



**HUGO**  
Hospital de  
Urgências de Goiás  
Dr. Valdemiro Cruz

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



**RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO  
GERENCIAMENTO DA ENTIDADE OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO,  
ELABORADOS PELA DIRETORIA E APROVADOS PELO CONSELHO DE  
ADMINISTRAÇÃO**

Competência: março de 2024

## GLOSSÁRIO

**Admissão:** É a entrada do paciente no Outor de internação, seja por transferência externa ou por transferência interna. / **Nota Técnica:** Para cálculos de indicadores do hospital, apenas é incluído as admissões externas.

**Alta a Pedido:** É a saída do paciente do hospital sem autorização médica, porém com comunicação e assinatura do formulário da saída ao Outor em que o paciente estava internado, motivada pela decisão do paciente ou de seu responsável de encerrar a modalidade de assistência que vinha sendo prestada ao paciente. / **Termo Equivalente:** Desistência de Tratamento.

**Alta Melhorada:** Ato médico que determina a finalização da modalidade de assistência que vinha sendo prestada ao paciente por evolução do quadro clínico.

**Evasão:** É a saída do paciente do hospital sem autorização médica e sem comunicação da saída ao Outor em que o paciente estava internado.

**Leito Bloqueado:** É o leito que, habitualmente, é utilizado para internação, mas que no momento não pode ser utilizado por qualquer razão (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal).

**Leito Instalado:** É o leito habitualmente utilizado para internação, mesmo que eventualmente não possa ser utilizado por um período. / **Termo equivalente:** Leito Permanente, Leito Ativo.

**Leito Ocupado:** É o leito que está ocupado por um paciente no momento. / **Nota Técnica:** O leito é considerado ocupado até a saída efetiva do Outor de

  
Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo



**HUGO**  
Hospital de  
Urgências de Goiás  
Dr. Valdemiro Cruz

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



internação, ou seja, se o paciente não estiver nele temporariamente, ainda é considerado ocupado.

**Leito Operacional:** É o leito que está ocupado e o que pode ser utilizado no momento, ainda que esteja desocupado.

**Leito Vago:** É o leito que pode receber um paciente, mas que não está sendo utilizado no momento.

**Leito/dia:** Unidade de medida que representa a quantidade de disponibilidade de um leito hospitalar por um dia hospitalar. / **Termo Equivalente:** leito operacional/dia. / **Nota Técnica:** a quantidade de leitos/dia corresponde aos leitos operacionais disponíveis, sendo eles ocupados ou não e pode variar de um dia para o outro de acordo com o bloqueio e desbloqueio de leitos com a utilização de leitos extras.

**Transferência Externa:** Mudança de um paciente de um hospital para outro.

**Transferência Interna:** Mudança de um paciente de um Outor de internação para outro dentro do mesmo hospital. O paciente não recebe alta e não é realizada nova internação, ou seja, toda a permanência de um paciente dentro de um hospital corresponde a uma única internação.

Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo



## SUMÁRIO

<b>GLOSSÁRIO</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Introdução</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Produção Assistencial</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1. Internação</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1.1. Clínica Médica</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1.2. Saídas Cirúrgicas</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2. Atendimento às Urgências</b> .....	<b>8</b>
<b>2.3. Cirurgias programas Eletivas</b> .....	<b>9</b>
<b>2.4. Atendimento Médico Ambulatorial</b> .....	<b>13</b>
<b>2.5. Atendimento Não Médico Ambulatorial</b> .....	<b>14</b>
<b>2.6. Procedimentos ambulatoriais</b> .....	<b>15</b>
<b>2.7. SADT</b> .....	<b>15</b>
<b>2.7.1. Raio X</b> .....	Erro! Indicador não definido.
<b>2.7.2. Ultrassonografia</b> .....	Erro! Indicador não definido.
<b>2.7.3. Tomografia</b> .....	Erro! Indicador não definido.
<b>2.7.4. ECG</b> .....	<b>16</b>
<b>2.7.5. Endoscopia Digestiva</b> .....	Erro! Indicador não definido.
<b>2.7.6. Ultrasson Doppler</b> .....	Erro! Indicador não definido.
<b>3. Metas de Desempenho</b> .....	<b>16</b>

Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo





**HUGO**  
Hospital de  
Urgências de Goiás  
Dr. Valdemiro Cruz

**SES**  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



## 1. Introdução

Em consonância com o Contrato de Gestão 39/2022 e ao II termo Aditivo ao contrato nº39/2022, firmado entre o Estado de Goiás e o Instituto CEM, para a gestão do Hospital Estadual de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz, localizado na Avenida 31 de março, S/N, Outor Pedro Ludovico, Goiânia - Goiás, 74820-300 apresenta-se, nesta oportunidade, os relatórios e evidências das atividades executadas.

Este relatório possui dados referentes à produção dos atendimentos realizados na competência de Março de 2024, em análise referente à produção assistencial, indicadores de qualidade, censo de origem dos pacientes atendidos e referenciados e análise crítica de cada item do conjunto.

*Karla Azere do R. de Castro*  
Diretora Administrativa/Hugo

## 2. Produção Assistencial

As metas de produção são compostas, nos termos do Contrato de Gestão e 4º Aditivo, pelos seguintes indicadores:

- Internações (Saídas hospitalares).
- Cirurgias programadas eletivas,
- Atendimento Ambulatorial
- Procedimentos Ambulatoriais
- Exames SADT Externo

### 2.1. Internação

O indicador de internação é dividido em saída hospitalar, para as alas de clínicas médicas, saídas cirúrgica, saída cirúrgica eletiva e clínica neurológica.

A saída hospitalar é contabilizada a partir da quantidade de pacientes egressos na unidade e é categorizada em alta por melhora, alta pedida, alta por evasão, transferências externas e óbitos. A diária hospitalar ou paciente/dia é contabilizada a partir da quantidade de pacientes assistidos por dia durante o mês.

A tabela 1 apresenta o resultado de saída hospitalar por tipo de leito em comparação com a meta pactuada e a tabela 3 o resultado de atendimento ambulatorial. O  $\Delta$  representa a diferença percentual entre o realizado e a meta pactuada.

SAÍDAS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE	Meta Mensal	MARÇO	% Atingido	$\Delta$
Clínica Médica	310	300	97%	-3%
Clínica Neurológica	43	136	316%	216%
Saídas Cirúrgicas	1.089	683	63%	-37%
Saídas cirúrgicas eletivas	248	109	44%	-56%
<b>Total</b>	<b>1.690</b>	<b>1.228</b>	<b>73%</b>	<b>-27%</b>

Tabela 1 - Saída Hospitalar Março 2024

Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo





### 2.1.1. Clínica Médica

O contrato de gestão 39/2022, firmado entre o Estado de Goiás e o Instituto CEM, indica a existência de 70 leitos de clínica médica.

Durante o período Março de 2024 obteve-se 1.875 leitos/dia operacionais. Neste período obteve-se 295 leitos bloqueados, por motivos de isolamento. Ao longo desse período supracitado foram contabilizados 1.797 pacientes/dia, correspondente a uma taxa de ocupação média global de 95,84% e tempo médio de permanência de 7,78 dias.

De acordo com a meta estipulada no aditivo IV do contrato de gestão, as saídas hospitalares resultantes da clínica médica são de 310 saídas/mês, logo obtivemos um resultado no quantitativo de 300 saídas, representando 97% da meta.

### 2.1.2. Saídas Cirúrgicas

Durante o mês de Março de 2024, obteve-se 6.357 leitos/dia operacionais. Neste período ocorreu o bloqueio de 835 leitos, por motivos de isolamento. Ao longo deste período foram contabilizados 6.215 pacientes/dia, correspondente a uma taxa de ocupação global de 96,50% e tempo médio de permanência de 7,98 dias.

O quantitativo de saídas cirúrgicas realizadas não atingiu a 100% da meta estipulada, pelo fato da ocupação não estar em 100%, logo o quantitativo de saída é proporcional ao quantitativo de ocupação.

Nos indicadores de desempenho foi estabelecido taxa de ocupação  $\geq$  85%, no entanto, para se aproximar da meta de saídas é necessário usar toda a capacidade instalada continuamente, elevando os patamares de ocupação a 100%, fato que compromete a qualidade da assistência hospitalar, uma vez que a superlotação pode aumentar o índice de infecção hospitalar e impactar na segurança do paciente, sem contar que pelo perfil assistencial do HUGO ter sua capacidade total comprometida impede o atendimento de casos de catástrofes que possam ocorrer em qualquer ponto do Estado.

Ademais, o hospital é porta aberta às urgências atendendo pacientes

Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/HUGO



politraumatizados graves que muitas vezes se submetem a vários procedimentos cirúrgicos durante a internação, tendo longa permanência hospitalar, fato que impacta no giro de leitos e conseqüentemente na rotatividade dos pacientes na unidade.

## **2.2. Atendimento às Urgências**

Os atendimentos de urgência referem-se a demanda espontânea ou referenciada que necessitam de atendimento em unidade especializada em menor tempo possível.

A organização da Rede de Atenção às Urgências (RUE) da qual o HUGO faz parte no contexto da rede de Goiás tem por finalidade articular e integrar toda a estrutura assistencial, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

A principal porta de acesso da população à rede de urgências geralmente são as Unidades de Pronto Atendimento-UPA que são estabelecimentos de complexidade intermediária entre a rede básica e a rede hospitalar, que tendem a absorver as demandas de menor gravidade, realizando o encaminhamento imediato para as unidades de maior suporte nos casos em que a condição do paciente requeira atendimento especializado.

O HUGO faz parte da rede hospitalar de atendimento às urgências de maior complexidade e gravidade, recebendo pacientes na sua grande maioria vítimas de trauma ou violência, transportados pelos serviços de resgate, bem como encaminhados de outros locais através da atuação dos complexos reguladores.

Trazer o conceito dessa categoria de atendimento é importante para evidenciar que se trata de uma linha de serviços de saúde da rede pública em que não há um processo específico de captação do paciente por parte do hospital, ou seja, não se afigura exequível implementar medidas para

*Karla Azeredo R. de Castro*  
Diretora Administrativa/Hugo

“aumentar” o número de atendimentos de urgência, uma vez que os fatores que desencadeiam a demanda são externos.

O Contrato de Gestão ora firmado não contempla meta contratual referente aos atendimentos de urgência. No mês de março de 2024 foram realizados 180 atendimentos de emergência, 622 atendimentos de muita urgência e 895 urgentes, de acordo com os tipos de acolhimento e classificação de risco.

Acolhimento e Classificação de risco	Março
<b>AACR Vermelho</b>	180
<b>AACR Laranja</b>	622
<b>AACR Amarelo</b>	895
<b>AACR Verde</b>	0
<b>AACR Azul</b>	3
<b>Sem classificação (bombeiros, Samu)</b>	180
<b>Total</b>	<b>1.880</b>

### 2.3. Cirurgias programas Eletivas

O Indicador de cirurgias programadas eletivas é a quantidade de cirurgias eletivas realizadas no mês, onde tais cirurgias são encaminhadas para a unidade através do Complexo Regulador Estadual.

Durante o mês de março de 2024, foram realizadas 109 cirurgias eletivas, correspondendo a 44% da meta mensal.

Cirurgias Programadas Eletivas	Meta Mensal	MARÇO	% Atingido	Δ
	248	109	44%	-56%

O não atingimento da meta pactuada no 4º aditivo, se dá por diversos fatores como:

- Os perfis dos pacientes atendidos na unidade são acima de 65 anos, representando 25% da massa atendida, isso faz com que os pacientes fiquem mais tempo internados, impactando diretamente no

Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo







eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> - estamos em <b>Superlotação</b> sem espaço físico na emergência para receber pacientes. Pedimos apoio à regulação para desviar	2104
eu	<b>ALERTA DE SUPERLOTAÇÃO</b> - Bom dia. Comunicamos que estamos com a sala de emergência com todos os pontos de oxigênio em uso. e	2104
eu, Coordenação 2	Sala de emergência <b>SUPERLOTAÇÃO</b> TARDE INFORMAMOS <b>SUPERLOTAÇÃO</b> - ESTAMOS SEM ESPAÇO FÍSICO E SEM PONTOS DE O2 PARA RECEBER PACIENTE. SOLICITAMOS APOIO A	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - Situação ocupacional - Com 10 pacientes para vaga de UTI na emergência. - * Emergência* com 27	2104
eu, Coordenação 2	Sala de emergência <b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - Bom noite !!! Situação ocupacional - Com 10 pacientes para Vaga de UTI na emergência. - **	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - Situação ocupacional - Com 10 pacientes para Vaga de UTI na emergência. - * Emergência* com 20	2105
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - Situação ocupacional - Com 08 pacientes para Vaga de UTI na emergência. - * Emergência* com 30	2105
eu	HUGO <b>SUPERLOTAÇÃO</b> - Situação ocupacional - Com 08 pacientes para Vaga de UTI na emergência. - * Emergência* com 30	2106
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - Situação ocupacional - Com 10 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 33	2106
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - Situação ocupacional - Com 05 pacientes para Vaga de UTI na emergência. - Emergência com 29	2106
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO02/75/23 - Situação ocupacional - Com 06 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 23	2105
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 275/23 - NR HUGO sexta, 25/05, 23:37 (na 2 horas) para Coordenação, Complexo Situação ocupacional - Com 06	2105
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 26/5/23 - Situação ocupacional - Com 06 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 19	2105
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 26/5/23 - Situação ocupacional - Com 06 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 16	2105
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 24/5/23 - Situação ocupacional - Com 03 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 21	2105
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> 23/5/23 - Situação ocupacional - Com 02 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 26	2305
eu, Coordenação 2	Sala de emergência <b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - Situação ocupacional - Com 18 pacientes para Vaga de UTI na emergência. - Emergência com 20	2305
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 23/05/23 - Situação ocupacional - Com 18 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 25	2305
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> 22/5/23 - Situação ocupacional - Com 12 pacientes para vaga de UTI na emergência. - Emergência com 25	2305
eu	<b>Superlotação</b> HUGO - UNIDADE EM <b>SUPERLOTAÇÃO</b> ESTAMOS COM 08 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 16 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LEITOS DE ENFERMARIA	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> - UNIDADE EM <b>SUPERLOTAÇÃO</b> ESTAMOS COM 10 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 11 PACIENTE NA EMERGÊNCIA EM AGUIÇÃO, 28 PACIENTES	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - UNIDADE EM <b>SUPERLOTAÇÃO</b> ESTAMOS COM 10 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LEITOS DE ENFERMARIA	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 26/4/23 - UNIDADE EM <b>SUPERLOTAÇÃO</b> ESTAMOS COM 01 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LEITOS DE ENFER...	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 26/4/23 - UNIDADE EM <b>SUPERLOTAÇÃO</b> ESTAMOS COM 01 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LEITOS DE ENFER...	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 26/4/23 - UNIDADE EM <b>SUPERLOTAÇÃO</b> ESTAMOS COM 01 PENDÊNCIA DE UTI NA EMERGÊNCIA E 19 PACIENTE NA EMERGÊNCIA AGUARDANDO LEITOS DE ENFER...	2104
eu, Coordenação 2	Sala de emergência HUGO - <b>SUPERLOTAÇÃO</b> - UTIS - Informar a <b>superlotação</b> na nossa unidade. ** PS com 12 pacientes aguardando UTI, 01 cadáver e 10 para no PS aguardando leitos	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - estamos com <b>SUPERLOTAÇÃO</b> - com 13 pendências de UTI na emergência. Por favor desviar o fluxo se possível. Atm. Equipe TR	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - que estamos com <b>SUPERLOTAÇÃO</b> - com 11 pendências de UTI na emergência. Por favor desviar o fluxo se possível. Equipe NIRA/HUGO	2104
eu, Coordenação 2	Sala de emergência HUGO - <b>SUPERLOTAÇÃO</b> - UTIS - Informar a <b>superlotação</b> na nossa unidade, conforme solicitado pela Chefe de plantão. Dra. Lívia * PS com 10 pacientes aguardando	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> - PEDENCIA UTI - BOA NOITE - INFORMAMOS QUE ESTAMOS COM 10 PENDÊNCIAS DE UTI NA EMERGÊNCIA NO MOMENTO SEM ALTAS. Equipe	2104
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - Informar a <b>superlotação</b> na nossa unidade, conforme solicitado pela Chefe de plantão. Dr. Jucab * PS com 12 pacientes aguardando	1904
eu	Situação Ocupacional Hugo 19/4/23 - Informar a <b>superlotação</b> na nossa unidade, conforme solicitado pela Chefe de plantão. Dra. Lucias * PS com 11 pacientes aguardando	1904
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 18/4/23 - Informar a <b>superlotação</b> na nossa unidade, conforme solicitado pela Chefe de plantão. Dra. Lucias * PS com 10 pacientes aguardando	1904
eu	HUGO - <b>SUPERLOTAÇÃO</b> UTIS - Informar a <b>superlotação</b> na nossa unidade, conforme solicitado pela Chefe de plantão. Dra. Lívia * PS com 12 pacientes aguardando	1904
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> LEITOS UTIS - BOA NOITE - INFORMAMOS QUE ESTAMOS COM PRONTO SOCORRO COM 10 PENDÊNCIAS DE UTI E NO MOMENTO SEM ALTAS	404
eu	HUGO - <b>SUPERLOTAÇÃO</b> DE UTI - <b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO PARA PACIENTE E DE UTI - Com 11 pacientes para vaga de UTI na emergência. 01 paciente no CC aguardando	404
eu 2	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - QUADRO DE VAGAS HUGO Equipe NIRA/HUGO escreveu no dia segunda, 20/04/2023 até 07/16	2105
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO - estamos em <b>SUPERLOTAÇÃO</b> com 10 pendências de UTI na emergência, com ocupação até do box vermelho, por favor desviar fluxo	1904
eu, Coordenação 1	Sala de emergência PS com <b>superlotação</b> HUGO - Bom dia, unidade em <b>superlotação</b> PS com 11 pacientes aguardando UTI 02 pacientes no CC aguardando UTI. Equipe NIRA/HUGO	1904
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 14/2/23 - estamos em <b>superlotação</b> na unidade na emergência, ortopedia e sala de Observação, sem altas previstas no momento e sem leitos	1904
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 08/2/23 - Bom Dia, Com 10 pacientes para vaga de UTI. Emergência 52 pacientes em ocupação total na Emergência	1902
eu	<b>SUPERLOTAÇÃO</b> HUGO 07/2/23 - Boa Noite, Com 10 pacientes para vaga de UTI. Emergência 50 pacientes em ocupação total na Emergência	1902

- As cirurgias que estão autorizadas, são cirurgias demoradas com duração média de 5 a 10 horas.
- São cirurgias de alto custo e OPME fora da tabela SUS, onde o paciente fez a 1º cirurgia em outra unidade hospitalar e foram regulados para o HUGO para realizar a 2º cirurgia.
- Devido a saturação do serviço hospitalar no pronto socorro do Hugo (conforme evidenciado nas fotos abaixo), fazendo com que o mesmo



atinga a sua superlotação, reflete diretamente na ocupação hospitalar, onde os leitos fiquem em sua ocupação máxima, impossibilitando assim a realização das cirurgias eletivas.



Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo





## 2.4. Atendimento Médico Ambulatorial

O indicador de atendimento médico ambulatorial é a quantidade de consultas ofertadas durante todo o mês.

Durante o mês de março de 2024, foram realizados 4.215 consultas, correspondendo a 141% da meta total de atendimentos. A tabela 4 apresenta a quantidade de atendimentos realizados por especialidade médica indicada no contrato de gestão.

**Tabela 4 – Atendimentos Médico Ambulatorial de Março de 2024**

ATENDIMENTO MÉDICO POR ESPECIALIDADE	META	MARÇO	% Atingido	Δ
Cardiologia (risco cirúrgico)	3000	395	141%	41%
Cirurgia Geral (pré e pós cirúrgico)		349		
Clínica Médica		714		
Cuidado Paliativo		0		
Geriatria		57		
Hematologia		23		
Neurologia Clínica		148		
Neurocirurgia		66		
Ortopedia e Traumatologia (pré e pós cirúrgico)		1995		
Pneumologia		42		
Urologia (pré e pós cirúrgico)		137		
Angiologia e Cirurgia Vascular		118		
Endocrinologia		46		
Nefrologia		48		
Infectologia		41		
Cirurgia Torácica		12		



<b>Gastroenterologia</b>		24		
<b>TOTAL</b>		<b>4215</b>		

Fonte: Sistema MV

## 2.5. Atendimento Não Médico Ambulatorial

É muito importante destacar que o atendimento não-médico ambulatorial não possui meta individual por multiprofissional pactuada pelo contrato de gestão, tendo apenas uma meta global de atendimentos não médicos no quantitativo de 1500/mês. Sabe-se que uma equipe multidisciplinar bem-estruturada é fundamental como estratégia para tornar o atendimento mais qualificado, efetivo e seguro para o paciente. Além de propiciar diferentes ações que resultem em benefícios clínicos, humanísticos e econômicos para a instituição.

Durante o mês de março de 2024, foram ofertados atendimentos, categorizados em: enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, farmácia clínica e bucomaxilo, serviço social e psicologia. A tabela 6 apresentam as proporções dos atendimentos realizados durante o período em questão:

**Gráfico 5** – Atendimento Não-Médico de Março de 2024

ATENDIMENTO NÃO MÉDICO POR ESPECIALIDADE	Meta	MARÇO	% Atingido	Δ
Buco Maxilo Facial	1500	165	109%	9%
Enfermagem (egresso)		582		
Fisioterapia (egresso)		26		
Fonoaudiologia (egresso)		19		
Nutrição (egresso)		23		
Psicologia (egresso)		376		
Serviço Social (egresso)		368		
Terapia Ocupacional (egresso)		73		
<b>Total</b>		<b>1632</b>		

**Tabela 6** – Atendimento Não-Médico de Março de 2024

Percebe-se que a unidade obteve 109% da meta mensal, onde foram realizados 1.632 atendimentos multiprofissionais.

Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo

## 2.6. Procedimentos ambulatoriais

O indicador de procedimentos ambulatoriais, são os procedimentos que não exigem internação. São procedimentos onde os pacientes poderão ser encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual, emergenciais, bem como ter a necessidade do procedimento detectada durante o acompanhamento dos pacientes atendidos na Unidade.

No mês de março de 2024, foram realizados 703 procedimentos ambulatoriais, correspondendo a 106,52% da meta mensal, conforme evidenciado abaixo:

Procedimento Ambulatoriais	Meta Mensal	MARÇO	% Atingido	Δ
Cirurgias ambulatoriais ou procedimentos ambulatoriais	660	703	106,52%	6,52%
<b>Total</b>		703		

## 2.7. SADT

O indicador do SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico) é o somatório dos diagnósticos realizados durante todo o mês.

O 4º aditivo do contrato de gestão possui meta pactuada em 1750 diagnósticos por mês, dividido em especialidades, sendo elas: Eletrocardiograma, endoscopia digestiva, raio- x, tomografia computadorizada, ultrassonografia e Doppler.

A unidade HUGO, no mês de março de 2024 realizou a quantia de 2.776 diagnósticos, equivalente à 159% da meta pactuada global. A tabela 7 mostra a quantidade de diagnósticos discriminado por especialidade segmentado por meses.

**Tabela 7 – SADT de Março de 2024**

SADT – EXAMES DE IMAGENS REALIZADOS				
Exames Externos (Realizados)	Meta Mensal	MARÇO	% Atingido	Δ
<b>Eletrocardiograma</b>	<b>300</b>	182	61%	-39%



<b>Endoscopia digestiva</b>	<b>50</b>	70	140%	40%
<b>Raio X</b>	<b>800</b>	1.686	211%	111%
<b>Tomografia Computadorizada</b>	<b>450</b>	578	128%	28%
<b>Ultrassonografia</b>	<b>100</b>	147	147%	47%
<b>Ultrassonografia/Doppler</b>	<b>50</b>	113	226%	126%
<b>Total</b>	<b>1.750</b>	2.776	159%	59%

Fonte: Sistema MV

Nos subitens a seguir os dados de cada exame, serão detalhados representando os percentuais referentes aos diagnósticos realizados em relação a meta pactuada em contrato.

### 2.7.1. ECG

No mês de Março, foram realizados um total de 182 ECG, representando 61% da meta pactuada em contrato.

A unidade ofertou um total de 690 exames de ECG, porém, apenas 26% dos exames foram realizados , logo, ocorreu um absenteísmo de 81,80%, justificando assim que os 39% faltantes para atingir a meta, foi em decorrência dos absenteísmos.

## 3. Metas de Desempenho

O Contrato de Gestão nº 39/2022, firmado entre o Estado de Goiás e o Instituto CEM, estabelece que 10% do valor global do orçamento, denominado parte variável, estejam vinculados ao cumprimento de metas relativas à avaliação do desempenho e qualidade dos serviços apresentados. Esses indicadores são definidos de acordo com o perfil de cada unidade hospitalar, foi definido para o HUGO os seguintes indicadores:

- Taxa de Ocupação Hospitalar.
- Taxa média/ tempo médio de permanência Hospitalar (TMP)
- Índice de intervalo de Substituição (Horas)
- Taxa de readmissão Hospitalar (29 dias)

Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo



- Taxa de readmissão em UTI (48 hrs)
- Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – Data SUS
- Percentual de Suspensão de cirurgias eletivas por condições operacionais
- Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado para o primeiro ano
- Razão do quantitativo de consultas ofertadas
- Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias
- Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitadas oportunamente – até 7 dias
- Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) investigadas oportunamente – Até 48 horas da data da notificação.

A Organização Social Instituto CEM apresentou os indicadores relativos às metas de desempenho no período analisado conforme tabela descritiva a seguir:

Indicadores de Desempenho	Meta	Produção
<b>1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)</b>		<b>93,82%</b>
Total de pacientes-dia no período	≥ 85%	9.635
Total de leitos-dia operacionais no período		10.270
<b>2. Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP)</b>		<b>7,85</b>
Total de pacientes-dia no período	≤ 7	9.635
Total de saídas hospitalares no período		1.228
<b>3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)</b>		<b>12,41</b>
Taxa de ocupação hospitalar	≤ 30	93,82%
Tempo médio de permanência		7,85
<b>4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)</b>	<20%	<b>4,64%</b>

Número de pacientes readmitidos com até 29 dias da última alta hospitalar		57
Número total de internações hospitalares		1.228
<b>5. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas</b>		<b>3,60%</b>
Número de retornos em até 48 horas	<5%	5
Total de altas de UTI		139
<b>6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH</b>		<b>0,46%</b>
Total de procedimentos rejeitados no SIH	≤7%	5
Total de procedimentos apresentados no SIH		1.081
<b>7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais</b>		<b>6,00%</b>
Número de cirurgias eletivas suspensas	≤5%	72
Número de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico)		1.200
<b>8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓)</b>		<b>32,39%</b>
Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado	<50%	80
Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade		247
<b>9. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas</b>		<b>1,30</b>
Número de consultas ofertadas	1	5.860
Número de consultas propostas nas metas da unidade		4.500
<b>10. Percentual de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias</b>		<b>100,00%</b>
Número de exames de imagem liberados em até 10 dias	≥ 70%	11.642
Total de exames de imagem realizados no período		11.642
<b>11. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente</b>		<b>100,00%</b>
Número de casos de DAEI digitadas em até 7 dias	≥ 80%	516
Número de casos de DAEI digitadas no período		516
<b>12. Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) investigados oportunamente.</b>		<b>100,00%</b>
Número de casos de DAEI investigadas em até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	516
Número de casos de DAEI notificadas no período		516

  
Karla Azeredo Ramos de Castro  
Diretora Administrativa/HUGO

Karla Azeredo R. de Castro  
Diretora Administrativa/Hugo