

Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes

Relatório de Gestão Assistencial de Abril/2025

Contrato N° 054/24

Ibatiba-ES

29 de abril de 2025

Da: Gerência Administrativa e Assistencial

Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação

Assunto: Relatório de Gestão Assistencial de Abril/2025

A 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/MF sob o nº 26.227.882/0006-20, com filial no endereço Rua Davi Gomes de Oliveira, nº 120, Novo Horizonte, Ibatiba – ES. CEP: 29.395-000, neste ato representado pelo Sr. **MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF nº: 138.577.797-48, e portador do RG nº: 3084143 SSP/ES, Diretor Administrativo, 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 mês de abril de 2025. 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 054/2024.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
1.1 INDICADORES de acompanhamento e avaliação de qualidade	4
2. INDICADORES QUALITATIVOS	5
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	5
2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA	6
2.3. REDUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	8
2.4. TAXA DE CESÁREA	9
2.5. ATENÇÃO AO USUÁRIO E PESQUISA DE SATISFAÇÃO	10
2.6. RESOLUÇÕES DAS RECLAMAÇÕES	13
2.7. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	13
2.8. TAXA DE IDENTIFICAÇÃO DA ORIGEM DO PACIENTE	14
3. ESTATÍSTICA GERAL DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	17
3.1. INDICADORES QUANTITATIVOS	17
4. RELATÓRIO DE DESISTÊNCIAS CIRÚRGICAS E AMBULATORIAIS	44
5. RELATÓRIO DE COMISSÕES	48
5.1 Comissão Segurança do Paciente	48
5.2 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	48
5.3 Comissão Prontuário	49
5.4 Comissão de Óbito	49
5.5 Comissão de Grupo de Trabalho Humanizado	49
5.6 Comissão Ética Médica	50
5.7 Comissão Ética de Enfermagem	50
6. RELATÓRIO DE MELHORIAS / acolhimento	51
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	53

1. INTRODUÇÃO

O relatório apresenta a centralização dos resultados alcançados no mês de abril de 2025, referente aos Indicadores Assistenciais de Qualidade do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes – Ibatiba-ES, de acordo com o Contrato de Gestão nº 054/2024.

- 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 054/2024;

1.1 INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE QUALIDADE.

Os indicadores estão vinculados à excelência do atendimento prestado aos pacientes do Hospital e Maternidade Municipal Drº Ubirajara Faria Lopes, e avaliam fatores ligados à eficácia da administração e ao rendimento da unidade.

Assim, utilizando as metas e indicadores quantitativos/ qualitativos, para cálculo da parcela variável.

O valor relativo a cada indicador é determinado ao dividir o total da parcela variável pelo número de indicadores e metas, sejam eles qualitativos ou quantitativos. Portanto, o valor de cada indicador será estabelecido com base no Resultado Observado, Indicadores Qualitativos e Taxa de cesárea, conforme as tabelas a seguir. A compensação da parte variável relacionada a cada indicador será realizada conforme os critérios definidos na Tabela de Pontuação Global.

Tabela 1 - Referência de pontos para resultados observados.

Referência de pontos para resultados observados	
Resultado observado	Pontos
Acima de 95%	10
Acima de 90% a 95%	9,5
Acima de 80% a 90%	9
Acima de 65% a 80%	8,5
De 50% a 65%	8
< 50%	0

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 2 - Tabela de indicadores qualitativos.

Tabela de Indicadores Qualitativos	
Taxa de ocupação hospitalar	>55%
Média de permanência (em dias)	< 5
Taxa de mortalidade	< 5%
Taxa de cesárea	< 45%
Taxa de satisfação	>80%

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 3 - Taxa de cesárea.

Taxa de cesárea	
Taxa de cesárea	Resultado observado
46% a 50%	Resultado observado será 90%
51% a 60%	Resultado observado será 80%
61% a 70%	Resultado observado será 70%
71% a 80%	Resultado observado será 60%
81% a 90%	Resultado observado será 50%
91% a 100%	Resultado observado será 40%

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 4 - Tabela de pontuação global.

Tabela de Pontuação Global		
Pontuação Global	Conceito	Valor a receber da variável
9 a 10 pontos	A – Muito bom	100%
7,1 a 8,9 pontos	B- Bom	80%
6,1 a 7,0 pontos	C- Regular	60%
5 a 6 pontos	D- Ruim	30%
< 5 pontos	E- Insuficiente	Zero

Fonte: O autor, 2025.

2. INDICADORES QUALITATIVOS

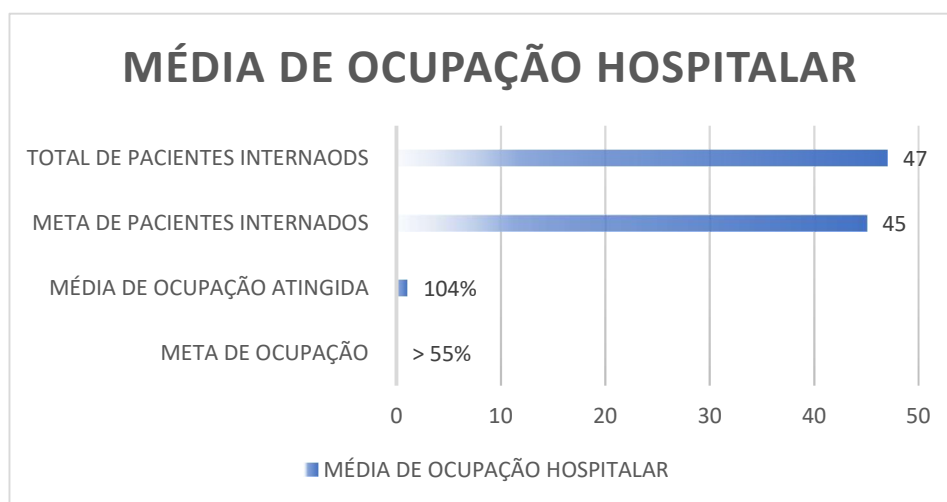
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

O indicador recomendado é que esta taxa seja igual ou maior que 55%. Logo, para cálculo deste indicador, deve ser efetuado regra de três, onde a taxa recomendada de 55% está para 100% do resultado observado, e a taxa efetiva do mês estará para X. Após o cálculo, chegar-se-á ao efetivo resultado observado (valor apurado de X).

Tabela 5 - Taxa de ocupação hospitalar.

Taxa de ocupação hospitalar	
Mês	Abril
Metas de pacientes internados	45
Meta de ocupação	>55%
Total de pacientes internados	49
Média atingida	109%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.



2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA

Representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na instituição. Está relacionado as boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado a gestão eficiente do leito operacional.

Numerador: número de pacientes – dia – somatória de pacientes – dia no período de 01 (um) mês.

Denominador: número de saídas – somatório das altas, transferências externas e óbitos, no período de 01 (um) mês.

Tabela 6 - Média de permanência hospitalar.

Média de permanência hospitalar	
Mês	Abril
Meta de permanência (em dia)	< 5
Total de pacientes internados	49
Média em dias que os pacientes ficaram internados	2
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 7 - Pacientes internados no mês de março.

Registro de pacientes internados no mês de abril					
Nº de paciente	Iniciais dos pacientes	Leito	Data da internação	Data da alta	Quantidade de dias internados
1	M. H. S. O	ENF – F	01/04/2025	03/04/2025	2
2	C. C. P	ENF – M	01/04/2025	03/04/2025	2
3	O. S. A	ENF – F	01/04/2025	03/04/2025	2
4	K. V. A. F	ENF – F	01/04/2025	03/04/2025	2
5	S. M. M	ENF – F	03/04/2025	04/04/2025	1
6	Z. E. F	ENF – F	04/04/2025	06/04/2025	2
7	A. L. F	MAT	05/04/2025	07/04/2025	2
8	L. C. S. L	PPP	06/04/2025	08/04/2025	2
9	T. R. F	ENF – F	07/04/2025	10/04/2025	3
10	T. A. S	ENF – F	07/04/2025	09/04/2025	2
11	O. S. S	ENF – F	07/04/2025	10/04/2025	3
12	F. S	ENF – M	08/04/2025	24/04/2025	16
13	R. A. S	PO – F	09/04/2025	10/04/2025	1
14	B. A. S	MAT	09/04/2025	09/04/2025	1
15	J. F. R	MAT	09/04/2025	11/04/2025	2
16	F. A. S	MAT	12/04/2025	14/02/2025	2
17	A. S. B	ENF – F	12/04/2025	15/04/2025	3
18	R. S. S. S	MAT	13/04/2025	15/04/2025	2
19	M. F. S	ENF – F	13/04/2025	15/04/2025	2
20	A. L. P. B	ENF – F	13/04/2025	15/04/2025	2
21	E. F	ENF – F	15/04/2025	17/04/2025	2
22	L. F. S. S	ENF – F	15/04/2025	17/04/2025	2
23	J. A. C. A	PO – F	15/04/2025	17/04/2025	2
24	V. A. S. M	PO – F	15/04/2025	17/04/2025	2
25	G. M. C. C	PO – F	15/04/2025	17/04/2025	2
26	J. J. S	PO – F	15/04/2025	17/04/2025	2
27	E. M. S. R	MAT	18/04/2025	19/04/2025	2
28	P. C. F	MAT	18/04/2025	19/04/2025	2
29	R. D. O. K	MAT	18/04/2025	19/04/2025	1
30	M. G. S. S	ENF - F	18/04/2025	24/04/2025	6
31	E. S. S	MAT	18/04/2025	20/04/2025	2
32	M. L. F. P	MAT	19/04/2025	21/04/2025	2
33	S. D. S. S	PO – F	19/04/2025	20/04/2025	1
34	E. D. A. H	MAT	19/04/2025	21/04/2025	2
35	M. E. L. S	MAT	20/04/2025	22/04/2025	2
36	V. F. S. O	MAT	21/04/2025	23/04/2025	2

37	J. V. S	ENF – M	21/04/2025	24/04/2025	3
38	B. D. C	MAT	22/04/2025	23/04/2025	1
39	E. Z. P. N	ENF – M	22/04/2025	23/04/2025	1
40	S. B	ENF – F	23/04/2025	29/04/2025	6
41	S. M. A	MAT	24/04/2025	26/04/2025	2
42	J. S. F. A	ENF – M	24/04/2025	-	-
43	A. A. O. F	MAT	25/04/2025	26/04/2025	1
44	M. P. M. S	ENF – F	25/04/2025	28/04/2025	3
45	G. J. T	ENF – M	26/04/2025	-	-
46	P. C. S	MAT	27/04/2025	29/04/2025	2
47	E. S. B	MAT	27/04/2025	29/04/2025	2
48	J. F. F	ENF – M	29/04/2025	-	-
49	R. A. F	MAT	29/04/2025	-	-

Fonte: O autor 2025.

2.3. REDUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

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

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

Numerador: número de óbitos decorridos pelo menos 24h 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.

Tabela 8 - Taxa de mortalidade hospitalar.

Taxa de mortalidade hospitalar	
Mês	Abril
Nº de óbitos ocorridos >24h da admissão do paciente	01
Nº de óbitos ocorridos < 24h da admissão do paciente ou óbito domiciliar	00
Nº de saída	49
Taxa %	2%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 9 - Identificação de óbito.

Identificação de óbito		
Nº da DO	Data do óbito	Paciente
34958156-8	27/04/2025	M. P. M. S

Fonte: O autor 2025. Nota: O percentual de mortalidade considera apenas os óbitos ocorridos superior a 24h conforme orientação da ANS/CQH.D.

2.4. TAXA DE CESÁREA

A taxa é apurada pela equipe assistencial demonstrando a quantidade de cesárea realizadas quando comparada com o número total de partos. Considerando que a meta é que a taxa de cesárea seja sempre igual ou menor que 45%, sempre que for atingida a meta, o resultado observado será de 100%. Já para os casos em que a meta não for atingida, o resultado observado será apurado conforme tabela em anexo IV:

Tabela 10 - Taxa de cesárea.

Taxa de cesárea	
Mês	Abril
Partos realizados no mês	23
Partos cesárea	07
Meta	< 45%
Taxa de cesárea	30%
Resultado observado	100%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: A cesariana é indicada quando o parto vaginal pode colocar em risco a saúde da mãe ou do bebê, entretanto, existe uma enorme frente que defende a autonomia da mulher em todos os momentos do parto. A Resolução CFM nº 2.144/2016 também garante o direito da gestante de optar por cesariana, desde que ela receba informações detalhadas sobre os riscos e benefícios de cada tipo de parto. A decisão deve ser registrada em um termo de consentimento livre e esclarecido. No mesmo sentido, Lei Ordinária Nº 12194, de 30 de julho de 2024, dispõe sobre a autonomia e os direitos da gestante e da parturiente no período do parto até o período do puerpério, e dá outras providências no estado do Espírito Santo. Deste modo, apesar de todas as orientações dadas pelos profissionais envolvidos, em especial, os obstetras, muitas das gestantes optam pelo parto cesárea. Por fim, apesar de todos os esforços aplicados pelos profissionais da unidade, este indicador é grandemente afetado pelas legislações supramencionadas e outras.

2.5. ATENÇÃO AO USUÁRIO E PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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 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. Desta maneira, a organização dos Serviços do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes, em cumprimento ao contrato de gestão de 054/2024, 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.

O indicador recomendado é que esta taxa seja igual ou maior que 80%. Logo, para cálculo deste indicador, deve ser efetuado regra de três, onde a taxa recomendada de 80% está para 100% está para 100% do Resultado Observado, e a taxa efetiva do mês estará para X. Após o cálculo, chegar-se-á ao efetivo Resultado Observado (valor apurado de X).

Tabela 11 - Avaliação de satisfação.

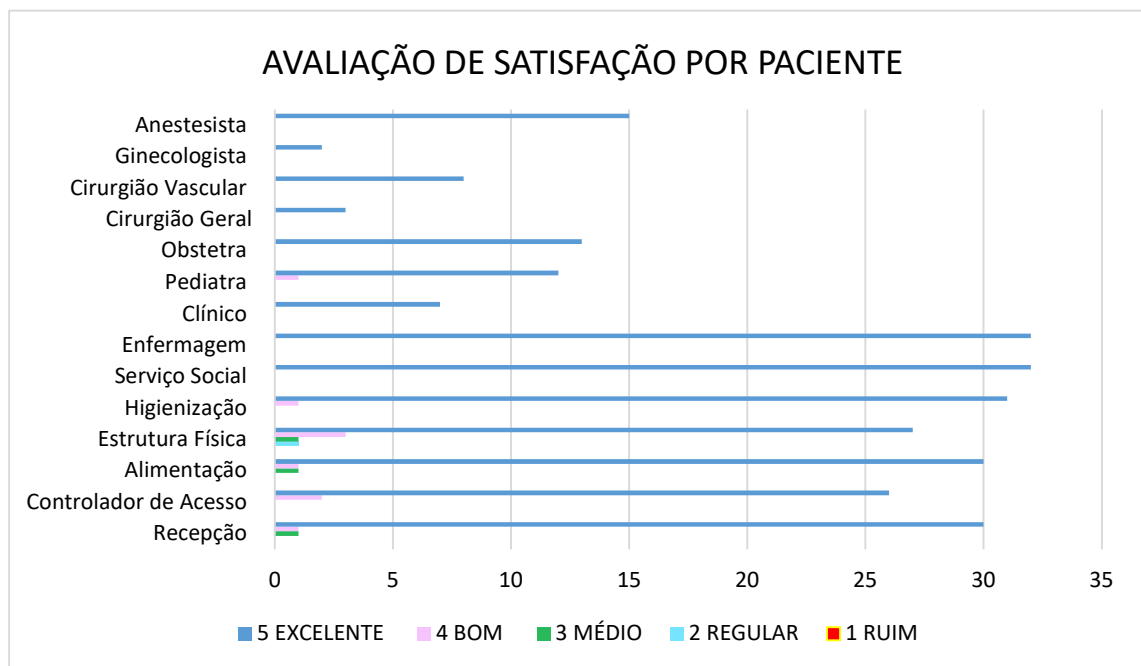
AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO						
	01 RUIM	02 REGULAR	03 MÉDIO	04 BOM	05 EXCELENTE	TAXA DE SATISFAÇÃO
RECEPÇÃO			1	1	30	97
CONTROLADOR DE ACESSO				2	26	100
ENFERMAGEM					32	100
MÉDICO CLÍNICO					7	100
SERVIÇO SOCIAL					32	100
PEDIATRA				1	12	100
OBSTETRA					13	100
CIRURGIÃO GERAL					3	100
CIRURGIÃO VASCULAR					8	100
GINECOLOGISTA					2	100
ANESTESIA					15	100
ALIMENTAÇÃO			1	1	30	97
ESTRUTURA FÍSICA		1	1	3	27	94
HIGIENIZAÇÃO				1	31	100
Média de Resultado Observado			99%			

O relatório de satisfação é avaliado por pontuações de 01 – 05, sendo 01 (ruim); 02 (regular); 03 (médio); 04 (bom); 05 (excelente). A pesquisa foi realizada por 47 pacientes. A taxa de porcentagem tem por indicador os índices de bom e excelente. Fonte: O autor 2025.

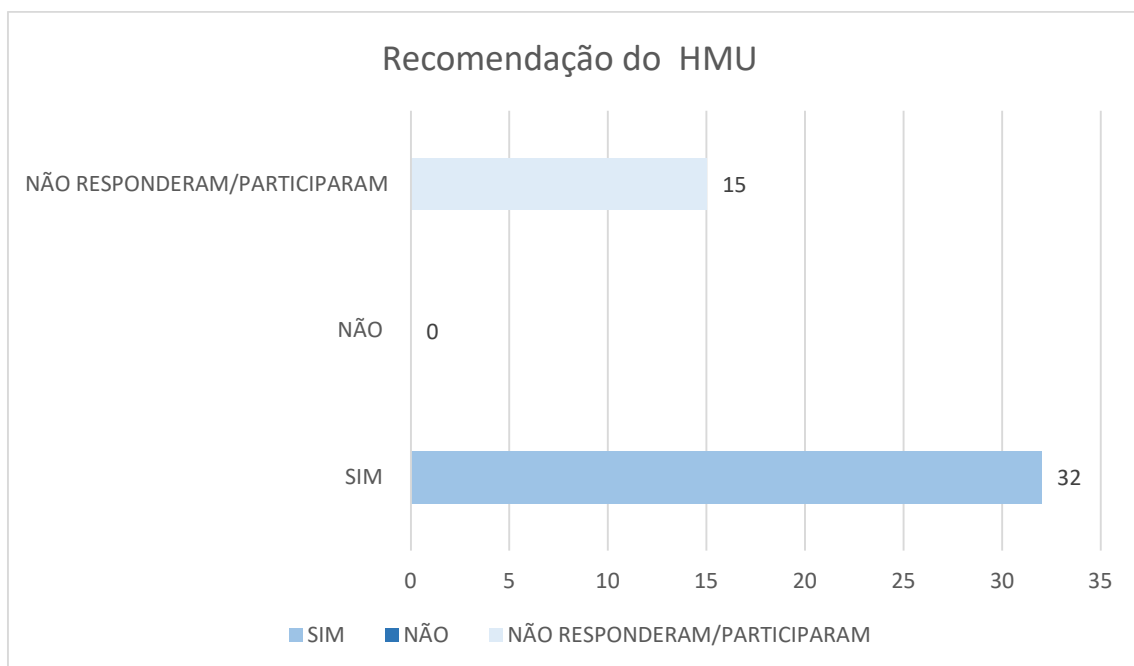
Tabela 12 - Taxa de satisfação.

Taxa de satisfação	
Mês	Abril
Meta de satisfação	>80%
Resultado observado	99%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.



Com base nos dados recolhidos durante o mês de abril, observamos que 100% dos pacientes que participaram da pesquisa de satisfação, recomendariam o HMU para um familiar ou amigo. Este indicador demonstra a confiança depositada na instituição e no empenho da equipe em proporcionar um acolhimento humanizado e eficaz, promovendo bem-estar aos nossos clientes.



2.6. RESOLUÇÕES 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 (hmu.ouvidoria@inges.org.br), como ferramenta para realizar as críticas. Nesse sentido, no mês de fevereiro não houve reclamações formalizadas via e-mail, entretanto todas as queixas informais foram apuradas junto a Gestão Municipal.

2.7. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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

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.

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 serias 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 E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. UBIRAJARA FARIA LOPES**

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 E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. UBIRAJARA FARIA LOPES e a avaliação médica inicial, segundo a classificação de risco. É um indicador de desempenho fundamental na urgência e emergência.

Observação: Conforme os indicadores classificação de risco, numerador e denominador, não são implementados no nosso hospital, todavia, o serviço não é abrangido pelo contrato de gestão 054/2024. À vista disso, solicito que desconsidere os devidos indicadores para análise.

2.8. TAXA DE IDENTIFICAÇÃO DA ORIGEM DO PACIENTE

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do Hospital e Maternidade Municipal Drº Ubirajara Faria Lopes, por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.

O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código IBGE, obrigatórios no Sistema Informações (SIH/SUS) e atendimento ambulatorial do paciente.

A meta é atingir 95% de CEP válido, onde corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.) específico, e 95% de CEP compatíveis com o código IBGE.

Numerador: número de CEP válido;

Denominador: número total de CEP apresentado;

Resultado da divisão multiplicado por 100

CEP compatível: é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde a um

número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

Numerador: número de CEP compatíveis com código de IBGE;

Denominador: número total de CEP apresentado;

Resultado da divisão multiplicado por 100.

Tabela 13 - Atendimentos por bairro.

Número de atendimentos por bairro realizados no mês de março		
Número	Bairro	Quantidade de atendimento
01	Bela Vista	2
02	Boa Esperança	24
03	Brasil Novo	47
04	Cambraia	17
05	Centro	59
06	Chácara Alvarino	17
07	Floresta	75
08	Ipê	72
09	Lacerda	18
10	Novo horizonte	118
11	Pro Morar 01	2
12	Pimentel	1
13	Rural	336
14	São José	37
15	São Sebastião	4
16	Toledo	1
17	Trocate	10
18	Vila nova	31
19	Municípios vizinhos	20
TOTAL		891

Fonte: O autor, 2025.

Justificativa: O número de consultas por bairro mencionado refere-se às consultas efetivamente realizadas. Considerando as discrepâncias da *tabela de PRODUÇÃO MENSAL*, em relação ao número de acolhimento especializado, onde o resultado é registrado por meio de agendamento de consultas.

Tabela 14 - Indicadores qualitativos - resultados observados.

Acompanhamento de Indicadores de Metas - Resultados Observados			
INDICADORES QUALITATIVOS			
Abril			
Descrição	Média	Ponto	Valor da pontuação
Média de permanência hospitalar	2%	10	R\$ 4.432,49
Taxa de ocupação hospitalar	109%	10	R\$ 4.432,49
Taxa de mortalidade	2%	10	R\$ 4.432,49
Taxa de cesárea	30%	10	R\$ 4.432,49
Taxa de satisfação	99%	10	R\$ 4.432,49
Valor a receber referente aos indicadores qualitativos			R\$ 22.162,45

Fonte: O autor, 2025.

3. ESTATISTICA GERAL DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

3.1. INDICADORES QUANTITATIVOS

Os processos de produção de registros e dados que irão se constituir na informação produzida no hospital, dizem respeito a todos aqueles que ali trabalham, fazendo parte de processos de trabalho técnicos e organizacionais.

Serão abordados nesse tópico somente dados relativos aos registros clínicos, as estatísticas hospitalares e os processos de informatização, face à sua importância para a produção de informações essenciais para o desenvolvimento de indicadores assistenciais.

Para cálculo dos indicadores quantitativos, deve ser efetuado regra de três para se determinar o Resultado Observado, seguindo os seguintes critérios: A meta pactuada está para 100%, e o indicador atingido está para X. Após o cálculo, chegar-se-á ao efetivo Resultado Observado (valor de X) do indicador para fins de pontuar de acordo com a Tabela de Referência de Pontos para Resultados Observados.

Tabela 15 - Produção mensal.

INDICADORES QUANTITATIVOS		
DESCRIÇÃO	META	OBSERVAÇÃO
Atendimento Pediátrico	500	Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.
Atendimento Obstétrico	-	Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.
Atendimento clínico/ cirúrgico - Ginecológico	48	-
Atendimento clínico/ cirúrgico - Dermatológico	60	-
Atendimento clínico/ cirúrgico - Vascular	30	-
Atendimento clínico/ cirúrgico - Cirurgia Geral	30	-
Cirurgia vascular	16	-
Doppler vascular	28	-
Cirurgia geral	16	-
Partos	18	Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para

		atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.
Exames laboratoriais	1500	Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 16 - Produção mensal.

PRODUÇÃO MENSAL	
Consultas (eletivas/ pediátricas/ obstétricas)	944
Doppler	70
Internações	49
Partos	23
Cirurgias	22

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 17 - Atendimento pediátrico.

ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	
Mês	Abril
Meta	500
Atendimento realizado	451
Média	90%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratadas do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

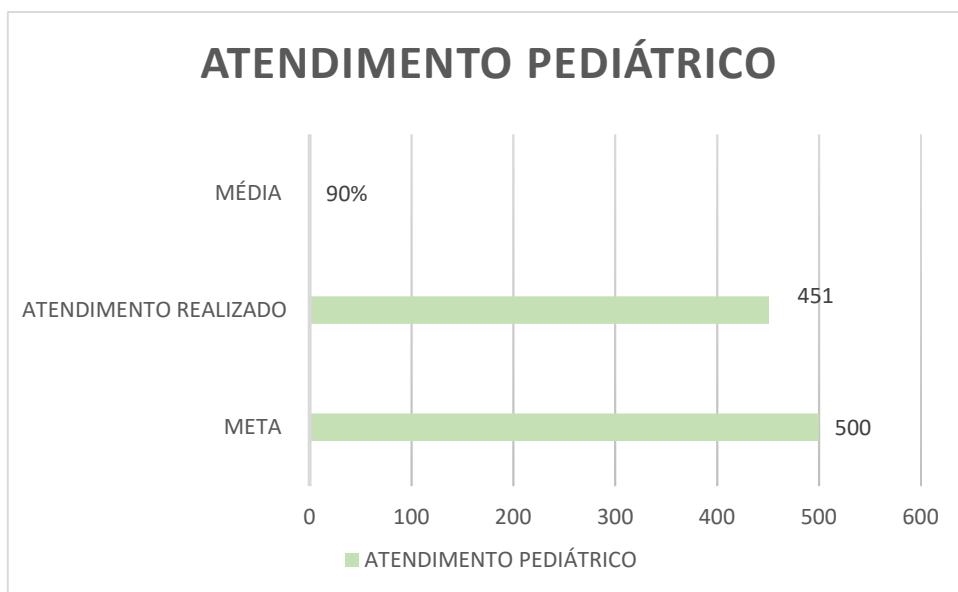


Tabela 18 - Atendimento obstétrico.

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO	
Mês	Abril
Meta	-
Atendimento realizado	166
Média	100%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

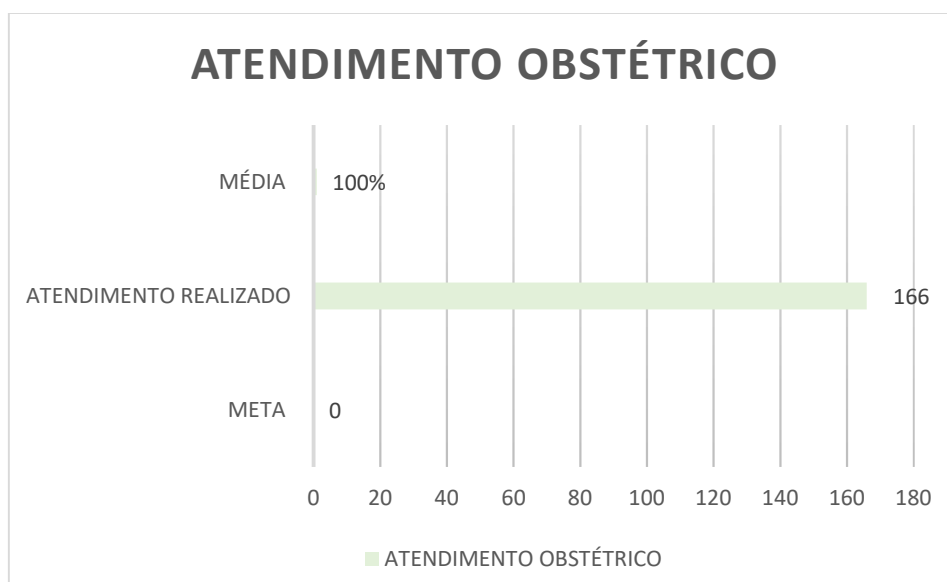


Tabela 19 - Atendimento clínico e cirúrgico - ginecológico.

ATENDIMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO GINECOLÓGICO	
Mês	Abril
Meta	48
Atendimento agendado	48
Atendimento realizado	39
Cirurgias realizadas	03
Média	100%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

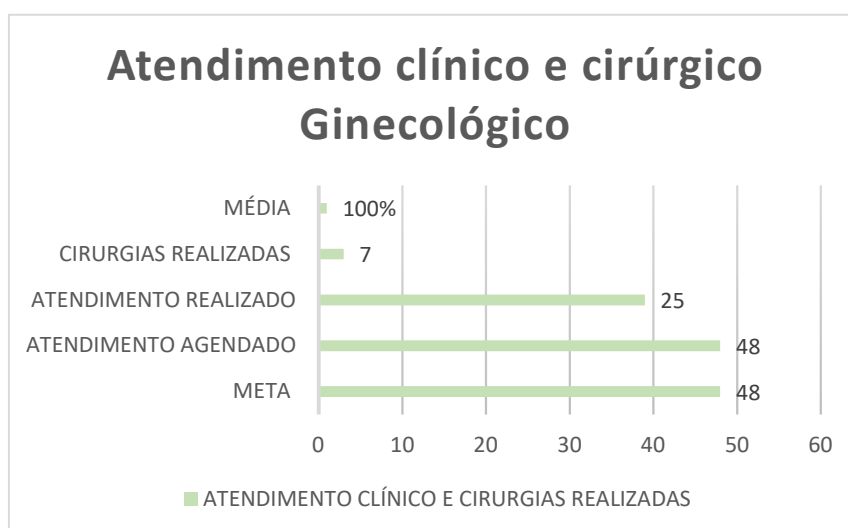


Tabela 20 - Atendimento clínico e cirúrgico - dermatológico.

ATENDIMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO DERMATOLÓGICO	
Mês	Abril
Meta	60
Atendimento agendado	90
Atendimento realizado	35
Cirurgias realizadas	09
Média	150%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

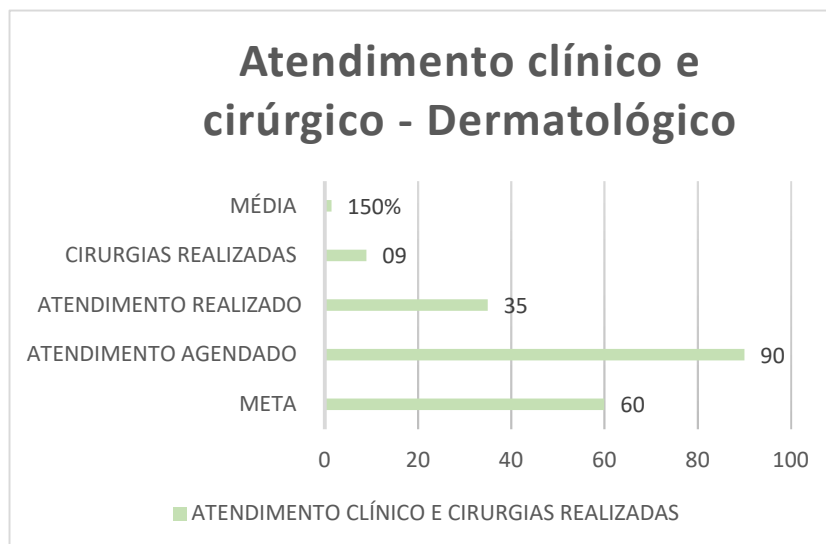


Tabela 21 - Atendimento clínico - vascular.

ATENDIMENTO CLÍNICO - VASCULAR	
Mês	Abril
Meta	30
Atendimento agendado	85
Atendimento realizado	78
Média	283%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

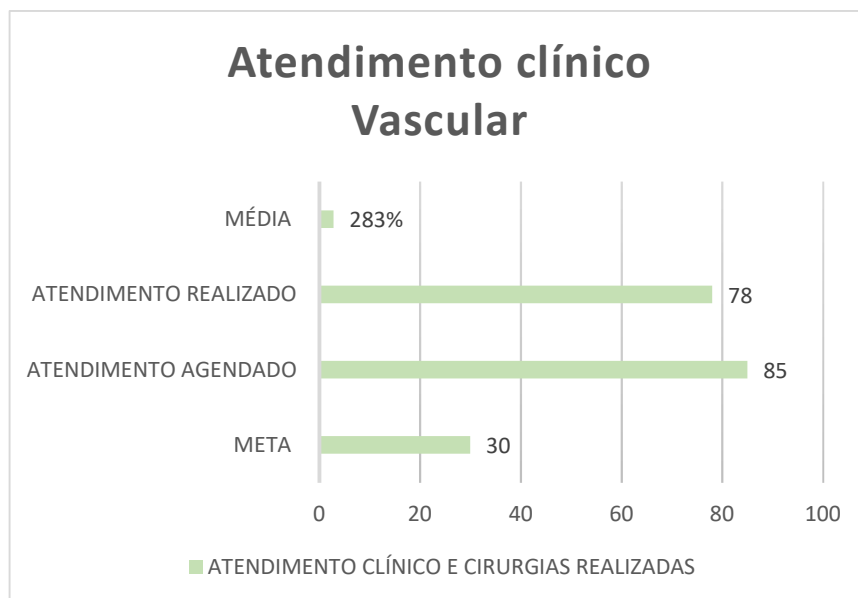


Tabela 22 - Atendimento cirúrgico - vascular.

ATENDIMENTO CIRÚRGICO – VASCULAR	
Mês	Abril
Meta	16
Cirurgias realizadas	08
Média	50%
Pontuação	8

Fonte: O autor, 2025.

Justificativa: A realização dos procedimentos cirúrgicos tem sido comprometida pela não apresentação, por parte dos pacientes indicados, da documentação exigida para a segurança e viabilidade das intervenções. Dentre os documentos pendentes, destacam-se o risco cirúrgico, exames laboratoriais e exames de imagem, cuja ausência inviabiliza o cumprimento do fluxo assistencial e afeta diretamente a efetivação das agendas cirúrgicas, com reflexos negativos nos indicadores operacionais da unidade.

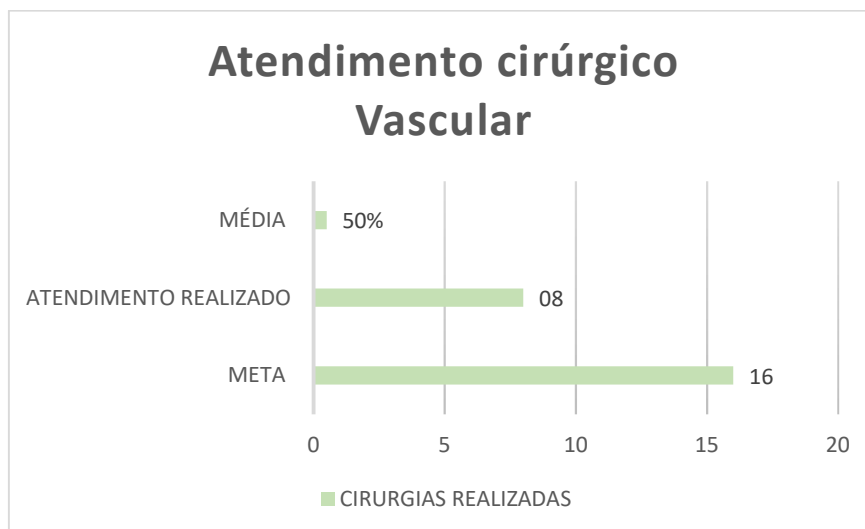


Tabela 23 - Doppler vascular.

DOPPLER VASCULAR	
Mês	Abril
Meta	28
Exame agendado	35/70
Exame realizado	33/66
Média	250%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: Os agendamentos de doppler são por quantidade de pacientes, no entanto, esses exames são contabilizados pela unidade (1 paciente = 2 exames), essa discrepância ocorre porque o exame de doppler, são realizados de forma bilateral, conforme as necessidades clinicas.

Por tanto, as descrições citadas acima (exames agendados: 35/70; exames realizados: 33/66), são referentes a quantidade de paciente e a quantidade de exame doppler realizados.

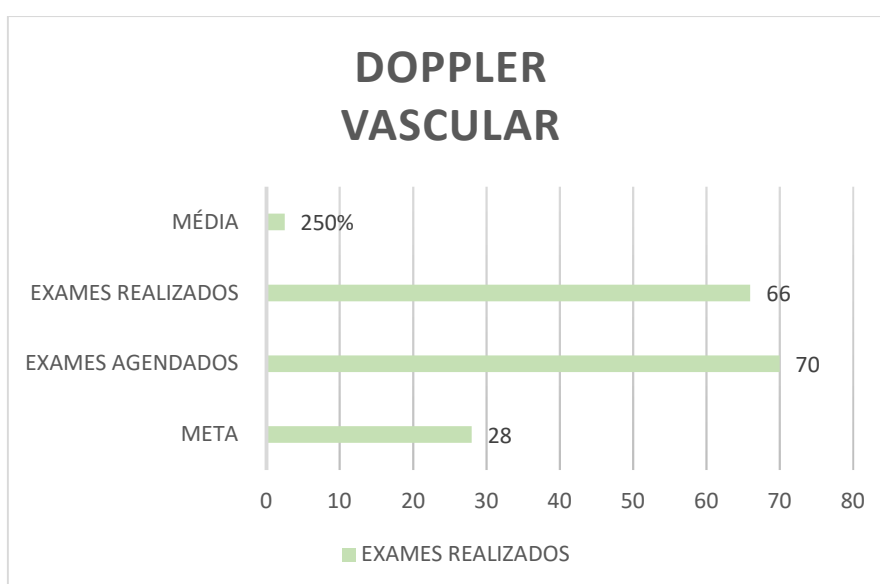


Tabela 24 - Atendimento clínico - Cirurgia Geral.

ATENDIMENTO CLÍNICO – CIRURGIA GERAL	
Mês	Abril
Meta	30
Atendimento agendado	45
Atendimento realizado	36
Média	150%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

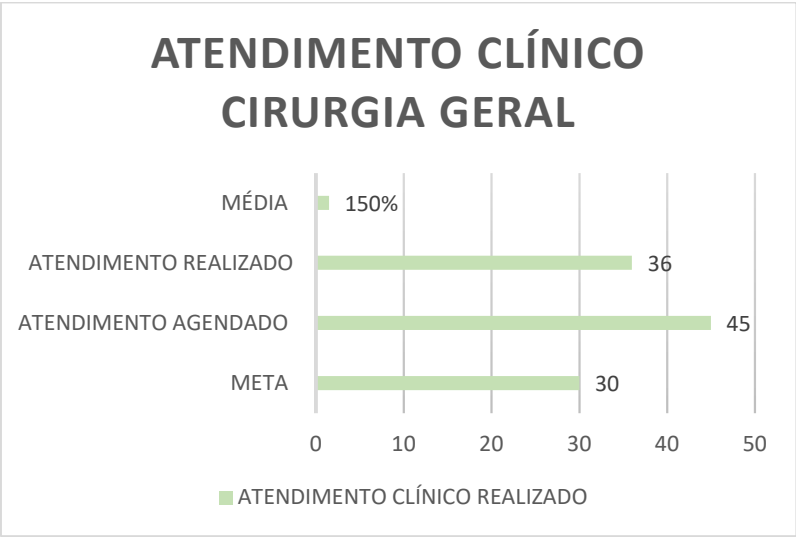


Tabela 25 - Atendimento cirúrgico - cirurgia geral.

ATENDIMENTO CIRÚRGICO – CIRURGIA GERAL	
Mês	Abril
Meta	16
Cirurgia agendada	02
Cirurgia realizada	02
Média	13%
Pontuação	0

Fonte: O autor, 2025.

Justificativa: A realização dos procedimentos cirúrgicos tem sido comprometida pela não apresentação, por parte dos pacientes indicados, da documentação exigida para a segurança e viabilidade das intervenções. Dentre os documentos pendentes, destacam-se o risco cirúrgico, exames laboratoriais e exames de imagem, cuja ausência inviabiliza o cumprimento do fluxo assistencial e afeta diretamente a efetivação das agendas cirúrgicas, com reflexos negativos nos indicadores operacionais da unidade.

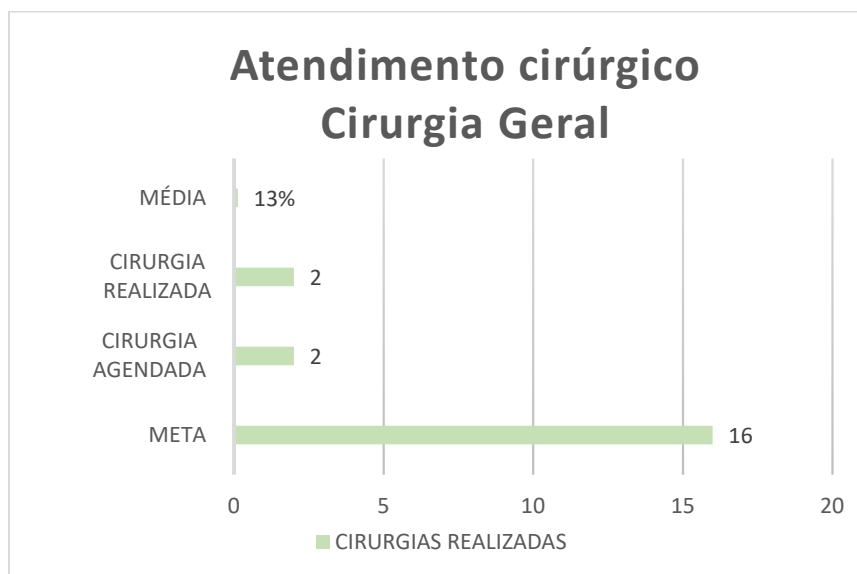
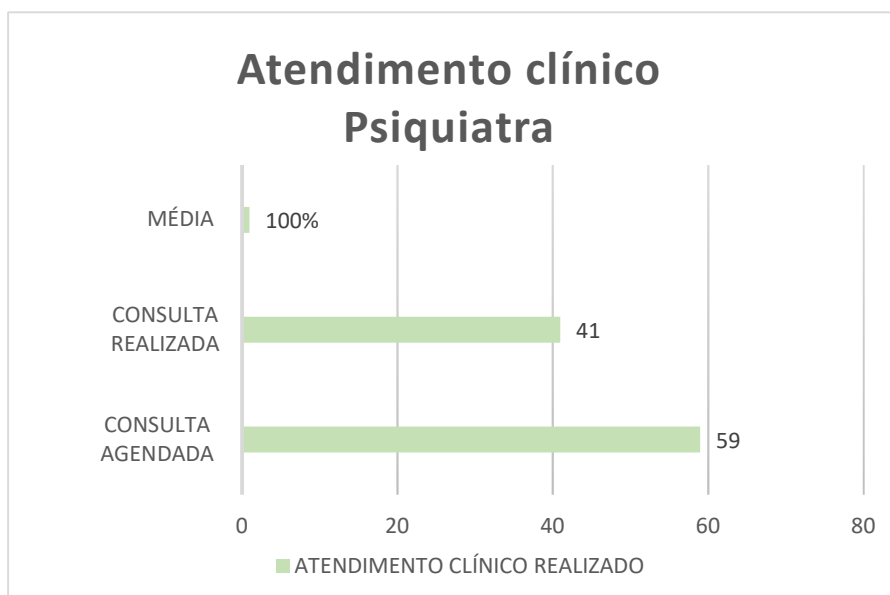


Tabela 26 - Atendimento clínico - psiquiatra.

ATENDIMENTO CLÍNICO – PSIQUIATRA	
Mês	Abril
Meta	-
Atendimento agendado	59
Atendimento realizado	41
Média	100%

Fonte: O autor, 2025.



Justificativa: A inclusão do indicador quantitativo de atendimento clínico psiquiátrico visa justificar o déficit em outras metas, refletindo a crescente demanda por saúde mental.

O aumento de pacientes necessitando de suporte psiquiátrico exigiu uma reorientação dos serviços, priorizando esse atendimento. Esta ação está em conformidade com as orientações de saúde pública e reforça a responsabilidade institucional na assistência à saúde mental, assegurando um serviço adequado às demandas da população.

Tabela 27 - Partos realizados.

PARTOS REALIZADOS (VAGINAIS E CESÁREAS)	
Mês	Abril
Meta	18
Total de partos	23
Partos vaginais	16
Partos cesarianos	07
Média	128%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratadas do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

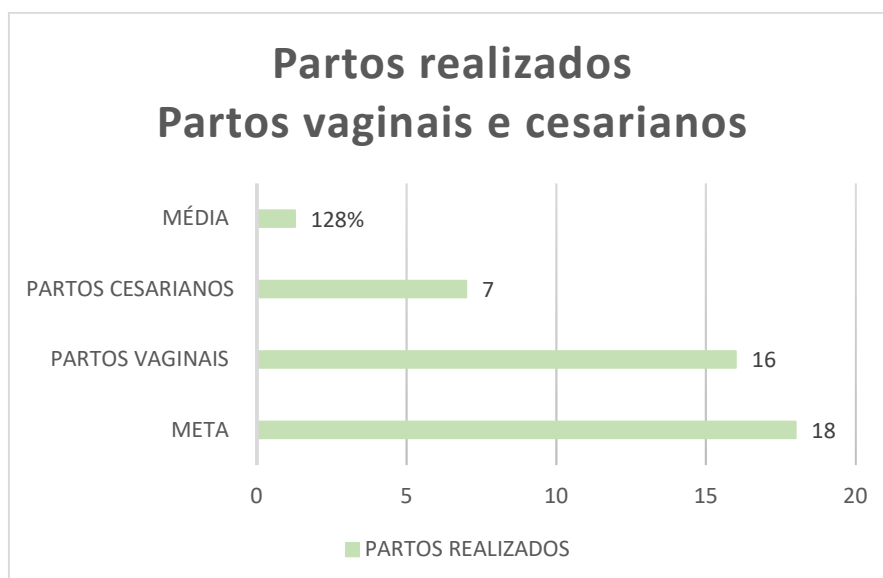


Tabela 28 - Cirurgias realizadas.

CIRURGIAS REALIZADAS NO MÊS DE ABRIL/2025				
Data do procedimento	Paciente	Procedimento	Profissional	Especialidade
02/04/2025	K. V. A. F	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
02/04/2025	O. S. A	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
02/04/2025	C. C. P	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
02/04/2025	M. H. S. O	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
16/04/2025	G. M. C	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
16/04/2025	V. A. S. M	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
16/04/2025	J. J. S	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
16/04/2025	L. F. S. S	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
14/04/2025	M. F. S	Hernioplastia umbilical	Drº Douglas	Cirurgia Geral
14/04/2025	A. L. P. B	Colecistectomia	Drº Douglas	Cirurgia Geral
07/04/2025	M. D. S. G	Eletrocauterização	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
07/04/2025	J. V. S	Eletrocauterização	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
07/04/2025	A. J. S	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
07/04/2025	M. A. B	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
07/04/2025	A. C. S	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
07/04/2025	L. G. S	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
07/04/2025	M. L. H	Eletrocauterização	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
07/04/2025	R. B. S. S	Eletrocauterização	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
07/04/2025	C. C. L	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
16/04/2025	E. F.	Sling	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	J. A. C	Sling	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	J. A. C	Hipertrofia de pequenos lábios	Drº Carlo Frederico	Ginecologista

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 29 - Consultas agendadas.

CONSULTAS AGENDADAS NO MÊS DE ABRIL/2025			
Data da consulta	Paciente	Profissional	Especialidade
02/04/2025	L. F. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	G. M. C	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	J. J. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	M. S. S. A	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	V. A	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	A. S. A. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	M. G. A	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	N. V. A	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	M. M. F	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	E. N. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	I. C. R	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	M. A. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	C. G	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	M. F. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	M. P. R	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	J. N. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	R. O. A	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	L. V. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	M. A	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	R. R. V. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	E. G. B	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	A. S	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	A. O. T. F	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	E. F. B	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	I. S. G	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	J. V. S	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	M. M. S	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	A. C	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	I. H. P. L	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	J. C	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	F. R	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	R. C. S	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	V. M. C	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	O. P. A	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	C. H. R	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	R. L. G	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	L. A. R. A	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	K. V	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	M. H	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	C. A. S	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	O. S	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	M. B. C	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	L. M. B	Drº André Vitor	Vascular
16/04/2025	M. J	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	E. D	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	E. P. R	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	T. A. U	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	A. A. F	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	L. G	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	G. S. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	A. C. A	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	M. G. R	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	V. R. P	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	E. R. A	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	T. M. J	Drº André Vitor	Vascular

30/04/2025	E. M. F. K	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	M. R. A	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	S. D. C	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	F. T. C	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	G. M. C. C	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	J. J. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	L. F. S. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	V. A. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	R. P. V	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	J. N. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	I. V. R	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	M. J. O	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	N. C. B. O	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	R. M. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	E. A. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	E. R. M	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	R. A. C	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	C. C. M	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	D. S. A	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	A. S. A	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	F. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	B. C. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	E. G. C	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	N. J. C. G	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	M. A. S. R	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	M. S. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	G. S. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	N. J. C. G	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	A. A. F	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	M. J. O. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	E. D. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	I. V. R	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	E. D. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	R. G. A	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	B. C. S	Drº André Vitor	Vascular
30/04/2025	M. C. D	Drº André Vitor	Vascular
02/04/2025	J. C	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	L. M	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	A. A. P	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	E. F. A	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	M. M. B	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	M. C. F	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	M. F. C. F	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	G. A	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	P. O. P	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	M. A. A	Drº André Vitor	Doppler
02/04/2025	E. A. S	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	C. M. A	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	L. C. B	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	L. M	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	F. M. R. S	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	L. G. S	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	M. M. F	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	M. F. S	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	A. L. M	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	D. M. C	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	M. S. L	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	E. C. A. O	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	S. A. F. A	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	M. L. S	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	I. S. G	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	M. M. S	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	A. D. S	Drº André Vitor	Doppler

30/04/2025	G. K. V. C	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	I. A. O	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	V. C. A	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	M. F. S	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	J. M. F. C	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	J. D. C	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	J. A. G	Drº André Vitor	Doppler
30/04/2025	M. S. N	Drº André Vitor	Doppler
16/04/2025	B. G. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	A. L. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	R. C. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	J. J. T	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	R. C. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	A. F. G. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	L. H. S. O	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	R. M. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	R. M. V	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	A. M	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	I. L. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	L. V. C. D	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	J. K. R	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	E. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	G. A. E	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	C. A. T	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	C. M. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	I. A. R	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	B. G. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	A. L. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	R. C. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	J. J. T	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	R. C. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	A. F. G. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	L. H. S. O	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	R. M. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	R. M. V	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	A. M	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	I. L. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	L. V. C. D	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	J. K. R	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	E. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	G. A. E	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	C. A. T	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	C. M. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
16/04/2025	I. A. R	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	E. C. A. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	L. G. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	I. P. P	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	M. G. S. M	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	A. F. G. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	I. D. M	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	N. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	M. V. G. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	J. C. R	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	V. A. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	K. L. F. M	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	M. F. P	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	M. D. R. G	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	V. A. B	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	K. B. C. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	L. S. B	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	C. A. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	R. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	V. R. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista

30/04/2025	A. P. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	E. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	J. A. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	C. A. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	P. F. O	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	L. F. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	E. R. O	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	S. D. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	K. B. C. F. V	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	E. C. A. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	A. F. G. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	B. A. R. V	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	S. D. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	N. C. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	R. L. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	C. A. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	M. F. P	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	V. A. B	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	I. D, M	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	P. F. O	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
30/04/2025	L. F. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
14/04/2025	E. M. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	M. O. A. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	J. T. C. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	L. R. V	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	P. T. V	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	M. F. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	A. A. F. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	D. O. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	K. S. P	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	O. R. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	S. E. V	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	D. A. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	A. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	A. B. A. N	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	J. A. O	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	S. N	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	C. M. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	C. M. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	J. P. V	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	L. F. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	L. L. B	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
14/04/2025	C. T. L. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	J. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	M. A. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	L. P. G	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	G. R. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	E. P. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	I. C. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	A. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	L. C. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	I. C. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	N. M. S. O	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	J. L. L	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	A. D. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	A. L. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	A. A	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	A. B. A	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	M. F. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	A. L. P. B	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	L. M. V	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	L. O. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	M. R. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral

28/04/2025	N. B. C. P	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	M. M. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
28/04/2025	L. L. B	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
07/04/2025	V. R. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	J. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	L. C. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	V. A. J	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	A. B. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	I. G. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	G. S. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	L. G. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	A. J. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	M. D. S. G	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	C. C. L	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	G. G. T	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	J. V. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	M. L. H	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	M. A. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	J. F. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	M. A. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	R. B. S. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	A. L. P	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	E. G. R. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
07/04/2025	A. C. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	V. C. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	E. A. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	G. M. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	V. R. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	B. P. G	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	L. S. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	I. S. L. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	S. S. G	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	J. D. V	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	L. S. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	C. S. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	M. L. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	A. T. N	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	T. S. T	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	G. D. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	N. C. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	M. L. R. L	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	A. F. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	N. C. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	J. M. J	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	A. A. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
14/04/2025	M. V. F. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	V. A. J	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	S. M. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	J. L	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	M. A. B. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	F. M. G. V	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	L. R. P	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	A. J. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	A. L. P	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	E. G. R. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	V. F. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	F. C. A. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	A. U. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	A. L. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	T. S. T	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	K. S. F. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	A. C. G. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	J. M. J	Drª Ninive Schimith	Dermatologista

21/04/2025	A. S. V. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	A. O. T. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	K. V. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	J. O. L	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	A. M. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	T. F. P. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
21/04/2025	W. H. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	L. C. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	S. A. H	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	A. T. C. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	L. M. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	J. S. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	V. S. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	R. C. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	J. P. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	J. B. I	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	C. B. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	V. M. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	S. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	W. H. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	A. M. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	V. K. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	T. F. P. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	D. M. V	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	J. A. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	S. M. B. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
28/04/2025	S. M. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
17/04/2025	A. S. F	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. P. F	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	L. B	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	J. O	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	I. O	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. L. H	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. F. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	L. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. R	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. C. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. B	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	S. S. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	D. J. A	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. O. N	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	R. L. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. F. G. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	B. T. R	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	L. J. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. S. M. M	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	D. O. R	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	N. R. V. F	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	F. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	K. L. C. P	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	E. E. V. Z	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	I. D. M	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	R. M. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	T. L. R	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	J. S. F	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. F. T	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. A. J. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. E. J. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	V. A. J. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	P. O. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	E. S. P	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. D. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. J. M. S. C	Drº Julio César	Psiquiatra

17/04/2025	C. V. M. S. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	P. J. R	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	D. E. X	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	A. R. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	D. M. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	I. C. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	S. O. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	R. M. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	O. C. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	D. L. S. F	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	C. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	S. R. C	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	E. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	D. O. O	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	F. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. J. N	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	E. P	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	T. L. R	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	S. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	J. T. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	M. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
17/04/2025	J. P. R	Drº Julio César	Psiquiatra

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 30 - Procedimentos avulsos.

PROCEDIMENTOS AVULSOS	
Procedimento	Quantidade
Coleta de material para exame laboratorial	512
Eletrocardiograma	05
Cardiotocografia	46
Glicemia capilar	289
Teste rápido para detecção de IST	23
Teste do coraçãozinho	22
Teste do olhinho	22
Consulta de profissionais na atenção especializada	766
Retirada de dispositivo intrauterino (DIU)	00
Inserção de dispositivo intrauterino (DIU)	00
Aferição de pressão arterial	721
Cateterismo vesical de alívio	00
Cateterismo vesical de demora	20
Sondagem gástrica	00
Inalação/nebulização	99
Administração de medicamentos por via endovenosa	1513
Administração de medicamentos por via intramuscular	56
Administração de medicamentos por via oral	402
Administração tópica de medicamentos	02
Administração de medicamentos subcutâneo	82
Radiografia de crânio	00
Radiografia de tórax	03
Radiografia abdominal	01
Curativo especial	23
Curativo simples	98
Ultrassonografia obstétrica	01
Ultrassonografia transvaginal	00
Ultrassonografia de vias urinárias	00
Ultrassonografia de mama	00
Tomografia de pélvica	00
Tomografia abdômen total	02
Total	4.708

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 31 - Teste do coraçãozinho.

TESTE DO CORAÇÃOZINHO						
DN	RN DE	Dados do recém-nascido				
		Peso (kg)	Apgar 5'	Spo2 % Mão d	Spo2 % Pé e	Resultado
03/04/2025	S. M. N	3,250	10	88%	92%	Alterado
05/04/2025	A. L. F	3,370	09	98%	97%	Normal
06/04/2025	L. C. S. L	3,250	10	98%	97%	Normal
07/04/2025	T. R. F	2,570	08	97%	99%	Normal
09/04/2025	R. B. S	2,930	10	96%	97%	Normal
09/04/2025	J. F. R	3,380	09	97%	98%	Normal
09/04/2025	B. A. S. R	2,800	07	-	-	-
25/04/2025	S. M. A	3,370	09	97%	97%	Normal
12/04/2025	F. A. S	3,700	09	96%	97%	Normal
13/04/2025	R. S. S. S	2,970	10	99%	98%	Normal
17/04/2025	P. C. F	3,180	09	98%	97%	Normal
17/04/2025	E. M. S. R	4,010	09	97%	98%	Normal
18/04/2025	R. D. O. K	4,030	09	98%	98%	Normal
18/04/2025	E. S. S	3,760	09	97%	98%	Normal
19/04/2025	M. L. F. P	2,930	09	98%	97%	Normal
20/04/2025	E. D. A. H	3,070	09	97%	96%	Normal
20/04/2025	M. E. L. S	2,900	10	96%	97%	Normal
21/04/2025	V. F. S. O	2,810	09	99%	98%	Normal
22/04/2025	B. D. C	3,240	09	98%	97%	Normal
25/04/2025	A. A. O. F	3,590	09	97%	98%	Normal
27/04/2025	P. C. S	3,520	10	98%	98%	Normal
27/04/2025	E. S. B. R	3,500	10	97%	98%	Normal
29/04/2025	R. A. F	3,100	09	96%	98%	Normal
Total			22			

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 32 – Teste do olhinho.

TESTE DO OLHINHO				
DN	RN DE	Dados do recém-nascido		
		TRV	UNILATERAL	BILATERAL
03/04/2025	S. M. N	Normal		X
05/04/2025	A. L. F	Normal		X
06/04/2025	L. C. S. L	Normal		X
07/04/2025	T. R. F	Normal		X
09/04/2025	R. B. S	Normal		X
09/04/2025	J. F. R	Normal		X
09/04/2025	B. A. S. R	-		-
25/04/2025	S. M. A	Normal		X
12/04/2025	F. A. S	Normal		X
13/04/2025	R. S. S. S	Normal		X
17/04/2025	P. C. F	Normal		X
17/04/2025	E. M. S. R	Normal		X
18/04/2025	R. D. O. K	Normal		X
18/04/2025	E. S. S	Normal		X
19/04/2025	M. L. F. P	Normal		X
20/04/2025	E. D. A. H	Normal		X
20/04/2025	M. E. L. S	Normal		X
21/04/2025	V. F. S. O	Normal		X
22/04/2025	B. D. C	Normal		X
25/04/2025	A. A. O. F	Normal		X
27/04/2025	P. C. S	Normal		X
27/04/2025	E. S. B. R	Normal		X
29/04/2025	R. A. F	Normal		X
TOTAL		22		

Fonte: O autor 2025.

Tabela 33 - Nascidos vivos.

NASCIDOS VIVOS EM ABRIL					
DNV	DN	Nome da mãe	Parto	Médico	CRM
30-95024242-1	03/04/2025	S. M. N	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024243-0	05/04/2025	A. L. F	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024244-8	06/04/2025	L. C. S. L	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024245-6	07/04/2025	T. R. F	Vaginal	Dr ^o Gustavo Abreu	94828 – MG
30-95024256-4	09/04/2025	R. B. S	Vaginal	Dr ^o Djair Maziole	3655-ES
30-95024248-0	09/04/2025	J. F. R	Cesárea	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024249-0	09/04/2025	B. A. S. R	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024250-2	25/04/2025	S. M. A	Vaginal	Dr ^a Patrícia Huebra	93381 - MG
30-95024251-0	12/04/2025	F. A. S	Vaginal	Dr ^a Patrícia Huebra	93381 - MG
30-95024252-9	13/04/2025	R. S. S. S	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024253-7	17/04/2025	P. C. F	Cesárea	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024254-5	17/04/2025	E. M. S. R	Cesárea	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024255-3	18/04/2025	R. D. O. K	Vaginal	Dr ^a Patrícia Huebra	93381 - MG
30-95024256-1	18/04/2025	E. S. S	Vaginal	Dr ^a Patrícia Huebra	93381 - MG
30-95024257-0	19/04/2025	M. L. F. P	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024258-8	20/04/2025	E. D. A. H	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024259-6	20/04/2025	M. E. L. S	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024260-0	21/04/2025	V. F. S. O	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024261-8	22/04/2025	B. D. C	Vaginal	Dr ^o Djair Maziole	3655-ES
30-95024264-2	25/04/2025	A. A. O. F	Vaginal	Dr ^a Patrícia Huebra	93381 - MG
30-9502425-0	27/04/2025	P. C. S	Cesárea	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024266-9	27/04/2025	E. S. B. R	Cesárea	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024267-7	29/04/2025	R. A, F	Cesárea	Dr ^o Djair Maziole	3655-ES
Total		23			

Fonte: O autor, 2025

Tabela 34 - Número de transferência.

NÚMERO DE TRANSFERÊNCIA	
Mês	Abril
Ambulância do município	05
Removida	00
SAMU	01
Total	06

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 35 - Exames laboratoriais.

EXAMES LABORATORIAIS	
Mês	Abril
Meta	1500
Exames realizados	512
Média	34%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratadas do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

Tabela 36 - Treinamento.

TREINAMENTO	
Mês	Abril
Enfermagem	09
Nutrição	-
Farmácia	01
Higienização	-
Recepção	01
Controlador de acesso	01
Total	12

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 37 - Indicadores quantitativos - resultado observado.

Acompanhamento de Indicadores de Metas - Resultados Observados			
INDICADORES QUANTITATIVOS			
	Média	Ponto	Valor da pontuação
Atendimento Pediátrico	90%	10	4.432,49
Atendimento Obstétrico	100%	10	4.432,49
Atendimento clínico/ cirúrgico - Ginecológico	100%	10	4.432,49
Atendimento clínico/ cirúrgico - Dermatológico	150%	10	4.432,49
Atendimento clínico/ cirúrgico - Vascular	283%	10	4.432,49
Cirurgia vascular	50%	8	3.545,99
Doppler vascular	250%	10	4.432,49
Atendimento clínico/ cirúrgico - Cirurgia Geral	150%	10	4.432,49
Cirurgia geral	13%	0	-
Partos	128%	10	4.432,49
Exames laboratoriais	34%	10	4.432,49
Valor a receber dos indicadores quantitativos			43.438,40

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 38 - Indicadores qualitativos/ quantitativos - resultado observado/ pontuação global.

Acompanhamento de Indicadores de Metas - Resultados Observados / Tabela de Pontuação Global					
ABRIL					
INDICADORES QUALITATIVOS					
	Média	Resultado observado	Pontuação global	Valor da pontuação	Observação
Média de permanência hospitalar	2%	10	100% (A)	4.432,49	
Taxa de ocupação hospitalar	109%	10	100% (A)	4.432,49	
Taxa de mortalidade	2%	10	100% (A)	4.432,49	
Taxa de cesárea	30%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.
Taxa de satisfação	99%	10	100% (A)	4.432,49	
Valor a receber referente aos indicadores qualitativos				22.162,45	
INDICADORES QUANTITATIVOS					
Atendimento pediátrico	90%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.
Atendimento obstétrico	100%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.
Atendimento clínico/ cirúrgico - ginecológico	100%	10	100% (A)	4.432,49	
Atendimento clínico/ cirúrgico - dermatológico	150%	10	100% (A)	4.432,49	
Atendimento clínico/ cirúrgico - vascular	283%	10	100% (A)	4.432,49	
Cirurgia vascular	50%	8	80% (B)	3.545,99	
Doppler vascular	250%	10	100% (A)	4.432,49	
Atendimento clínico/ cirúrgico - cirurgia geral	150%	10	100% (A)	4.432,49	
Cirurgia geral	13%	0	< 5% (E)	-	
Partos	128%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.
Exames laboratoriais	34%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda,

		conforme supramencionado.
Valor a receber dos indicadores quantitativos	43.438,40	
Valor a receber dos indicadores quantitativos/ qualitativos	65.600,85	

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 39 - Relatório consolidado.

RELATÓRIO CONSOLIDADO HMU 2025	
ABRIL	
Consultas	
Ginecologia	48
Cirurgia geral	45
Vascular	85
Dermatológico	90
Pediatra	451
Psiquiatra	59
Obstétrico	166
Total de Consultas	944
Cirurgias	
Ginecológica	03
Cirurgia geral	02
Dermatológica	09
Vascular	08
Parto vaginal/cesárea	23
Total de Cirurgias	45
Internação	
Feminino/ masculino	49
Total de Internações	49
Exames	
Doppler	70
Exames laboratoriais	512
Total de Exames	582
Procedimentos	
Procedimentos avulsos	4708
Teste do coraçãozinho	22
Total de Procedimentos	4730

Fonte: O autor, 2025.

4. RELATÓRIO DE DESISTÊNCIAS CIRÚRGICAS E AMBULATORIAIS

As desistências em procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais constituem um entrave relevante para o pleno cumprimento das metas assistenciais da unidade hospitalar. A não realização desses atendimentos compromete diretamente a qualidade e a efetividade dos serviços prestados, afetando a racionalidade na aplicação de recursos públicos, dificultando o planejamento técnico das equipes multiprofissionais e prejudicando o acesso da população aos cuidados de que necessita.

Tais ausências acarretam prejuízos expressivos à gestão hospitalar, desde a redução da produtividade até a ociosidade de salas cirúrgicas, profissionais e insumos previamente alocados, culminando em desperdício financeiro e ineficiência operacional. Além disso, observa-se o aumento das filas de espera e a consequente postergação de tratamentos essenciais, com impacto direto sobre a emissão de AIHs, o que compromete o financiamento da unidade. Soma-se a esses fatores o agravante dos encaminhamentos evitáveis para outros municípios, gerando elevação de custos e fragmentação do cuidado.

Com vistas a mitigar os efeitos adversos dessas desistências, têm sido adotadas medidas estratégicas que visam à redução do absenteísmo e à melhoria da gestão das vagas disponíveis. Uma das principais iniciativas consiste no contato telefônico ativo e orientado, no qual os pacientes são abordados previamente à data agendada, recebendo orientações claras quanto aos procedimentos, esclarecimentos sobre eventuais dúvidas e apoio na superação de barreiras que possam interferir na adesão. Esse diálogo direto contribui para fortalecer o vínculo e reduzir as faltas injustificadas.

Aliado a isso, estabeleceu-se um fluxo dinâmico de reagendamento, que permite a realocação ágil de vagas não preenchidas, evitando a subutilização da capacidade instalada e minimizando os efeitos das ausências. Em paralelo, são recomendadas ações de caráter educativo junto aos usuários, com foco na conscientização sobre a importância do comparecimento aos atendimentos programados e os impactos sistêmicos das desistências, tanto para os serviços quanto para os demais pacientes em fila de espera.

A articulação com a Atenção Primária à Saúde também tem se mostrado essencial, não apenas para garantir um encaminhamento mais qualificado e resolutivo, mas também para assegurar que os pacientes estejam adequadamente preparados antes da realização dos procedimentos. Essa integração entre os níveis de atenção é fundamental para fortalecer a linha do cuidado e reduzir entraves operacionais.

Por fim, o monitoramento contínuo das desistências, com análise dos motivos, identificação de padrões e atuação preventiva sobre os fatores recorrentes, tem se consolidado como uma ferramenta estratégica para orientar as intervenções de gestão. A atuação integrada entre regulação, atenção básica e equipe

hospitalar tem possibilitado avanços importantes, mesmo diante de desafios estruturais persistentes.

A redução das desistências e o fortalecimento da captação ativa de pacientes são elementos centrais para a consolidação de um serviço mais eficiente, sustentável e centrado nas necessidades da população. A continuidade e o aprimoramento das estratégias aqui descritas contribuirão, de forma concreta, para a elevação dos indicadores institucionais, a valorização dos recursos públicos e a qualificação da assistência prestada.

Tabela 40 – Desistências ambulatoriais cirurgia geral.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
AMBULATÓRIO CIRURGIA GERAL					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	15/04/2025	08:30	L.R.V	IMPREVISTO	REAGENDADO
2	15/04/2025	08:30	M.F.M	NÃO QUER CONSULTAR	REAGENDADO
3	15/04/2025	08:30	D.O.S	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
4	15/04/2025	08:30	K.S.P	IMPREVISTO	REAGENDADO
5	15/04/2025	09:00	S.N	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
6	29/04/2025	08:00	M.A.S	CHEGOU DEPOIS QUE ACABOU	REAGENDADO
7	29/04/2025	08:30	I.C.S	IMPREVISTO EM CASA	REAGENDADO
8	29/04/2025	09:00	G.R.C	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 41 - Desistência ambulatorial vascular.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
AMBULATÓRIO VASCULAR					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	03/04/2025	08:00	I.C.R	IMPREVISTO	REAGENDADO
2	03/04/2025	08:00	A.O.T.F	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
3	17/04/2025	09:00	V.M.C	COMPROMISSO INESPERADO	REAGENDADO
EXAME DOPPLER					
1	03/04/2025	08:30	M.M.B	COMPROMISSO INESPERADO	REAGENDADO
2	03/04/2025	08:30	M.M.B	IMPREVISTO	REAGENDADO
3	17/04/2025	09:00	C.M.A	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
4	17/04/2025	09:00	M.S.L	NÃO CONSEGUIU TRANSPORTE	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 42 - Desistência ambulatorial ginecologia.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
GINECOLOGIA					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	17/04/2025	08:30	R.C.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
2	17/04/2025	08:30	L.H.S.O	IMPREVISTO EM CASA	REAGENDADO
3	17/04/2025	08:30	J.K.R	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 43 - Desistências ambulatoriais dermatologia.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
DERMATOLOGIA					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	08/04/2025	08:30	J.A	IMPREVISTO	REAGENDADO
2	08/04/2025	08:30	V.A.J	NÃO CONSEGUIU TRANSPORTE	REAGENDADO
3	08/04/2025	08:30	A.B.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
4	08/04/2025	08:30	G.S.A	IMPREVISTO	REAGENDADO
5	08/04/2025	09:00	J.F.S	NÃO QUER CONSULTAR	REAGENDADO
6	08/04/2025	09:00	M.A.S	IMPREVISTO	REAGENDADO
7	15/04/2025	08:30	C.S.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
8	15/04/2025	08:30	M.L.B	NÃO QUER CONSULTAR	REAGENDADO
9	15/04/2025	08:30	A.T.N	NÃO CONSEGUIU TRANSPORTE	REAGENDADO
10	15/04/2025	08:30	G.D.O	IMPREVISTO	REAGENDADO
11	15/04/2025	09:00	N.C.O	IMPREVISTO COM O FILHO	REAGENDADO
12	15/04/2025	09:00	M.V.F.F	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
13	22/04/2025	09:00	V.A.J	IMPREVISTO	REAGENDADO
14	22/04/2025	09:00	S.M.C	PERDEU O HORARIO	REAGENDADO
15	22/04/2025	09:30	J.L	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
16	29/04/2025	08:00	S.A.H	NÃO QUER CONSULTAR	REAGENDADO
17	29/04/2025	08:00	A.T.C.C	NÃO QUER CONSULTAR	REAGENDADO
18	29/04/2025	08:00	J.S.O	IMPREVISTO	REAGENDADO
19	29/04/2025	08:30	R.C.A	PERDEU O HORARIO	REAGENDADO
20	29/04/2025	08:30	J.P.R	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
21	29/04/2025	08:30	J.B.I	IMPREVISTO	REAGENDADO
22	29/04/2025	09:00	C.B.S	IMPREVISTO COM FAMILIAR	REAGENDADO
23	29/04/2025	09:00	V.K.C	NÃO CONSEGUIU COMPARECER NO DIA	REAGENDADO
24	29/04/2025	09:00	D.M.V	NÃO CONSEGUIU COMPARECER NO DIA	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 44 - Desistências ambulatoriais psiquiatria.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
PSIQUIATRA					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	18/04/2025	08:30	J.O	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
2	18/04/2025	08:30	D.J.A	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
3	18/04/2025	08:30	A.F.G.S	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
4	18/04/2025	08:30	L.J.S	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
5	18/04/2025	09:00	F.A.S	NÃO CONSEGUIU TRANSPORTE	REAGENDADO
6	18/04/2025	09:00	K.L.C.P	FAMILIAR DOENTE	REAGENDADO
7	18/04/2025	09:00	R.M.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
8	18/04/2025	09:00	P.J.R	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
9	18/04/2025	09:30	A.R.S	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
10	18/04/2025	09:30	S.A.S	IMPREVISTO	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 45 - Desistências cirúrgicas.

DESISTÊNCIAS CIRÚRGICAS					
CIRURGIA GERAL					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	PROCEDIMENTO	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE
1	11/04/2025	16:10	E. M. V. J	COLECISTECTOMIA	NÃO PODE POR AGORA
2	11/04/2025	16:04	E. R	COLECISTECTOMIA	RECUSOU A LIGAÇÃO
3	11/04/2025	16:08	E. A. A	EXÉRESE DE LESÃO	JÁ REALIZOU O PROCEDIMENTO
4	11/04/2025	17:55	J. B. F	COLECISTECTOMIA	ESTÁ VIAJANDO E PEDIU PARA REAGENDAR
5	24/04/2025	17:00	E. R	COLECISTECTOMIA	NÃO PODE POR AGORA

Fonte: O autor, 2025.

5. RELATÓRIO DE COMISSÕES

5.1 Comissão Segurança do Paciente



ATO 10 DE COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

No dia 24/04/2025, foi realizado a reunião para implementações e melhorias de **Segurança do Paciente**, abordando os seguintes temas:

- Intoxicações;
- Interações medicamentosas.

Ibatiba, 24 de abril de 2025.

Thais Barbosa Ferreira
Enfermeira RT
Hospital e Maternidade Municipal Dr^o Ubirajara Faria Lopes

5.2 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar



ATO 10 DE CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

No dia 24/04/2025, foi realizado a reunião para implementações e melhorias de **Segurança do Paciente**, abordando os seguintes temas:

- Intoxicações;
- Interações medicamentosas.

Ibatiba, 24 de abril de 2024.

Thais Barbosa Ferreira
Enfermeira RT
Hospital e Maternidade Municipal Dr^o Ubirajara Faria Lopes

5.6 Comissão Ética Médica

Conforme a Resolução CFM n.º 2.152/2016, publicada no Diário Oficial da União, pelo Conselho Federal de Medicina, onde estabelece as normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde. A resolução, que traz todo o regulamento das Comissões de Ética, revoga a n.º 1.657, que estava em vigência desde 2002.

A nova resolução estabelece como facultativa a formação de uma Comissão de Ética Médica em instituições com até 30 médicos. Nesses casos, cabe ao diretor clínico, encaminhar as questões éticas ao Conselho Regional de Medicina.

5.7 Comissão Ética de Enfermagem

A Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes (HMU) segue um conjunto de etapas essenciais para sua constituição. Essas etapas incluem a nomeação da comissão eleitoral, a convocação para a eleição da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), a realização da eleição e, por fim, a divulgação do resultado.

Informamos que os documentos referentes à constituição da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) foram devidamente encaminhados ao Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo (Coren-ES) e, no momento, encontram-se em fase de análise. Paralelamente, está em andamento o processo de convocação para a eleição da referida comissão, conduzido em estrita observância aos trâmites e exigências estabelecidos pelas normativas vigentes. Reforçamos que todas as etapas estão sendo executadas com o compromisso de assegurar a transparência e a plena conformidade legal do processo.

O procedimento segue as diretrizes estabelecidas pela Resolução Cofen nº 593/2018, que regulamenta a criação e o funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem. Dessa forma, a realização do processo eleitoral deve ocorrer em conformidade com as orientações do Conselho Regional de Enfermagem (Coren), assegurando a representatividade e a legitimidade dos membros eleitos.

Cabe ressaltar que, conforme o artigo 4º da Resolução Cofen nº 593/2018, a criação e o funcionamento da Comissão de Ética de Enfermagem são exigidos para instituições que possuam, no mínimo, 50 profissionais de enfermagem em seu quadro de colaboradores. **Para aquelas com um número inferior a esse quantitativo, a constituição da comissão torna-se opcional.**

Atualmente, o quadro de servidores da área de enfermagem do HMU conta com 20 profissionais, número inferior ao exigido para a necessidade da CEE. No entanto, a implementação da comissão está sendo conduzida de acordo com as orientações do Manual das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado do Espírito Santo, dando sequência ao processo de seleção.

Adicionalmente, a Lei nº 5.905/1973, que regulamenta o funcionamento dos Conselhos de Enfermagem, reforça a relevância das comissões de ética na fiscalização e orientação do exercício profissional, bem como na garantia da conduta ética dos profissionais da área.

Após a finalização da etapa de análise dos documentos pelo COREN-ES, daremos continuidade ao cronograma estabelecido, visando à devida instalação da comissão. Assim, a CEE poderá cumprir seu papel fundamental de orientação e fiscalização ética dentro do HMU, contribuindo para o aprimoramento das práticas profissionais na instituição.



6. RELATÓRIO DE MELHORIAS / ACOLHIMENTO

Em atendimento às exigências legais e técnicas inerentes ao processo de prestação de contas, apresentamos a seguir a justificativa formal quanto à inexecução, no período atual, das ações de melhorias estruturais e de acolhimento previstas no âmbito contratual.

Informamos que tais ações não puderam ser implementadas em virtude da inadimplência da contratante, decorrente da ausência de repasse dos valores referentes às prestações variáveis dos meses de dezembro de 2024, janeiro, fevereiro e março de 2025, cuja análise e deliberação competem exclusivamente à Comissão de Monitoramento do Contrato da atual gestão, que até o momento tem se omitido quanto à sua responsabilidade legal.

Importa destacar que essa insolvência não decorre de omissão por parte da unidade, tampouco do não cumprimento de obrigações contratuais. Ao contrário,

todos os documentos foram devidamente entregues dentro dos prazos estabelecidos. No entanto, a Comissão de Monitoramento do Contrato tem se recusado a analisar as referidas prestações, impondo um bloqueio administrativo que inviabiliza a liberação dos recursos financeiros devidos.

Apesar de essa situação comprometer diretamente a capacidade operacional da unidade, registramos que, nos meses anteriores, mesmo diante de atrasos recorrentes nos repasses, a equipe local, com elevado grau de comprometimento, conseguiu realizar algumas melhorias pontuais exclusivamente por ação conjunta interna, utilizando mão de obra dos próprios colaboradores da unidade, sem qualquer aporte financeiro adicional. Tais iniciativas, embora limitadas, demonstram o esforço contínuo da gestão e da equipe em manter a dignidade do ambiente de trabalho e do atendimento prestado à população.

Contudo, o acúmulo de insolvabilidade e a ausência de resposta por parte da Comissão responsável tornaram insustentável a continuidade dessas ações. Atualmente, não há recursos mínimos disponíveis para aquisição de materiais, contratação de serviços ou implementação de medidas voltadas ao acolhimento humanizado, o que fere gravemente os princípios da qualidade, eficiência e continuidade dos serviços públicos de saúde.

Diante do exposto, esta gestão formaliza, para fins de prestação de contas, a impossibilidade concreta de execução das melhorias e ações de acolhimento no período mencionado, e solicita, com a máxima urgência, a regularização dos repasses em aberto, bem como a atuação imediata da Comissão de Monitoramento do Contrato, a fim de restaurar a fluidez contratual e viabilizar a retomada das ações interrompidas.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das informações expostas, reafirmamos nosso compromisso sólido com a excelência na gestão hospitalar, conduzindo aprimoramentos estruturais e operacionais alinhados às demandas da população e às normativas vigentes. Nosso trabalho é pautado na transparência, na eficiência e na busca contínua pela qualificação dos serviços, assegurando um atendimento de qualidade e o fortalecimento da saúde pública.

Reiteramos nossos mais elevados votos de consideração e apreço, colocando-nos à inteira disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais, sempre com o propósito de fomentar uma gestão hospitalar cada vez mais eficiente, ética e humanizada.

Thaís Barbosa Ferreira
Responsável Técnica de Enfermagem

ORIENTAÇÃO NA UNIDADE DE TRABALHO

(J) ORIENTAÇÃO TÉCNICA () ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR
OBJ: Apresentar o documento em sala de aula

Data: _____ **Horas:** 30 min

Sector: RT - Enfermagem - Hospital e Maternidade
Município: D^o Vilas Rica Faria Lopes

Assunto: Apresentação de conteúdos sobre enfermagem

Responsável: Thaís Barbosa Ferreira

Nº	NOME	CARGO	ASSINATURA
01	JANIELLY KELLY DE JESUS OLIVEIRA	ENFERMEIRA	
02	JECELEI RADEIR MACHADO	ENFERMEIRA	
03	JOSIELI LOPES DE SOUZA RODRIGUES	ENFERMEIRA	
04	KARINA XAVIER DE PAULA	ENFERMEIRA	
05	RAQUEL ALVES DO PRADO SANTOS	ENFERMEIRA	
06	CARLA EDUARDA DE M. FREITAS	TEC. ENFERMAGEM	
07	ERISSENER DAS DOS SANTOS	TEC. ENFERMAGEM	

ORIENTAÇÃO NA UNIDADE DE TRABALHO

(J) ORIENTAÇÃO TÉCNICA () ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR
OBJ: Apresentar o documento em sala de aula

Data: _____ **Horas:** 30 min

Sector: RT - Enfermagem - Hospital e Maternidade
Município: D^o Vilas Rica Faria Lopes

Assunto: Apresentação de conteúdos sobre enfermagem

Responsável: Thaís Barbosa Ferreira

Nº	NOME	CARGO	ASSINATURA
01	JANIELLY KELLY DE JESUS OLIVEIRA	ENFERMEIRA	
02	JECELEI RADEIR MACHADO	ENFERMEIRA	
03	JOSIELI LOPES DE SOUZA RODRIGUES	ENFERMEIRA	
04	KARINA XAVIER DE PAULA	ENFERMEIRA	
05	RAQUEL ALVES DO PRADO SANTOS	ENFERMEIRA	
06	CARLA EDUARDA DE M. FREITAS	TEC. ENFERMAGEM	
07	ERISSENER DAS DOS SANTOS	TEC. ENFERMAGEM	

ORIENTAÇÃO NA UNIDADE DE TRABALHO

(J) ORIENTAÇÃO TÉCNICA () ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR
OBJ: Apresentar o documento em sala de aula

Data: _____ **Horas:** 30 min

Sector: RT - Enfermagem - Hospital e Maternidade
Município: D^o Vilas Rica Faria Lopes

Assunto: Apresentação de conteúdos sobre enfermagem

Responsável: Thaís Barbosa Ferreira

Nº	NOME	CARGO	ASSINATURA
01	JANIELLY KELLY DE JESUS OLIVEIRA	ENFERMEIRA	
02	JECELEI RADEIR MACHADO	ENFERMEIRA	
03	JOSIELI LOPES DE SOUZA RODRIGUES	ENFERMEIRA	
04	KARINA XAVIER DE PAULA	ENFERMEIRA	
05	RAQUEL ALVES DO PRADO SANTOS	ENFERMEIRA	
06	CARLA EDUARDA DE M. FREITAS	TEC. ENFERMAGEM	
07	ERISSENER DAS DOS SANTOS	TEC. ENFERMAGEM	