas). Diante do exposto, entende-se que este indicador é uma meta inexequível, tendo em vista que a meta é de ≤ 17 horas.

***Tabela 09.*** *Índice de Intervalo de Substituição, janeiro a dezembro/2020*

| UNIDADES DE INTERNAÇÃO | INDICE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO |
|---|---|
| | **Média** |
| Clínica Médica | 57,4 |
| Clinica Pediátrica | 202,9 |
| Clinica Cirúrgica e Pediátrica | 93,1 |
| Geral | 87,5 |

### 3.2.4 Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)

A Taxa de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar, após a primeira admissão.

No ano de referência a unidade registrou 1.735 internações e 59 readmissões em até 29 dias desde a última internação, apresentando taxa de readmissão de 3,4%/ano, alcançando satisfatoriamente a meta pactuada no Contrato de Gestão.

### 3.2.5 Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS

A apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar, tem como meta pactuada ≤ 1%.

Tendo em vista a necessidade de acompanhamento das AIHs apresentadas e glosadas, o IBGH juntamente com a Direção do HEELJ, vem trabalhando de forma a minimizar a quantidade de glosas da unidade, sendo realizado acompanhamento/monitoramento das AIHs junto ao setor de faturamento.

Tendo em vista o índice de glosas no ano de referência, é importante informar que as AIHs rejeitadas no período se dão devido as diárias superiores ao período de internação, AIHs por períodos de internação sobrepostos no Estado, onde o sistema bloqueia devido a internação do mesmo paciente se sobrepôs à outra, profissionais não vinculados ao CNES.

Diante do exposto, o IBGH em conjunto com a unidade chama atenção para as justificativas apresentadas acima, tendo em vista que o alto índice de glosas não é devido à falta de gerenciamento por parte da unidade, mas que existe uma dificuldade em alterar o CID-10 de referência/SISREG uma vez que a internação não esteja dentro do contexto especificado na AIH.

***Tabela 10.*** *Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH, janeiro a dezembro/2020*

| PERCENTUAL DE OCORRÊNCIA DE GLOSAS NO SIH | TOTAL |
|---|---|
| Total de Procedimentos Rejeitados no SIH | 66 |
| Total de Procedimentos Apresentados no SIH | 2.013 |
| Total de Procedimentos Aprovados no SIH | 1.947 |
| **% de Glosas** | **3,28%** |

### 3.2.6 Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais

O indicador de suspensão de cirurgias mede a suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais em relação ao total de cirurgias agendadas.

No ano de referência foram realizados 1.740 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, cirurgias eletivas e cirurgia de urgência, dessas, 375 cirurgias foram programas, conforme mapa cirúrgico, sendo suspensas 09 cirurgias, o que corresponde ao percentual de 2% de suspensão de cirurgias programadas, com alcance satisfatório da meta pactuada no Contrato de Gestão.

***Tabela 11.*** *Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais, janeiro a dezembro/2020*

| PERCENTUAL DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS PROGRAMADAS POR CONDIÇÕES OPERACIONAIS | TOTAL |
|---|---|
| Número de Cirurgias Programadas Suspensas | 09 |
| Número de Cirurgias Programadas (mapa cirúrgico) | 375 |
| **% de Suspensão** | **2%** |

### 3.2.7 Taxa de Cesariana em Primíparas

O indicador mede a quantidade de cesarianas em primíparas no mês em relação ao total de partos em primíparas. É valido destacar que o HEELJ não é maternidade, e que atende gestantes em situação de urgência e emergência ou em período expulsivo, ou seja, não possui agendamento para realização de parto/cesariana, sendo assim, entende-se que todos os partos realizados no HEELJ são de caráter de urgência.

As causas das cesarianas ocorridas no ano de referência foram:

- ✓ Apresentação pélvica;
- ✓ Macrossomia fetal;
- ✓ Pós-datismo (USG apresentando polidrâmnio);
- ✓ Parto sem evolução;
- ✓ Presença de mecônio, portadora de DM, insulina dependente.

Conforme a Organização Mundial de Saúde – OMS, "a cesárea é uma intervenção efetiva para salvar a vida de mães e bebês, porém apenas quando indicada por motivos médicos". Diante dos diagnósticos apresentados acima, pode-se observar que todas as cesarianas foram de caráter de urgência.

***Tabela 12.*** *Taxa de Cesariana em Primíparas, janeiro a dezembro/2020*

| TAXA DE CESARIANA EM PRIMÍPARAS | TOTAL |
|---|---|
| Número de Cesáreas em Primíparas | 13 |
| Total de Partos em Primíparas | 16 |
| **% de Cesariana em Primíparas** | **81%** |

### 3.2.8 Percentual de APGAR de Recém-nascidos Vivos

O Índice de APGAR é um dos métodos mais utilizados para a avaliação imediata do recém-nascido (RN), principalmente, no primeiro e no quinto minutos de vida. O teste serve para avaliar 5 sinais objetivos do recém-nascido, atribuindo a cada sinal uma pontuação de 0 a 2.

Os sinais avaliados são: Aparência(A), Pulso(P), Gesticulação(G), Atividade(A) e Respiração(R). O somatório da pontuação (no mínimo 0 e no máximo 10) resultará no índice de APGAR.

No ano de referência a unidade registrou 62 nascidos vivos, apresentando índice de Apgar no 1º minuto de 8,24 e no 5º minuto 9,55. Para efeito de meta, considera-se Apgar do 5º minuto (≥ 7). Observa-se na tabela abaixo que a unidade alcançou satisfatoriamente a meta pactuada, o que demonstra uma qualidade nos serviços prestados.

***Tabela 13.*** *Percentual de APGAR de Recém-nascidos Vivos, janeiro a dezembro/2020*

| PERCENTUAL DE APGAR DE RECÉM-NASCIDOS VIVOS | TOTAL |
|---|---|
| APGAR do 1º minuto | 8,24 |
| APGAR do 5º minuto | 9,55 |

### 3.2.9 Taxa de Mortalidade Neonatal

Ó óbito neonatal é ocorrido no período neonatal, ou seja, nas quatro primeiras semanas, isto é, entre 0 e 28 dias incompletos após o nascimento. A mortalidade neonatal vem assumindo importância crescente como componentes mais expressivos da mortalidade infantil. De todos os óbitos neonatais, ¾ ocorrem na primeira semana de vida. O primeiro dia de vida apresenta o maior risco de morte e representa 25-45% de todas as mortes.

No ano de referência a unidade registrou 62 nascidos vivos e 0 (zero) óbitos de criança menor de 28 dias, apresentando uma taxa de mortalidade neonatal de 0%/ano.

***Tabela 14.*** *Taxa de Mortalidade Neonatal, janeiro a dezembro/2020*

| TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL | TOTAL |
|---|---|
| Número de óbitos de criança com menos de 28 dias | 0 |
| Número de nascidos vivos | 62 |
| **Taxa de Mortalidade Neonatal** | **0%** |

## 4 SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO – PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A pesquisa de satisfação ao usuário tem como objetivo registrar a opinião do usuário no momento da alta hospitalar, na finalização do atendimento ambulatorial e de urgência e emergência. Estima a satisfação do usuário, bem como determina ações estratégicas voltada aos usuários, proporcionando assim, uma melhoria do atendimento

Todos os meses são realizadas a pesquisa de satisfação do usuário, por meio de questionários específicos, abrangendo 10% do total de pacientes, em cada área de internação, e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório. Tem como meta pactuada, o envio do relatório até o dia 10 do mês subsequente.

No ano de referência a unidade apresentou índice de satisfação de 96,80% e média de 97% de resolução de queixas recebidas

***Tabela 15.*** *Serviço de Atendimento ao Usuário, janeiro a dezembro/2020*

| SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO | MÉDIA |
|---|---|
| Resolução de Queixas | 97% |
| SAU | 96,80% |

## 5 CONCLUSÃO

O IBGH e a Direção da unidade preocupa-se permanentemente com os resultados em Saúde. Oferta serviços humanizados, visando a qualidade, segurança, eficiência e equidade.

Considerando a situação pandêmica que o Brasil vem vivenciando, conforme portaria Estadual, fica suspenso os procedimentos eletivos e ambulatoriais, impossibilitando assim o cumprimento satisfatório da meta pactuada no Contrato de Gestão.

Conforme decretos Estaduais e Lei Federal, fica suspenso desde o dia 01 de março de 2020 a obrigatoriedade do cumprimento de metas.

A meta pactuada para as saídas hospitalares é de 3.048 saídas/ano, sendo registrado de janeiro a dezembro de 2020, 2.120 saídas, atingindo 69,55% da meta pactuada. Já quanto as cirurgias eletivas e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, a unidade tem como meta pactuada 3.600 procedimentos/cirurgias/ano, registrando no período de referência 1.981 procedimentos/cirurgias, com alcance de 55% da meta pactuada.

Em relação a atividade ambulatorial, a unidade registrou 7.789 consultas médicas e não médicas, com alcance de 50,32% da meta pactuada (15.480 consultas/ano). Foram registrados 50.837 exames externos de janeiro a dezembro de 2020, o que corresponde 114,50% da meta pactuada no Contrato de Gestão (44.400 exames/anos).

Em relação aos indicadores qualitativos, houve um alcance satisfatório na maioria dos indicadores, com exceção da Taxa de Ocupação Hospitalar (45,4%), Intervalo de Substituição (87,5) e Taxa de Cesariana em Primípara (81%).

Lázara Maria de Araújo Mundim de Souza
Superintendente Executiva
Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH

Goiânia, 27 de janeiro de 2020.