

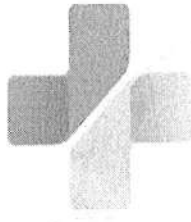
PREF. MUNIC. DE CASTELO-ES

Recebido em: 05/03/25

Processo n° 1653/25 R



PREFEITURA
CASTELO



HMC

HOSPITAL MUNICIPAL
DE CASTELO - ES



INGES

INSTITUTO MUNICIPAL DE GESTÃO EM SAÚDE

Contrato de Gestão Nº 1.14525/2021

PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL

4.º TRIMESTRE 2024



PREFEITURA
CASTELO



INGES

Castelo, 04 de Fevereiro de 2025

Ofício n. °036/2025/INGES – Hospital Municipal de Castelo

Para: Secretária Municipal de Saúde de Castelo / ES
Senhora Marcela Nagel Stov

Assunto: Prestação de Contas Assistencial referente ao 4º Trimestre de 2024.

Ao par de cumprimentá-la, O INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como organização social sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 26.227.882/0005-40, com filial no endereço Rua Antônio Bento, n° 112, Centro, município de Castelo-ES, CEP: 29.360-000, neste ato representado pela Sra. Srª MAYRA CANTARIN NASCIMENTO PEREIRA, brasileira, solteira, inscrita no CPF n°:141.095.017-41, e portador do RG n°: 3.354.225 ES, vem respeitosamente :

Prestação de Contas Assistencial referente ao 4º Trimestre de 2024, para comprovação das atividades realizadas pelo Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde – INGES.

Sem mais para o momento, apresento votos de elevada estima e consideração, e, novamente, nos colocamos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Cordialmente,

Mayra Cantarin N. Pereira
Gerente Assistencial

Mayra Cantarin N. Pereira
Gerente Assistencial
Hospital Municipal de Castelo

INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES
Av. Deputado Jamel Cecílio, 2929, Esquina com rua 56 Q-B27 Lotes 12/16, Jardim
Goiás, Goiânia – GO CNPJ/MF n° 26.227.882/0001-16



PREFEITURA
CASTELO



HMC
HOSPITAL MUNICIPAL
DE CASTELO - ES



INGES
INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

**Relatório de Gestão Assistencial Trimestral do
Hospital Municipal de Castelo – HMC
Período 01/10/2024 a 31/12/2024**

Castelo (ES) 30 de janeiro de 2025



PREFEITURA
CASTELO



HMC
HOSPITAL MUNICIPAL
DE CASTELO - ES



INGES

Da: Gerência Assistencial

Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação

**Assunto: Relatório de Atividade/ Indicadores Assistenciais de Qualidade Período:
01/10/2024 a 31/12/2024**

Ao par de cumprimentá-los, o **INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES**, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como organização social sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/F sob o n26.227.882/0005-40, com sede no endereço Avenida Deputado Jamel Cecílio, n°.2929, Sala 808-A, Quadra B-27, Lote A, Jardim Goiás, Goiânia-GO, CEP.:74.810-100, neste ato representado pelo **Sraº Vanessa Cade De Oliveira Campos**, brasileiro, casada, inscrito no CPF nº: 105.943.117-30, e portador do RG nº: 2010483 SPTC/ES, responsável pelo contrato de Gestão nº 1.14525/2021, empossada no dia 01 de dezembro de 2023, no Município Castelo (ES), em observância ao estabelecido no contrato supramencionado, submete à aprovação desta Comissão de Monitoramento e Avaliação, o Relatório Geral de Atividades de indicadores de qualidade referente ao exercício realizado no período entre 01 de outubro de 2024 a 31 de dezembro de 2024. Atendendo além do preceito contratual, a apresentação dos Relatórios de Atividades de indicadores de qualidade traduz a preocupação desta Organização de Serviço com a transparência das informações repassadas mensalmente em cumprimento dos dispositivos legais disposto no contrato de Gestão nº 1.14525/2021.



I – INTRODUÇÃO

O relatório apresenta a centralização dos resultados alcançados durante o período 01 de outubro de 2024 a 31 de dezembro de 2024, referentes aos Indicadores Assistenciais de Qualidade do HOSPITAL MUNICIPAL DE CASTELO-ES de acordo com o Contrato de Gestão nº 1.14525/2021.

□ **Do objetivo:** análise anual dos Indicadores Assistenciais de Qualidade, conforme metas pactuadas no Contrato de Gestão;

□ **Da metodologia:** realizar centralização de dados de acordo com as Cláusulas do Contrato de Gestão nº 1,14525/2021, que dispõe sobre os seguintes indicadores;

1. **Satisfação do Usuário;**
2. **Resolução das Reclamações;**
3. **Média de permanência hospitalar**
4. **Taxa de mortalidade hospitalar**
5. **Número de partos**
6. **Número de saídas/ atendimentos**
7. **Tempo de espera na urgência**
8. **Treinamento hora homem**
9. **Acolhimento e Classificação de Risco**
10. **Atendimento clínico adulto**
11. **Atendimento clínico pediátrico**
12. **Número de internações clínicas / cirúrgicas e obstétricas**
13. **Número de procedimentos ambulatoriais**
14. **Número de transferência**
15. **Número de coleta swab**
16. **Número de procedimentos avulso**
17. **Número de testes olhinho/ orelhinha/ coraçãozinho**
18. **Número de procedimentos cirúrgicos – Ginecológico**
19. **Número de procedimentos cirúrgicos – Geral Eletiva**
20. **Número de procedimentos cirúrgicos – Vascular**
21. **Números de procedimentos cirúrgicos – Dermatológico**
22. **Números de procedimentos cirúrgicos – Proctologia**
23. **Número de notificação de dengue**
24. **Número de exames**
25. **Considerações finais**

01. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

Entende-se por **queixa** o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por **resolução da queixa** o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A Política Nacional de Humanização, entre outras políticas do Sistema Único de Saúde tem exigido de nós gestores a adoção de modelos de gestão que ampliem a sua capacidade de atender, com eficácia e efetividade, as novas e crescentes demandas da sociedade. Simplificar a vida do cidadão e ampliar a capacidade de atendimento às demandas da sociedade em geral, com qualidade e eficácia nos meses de **outubro, novembro, dezembro**, a organização de Serviço do Hospital Municipal de Castelo, em cumprimento ao contrato de gestão de 1.14525/2021, realizou a implantação do Sistema de Pesquisa de Satisfação do usuário. Até o momento não foi recebido nenhuma reclamação formal, ou seja, descritas, todas as solicitações foram informais, diante destas atendidas e resolvidas.

1 – SATISFAÇÃO DO USUÁRIO			
MÊS	RESOLUÇÃO DE 80% DAS QUEIXAS RECEBIDAS	PESQUISA COM % DOS ATENDIDOS	Total pacientes satisfeitos que indicariam o HMC
OUTUBRO	-	188	185
NOVEMBRO	-	86	94
DEZEMBRO	-	98	98

02. RESOLUÇÃO DAS RECLAMAÇÕES

Conforme alinhado com a Gestão Municipal, o Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde – INGES realizou a confecção de um e-mail conforme segue: hmc.ouvidoria@inges.org.br. **OUTUBRO, NOVEMBRO DEZEMBRO**, não houve reclamação formalizada via e-mail, entretanto todas as queixas informais foram tratadas junto a Gestão Municipal.

03. MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

Média permanência hospitalar - DIA	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	MÉDIA TRIMESTRE
TOTAL EM DIA	280	238	350	289
Total	2,64	3,26	3,5	3,13

O **acolhimento** é o modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilidade, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir o acesso à eficácia desses encaminhamentos. Deverá ser incluído no atendimento a Política de Humanização do SUS.

A **classificação de risco** é a implantação de escalas e protocolos de estratificação de risco dos pacientes que procuram os serviços de urgência e emergência, tendo como objetivo a classificação dos pacientes que chegam ao serviço de urgência e emergência, antes da avaliação diagnóstica e terapêutica completa, da maneira a identificar os pacientes com maior risco de morte ou evolução para sérias complicações, que não podem esperar para serem atendidas, e garantir aos demais o monitoramento contínuo e a reavaliação até que possam ser atendidos pela equipe médica.

Numerador: é o número de pacientes submetidos à classificação de risco de acordo com o sistema implantado no serviço de urgência e emergência do **HOSPITAL MUNICIPAL DE**

CASTELO com base no sistema, escalas ou protocolos estruturados de recepção, acolhimento e classificação de risco reconhecido, em um mês.

Denominador: é o número de pacientes admitidos no serviço de urgência e emergência, em um mês. Tempo de Espera na Urgência e Emergência Fonte: (ANS/CQH), o Tempo de Espera na Urgência e Emergência é o tempo decorrido entre a chegada do paciente no HOSPITAL MUNICIPAL DE CASTELO e a avaliação médica inicial, segundo a classificação de risco. É um indicador de desempenho fundamental na urgência e emergência.

04. TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR

A **taxa de mortalidade** é um índice demográfico obtido pela relação entre o número de mortos de uma população e um determinado espaço de tempo, normalmente um ano. Frequentemente a taxa é representada como o número de óbitos por 1000 habitantes.

Método de cálculo: (Nº de óbitos \geq 24 h de internação no período/ Nº de saídas hospitalares no período) x 100.

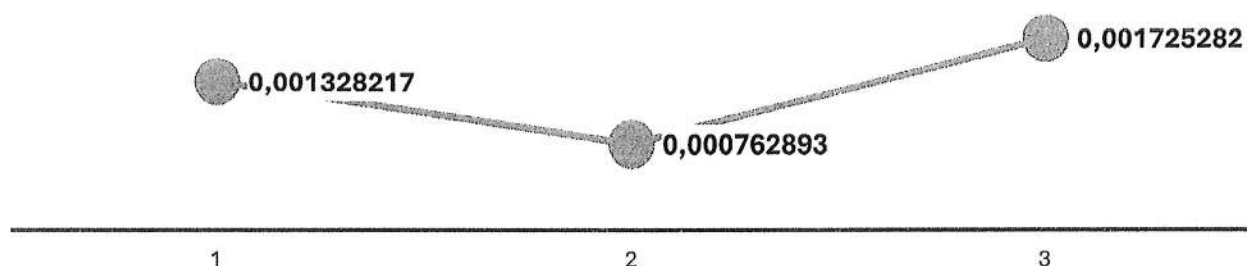
Numerador: número de óbitos decorridos pelo menos 24 horas da admissão do paciente em um mês

Denominador: número de saída da instituição (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito), em um mês.

Taxa de Óbito Hospitalar	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTR E
Meta%	0,001%	0,001%	0,001%	0,00%
SAÍDAS	6776	6554	7535	20865
Óbitos	9	5	13	27
Taxa %	0,13%	0,08%	0,17%	0,12%



Taxa de Óbitos



05. NÚMERO DE PARTOS

Número de procedimentos cirúrgicos (Partos)	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Meta	15	15	15	45
Atendimentos	15	6	20	41
Percentual	100%	40%	133%	91,11%

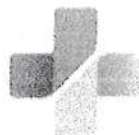
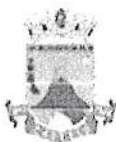
06. NÚMERO DE SAÍDAS/ ATENDIMENTO

A meta é a entrega do **relatório de acolhimento e classificação de risco** com a estratificação dos volumes por risco de atendimento.

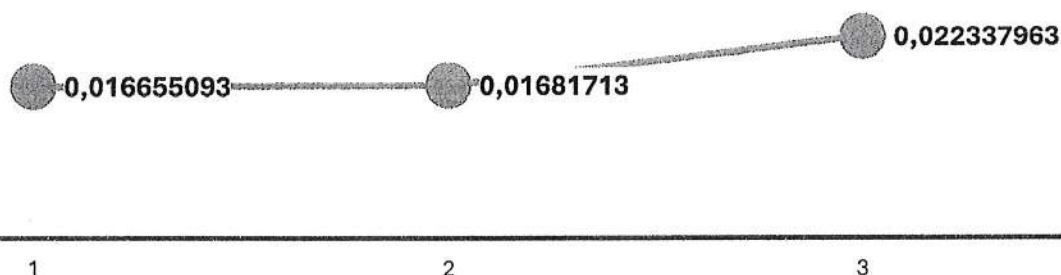
<u>SAIDAS/ ATENDIMENTO</u>	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
NÚMERO ATENDIMENTO	6776	6554	7535	20865

07. TEMPO DE ESPERA NA URGÊNCIA

Tempo de espera	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total espera Emergência/Urgência/Prioridade/Eletivo/Covid	00:23:59	00:24:13	00:32:10	00:26:47



Tempo de espera de urgencia



explicativa: Os pacientes classificados na prioridade vermelha são atendidos imediatamente conforme preconizado pelo protocolo de classificação de risco, e posteriormente o profissional realiza o preenchimento do boletim de atendimento na sala de emergência. Isto deve a gravidade do quadro do paciente.

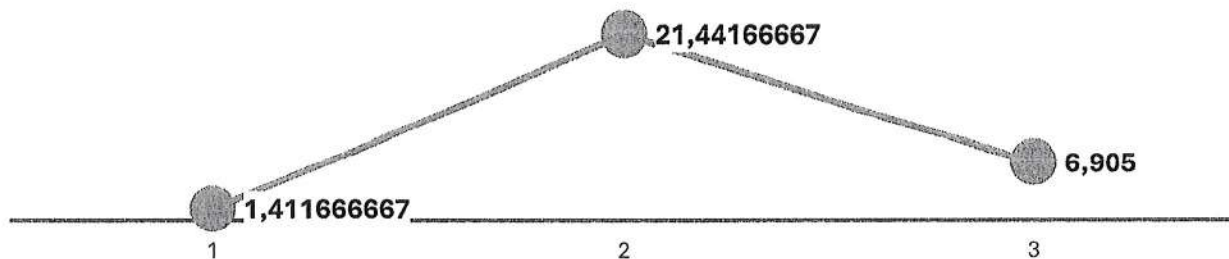
Assim como o atendimento aos pacientes com prioridade vermelha, os discriminadores do grupo de risco amarelo exigem, na maioria das vezes, que o atendimento seja prioritário à abertura do atendimento no prontuário eletrônico.

Neste certame, os mesmos não realizam acolhimento com classificação de risco, pois como é sabido o Enfermeiro sai da classificação de risco para atendimento desse paciente antes mesmo da abertura do boletim de atendimento.

08. TREINAMENTO HORA HOMEM

Homem/Hora Treinamento	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	PERÍODO
Meta	100:00:00	100:00:00	100:00:00	300:00:00
Número de colaboradores	120	120	120	360
Total horas de treinamento	141:10:00	2144:10:00	690:30:00	2975:50:00
%	141,2%	2144,2%	690,5%	991,9%

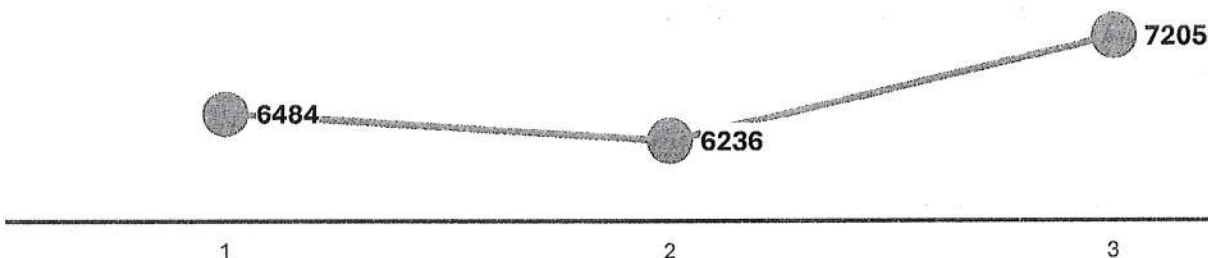
Homem/Hora Treinamento



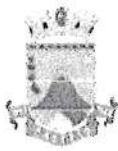
09. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Acolhimento e Classificação de Risco na Urgência e Emergência								
MÊS	EMER- GÊNCIA	URGÊN- CIA	PRIORI- DADE	ELETIVO	ERRATA	PROCEDI- MENTOS	CONSULTA PRÉ CI- RURGIAS	TOTAL
jul/24	5	773	2361	2746	2	563	34	6484
ago/24	14	786	1977	3005	0	429	25	6236
set/24	14	1039	2102	3519	0	480	51	7205
TOTAL	33	2598	6440	9270	2	1472	110	19925

Acolhimento e Classificação de Risco na Urgência e Emergência



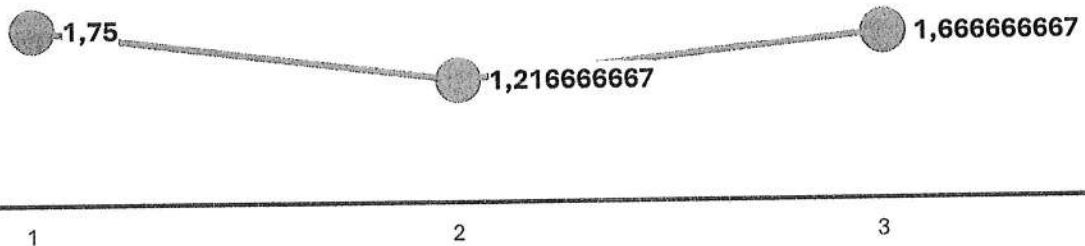
Nota explicativa: Considerando que o sistema operacional software RG SYSTEM, apresenta uma errata na somativa de atendimentos, segue no anexo I os relatórios de atendimentos que foram realizados em âmbito hospitalar no período de 01 de dezembro de 2022 a 28 de fevereiro de 2023, porém foram computados erroneamente pelo sistema RG SYSTEM como atendimentos em UBS



12. NÚMERO DE INTERNAÇÕES

Internações	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Meta	60	60	60	180
Atendimentos	105	73	100	278
Percentual	175%	122%	167%	154,44%

Número de Internações



13. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

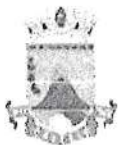
Procedimentos Ambulatorial (Curativos/Retiradas de pontos/medicações)	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	741	989	-	1730

14. NÚMERO DE TRANSFERÊNCIA

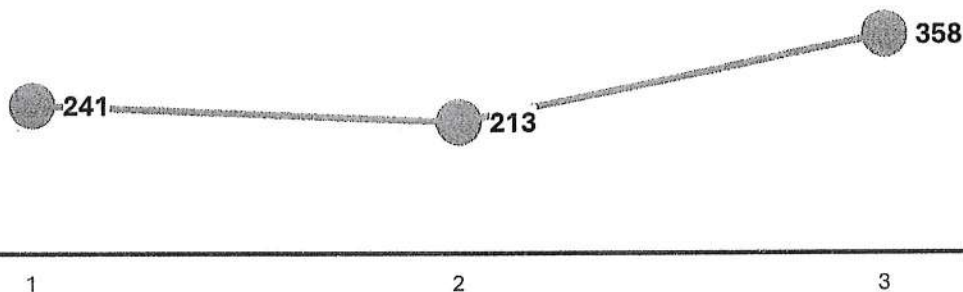
Transferências	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	152	117	126	395
%	2,2%	1,8%	1,7%	1,8%

15. NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES

Notificação	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	241	213	358	812



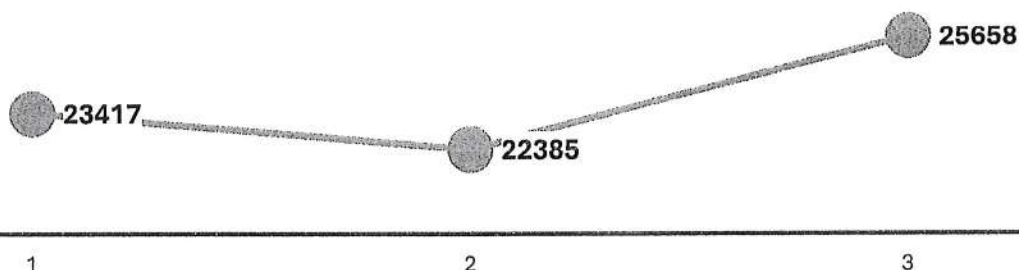
NOTIFICAÇÃO COMPULSORIAS E-SUS



16. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS AVULSO

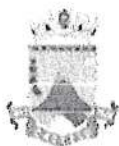
Procedimentos Avulso	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	23.417	22.385	25.658	71.460

Procedimentos Avulso

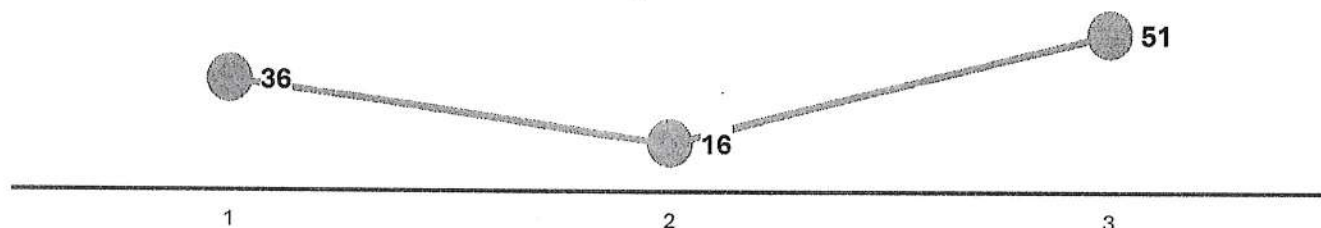


17. NÚMERO DE TESTES OLHINHO/ ORELHINHA/ CORAÇÃOZINHO

número de teste – orelhinha/ olhinho/ coraçãozinho	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	36	16	51	103



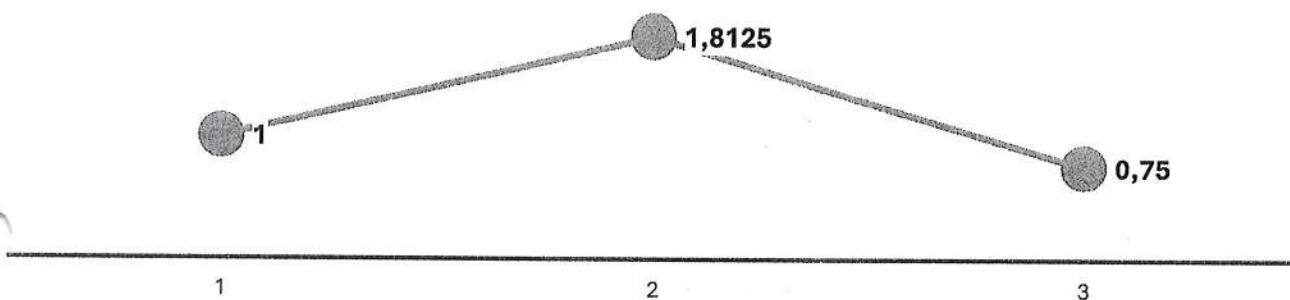
**número de teste – orelhinha/ olhinho/
coraçõzinho**



18. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – GINECOLÓGICO

Número de procedimentos cirúrgicos (ginecológica)	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Meta	16	16	16	48
Atendimentos	16	29	12	57
Percentual	100%	181%	75%	118,75%

Ginecológica



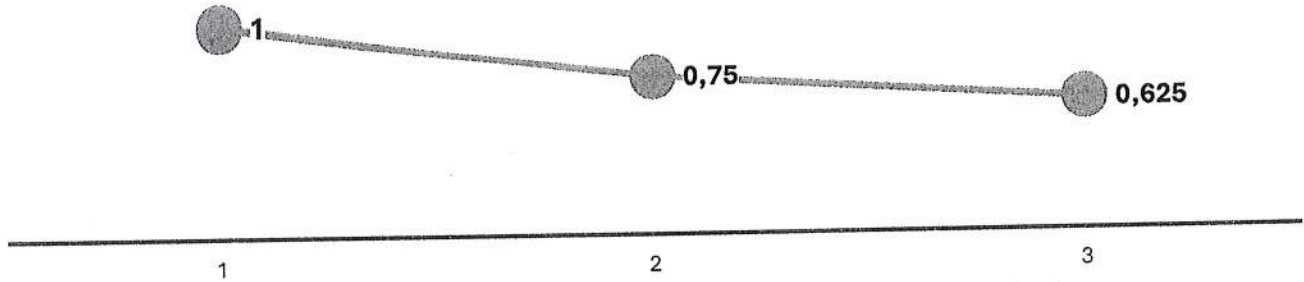
19. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – GERAL ELETIVA

Número de procedimentos cirúrgicos (Geral Eletiva)	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Meta	8	8	8	24
Atendimentos	8	6	5	19



Percentual	100%	75%	63%	79,16%
------------	------	-----	-----	--------

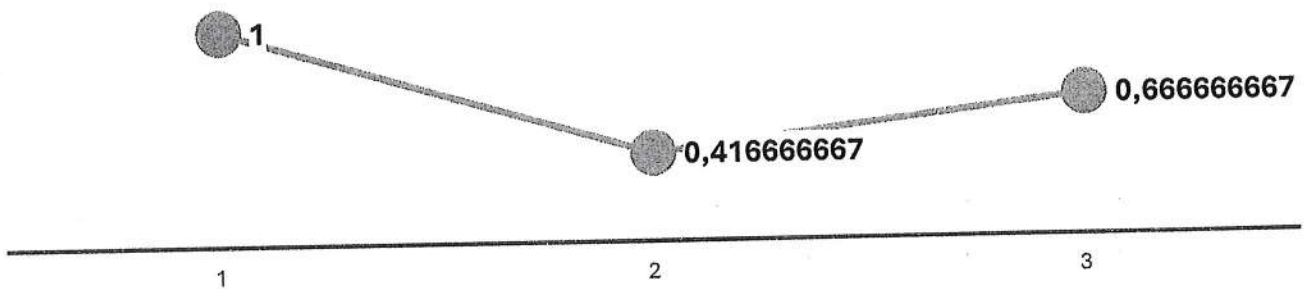
Geral Eletiva



20. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – VASCULAR

Número de procedimentos cirúrgicos (Vasculares varizes)	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Meta	12	12	12	36
Atendimentos	12	5	8	25
Percentual	100%	42%	67%	69,4%

Vascular varizes

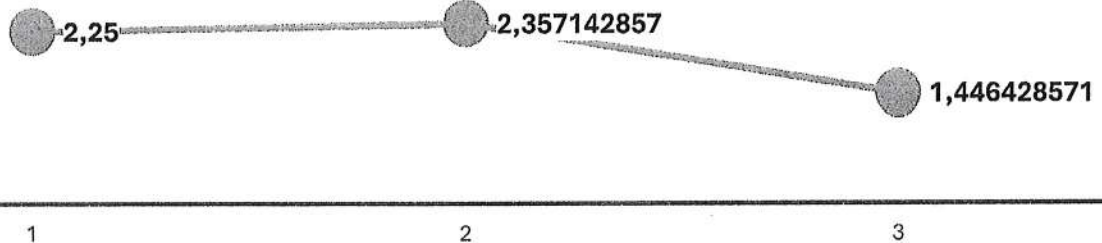


21. NÚMEROS DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – DERMATOLÓGICO

Número de procedimentos cirúrgicos (Pequenas cirurgias Dermatologia)	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Meta	56	56	56	168
Atendimentos	126	132	81	339
Percentual	225%	236%	145%	201,78%



Pequenas cirurgias Dermatologia

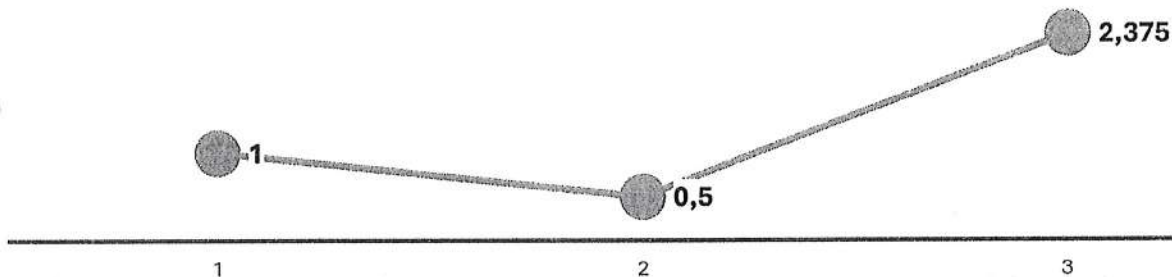


22. NÚMEROS DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – UROLOGIA

23.

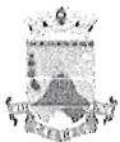
Número de procedimentos cirúrgicos (Urologia)	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Meta	8	8	8	24
Atendimentos	8	4	19	31
Percentual	100%	50%	238%	129,16%

Urologia

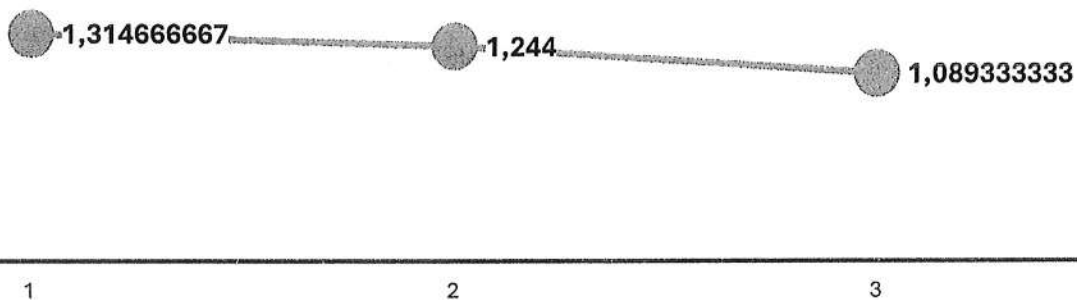


24. NÚMERO DE EXAMES

Exames de imagem – Raio -x	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
	1500	1500	1500	4500
Total EXAMES/MÊS	1972	1866	1634	5472
	131%	124%	108%	121,60%

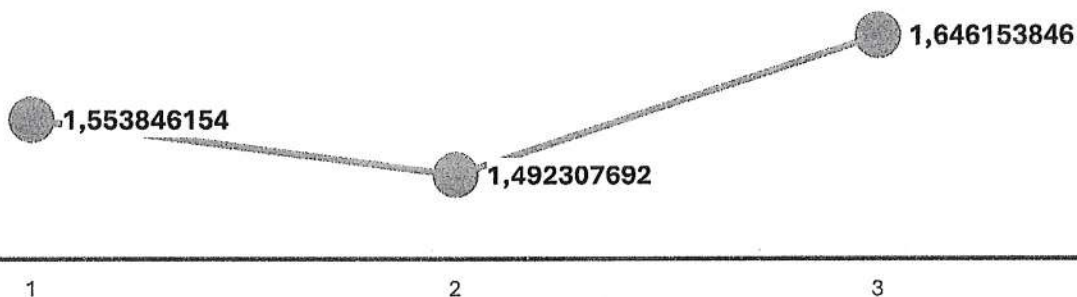


Exames de imagem – Raio -x e Laudos

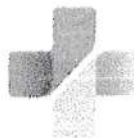
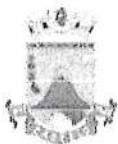


Exames de imagem – Mamografia	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
	130	130	130	390
Total	202	194	214	610
	155%	149%	164%	156,41%

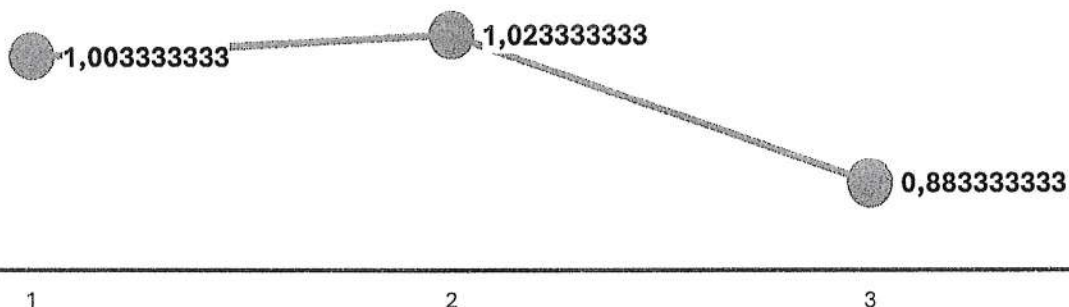
Exames de imagem – Mamografia



Exames de imagem – Ultrassonografia	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
	300	300	300	900
Total	301	307	265	873
	100%	102%	88%	97%

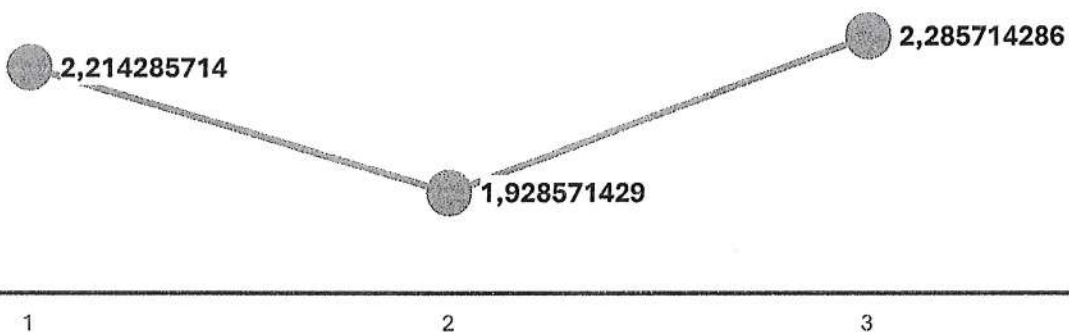


Exames de imagem – Ultrassonografia



Exames de imagem – doppler	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
	28	28	28	84
Total	62	54	64	180
	221%	193%	229%	214,28%

Número Doppler



Exames de ECG – Eletrocardiograma	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	247	196	181	624

BIOPSIAS	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	56	58	46	160

Exames de imagem - TOMOGRAFIA	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	441	420	495	1356



Exames Laboratoriais	OUT/24	NOV/24	DEZ/24	TRIMESTRE
Total	2541	2455	3261	8257

25. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o período de 01 de outubro de 2024 a 31 de dezembro de 2024, o Hospital Municipal de Castelo (HMC) se dedicou de forma substancial ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, buscando sempre oferecer um atendimento de qualidade à população de Castelo.

No que tange ao cumprimento das metas, destacamos que, embora a maioria das metas tenha sido atingida com êxito, algumas questões impactaram o pleno alcance de certos indicadores.

A meta relacionada aos exames de tomografia, por exemplo, não foi completamente alcançada devido à limitação técnica do equipamento conforme orientações do fabricante, e à prioridade dada aos casos de urgência, fatores esses que interferem diretamente na capacidade de oferta de exames eletivos.

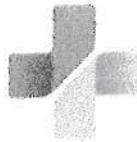
No caso da ultrassonografia, a meta não foi totalmente cumprida, em função da fase de aprimoramento das rotinas internas e do alinhamento do fluxo de trabalho entre a Regulação Municipal e o hospital. Porém, ações corretivas já estão sendo implementadas, com o objetivo de garantir que as metas sejam plenamente alcançadas nos próximos meses.

Além disso, fatores sazonais relacionados ao número de nascimentos influenciaram os indicadores de parto, os quais se ajustaram conforme a variação demográfica do município, uma característica universal de flutuação no número de nascimentos.

Em relação aos procedimentos cirúrgicos, embora as vagas para cirurgia vascular e ginecológica tenham sido disponibilizadas integralmente pelo HMC, o número de



PREFEITURA
CASTELO



HMC
HOSPITAL MUNICIPAL
DE CASTELO - ES



INGES

pacientes encaminhados pela Regulação Municipal foi insuficiente para o preenchimento total das vagas. O mesmo se aplicou à cirurgia geral, em que a priorização da segurança dos pacientes, especialmente diante de picos hipertensivos, levou à suspensão de alguns procedimentos, uma medida ética e responsável.

Por fim, cumpre ressaltar que todas as demais metas contratuais foram cumpridas com sucesso, o que reforça o compromisso do INGES com a eficiência, a qualidade e a continuidade do atendimento. Reiteramos, assim, nossa responsabilidade e dedicação à saúde e ao bem-estar da população de Castelo, permanecendo à disposição para colaborar com a Secretaria Municipal de Saúde na implementação de medidas que visem à melhoria contínua dos serviços prestados.

Mayra Cantarin N. Pereira
Gerente Assistencial
Coren: 602.268

Mayra Cantarin N. Pereira
Gerente Assistencial
Hospital Municipal de Castelo