



**RELATÓRIO ASSISTENCIAL ANUAL DE METAS DO  
HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL DR. BENÍCIO TAVARES PEREIRA  
PERÍODO DE 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2023**

**Vitória, 26 de abril de 2024**

**REFERÊNCIA LEGAL:** Contrato Administrativo nº 003/2020, cláusula oitava, item 8.1, que institui a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos para fins de monitoramento; Decreto nº 5147-R, de 31 de maio de 2022. PORTARIA Nº 348-S, de 26 de setembro de 2023. Art.1º alterar em seu artigo 2º, a Portaria nº 180-S, de 13 de maio de 2022 que instituiu a Comissão de Monitoramento e Avaliação de Contratos – iNOVA Capixaba.

**PROCESSO:** Nº 88818446

**PERÍODO:** 01/01/2023 a 31/12/2023

## **1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

O Contrato Administrativo nº.003/2020 celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – iNOVA CAPIXABA tem como objeto a operacionalização da gestão e execução pela contratada, das atividades e serviços de saúde no Hospital Dr. Benício Tavares Pereira (Hospital Estadual Central – HEC). A Fundação Estadual de Inovação em Saúde – iNOVA CAPIXABA assumiu a gestão do HEC em 15 de dezembro de 2020.

Termos Aditivos (TAs) ao Contrato Administrativo nº. 003/2020:

- O 9º TA tem por objetos: a) Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, indicadores complementares e os recursos financeiros mensais pactuados no 6º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020 01 de dezembro a 31 de maio de 2023.
- O 10º TA tem por objetos: a) incluir as disposições sobre proteção de dados pessoais a que as Partes estão sujeitas em observância à Lei nº 13.709/2018,



- pertinentes ao Contrato nº 003/2020; b) retificar a numeração da Cláusula Décima-Quinta – do Foro, pertinente ao Contrato nº 003/2020.
- O 11º TA tem por objeto: Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e o recurso financeiro pactuados no 9º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020.
  - O 12º TA tem por objeto: Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 11º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020.
  - O 13º TA tem por objetos: a) Alterar as Metas Assistenciais, os indicadores de qualidade estabelecidos, os indicadores complementares e Alterar os recursos financeiros estabelecidos no 12º TA; b) Redistribuir os percentuais por linha de serviço contidos no Anexo Técnico II; c) Alterar o item 6.1.24, da Cláusula Sexta – Das Obrigações, Responsabilidades e Condições de Execução do *Contrato* nº 003/2020, d) Alterar o Anexo Técnico I incluindo a Portaria Nº 099-R, de 29 de maio de 2020; e, e) Incluir itens à Cláusula Sexta do Contrato nº 003/2020.
  - O 14º TA tem por objeto: Repassará a CONTRATADA, a importância estimada de R\$ 532.431,30 (quinhentos e trinta e dois mil, quatrocentos e trinta e um reais e trinta centavos), referente ao custeio do mês de agosto de 2023 correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem, do Hospital Estadual Central – HEC.
  - O 15º TA tem por objetos: a) Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade e os indicadores complementares pactuados no 13º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020; b) Manter os recursos financeiros pactuados no 13º Termo Aditivo acrescentando o valor do piso salarial da enfermagem pactuado no 14º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020 para o período de 01 de setembro de 2023 à 31 de outubro de 2023.
  - O 16º TA tem por objetos: 1.1- a) Acrescer metas na linha de serviço Saídas Hospitalares e metas na linha de serviço Ambulatório ao Contrato nº 003/2020; b) Acrescer Recurso de Custeio para realização de mutirão em neurocirurgias



eletivas e ampliação das consultas médicas ambulatoriais para o período de 20 de setembro de 2023 à 31 de outubro de 2023. 1.2- O custeio de que trata esse Termo Aditivo é para realização de mutirão em neurocirurgias eletivas e ampliação das consultas médicas ambulatoriais no Hospital Estadual Central – HEC.

- O 17º TA tem por objeto: Acrescer ao contrato o valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem previstos na Lei nº 14.434/22 e na Portaria GM/MS nº. 1.135/2023, de 16.08.2023 ao Contrato nº 003/2020.
- O 18º TA tem por objetos: a) Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade e os indicadores complementares pactuados no 15º Termo Aditivo; b) Acrescer metas na linha de serviço Saídas Hospitalares e metas na linha de serviço Ambulatório ao Contrato nº 003/2020; c) Manter os recursos financeiros pactuados no 15º Termo Aditivo acrescendo o valor do piso salarial da enfermagem pactuado no 15º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020 para o período de 01 à 30 de novembro de 2023; d) Acrescer Recurso de Custeio para realização de mutirão em neurocirurgias eletivas e ampliação das consultas médicas ambulatoriais para o período de 01 à 30 de novembro de 2023.
- O 19º TA tem por objeto: 1.1- liberar RECURSOS DE INVESTIMENTO no valor de R\$ 2.388.299,55 (dois milhões, trezentos e oitenta e oito mil, duzentos e noventa e nove reais e cinquenta e cinco centavos) para substituição de 01 (um) Chiller e aquisição de equipamentos médico-hospitalares – Aquisição de Focos Cirúrgicos Fixos e Portáteis (05 focos fixos e 07 focos portáteis), conforme Plano de Trabalho – Anexo I deste Termo Aditivo. Os equipamentos médico-hospitalares a serem adquiridos integrarão o patrimônio do Estado e comporão o Termo de Cessão de Uso, parte integrante do CONTRATO Nº 003/2020, com a exclusiva finalidade de sua utilização pela CONTRATADA na realização das atividades e serviços desenvolvidos no âmbito do Hospital Estadual Central – HEC.



- O 20º TA tem por objetos: a) Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade e os indicadores complementares pactuados no 18º Termo Aditivo; b) Acrescer metas na linha de serviço Saídas Hospitalares e metas na linha de serviço Ambulatório ao Contrato nº 003/2020; c) Acrescer valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem pactuado no 18º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020 para o período de dezembro/2023; d) Acrescer Recurso de Custeio para realização de mutirão em neurocirurgias eletivas e ampliação das consultas médicas ambulatoriais para o período de 01 a 10 de dezembro de 2023.
- O 21º TA tem por objetos: a) Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade e os indicadores complementares pactuados no 18º Termo Aditivo; b) Acrescer metas na linha de serviço Saídas Hospitalares e metas na linha de serviço Ambulatório ao Contrato nº 003/2020; c) Acrescer Recurso de Custeio para realização de mutirão em neurocirurgias eletivas e ampliação das consultas médicas ambulatoriais para o período de 11 a 31 de dezembro de 2023.
- O 22º TA tem por objeto: Acrescer o valor correspondente ao Piso Salarial da Enfermagem previstos na Lei nº 14.434/22, previsto na Portaria GM/MS nº. 2015 de 27/11/2023 e previsto na Portaria GM/MS nº 2031 de 28/11/2023 ao Contrato nº 003/2020 – Hospital Estadual Central – HEC.

## 2 BREVE HISTÓRICO E ESTRUTURA FÍSICA

Em 14 de dezembro de 2020, foi celebrado o Contrato Administrativo 003/2020 entre o Estado do Espírito Santo por meio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA, objetivando a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Drº Benicio Tavares Pereira- Hospital Estadual Central – HEC.



O HEC é um hospital caracterizado como “porta fechada” e referência estadual para atendimento de Urgência e Emergência de Neurologia/ AVC, neurocirurgia não trauma, realizando atendimentos cirúrgicos de Média e Alta Complexidade nas áreas de Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular e Ortopedia.

Considerando a Portaria Nº 160-R, de 10 de agosto de 2020, no item – HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL: Serviço referenciado para urgência e emergência de AVC e neurocirurgia não trauma, para toda região Metropolitana e arredores. Incluem-se nesse atendimento os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos, aneurismas cerebrais, tumores cerebrais e de coluna, lombociatalgias. Manutenção dos outros serviços já desempenhados. É também referência para atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de *Tumores de SNC* para os municípios: Ibatiba, Brejetuba, Conceição do Castelo, Venda Nova do Imigrante, Afonso Cláudio, Laranja da\_terra, Itarana, Itaguaçu, Santa Maria de Jetibá, Domingos Martins, Marechal Floriano, Santa Tereza, Santa Leopoldina, João Neiva, Ibirapuçu, Aracruz, Fundão, Serra e Vitória, conforme OFÍCIO/SESA/SSERCAS/GRAAS/Nº013/2022 de 11 de maio de 2022 (E-Docs. nº 2022-HHR4T2).

Além desses atendimentos, o HEC também presta serviço de apoio (avaliação e pareceres médicos) para instituições sem esse serviço tais como: Unidades de Pronto Atendimento – UPA, Pronto Atendimento – PA e Hospitais de Pequeno Porte – HPP.

Na especialidade de Cirurgia Vascular destacam-se o tratamento endovascular para: obstruções arterial e venosa, estenose de artéria carótida  $\geq 70\%$ , doença arterial obstrutiva periférica, trombose (exceto paciente oncológico), doença venosa complicada com necessidade de amputação, aneurisma tóraco- abdominal.

Para a especialidade de Ortopedia estão incluídos os procedimentos para pacientes com fratura cirúrgica de ombro, clavícula, membros superiores e inferiores, joelho,



quadril, pé e mão, lesão ligamentar aguda (até 15 dias) de joelho e ombro, lesões de tendão sem ferimentos associados e fratura de acetábulo com menos de 15 dias.

Conta também com serviço de Hemodinâmica com 01 maca cirúrgica (com intensificador de imagem – arco cirúrgico) e 03 macas/ leito de Recuperação Pós Anestésica (RPA). O Centro Cirúrgico possui atualmente 05 salas cirúrgicas e 10 leitos na RPA.

Oferta, ainda, para a rede estadual de saúde através do Núcleo de Regulação do Acesso-NRA/Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE, consultas ambulatoriais de neurologia, neurocirurgia, cirurgia vascular e ortopedia, bem como exames de imagem: Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia abdominal com Doppler, Ecodoppler Transtorácico, Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia.

O ambulatório contempla as especialidades de neurologia, neurocirurgia, cirurgia vascular e ortopedia, e outras especialidades como cirurgia plástica, infectologia, endocrinologia, enfermagem, farmácia e fonoaudiologia e procedimentos ambulatoriais tais como curativos e pequenas cirurgias (que não requerem hospitalização e nem assistência por médico anestesista) para os pacientes que tiveram alta da instituição, os egressos.

Em sua estrutura física o HEC possui 157 leitos sendo 138 leitos censáveis e 19 leitos virtuais. Os leitos de internação estão distribuídos conforme a tabela 1:

Tabela 1

<b>DISTRIBUIÇÃO DOS LEITOS DO HEC- 2023</b>	
<b>Setores</b>	<b>Quantitativo de Leitos</b>
Neurologia AVC	52
UTI Adulto	38
Neurocirurgia	30
Cirurgia Vascular	12
Ortopedia	5
Recuperação Pós Anestésica - RPA	10*
Acolhimento	10**
<b>TOTAL</b>	<b>157</b>

Fonte: Sistema MV2.000

\*10 leitos virtuais na RPA



\* \*10 leitos, sendo 9 virtuais 1 censável no acolhimento

### 3 PROCESSO DE MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS

O Contrato Administrativo nº.003/2020 e seus respectivos TA's estipulam metas assistenciais referentes à produção hospitalar das linhas de serviços correspondentes a parte fixa (indicadores quantitativos), e a parte variável (indicadores de qualidade).

O processo de monitoramento da Comissão ocorre por amostragem e envolve:

- Conferência e análise dos dados do Sistema de Nacional de Regulação – SISREG e Relatório enviado por e-mail pelo NRA; Relatório enviado por E-DCOS pelo Núcleo Especial de Regulação de Urgência e Emergência – NERUE, contemplando os indicadores complementares analisados pela CMASS;
- Conferência e análise de dados do sistema MV e Portal MV Soul;
- Conferência e análise de informações de dados apresentados na prestação de contas mensal do HEC;
- Realização de recomendações através dos relatórios e ofícios.
- Conferência e análise das reclamações dos usuários, tratativas e evidências apresentadas pelo HEC na prestação de contas mensal;
- Sistema Epimed;
- Análise de informações e visita “in loco”.

### 4 METAS ASSISTENCIAIS

O Contrato Administrativo nº.003/2020 é um contrato de metas. Nele, existe uma parte fixa destinada às metas quantitativas e uma parte variável destinada às metas qualitativas. A análise das metas quantitativas, parte fixa do Contrato corresponde a 90%, é realizada semestralmente e as metas qualitativas parte variável corresponde



a 10%, é realizada trimestralmente. Caso haja desconto a ser feito por não cumprimento das metas pactuadas, este será realizado no mês subsequente a avaliação.

#### 4.1 QUANTITATIVAS

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar nas linhas previstas no Contrato Administrativo. Nos meses de janeiro a julho de 2023 os Indicadores de Quantitativos vigentes foram: **Saídas Hospitalares, Ambulatório, Urgência e Emergência, SADT Externo, Embolização Externa e Filtro de Veia Cava**. Após a repactuação das metas assistenciais e alterações dos indicadores em 1 de agosto de 2023, as linhas de serviços são: **Saídas Hospitalares, Ambulatório, Hospital Dia, Urgência e Emergência, SADT Externo e Procedimentos Externos**.

- **Saídas Hospitalares** – Representa o número de altas hospitalares, óbitos, evasões e transferências externas realizadas no período. As principais portas de entrada para essa linha de serviço são a regulação de internação, ambulatório e os atendimentos de urgência a pacientes do SAMU com quadro clínico sugestivo de AVC e neurocirurgia;
- **Ambulatório** – Representa o número de atendimentos ambulatoriais incluindo consultas médicas, não médicas (enfermagem e fonoaudiologia) e procedimentos ambulatoriais (curativos e pequenas cirurgias que não requeiram hospitalização e nem médico anestesista). O atendimento ambulatorial compreende as consultas de primeira vez, cujos pacientes são encaminhados pela Regulação Estadual via NERCE; interconsultas (primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição); e consultas subsequentes (retorno dos pacientes egressos);





- **Urgência e Emergência** – Representa os atendimentos de urgência não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem o atendimento, sejam de forma espontânea ou referenciada conforme fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde. Os pacientes atendidos nessa linha de serviço, que precisarem ficar em leitos de observação, devem permanecer nestes por um período menor que 24 horas, para que não gere nenhum registro de hospitalização;
- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico-SADT Externo** – O Hospital ofertará os serviços de SADT a pacientes externos, isto é, aqueles pacientes que forem encaminhados para realização de atividades de SADT pelo Núcleo de Regulação do Acesso-NRA;
- **Embolização Externa** – Representa os procedimentos realizados em pacientes provenientes de hospitais da rede estadual que retornam ao Hospital de origem após o procedimento. O HEC é o único hospital da rede própria a realizar este procedimento. Importante registrar que as embolizações realizadas em pacientes internados no próprio hospital não são contabilizadas nesta linha de serviço;
- **Filtro de Veia Cava** – Representa o procedimento realizado em pacientes provenientes de hospitais da rede estadual que retornam ao Hospital de origem após o procedimento. Vale registrar que os filtros de veia cava realizados em pacientes internados no próprio hospital não são contabilizados nesta linha de serviço.
- **Hospital Dia** – O atendimento nessa linha de serviço contempla a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, a realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período de até 24 horas, eletivos ou regulados pelo NIR
- **Procedimentos Externos** – São procedimentos invasivos externos, estes representam os procedimentos realizados em pacientes provenientes de



hospitais da rede estadual que retornam ao hospital de origem após o procedimento. Estes pacientes serão regulados de NIR das UPAS e Hospitais do estado referenciados pelo NIR do HEC. Importante registrar que os procedimentos invasivos realizados em pacientes internados no próprio hospital não são contabilizados nesta linha de serviço.

A Tabela abaixo demonstra os resultados das metas dos Indicadores Quantitativos no 1º Semestre 2023:

Tabela 2.

DESEMPENHO DAS METAS DOS INDICADORES QUANTITATIVOS HEC 1º SEMESTRE 2023										
Linhas de Serviços	Meta Mensal	Realizado						Total Real.	Meta Semestral	% Alcançado
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun			
Saídas Hospitalares	206	328	326	390	313	415	402	2.174	1236	175,89
Urgência Emergência	274	289	282	268	257	289	265	1.650	1644	100,36
Ambulatório	1.447	1.204	944	1.373	1.113	1.464	1.480	7.578	8.682	87,28
SADT Externo	1.654	1.492	1.421	1.507	1.377	1.811	1.951	9.559	9.924	96,32
Embolização Externa	8	2	0	0	0	1	0	3	48	6,25
Filtro de Veia Cava	1	0	0	1	1	2	1	5	6	83,33

Fonte: Contrato Administrativo 003/2020 – Anexo Técnico I; Prestação de Contas do HEC no período de 01 de janeiro de 2023 a 30 de junho de 2023; Prontuário informatizado no sistema MV 2000; 9º, 10º, 11º e 12º TA's.

Como é possível observar, as linhas de serviços **“Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência e SADT Externo Cava”** ficaram acima das metas contratualizadas e as linhas **“Ambulatório, Embolização Externa e Filtro de Veia”** ficaram abaixo. Porém, após a aplicação do Indicador Complementar não foi aplicado ajuste a menor. O



detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares estão descritos no 1º Relatório Semestral de 2023 presente no registro 2023-1HZH2F.

Vale ressaltar que o 2º semestre compreende o período de 01 de julho a 31 de dezembro de 2023, contudo com a publicação do 13º TA em 01/08/2023 houve a “Repactuação de metas assistenciais com inserção de novas das linhas o relatório foi dividido em 2 momentos conforme demonstrado nas tabelas 3 e 4.

**Primeiro Momento** – A tabela 3 demonstra alcance das metas dos Indicadores de Quantitativos no período de 01 a 31 de julho de 2023.

Tabela 3

PRODUÇÃO DAS LINHAS DE SERVIÇOS NO PERÍODO DE 01 A 31 DE JULHO DE 2023			
Linhas de Serviços	Meta Mensal	Total Realizado	% Alcançado
Saídas Hospitalares	206	319	154,85
Urgência e Emergência	274	295	107,66
Ambulatório	1.447	1.324	91,50
SADT Externo	1.654	1.739	105,14
Filtro de veia cava	1	0	0,00
Embolização externa	8	2	25,00

Fonte: Contrato Administrativo 003/2020 – Anexo Técnico I; Prestação de Contas do HEC julho /2023 Prontuário informatizado no sistema MV 2000; 12º TA

Como é possível observar, as linhas de serviços “**Saídas Hospitalares, Urgência/Emergência e SADT Externo**” ficaram acima da meta contratualizada, em relação as linhas de serviços “**Ambulatório, Embolização Externa e Filtro de Veia Cava**” ficaram abaixo da meta pactuada; porém após a aplicação do Indicador Complementar não foi aplicado ajuste a menor. O detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares estão descritos no 1º Relatório Semestral presente no E-Docs nº 2023-J616ZW.



**Segundo Momento** – A tabela abaixo demonstra os resultados das metas dos Indicadores de Quantitativos no período de 01 agosto a 31 de dezembro de 2023.



Tabela 4.

DESEMPENHO DAS METAS DOS INDICADORES QUANTITATIVOS HEC 2º SEMESTRE 2023													
Linhas de Serviços	Ago		Set		Out		Nov		Dez		Total	Meta Semestral	% Alcançado
	Meta Mensal	Real.	Meta Mensal	Real.	Meta Mensal	Real.	Meta Mensal	Real.	Meta Mensal	Real.			
Total de Saídas Hospitalares	287	372	321	378	380	434	380	427	380	419	<b>2.030</b>	1.748	<b>116,13</b>
Saídas Hospitalares	287	372	287	348	287	334	287	364	287	327	<b>1.745</b>	1.435	<b>121,60</b>
Saídas hospitalares Mutirão de Neurocirurgia	Não se aplica		34*	30	93**	100	93**	63	93**	92	<b>285</b>	313	<b>91,05</b>
Hospital Dia	109	48	109	53	109	61	109	49	109	54	<b>265</b>	545	<b>48,62</b>
Urgência e Emergência	300	302	300	287	300	290	300	296	300	290	<b>1.465</b>	1.500	<b>97,67</b>
Total de consultas Ambulatório	1.497	1.438	1.497	1.293	1.946	1.937	1.946	2.070	1.946	2.007	<b>8.745</b>	8.832	<b>99,01</b>
Ambulatório	1.497	1.438	1497	1293	1497	1577	1497	1.742	1497	1.562	<b>7.612</b>	7.485	<b>100,04</b>
Mutirão consultas de Neurocirurgia	Não se aplica		147*	0	400**	360	400**	328	400**	445	<b>1.133</b>	1.347	<b>84,11</b>
SADT Externo	1.051	2.140	1.051	1.815	1.051	1.188	1.051	1.222	1.051	1.221	<b>7.586</b>	5.255	<b>144,36</b>
Procedimentos Externos	58	83	58	70	58	90	58	71	58	60	<b>374</b>	290	<b>128,97</b>

Fonte: Contrato Administrativo 003/2020 – Anexo Técnico I; Prestação de Contas do HEC agosto a dezembro 2023; Prontuário informatizado no sistema MV 2000; 13º, 14º, 15º, 16º, 17º, 18º, 20º, 21º e 22º TA's.



Na tabela 4 as linhas de serviços “**Saídas Hospitalares, SADT Externo e Procedimentos externos**” alcançaram mais que 100% das metas pactuadas, enquanto que para as linhas “**Hospital Dia, Ambulatório e Urgência/Emergência**” obtiveram alcance menor que 100% e, esses passaram pelos indicadores complementares não sendo necessário ajuste a menor, conforme demonstrado no 2º Relatório Assistencial Semestral de Metas Quantitativas de 2023 no E-Docs registro 2024-4D7DC0.

A partir de 21/09/2023 foi publicado o 16º TA (E-Docs 2023-7VSF9W) o qual autorizou o mutirão de cirurgias eletivas na especialidade de Neurocirurgia para a realização de procedimentos eletivos em horários ociosos do Centro Cirúrgico do HEC ( noturnos de segunda a sexta-feira, bem diurnos aos sábados e domingos) contemplando mensalmente 31 (trinta e um) procedimentos de Embolização de Aneurisma Cerebral, 62 (sessenta e duas) de Cirurgias de Coluna e 400 (quatrocentas) consultas ambulatoriais. O período para execução deste serviço foi de 06 (seis) meses compreendido entre 20/09/2023 a 20/03/2024. Estas cirurgias serão acrescentadas na linha de serviço Saídas Hospitalares (saídas cirúrgicas) e as consultas de neurocirurgia serão inseridas na linha de Serviço Ambulatório junto às metas estabelecidas no Termo Aditivo Contratual vigente, conforme descrito na Nota Técnica 02/2023 no E-Docs registro 2023-QR6071.

Importante relatar que as linhas de serviços de saídas hospitalares e ambulatório houve incrementos do mutirão neurocirurgias de 34 saídas hospitalares e 147 consultas na especialidade de neurocirurgia para o período de 20 a 30 de setembro de 2023. Já para o período de 01 de outubro a 29 de fevereiro de 2024 foram 93/mês saídas e 400/mês consultas, e no período de 01 de março a 20 de março de 2024 foram acrescentadas 59 saídas hospitalares e 253 consultas ambulatório.

O HEC atingiu parcialmente as metas pactuadas do mutirão de cirurgias eletivas de neurocirurgia no período de 20 de setembro a 31 de dezembro, conforme apontado



nos Relatórios Assistenciais mensais e encaminhamento através da CI/SESA/SSEC/GECORP/CMASS/HEC/Nº. 001/2024 a chefia do NECAM, presente no E-Docs registro 2024-BVNLGN.

#### 4.2 METAS QUALITATIVAS

Os indicadores de qualidade são um importante guia para monitorar e avaliar a qualidade de serviços prestados aos pacientes. Esses indicadores são avaliados mensalmente, e a cada três meses é emitido um relatório trimestral para avaliação do cumprimento das metas e do repasse referente a parte variável do Contrato Administrativo 003/2020. Nos meses de janeiro a julho de 2023 os Indicadores de Quantitativos vigentes foram: **Controle de Infecção Hospitalar, Controle de Mortalidade Operatória, Identificação da Origem do Paciente, Atenção ao Usuário**. E partir de 1 de agosto a 31 de dezembro de 2023 foram os seguintes: **Segurança do Paciente – Eventos Adversos, Taxa de Ocupação Operacional Geral -TO, Tempo Média de Permanência -TMP** (Acidente Vascular Cerebral-AVC, Neurocirurgia e Cirurgia Vascular), **Controle de Infecção Hospitalar e Atenção ao Usuário**. **Seguem abaixo a descrição dos Indicadores de Qualidade.**

- **Controle de Infecção Hospitalar** – Este indicador tem a finalidade de acompanhar a qualidade da assistência na área de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), quais sejam: Densidade de IRAS em UTI; Densidade de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) laboratorial associada à Cateter Venoso Central (CVC) em UTI; Taxa de utilização de CVC na UTI; Densidade de Infecção Pulmonar relacionada à Ventilação Mecânica (VM) na UTI; Taxa de utilização de VM na UTI, Número de Auditorias de Oportunidades para Higienização das Mãos – HM e taxa de Infecções do Sítio cirúrgico (ISC) Relacionado à Neurocirurgia.



- **Controle de Mortalidade Operatória** – O objetivo desse indicador é monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia, quais sejam: Taxa de Mortalidade Operatória e Taxa de Mortalidade Operatória Estratificada por ASA;
- **Identificação da Origem do Paciente** – O objetivo desse indicador é monitorar e avaliar a existência e a qualidade de sistematização do processo de identificação de origem de pacientes na linha de Internação;
- **Atenção ao Usuário** – Este indicador tem por objetivo melhorar a qualidade da assistência ao usuário, com o foco na família e no paciente. A CMASS realiza o monitoramento de atenção ao usuário através dos indicadores: Satisfação do Usuário e Resolução de Reclamações além de acompanhar o funcionamento dos dispositivos da Política Nacional de Humanização, enfatizando a importância de sua consolidação como uma política permanente do SUS;
- **Satisfação do Usuário** – Destina-se à avaliação da percepção do usuário sobre a qualidade dos serviços prestados pelo hospital, tendo em vista a necessidade de mensuração sistemática e contínua sobre os resultados das ações, a qualidade dos serviços de saúde oferecidos e a garantia da participação da população no processo de tomada de decisões. O monitoramento e a avaliação deste indicador são realizados através da análise dos relatórios de dados dos resultados consolidados e estratificados por unidade de atendimento, e também de checagem através de contatos fonados dos formulários da pesquisa de satisfação respondidos pelos usuários e apresentados pelo Hospital;
- **Resolução de Reclamação** – A CMASS monitora e avalia as manifestações realizadas pelo usuário no Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), cuja importância decorre das necessidades de melhorias relacionadas aos processos de trabalho gerenciais e a manutenção das boas práticas em saúde direcionadas aos usuários dos hospitais.





- **Segurança Do Paciente – Eventos Adversos** – O registro de eventos adversos na instituição de saúde, permite a identificação da causa raiz do problema, para que a equipe de trabalho implemente medidas de segurança, a partir da adoção de ações preventivas, possibilitando a garantia de um serviço de qualidade e que corresponda às expectativas do-usuário.
- **Taxa De Ocupação Geral** – Esse indicador avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo e mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.
- **Tempo Média de Permanência das Especialidades de AVC, Neurocirurgia e Vascular** – Esse indicador avalia o tempo que em média um paciente permanece internado no hospital e está relacionado com as boas práticas clínicas institucionais em acordo com o Ministério da Saúde.

No ano de 2023, foram emitidos 04 (quatro) relatórios assistenciais trimestrais sendo demonstrado nas tabelas abaixo.



1º Trimestre – Contemplando o período de 01 de janeiro a março de 2023:

Tabela 06

Indicador		Meta	Realizada			Média 1º Trimestre	Resultado
			jan	fev	mar		
Controle de Infecção Hospitalar		85% de Implantação de Relatório de Taxas de Infecção Padronizado no 1º trimestre e 100% de Implantação nos demais trimestres	100%	100%	100%	100%	<b>Cumpriu</b>
Controle de Mortalidade Operatória		85% de Implantação de Relatório de Taxas de Infecção Padronizado no 1º trimestre e 100% de Implantação nos demais trimestres	100%	100%	100%	100%	<b>Cumpriu</b>
Identificação da Origem do Paciente		98% do envio da informação de origem do paciente corretas. Ou máximo 2% de informação incorreta	95,85%	<b>100%</b>	<b>100%</b>	98,62%	<b>Cumpriu</b>
Atenção ao Usuário	≥85 %	≥ 85% de Reclamações	100%	94,12%	88,37%	94,16%	<b>Cumpriu</b>
	≥85 %	≥ 85% de Satisfação do Usuário	95,93%	97,38%	97,54%	96,95%	<b>Cumpriu</b>

Fonte: Relatório das metas de Qualidade do HEC – Prestação de Contas no período 01/01/2023 a 31/03/2023; Manual de Indicadores de Qualidade 2020 para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo; Prontuário Informatizado no Sistema MV 2000.

Conforme apresentado na tabela 06 houve o cumprimento das metas estabelecidas para os indicadores de qualidade: **Controle de Infecção Hospitalar, Controle de Mortalidade Operatória, Identificação da Origem do Paciente, Satisfação do Usuário e Resolução de Reclamações**, não havendo ajustes a menor a serem aplicados, conforme demonstrado no 1º Relatório Assistencial Trimestral de 2023 no registro E-Docs 2023-1HZH2F.



2º Trimestre – Contemplando o período de 01 de abril a junho de 2023

Tabela 7

Indicador	Meta	Realizada			Média 2º Trimes- tre	Resultado		
		abr/23	mai/23	jun/23				
Controle de Infecção Hospitalar	85% de Implantação de Relatório de Taxas de Infecção Padronizado no 1º trimestre e 100% de Implantação nos demais trimestres	100%	100%	100%	100%	Cumpriu		
Controle de Mortalidade Operatória	85% de Implantação de Relatório de Taxas de Infecção Padronizado no 1º trimestre e 100% de Implantação nos demais trimestres	100%	100%	100%	100%	Cumpriu		
Identificação da Origem do Paciente	98% do envio da informação de origem do paciente corretas. Ou máximo 2% de informação incorreta	100%	100%	100%	100%	Cumpriu		
Atenção ao Usuário	≥ 85% de Reclamações	≥ 85% de Reclamações		100%	100%	95,45%	98,48%	Cumpriu
	≥ 85% de Satisfação do Usuário	≥ 85% de Satisfação do Usuário		97,9%	97,96%	98,58%	98,15%	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas de Qualidade do HEC- Prestação de Contas no período 01/04/2023 a 30/06/2023; Manual de Indicadores de Qualidade 2020 para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo; Prontuário Informatizado no Sistema MV 2000.

Conforme apresentado na tabela 7, houve o cumprimento das metas estabelecidas para os indicadores de qualidade: **Controle de Infecção Hospitalar, Controle de Mortalidade Operatória, Identificação da Origem do Paciente, Atenção ao Usuário**, não havendo ajustes a menor a serem aplicados, conforme demonstrado no 2º Relatório Assistencial Trimestral de 2023 no E-Docs registro 2023-MLNRV3.



Importante lembrar que no dia 01 de agosto de 2023 foi publicado 13º TA que alterou as Metas Assistenciais, os indicadores de qualidade e indicadores complementares e seus pesos percentuais, sendo assim foi necessário demonstrar através de 2 tabelas o desempenho no 3º trimestre, conforme tabelas 8 e 9.

3º Trimestre – Contemplando o período de 01 de julho a setembro de 2023:

Tabela 8

Indicador	Meta	Meta Alcançada – 3º trimestre jul.23	Resultado	
Controle de Infecção Hospitalar	85% de Implantação de Relatório de Taxas de Infecção Padronizado no 1º trimestre e 100% de Implantação nos demais trimestres	100%	Cumpriu	
Controle de Mortalidade Operatória	85% de Implantação de Relatório de Taxas de Infecção Padronizado no 1º trimestre e 100% de Implantação nos demais trimestres	100%	Cumpriu	
Identificação da Origem do Paciente	98% do envio da informação de origem do paciente corretas. Ou máximo 2% de informação incorreta	100%	Cumpriu	
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	≥ 85% de Reclamações	95,16%	Cumpriu
	Satisfação do Usuário	≥ 85% de Satisfação do Usuário	97,53%	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas de Qualidade do HEC- Prestação de Contas no período 01/07/2023 a 31/07/2023; Manual de Indicadores de Qualidade 2020 para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo; Prontuário Informatizado no Sistema MV 2000. 12º TA.

Podemos observar, que houve o cumprimento das metas estabelecidas para os indicadores de qualidade nos resultados do mês de julho de 2023.



Tabela 9

Indicador	Meta	Realizada		Média ago. a set.23	Resultado	
		ago/23	set/23			
Segurança do Paciente Eventos Adversos	≥ 80%	100%	100%	<b>100%</b>	<b>Cumpriu</b>	
Taxa de Ocupação Geral	≥ 85%	87,76%	87,16%	<b>87,46%</b>	<b>Cumpriu</b>	
Tempo Média de Permanência -TMP: Neurologia AVC, Neurocirurgia e Vas- cular	Neurologia AVC ≤ 9 dias internação	8,69 dias	8,53 dias	<b>8,61 dias</b>	<b>Cumpriu</b>	
	Neurocirurgia ≤ 15 dias internação	11,83 dias	13,60 dias	<b>12,72 dias</b>	<b>Cumpriu</b>	
	Cirurgia Vascular ≤ 10 dias internação	6,89 dias	3,55 dias	<b>5,22 dias</b>	<b>Cumpriu</b>	
Controle de Infecção Hospitalar – CCIH	A partir da publicação do TA - Envio dos Proto- colos em PDF: do Bundles de PAVM, IPCS e ISC.	100%	Não se aplica	<b>100%</b>	<b>Cumpriu</b>	
	A partir do 2º mês de publicação do TA: Evidên- cias de Capacitações PAVM, IPCS e ISC.	Não se aplica	100%	<b>100%</b>	<b>Cumpriu</b>	
	Auditorias Higiene de Mãos ≥ 50	150	129	<b>139</b>	<b>Cumpriu</b>	
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	≥90 %	100%	90,32%	<b>95,16%</b>	<b>Cumpriu</b>
	Satisfação do Usuário	≥90 %	97,49%	97,57%	<b>97,53%</b>	<b>Cumpriu</b>

Fonte: Relatório das metas de Qualidade do HEC- Prestação de Contas no período 01/08/2023 a 30/09/2023; Manual de Indicadores de Qualidade 2023 para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo; Prontuário Informatizado no Sistema MV 2000. 13º TA.

Em relação aos meses de agosto e setembro de 2023 houve o cumprimento das metas estabelecidas para os indicadores de qualidade, não havendo ajustes a menor a serem aplicados, conforme demonstrado no 3º Relatório Assistencial Trimestral de 2023 no registro E-Docs 2023-CCVTV4.



4º Trimestre – Contemplando o período de 01 de outubro e dezembro de 2023:

Tabela 10

Indicadores Qualitativos		Meta	Realizada			Média 4ºTrimes- tre	Resultado
			out/23	nov/23	dez/23		
Segurança do Paciente Eventos adversos		100%	100%	100%	100%	100%	Cumpriu
Taxa de Ocupação Geral		≥ 85%	83,76%	86,60%	84,56%	85%	Cumpriu
TMP- Neurologia AVC		≤ 9 dias de inter- nação	10,03 dias	10,08 dias	9,89 dias	10 dias	Não cumpriu
TMP- Neurocirurgia		≤ 15 dias de inter- nação	8,56 dias	6,96 dias	8,43 dias	7,98 dias	Cumpriu
TMP- Cirurgia Vascular		≤ 10 dias de in- ternação	2 dias	3,31 dias	3,82 dias	3,56 dias	Cumpriu
Controle de Infecção hospitalar	IPCS Laboratorial associada a CVC em UTI	≤ 2,5	0	0	3,13	1,04	Cumpriu
	Densidade PAVM em UTI	≤ 7,5	3,36	6,43	4,57	4,78	Cumpriu
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	≤ 2.0	0,95	3,33	1,1	1,79	Cumpriu
	Nº de Auditorias de Oportuni- dades de HM	≥ 50	131	99	198	142,66	Cumpriu
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	≥ 90%	93,10%	100%	86,36%	93,15%	Cumpriu
	Satisfação do Usuário	≥ 90%.	95,82%	94,87%	96,23%	95,64%	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas de Qualidade do HEC – Prestação de Contas no período 01/10/2023 a 31/12/2023; Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo – Versão 03; Prontuário Informatizado no Sistema MV 2000.



Conforme demonstrado na tabela 10, pode-se concluir que houve o cumprimento das seguintes metas estabelecidas para os indicadores de qualidade: **Segurança do Paciente – Eventos Adversos, Taxa de Ocupação Geral, TMP neurocirurgia, TMP vascular, Controle de Infecção Hospitalar (IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI, Densidade PAVM em UTI, Densidade de ISC relacionada a neurocirurgia e Nº de Auditorias de Oportunidades de HM), Atenção ao Usuário (Resolução de Reclamações e Satisfação do Usuário)**. Entretanto, a meta do indicador de **TMP de neurologia** não foi alcançada, a qual apontou para um ajuste a menor da parte variável do contrato, conforme demonstrado no 4º Relatório Assistencial Trimestral de 2023 no registro E-Docs 2024-CG54FZ.

## 5. AÇÕES E PROJETOS REALIZADOS NO HEC NO ATENDIMENTO HUMANIZADO A PACIENTES/USUÁRIOS

As Ações e Destaques foram extraídas do Relatório de Atividades Desenvolvidas pelo HEC, no período de 01 janeiro a 31 de dezembro de 2022, conforme registro E-Docs nº 2024-HGBSB4

### 1. Dia Mundial do Rim

Em março de 2023, o HEC realizou uma ação social sobre o Dia Mundial do Rim, no Parque Moscoso, a programação ofereceu à população orientações sobre a saúde dos rins e aferição de pressão arterial e da glicemia, que são indicadores de risco. A ação realizou cerca de 150 atendimentos e recebeu ampla cobertura da mídia televisiva estadual.

### 2. Estudo clínico sobre um novo medicamento para tratar AVC

O dia 29 de março marcou a inclusão do primeiro paciente do HEC no estudo clínico RESILIENT DIRECT-TNK. Trata-se de um estudo clínico em pacientes com AVC Isquêmico (AVCI), patrocinado pelo Ministério da Saúde



(MS), que está avaliando a eficácia de um novo medicamento usado para dissolver o trombo que obstrui a artéria cerebral.

3. VI Simpósio Capixaba de AVC destaca HEC na redução de mortes pela doença no estado

A 6ª edição do Simpósio Capixaba de AVC, realizado nos dias 25 e 26 de agosto no auditório do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae-ES), em Vitória, reforçou a relevância técnico-científica do evento com debates qualificados sobre prevenção, tratamento e políticas públicas para uma das doenças que mais matam no mundo. As discussões reuniram 26 palestrantes de renome nacional e internacional em 11 mesas-redondas, e o impacto da Unidade de Tratamento de AVC do HEC na redução da taxa de óbitos por AVC no Espírito Santo foi um dos destaques.

4. Pesquisa de relevância nacional

O HEC, em setembro de 2023, iniciou os trabalhos de participação de mais uma pesquisa nacional. O estudo *Ventilator Associated tracheobronchitis Initiative to Conduct Antibiotic Evaluation (VATICAN)*, que envolve hospitais de referência no país e faz parte do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). A pesquisa avalia o tratamento com antibiótico da traqueobronquite associada à ventilação mecânica.

5. Selo de Segurança do Paciente

O HEC recebeu o Selo de Segurança do Paciente emitido pela Epimed Solutions, em parceria com o Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP). O selo é concedido às organizações que atenderam aos critérios de promoção das boas práticas internacionais de gestão de incidentes, visando à segurança do paciente nas instituições de saúde.





6. Programa Saúde + Fácil do Governo Estadual com ampliação oferta de consultas e cirurgias

O HEC foi a primeira instituição a receber o programa O Saúde + Fácil, do Governo do Espírito Santo, que amplia a disponibilidade de consultas, exames e cirurgias em horários noturnos e também aos finais de semana. Trata-se da nova fase deste programa, o qual propicia o aumento do número de procedimentos cirúrgicos e consultas médicas com agendamento em horário ampliado – à noite e aos fins de semana. O anúncio da ampliação do programa aconteceu, no dia 3 de outubro, e foi transmitido pelas redes sociais do governador Renato Casagrande durante visita às instalações do HEC.

7. Trombectomia Mecânica

O HEC foi habilitado pela Portaria do MS Nº 1.996, de 24 de novembro de 2023, que inclui na tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS o procedimento relativo à Trombectomia mecânica para AVCI agudo. Em 2023 foram registrados 2.997 atendimentos ao SAMU, foram feitas 283 trombólises e realizadas 4.510 cirurgias quase 600 cirurgias a mais que 2022. Nesse total de cirurgias, 188 foram Trombectomias Mecânicas. Recentemente o HEC se tornou uma das doze unidades no Brasil, aptas a receber recurso federal para sua realização deste procedimento. Esta importante conquista veio ainda com o mérito do Hospital ter sido um dos protagonistas nesse processo, tendo participado dos estudos que embasaram a recomendação do custeio do procedimento na tabela SUS.

8. Congresso Capixaba de Assistência Farmacêutica



Em novembro de 2023 a equipe de Farmácia do HEC foi premiada durante a primeira edição do Congresso Capixaba de Assistência Farmacêutica. Com o trabalho intitulado “Ambulatório de anticoagulação no Hospital Estadual Central: o cuidado farmacêutico ao AVC”, a equipe ganhou o segundo lugar na 1ª Mostra de Experiências da Assistência Farmacêutica do SUS do Estado do Espírito Santo. HEC tem números expressivos em captação de órgãos em 2023.

#### 9. Captação de órgãos em 2023

Em 2023 foram captados um total de 98 órgãos, sendo 42 córneas, 40 rins e 16 fígados. Dessa forma, o HEC entrou em 2024 ocupando a 1ª posição no ranking da CNCDO entre os hospitais estaduais em número de notificações e de doadores viáveis.

#### 10. Concursos Público

Quanto à equipe, a partir de maio de 2023 foram iniciadas as convocações do concurso público Nº 01/2022/iNOVA/ES, de 13 de julho de 2022, e, atualmente, os efetivos já ocupam 55% do quadro de pessoal, que totalizam 664 colaboradores, dos quais 362 são oriundos do concurso, 234 de processos seletivos, 45 de recrutamento amplo e 23 de contrato emergencial. A modalidade de contratação por concurso possibilita o desenvolvimento do funcionário e sua permanência a longo prazo, diminuindo taxa de *turnover* e melhorando a qualificação do serviço.



## 6. CONCLUSÃO

O presente relatório demonstra o desempenho das atividades desenvolvidas pela Fundação iNOVA/HEC, referente ao Contrato Administrativo 003/2020 e seus respectivos termos aditivos contratuais, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2023.

O HEC cumpriu todas as metas contratuais referentes aos Indicadores Quantitativos no ano de 2023 e não foi necessária a aplicação de ajuste a menor. Quanto aos Indicadores de Qualidade, as metas contratualizadas, foram alcançadas no 1º, 2º e 3º trimestre de 2023, entretanto, no 4º trimestre de 2023, não alcançou a meta do indicador Tempo média de Permanência AVC, sendo apontado ajuste a menor, conforme supracitado neste documento.

Essa CMASS Assistencial entende que o HEC é um importante estrutura que compõe a Rede de Atenção à Saúde do Espírito Santo e acredita que é necessário unir esforços para utilizar cada vez mais este investimento em benefício da população, com qualidade, ética, economicidade e responsabilidade.

### **Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde – HEC**

**Ana Paula Kuster de Carvalho**  
**Eliane Aparecida Crevelari Dadalto Mendonça**  
**Suzane Fardin Magalhães Zamprogno**

Membros CMASS – NECAM/GECORP/SESA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**ELIANE APARECIDA CREVELARI DADALTO MENDONÇA**

ENFERMEIRO - DT  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 26/04/2024 15:35:53 -03:00

**ANA PAULA KUSTER DE CARVALHO**

ASSISTENTE SOCIAL - QSS  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 26/04/2024 15:39:31 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 26/04/2024 15:39:31 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por ELIANE APARECIDA CREVELARI DADALTO MENDONÇA (ENFERMEIRO - DT - NECAM - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-DM5CN6>