



**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL ANUAL CONCLUSIVO  
HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL DR. BENÍCIO TAVARES PEREIRA  
ANO 2025**

Vitória, 07 de março de 2026.

**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. Portaria Nº 142-S, de 21 de outubro de 2024, que institui Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial de Serviços de Saúde – CMAASS.

**PROCESSO:** 2021-2JTMH

**PERÍODO:** 01/01/2025 a 31/12/2025

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).

- **31ºTA:** Objeto manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 29º Termo Aditivo, vigência: 01/05/2025 a 30/06/2025.
- **32º TA:** tem por objetos: a) acrescer à parcela mensal, Recurso de Custeio no valor de R\$ 2.726.184,00 (dois milhões, setecentos e vinte e seis mil, cento e oitenta e quatro reais) para contratação de serviços de Mutirão de Cirurgias Ortopédicas de Quadril; b) acrescer metas de internação; c) acrescer cláusula de componente pós-fixado ao Contrato nº 003/2020, Vigência: 01/05/2025 a 30/06/2025



**Cláusula segunda 2.2** – As metas do Mutirão de Cirurgias Ortopédicas de Quadril serão avaliadas separadamente das metas já existentes no Contrato de nº 003/2020.

**Cláusula segunda 3.1** – Fica estabelecido o limite de R\$ 488.400,00 (quatrocentos e oitenta e oito mil e quatrocentos reais) mensais a ser repassado para a **CONTRATADA** para realização de Procedimentos Cirúrgicos de Alto Custo relativos ao Mutirão de Cirurgias Ortopédicas de Quadril, compreendidos na tabela descrita no item 2.1 da Cláusula Segunda – Das Metas Assistenciais deste termo aditivo.

- **33ºTA:** Objeto do presente instrumento aditivo a alteração das metas quantitativas e recursos financeiros do Contrato nº 003/2020, com fundamento no inciso I, alínea b do art. 124 da Lei nº 14.133/21 c/c art. 104 da mesma lei, para melhor adequação às finalidades de interesse público, vigência: 01 de junho a 31 de agosto de 2025.
- **34ºTA:** Objeto liberar Recursos de Investimento no valor de R\$ 1.233.821,52 (um milhão, duzentos e trinta e três mil, oitocentos e vinte e um reais e cinquenta e dois centavos) para aquisição de mobiliários e equipamentos de tecnologia de informação para o Hospital Estadual Central – HEC, em conformidade com a Cláusula Sexta, itens 6.1.6.1 e 6.1.6.3 do Contrato nº 003/2020; mediante autorização do ordenador de despesa e nos termos das justificativas técnicas e econômicas constantes no anexo I ao presente instrumento (Registra-se o 30º TA foi cancelado e substituído pelo 34º TA - 2025-67F0WQ).
- **36º TA:** Tem por objeto manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 33º Termo Aditivo. Vigência: 01/09/2025 a 30/09/2025.
- **38º TA:** Tem por objeto manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 36º Termo Aditivo. Vigência: 1º a 31/10/2025.
- **39º TA:** Tem por objetos: a) acrescer à parcela mensal, Recurso de Custeio no valor de R\$ 1.363.092,00 (um milhão, trezentos e sessenta e três mil e noventa e dois reais) para contratação de serviços de Mutirão de Cirurgias Ortopédicas de Quadril; b) acrescer metas de internação; c) acrescer cláusula de componente pós-fixado ao Contrato nº 003/2020, vigência: 01/10/2025 a 31/10/2025.



- **41º TA:** O presente TERMO ADITIVO tem por objetos: a) acrescer à parcela mensal, Recurso de Custeio no valor de R\$ 925.746,00 (novecentos e vinte e cinco mil, trezentos e sessenta e três mil e noventa e dois reais) para contratação de serviços de Mutirão de Cirurgias Ortopédicas de Quadril; b) acrescer metas de internação; c) acrescer cláusula de componente pós-fixado ao Contrato nº 003/2020, vigência: 01/11/2025 a 30/11/2025.
- **40º TA:** Tem por objeto: manter inalteradas as metas quantitativas, os recursos financeiros e os indicadores de qualidade estabelecidos no Contrato nº 003/2020. Vigência: 01 a 30/11/2025.
- **42º TA:** Tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 003/2020 por mais 12 (meses), a partir de 15/12/2025 até 14/12/2026, podendo ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021. Para o CUSTEIO, no período de 01 de dezembro de 2025 a 14 de dezembro de 2026.

## 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial – CMAASS elaborou este documento em acordo com a Portaria 142-R - 21 de outubro de 2024.

*Artigo 2º - VIII. Elaborar anualmente relatório conclusivo da avaliação procedida, com manifestação sobre o desempenho das OSS e/ou iNOVA Capixaba na consecução dos objetivos do contrato e/ou convênio.*

E ainda conforme o Contrato de Gestão 003/2020 e seus Termos Aditivos celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – iNOVA CAPIXABA, cuja finalidade é demonstrar o desempenho do Hospital Dr. Benício Tavares Pereira (Hospital Estadual Central – HEC) no ano de 2024.

## 2 HISTÓRICO

O Hospital Dr. Benício Tavares Pereira (Hospital Estadual Central – HEC) foi inaugurado em 2009, atende exclusivamente pelo SUS e foi inicialmente gerido pela OSS PRÓ-SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR no período de 2009 a 2011. Em 2011, a gestão passou à OSS Associação Congregação de Santa Catarina



-ACSC, encerrado em dezembro de 2020. Com o término do contrato, a Secretaria de Saúde do Espírito Santo celebrou o contrato FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA.

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 Vasculare 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, Ibraçu, 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 Vasculare 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 toracoabdominal.

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.

### 3 METAS CONTRATUALIZADAS NO PERÍODO

Abaixo estão descritos os Indicadores Quantitativos, Complementares e de Qualidade vigentes no ano de 2025.

**Quadro 1-** Linhas de Serviço do período/Indicadores Quantitativos – período de janeiro a dezembro de 2025

INDICADORES QUANTITATIVOS												
Linhas de Serviços	METAS MENSAIS											
	29º, 31º, 32º, 33º, 36º, 38º, 40º e 42º TAs 2025											
	jan.	fev.	mar.	abr.	mai.	jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
Saídas Hospitalares	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302
Hospital Dia	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121



Urgência e Emergência	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
Ambulatório	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257	2.257
SADT Externo	1.300	1.300	1.300	1.300	1.300	900	900	900	900	900	900	900
Procedimentos de Alto Custo	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Fonte: Contrato de Administrativo 003/2020 e 31º, 33, 36º, 38º, 40º e 42º TA's.

Registra-se que em 10/04/2025, por meio da Nota Técnica Assistencial nº 02/2025 (E-Docs 2025-C9Q6CD), foi autorizada a exclusão do item de tomografia da linha de serviço SADT Externo do Contrato nº003/2020. Sendo assim, foi ajustada a Meta Assistencial Quantitativa da linha de serviço de SADT Externo – Tomografia Computadorizada, sendo está excluída a partir de 01/06/2025 observada por meio do 33º TA.

Em 16 de setembro de 2024, a diretoria do HEC/INOVA encaminhou OFÍCIO Nº 222/2024 – iNOVA/HEC, registro 2024-HV2Z4C à Subsecretaria de Estado de Contratualização em Saúde – SSEC sobre proposta de mutirão de cirurgias eletivas de ortopedia de quadril primária, com previsão de execução de 48 (quarenta e oito) cirurgias mensais.

A partir de 1º de maio de 2025, foi publicado o 32º Termo Aditivo (TA), o qual autorizou a realização do Mutirão de Cirurgias Ortopédicas de Quadril, contemplando, mensalmente, 40 (quarenta) cirurgias de artroplastia primária de quadril e 08 (oito) procedimentos de revisão, totalizando 48 (quarenta e oito) procedimentos por mês, conforme disposto no referido TA e na Nota Técnica nº 02/2024 (E-DCOS 2024-QVKZX4).

Registra-se que, no período de maio a outubro de 2025, a meta pactuada manteve-se em 48 (quarenta e oito) procedimentos mensais. Apenas no mês de novembro houve alteração, por meio do 41º Termo Aditivo ao Contrato nº 003/2020, quando a meta foi reduzida para 24 (vinte e quatro) procedimentos mensais.

No decorrer da execução, foi discutida a ausência de fidedignidade da fila de pacientes encaminhada pela SESA, referente à demanda por cirurgias de artroplastia, a qual havia sido utilizada como parâmetro para o início do mutirão. Tal inconsistência, associada às demais difi-



culdades, como contatos desatualizados, pacientes que desistiram do procedimento e dificuldade para realização de pré-operatório (conforme apontado no EDOCS 2025-VJGJC8), foram indicados como um dos fatores determinantes para a baixa produtividade observada no período.

O quantitativo inicialmente proposto para o período foi de 312 procedimentos. Contudo, após a consolidação dos dados até janeiro de 2026, verificou-se que permanecem pendentes 26 cirurgias, as quais serão realizadas de forma compensatória até março de 2026, conforme pactuado em reunião e registrado no E-Docs 2025-C8HH2B – Encerramento do Mutirão de Quadril.

**Quadro 2** - Indicadores Complementares do período de janeiro a dezembro 2025

<b>RESULTADOS DOS INDICADORES COMPLEMENTARES</b>		
<b>Linhas de Serviços</b>	<b>Metas</b>	<b>Peso</b>
<b>Saídas Hospitalares</b>	Percentual de resposta às solicitações do NERI em até 2 h $\geq$ 90%	50%
	Giro de leito $\geq$ 1,68	50%
<b>Hospital Dia</b>	Disponibilização da estrutura física, equipamentos médico-hospitalares e pessoal na Hemodinâmica	50%
	Apresentar um relatório de execução de cirurgias eletivas mensais contendo 90% do preenchimento completo dos formulários de protocolo de cirurgia segura	50%
<b>Urgência/Emergência</b>	Percentual de aceite as demandas reguladas pelo SAMU =100%	
	Check-list de manutenção da sala de urgência e emergência	50%
<b>SADT Externo</b>	Disponibilização do quantitativo contratual de exames para o NRA/ GRAE	50%
	100% de realização de manutenção preventiva dos equipamentos	50%
<b>Ambulatório</b>	Disponibilização do quantitativo contratual de consultas para NRA/GRAE	50%



	Apresentação de relatório individualizado de perda primária e absenteísmo das consultas de 1ª vez SESA e de retornos no HEC.	
<b>Procedimentos de Alto Custo</b>	Disponibilização da estrutura física, equipamentos médicos hospitalares e pessoal habilitado no Centro cirúrgico	50%
	100% de Manutenção preventiva e corretiva (sob demanda) do arco cirúrgico)	50%

Fonte: Atualização do Manual de Indicadores de Qualidade versão 5/2025 (2025-FN9HG4) e versão 6-2025 (2025-1HHK3J)

**Quadro 3 - Indicadores de Qualidade do período de janeiro a dezembro de 2025**

INDICADORES		PESO	META	FAIXAS DE DESCONTO PARA O NÃO ALCANCE DE META
<b>Eventos Adversos-Segurança do Paciente</b>		25%	100,00%	<p>≥ 100% (Não há desconto)</p> <p>Entre 85% a 99,99% (20% de desconto)</p> <p>Entre 75 e 89,99% (50% de desconto)</p> <p>≤ 74,99% (Desconto total)</p>
<b>Desempenho dos processos de captação de doadores de órgãos e tecidos;</b>	Atividade 1- Escala de Trabalho Profissionais da CI-HDOTT	1,00%	100,00%	<p>≥ 100% (Não há desconto)</p> <p>Entre 85% a 99,99% (20% de desconto)</p> <p>Entre 75 e 89,99% (50% de desconto)</p> <p>≤ 74,99% (Desconto total)</p>
	Atividade 2- Planilha mensal de resultados da CI-HDOTT	1,50%		
	Atividades 3 - Cumprimento da legislação junto ao CET-ES	6,00%		
	Ata de reunião da CI-HDOTT	1,50%		
<b>Índice de Intervalo de substituição de leitos.</b>		15%	100,00%	<p>≤ 2,80(Não há desconto)</p> <p>Entre 2,81 a 2,90 (20% de desconto)</p> <p>Entre 2,91 e 3,09 (50% de desconto)</p> <p>≥ 3,10 (Desconto total)</p>
<b>Controle de Infecção Hospitalar</b>	Densidade IPCS CVC em UTI	8%	≤ 2,09	<p>≤ 6,50 (Não há desconto)</p> <p>Entre 6,49 a 7,59 (20% de desconto)</p> <p>Entre 7,58 e 8,59 (50% de desconto)</p> <p>≥ 8,60 (Desconto total)</p>
	Densidade PAVM em UTI	8%	≤ 6,50	<p>≤ 2,09 (Não há desconto)</p> <p>Entre 2,10 a 3,09 (20% de desconto)</p> <p>Entre 3,10 e 4,09 (50% de desconto)</p> <p>≥ 4,10 (Desconto total)</p>



	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	9%	$\leq 2,09\%$	$\leq 2,09$ (Não há desconto) Entre 2,10 a 3,09 (20% de desconto) Entre 3,10 e 4,09 (50% de desconto) $\geq 4,10$ (Desconto total)
Atenção ao Usuário	Satisfação do Usuário	12,50%	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$ (Não há desconto) Entre 80% a 89,99% (20% de desconto) Entre 70 e 79,99% (50% de desconto) $\leq 69,99\%$ (Desconto total)
	Resolução de Reclamações	12,50%	$\geq 90\%$	$\geq 90\%$ (Não há desconto) Entre 80% a 89,99% (20% de desconto) Entre 70 e 79,99% (50% de desconto) $\leq 69,99\%$ (Desconto total)

Fonte: Manual de Indicadores Complementares para Avaliação das Metas Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo (2024-896CBC) e 31º, 33, 36º, 38º, 40º e 42º TA's.

A melhor forma de fazer a leitura dos dados acima demonstrados é:

- Referente a **Segurança do paciente Investigação, Análise e Tratativa de Eventos Adversos na instituição** é identificar os desvios na assistência e complicações indesejáveis decorrentes dos cuidados prestados ao paciente, que impactem a segurança e a qualidade da assistência.
- Referente ao **Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos** visa melhorar o processo de identificação de doadores, captação e doação de órgãos e tecidos nos hospitais da rede pública do Estado do Espírito Santo. Para o cumprimento desse indicador, é necessário o funcionamento pleno da CIHDOTT na instituição, em respeito à Portaria de Consolidação nº4, de 28 de setembro de 2017.
- Referente à **Intervalo de substituição de leitos** é acompanhar dias de ociosidade dos leitos. Assinala o tempo médio que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro.
- Referente à **IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI** é acompanhar e garantir a redução de infecções nos serviços de saúde.
- Referente à **Densidade PAVM em UTI** é acompanhar e garantir a redução de infecções nos serviços de saúde.



- Referente à **Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia** é acompanhar a redução de infecções nos serviços de saúde.
- Referente à **Resolução de Reclamações** é que quanto maior a percentagem de resolução melhor.
- Referente à **Satisfação do Usuário** -é que quanto maior a percentagem de resolução melhor.

#### 4 DESCRIÇÃO DO REPASSE DE CUSTEIO

Para o perfil, o custeio foi apresentado na NOTA TÉCNICA DE CUSTOS (2024-6PVZ75), baseado no CONTRATO Administrativo N° 003/2020 e TA's abrangendo aos meses de janeiro a dezembro de 2025.

**Quadro 4-** Distribuição do repasse no período de janeiro a dezembro de 2025

<b>DISTRIBUIÇÃO DO REPASSE DE CUSTEIO</b>			
Mês	Valor Total Parcela 100% (R\$)	Parte Fixa Parcela 90%(R\$)	Parte Variável Parcela 10%(R\$)
jan/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
fev/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
mar/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
abr/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
mai/25	R\$ 13.953.387,59	R\$ 12.558.048,83	R\$ 1.395.338,76
jun/25	R\$ 13.863.884,34	R\$ 12.477.495,91	R\$ 1.386.388,43
jul/25	R\$ 13.863.884,34	R\$ 12.477.495,91	R\$ 1.386.388,43
ago/25	R\$ 13.863.884,34	R\$ 12.477.495,91	R\$ 1.386.388,43
set/25	R\$ 13.863.884,34	R\$ 12.477.495,91	R\$ 1.386.388,43
out/25	R\$ 13.863.884,34	R\$ 12.477.495,91	R\$ 1.386.388,43
nov/25	R\$ 13.863.884,34	R\$ 12.477.495,91	R\$ 1.386.388,43
dez/25	R\$ 13.863.884,34	R\$ 12.477.495,91	R\$ 1.386.388,43
<b>Total</b>	<b>R\$ 166.814.128,33</b>	<b>R\$ 150.132.715,50</b>	<b>R\$ 16.681.412,83</b>

Fonte: 31º, 33º e 36º,38º, 40º e 42º TA's

#### 5 DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DO CUSTEIO

##### 5.1 POR LINHAS DE SERVIÇO NA COMPOSIÇÃO DOS 90%



Seguem as linhas de serviços correspondentes e os respectivos percentuais de custeio.

**Quadro 5** - Percentuais e Valores das Linhas de Serviço no período de janeiro a maio de 2025

<b>DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL POR LINHAS DE SERVIÇO NA COMPOSIÇÃO DOS 90% DO CUSTEIO JANEIRO A MAIO de 2025</b>		
<b>Linhas de Serviços</b>	<b>% da linha</b>	<b>Parcela Fixa(R\$) - 90%</b>
Saídas hospitalares	84,61%	R\$ 53.126.825,58
Hospital-dia	1,58%	R\$ 992.085,86
Urgência /Emergência	6,48%	R\$ 4.068.807,82
Ambulatorial	2,34%	R\$ 1.469.291,71
SADT Externo	2,61%	R\$ 1.638.825,37
Procedimentos de Alto Custo	2,38%	R\$ 1.494.407,81
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 62.790.244,16</b>

Fonte: 31º TA.

**Quadro 6** - Percentuais e Valores das Linhas de Serviço no período de junho a dezembro de 2025

<b>DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL POR LINHAS DE SERVIÇO NA COMPOSIÇÃO DOS 90% DO CUSTEIO - JUNHO A DEZEMBRO 2025</b>		
<b>Linhas de Serviços</b>	<b>% da linha</b>	<b>Parcela Fixa(R\$) - 90%</b>
Saídas hospitalares	85,16%	R\$ 74.380.848,59
Hospital-dia	1,59%	R\$ 1.388.745,29
Urgência /Emergência	6,53%	R\$ 5.703.463,38
Ambulatorial	2,34%	R\$ 2.043.813,83
SADT Externo	1,98%	R\$ 1.729.380,93
Procedimentos de Alto Custo	2,40%	R\$ 2.096.219,31
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 87.342.471,34</b>

Fonte: 33º TA.



Registra-se que em 10/04/2025, por meio da Nota Técnica Assistencial nº 02/2025 (referência: 2025-C9Q6CD), foi autorizada a exclusão do item de tomografia da linha de serviço SADT Externo do Contrato nº003/2020, por motivos exarados naquela nota. Sendo assim, foi ajustada a Meta Assistencial Quantitativa da linha de serviço de SADT Externo – Tomografia Computadorizada, sendo está excluída a partir de 01/06/2025 observada por meio do 33º TA, ocasionando na alteração dos percentuais referentes ao item I.3 – Montante do Orçamento econômico-financeiro (vide Quadro 6).

## 5.2 POR INDICADOR DE QUALIDADE NA COMPOSIÇÃO DOS 10%

**Quadro 7** – Percentuais e Valores dos Indicadores de qualidade no período de janeiro a dezembro-2025.

PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE			
Indicadores	Peso Percentual	Valor de Repasse Trimestre (R\$)	
Segurança do Paciente -Eventos Adversos	25,00%	R\$ 1.042.588,30	
Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos	Atividade 1- Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT	1,00%	R\$ 41.703,53
	Atividade 2- Planilha mensal de resultados da CIHDOTT	1,50%	R\$ 62.555,30
	Atividades 3 - Cumprimento da legislação junto ao CETES	6,00%	R\$ 250.221,19
Intervalo de substituição de leitos	15,00%	R\$ 625.552,98	
Controle de Infecção Hospitalar	IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI	8,00%	R\$ 333.628,26
	Densidade PAVM em UTI	8,00%	R\$ 333.628,26
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	9,00%	R\$ 375.331,79
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	12,50%	R\$ 521.294,15
	Satisfação do Usuário	12,50%	R\$ 521.294,15
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>R\$ 4.170.353,21<sup>1</sup></b>	

Fonte: Manual de Indicadores Complementares para Avaliação das Metas Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo (2024-896CBC) e 31º, 33, 36º, 38º, 40º e 42º TA's.



<sup>1</sup>Arredondamento das casas decimais

**Quadro 8.**

<b>DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS DE INVESTIMENTO</b>		
<b>PROJETO DE INVESTIMENTO</b>	<b>Termo Aditivo</b>	<b>Valor Repassado</b>
Projeto de Investimento 03 /2024- Aquisição de mobiliários e equipamentos médicos	34º Termo Aditivo /2025	R\$ 887.957,66
Projeto de Investimento 04 /2024 - Equipamentos de Tecnologia		R\$ 345.863,86
<b>Total</b>		<b>R\$ 1.233.821,52<sup>1</sup></b>

Fonte: 34º TA - 2025-4HM39T <sup>1</sup>Recurso do custeio em junho de 2025.

## **6 MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADAS**

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 acompanhamento do referido Contrato é realizado pela CMAASS com base nos princípios constitucionais, relativos à administração pública, de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

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

- Relatórios enviados mensalmente pelos setores da SESA como: Núcleo de Regulação do Acesso-NRA/Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE; Relatório do Núcleo Especial de Regulação de Urgência e Emergência – NERUE, - Núcleo Especial de Regulação de Internação- NERI, que contemplam os indicadores complementares analisados pela CMAASS;



- Conferência e análise de dados no Sistema MV 2.000, MV SOUL-Portal de Indicadores e do Relatório de Prestação de Contas do HEC e verificação das possíveis divergências de dados encontrados pela Comissão Assistencial;
- Verificação de dados e informações “in loco”.

## 6.1 METAS ASSISTENCIAIS

As metas assistenciais definidas no Gestão 003/2020 e ajustadas através dos TA's subsequentes se dividem em metas Quantitativas e Qualitativas e são referentes, respectivamente, à avaliação das Linhas de Serviços e Indicadores de Qualidade. A avaliação das metas quantitativas, responsável pela parte fixa do Contrato de Gestão, corresponde a 90% do valor do repasse e são analisadas semestralmente. Já as metas qualitativas, parte variável, correspondem a 10% valor do repasse e são avaliadas a cada trimestre.

### 6.1.1 QUANTITATIVAS

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar nas linhas previstas no Contrato de Gestão. São elas: **Saídas Hospitalares, Hospital Dia, Ambulatório, Urgência e Emergência, SADT Externo e Procedimentos de Alto Custo.**

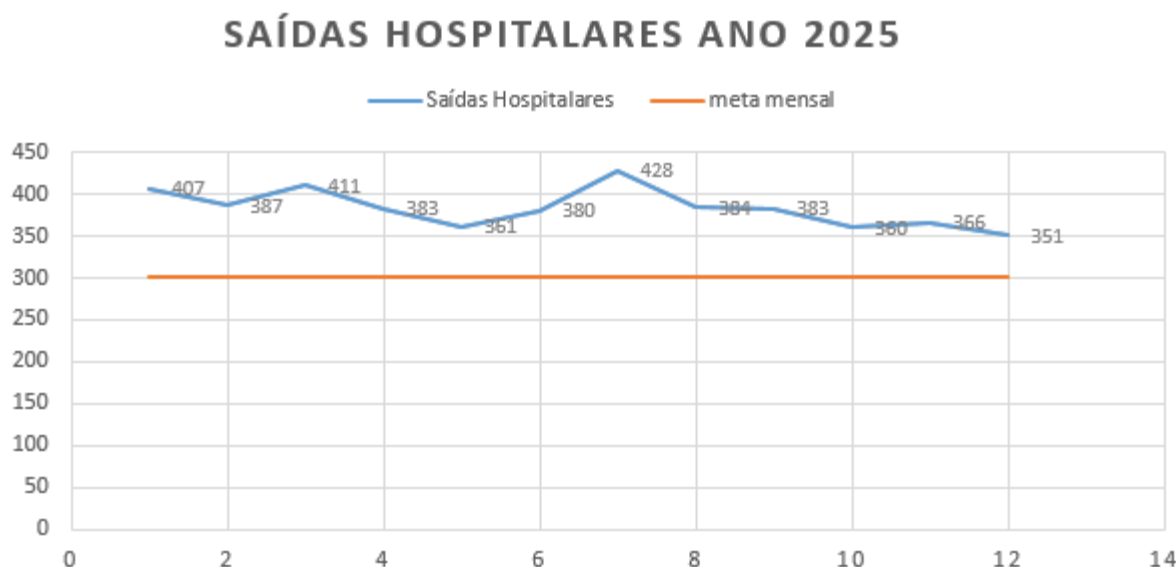
- **Saídas Hospitalares:** Refere-se a soma do número de altas, transferências externas, evasão, óbitos hospitalares (<24 horas) e óbitos institucionais (≥ 24 horas), registradas por clínica. A principal porta de entrada (porta referenciada) para essa linha é a internação através do Pronto Socorro do Hospital.
- **Hospital Dia:** Regime de Hospital-Dia é a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas.
- **Urgência e Emergência:** Refere-se ao número de usuários atendidos pela triagem da Classificação de Risco na sala de urgência e emergência do HEC. Esta linha disponibiliza porta de entrada regulada com o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana.



- **Ambulatório:** Refere-se ao número de atendimentos realizados por consultas médicas e não médicas. A principal porta de entrada para este serviço é através da Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE além de egressos do próprio hospital.
- **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo:** Refere-se ao quantitativo de exames realizados preferencialmente para pacientes externos, isto é, pacientes regulados pela Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE com complementação do quantitativo pactuado utilizado para pacientes egressos do hospital.
- **Procedimentos de Alto Custo:** São procedimentos invasivos de alto custo na especialidade de Cirurgia neurocirurgia, no qual o HEC possui capacidade técnica e atualmente realiza para a Rede Pública Estadual os procedimentos de implante implantes de estimuladores medulares e cerebrais.

Os gráficos abaixo demonstram o desempenho da execução das linhas de serviços contratualizados no período de janeiro a dezembro de 2025.

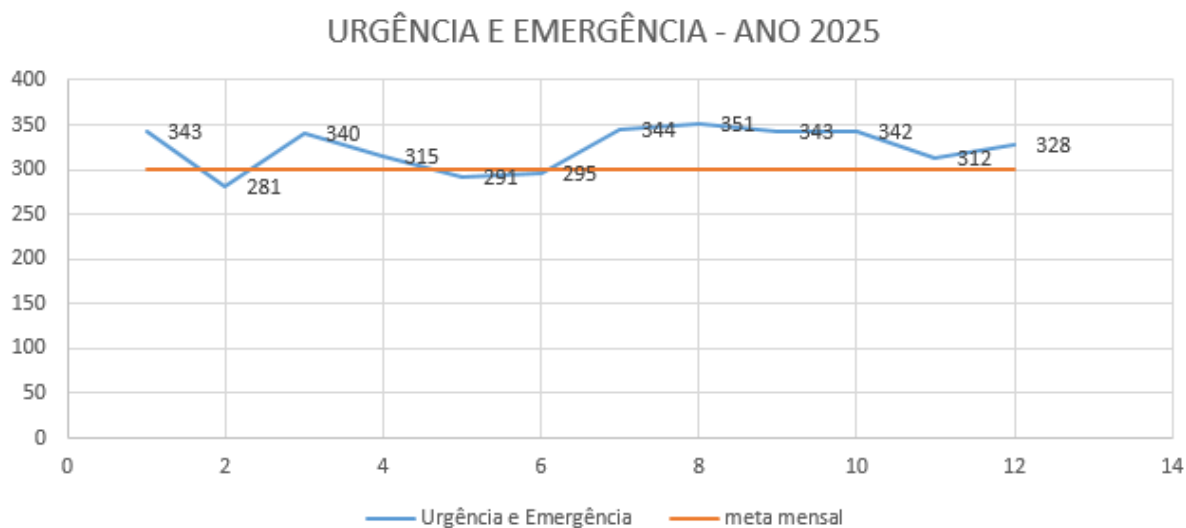
**Gráfico 1 – SAÍDAS HOSPITALARES. Período Janeiro a Dezembro de 2025.**



Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.



**Gráfico 2 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. Período Janeiro a Dezembro de 2025.**

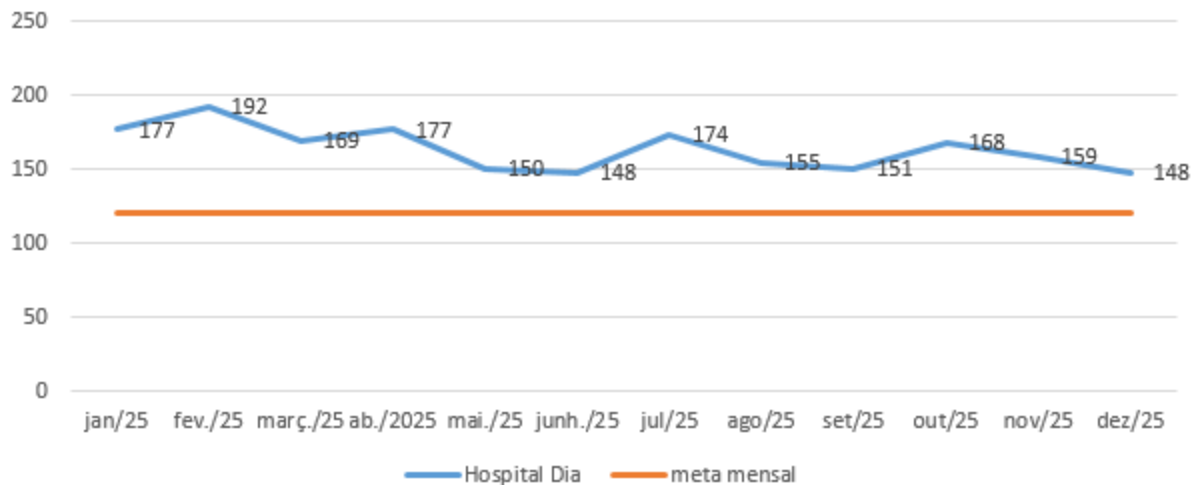


Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento CMAASS.

**Gráfico 3– HOSPITAL DIA. Período Janeiro a Dezembro de 2025.**

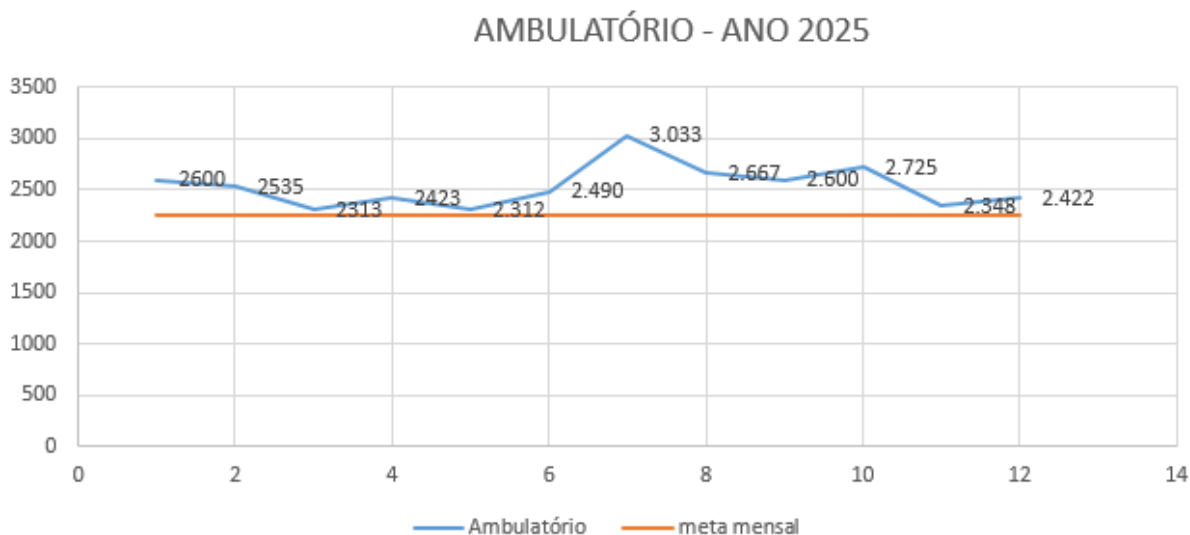


### HOSPITAL DIA - ANO 2025



Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

### Gráfico 4 – AMBULATÓRIO. Período Janeiro a Dezembro de 2025.

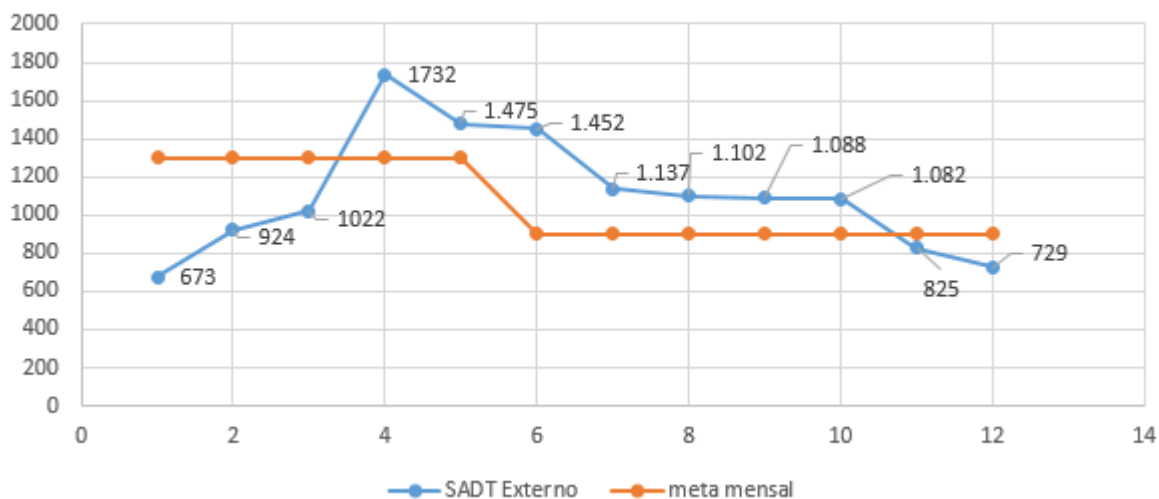


Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento CMAASS.

### Gráfico 5 – SADT EXTERNO. Período Janeiro a Dezembro de 2025.



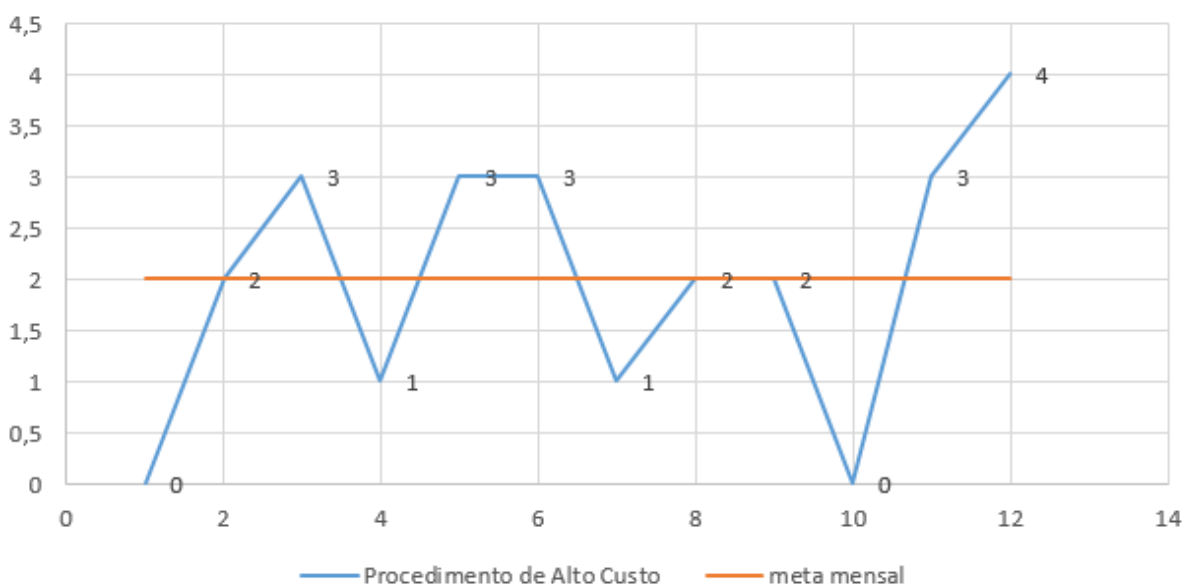
### SADT EXTERNO - Ano 2025



Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

Gráfico 6 – PROCEDIMENTOS DE ALTO CUSTO. Período Janeiro a Dezembro de 2025.

### PROCEDIMENTOS ALTO CUSTO - ANO 2025



Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.



Os gráficos abaixo demonstram o desempenho da execução das linhas de serviço contratualizados no período de janeiro a junho de 2025.

**Quadro 9**– Resultados alcançados no 1º semestre - período de janeiro a junho de 2025

<b>Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço</b>						
<b>1º Semestre (janeiro a junho 2025)</b>						
<b>Linhas de Serviço</b>						
	<b>Saídas Hospitais</b>	<b>Hospital Dia</b>	<b>Urgência e emergência</b>	<b>Ambulatório</b>	<b>SADT Externo</b>	<b>Procedimento de Alto Custo</b>
<b>Meta</b>	1.812	726	1.800	13.542	7.400	12
<b>Realizado</b>	2.329	1.013	1.865	14.673	7.278	14
<b>% Alcance</b>	128,53	139,53	103,61	108,35	98,35	116,67

Fonte: Prestação de Contas OS/Fundação, Relatórios MV e análises CMAASS

**Quadro 10**- Resultados alcançados no 1º semestre - período de julho a dezembro de 2025.

<b>Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço</b>						
<b>2º Semestre (julho a dezembro 2025)</b>						
<b>Linhas de Serviço</b>						
	<b>Saídas Hospitais</b>	<b>Hospital Dia</b>	<b>Urgência e emergência</b>	<b>Ambulatório</b>	<b>SADT Externo</b>	<b>Procedimento de Alto Custo</b>
<b>Meta</b>	1.812	726	1.800	13.542	5.400	12
<b>Realizado</b>	2.272	955	2.020	15.795	5.963	12
<b>% Alcance</b>	125,39	131,54	112,22	116,64	110,43	100,00

Fonte: Prestação de contas OS/Fundação, Relatórios MV e análise CMAASS

#### 6.1.1.1 MUTIRÃO - ARTROPLASTIA DE QUADRIL

**Quadro 11** - Resultados alcançados no Mutirão de Quadril (Produção realizada, Maio a Novembro de 2025).



Mês/Ano	Meta pactuada	Realizado	Saldo deficitário	Alcance
Maio/2025	48	22	26	45,83%
Junho/2025	48	39	9	81,25%
Julho/2025	48	38	10	79,17%
Agosto/2025	48	25	23	52,08%
Setembro/2025	48	44	4	91,67%
Outubro/2025	48	35	13	72,92%
Novembro/2025	24	39	+15	81,25%
<b>TOTAL</b>	<b>312</b>	<b>242</b>	<b>70</b>	<b>74,70%</b>

Fonte: 32º, 35º, 37º, 41º TA. Prestação de contas OS/Fundação, Relatórios MV e análise CMAASS

Conforme deliberado em reunião e devidamente registrado no E-Docs nº 2025-C8HH2B – Encerramento do Mutirão de Quadril, considerando a adoção de medida compensatória para a quitação das 70 (setenta) cirurgias inicialmente pendentes, a Direção assumiu o compromisso de regularizar integralmente o saldo devedor referente às artroplastias de quadril.

Registra-se que a produção compensatória correspondeu a:

**Quadro 12** - Resultados alcançados no Mutirão de Quadril (Produção realizada, Dezembro de 2025 a Fevereiro de 2026).

Mês/Ano	Meta pactuada	Realizado	Saldo deficitário
Dezembro/2025	---	28	42
Janeiro/2026	---	16	26
Fevereiro/2026	---	15	11
Março/2026	---	A verificar	A verificar



TOTAL			
-------	--	--	--

Assim, quanto à pendência de 11 (onze) procedimentos, estes deverão ser realizados no decorrer do mês de março de 2025.

#### Análise da CMAASS:

Como é possível observar, no 1º semestre o hospital não alcançou a meta na linha de serviço **SADT Externo**, porém após a aplicação do Indicador Complementar não foi necessário ajuste a menor conforme detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares descritos abaixo.

#### 6.1.2 INDICADORES COMPLEMENTARES

O Indicador Complementar foi elaborado como forma de avaliação mais ajustada para indicadores quantitativos que não dependem unicamente da eficiência dos gestores do contrato. Os indicadores Saídas Hospitalares, Urgência e Emergência, Ambulatório e SADT Externo se encaixam neste perfil pois dependem em algum grau de outros setores da SESA como NERI, GRAE, NERUE dentre outros. Desta maneira, criou-se indicadores que demonstram a prontidão e o empenho da gestão para alcance dos resultados contratados.

**Quadro 13** - Resultados alcançados no período de janeiro a junho de 2025

Resultados dos Indicadores Complementares		
Linhas de Serviços	Metas de jan. a jun./2025	Resultados Alcançados
SADT Externo	Disponibilização do quantitativo contratual de exames para o NRA/ GRAE	99,14%
	100% de realização de manutenção preventiva dos equipamentos	

Fonte: Prestação de contas do HEC; Análise da CMAASS e Relatórios NERI, NERUE, GRAE

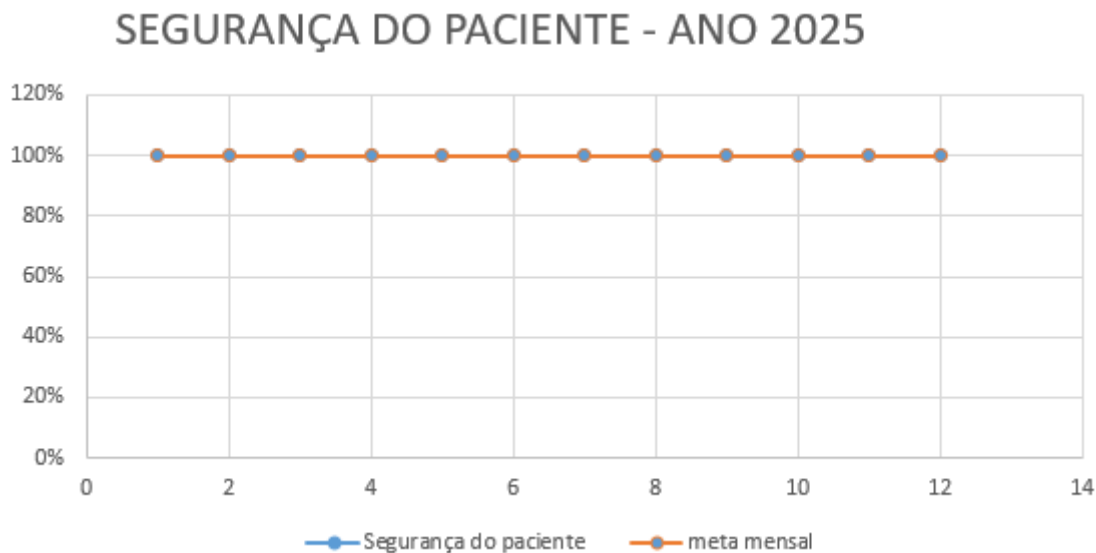


Para as linhas de serviço que possuem indicadores complementares e que não alcançaram suas metas em 100% foram aplicados os indicadores complementares de acordo com os resultados acima. A metodologia para a aplicação desses Indicadores Complementares está descrita nos relatórios semestrais do ano de 2025. Após a aplicação dos instrumentos previstos em contrato não houve ajuste a menor na linha de SADT Externo, conforme demonstrado no Quadro 13.

### 6.1.3 INDICADORES DE QUALIDADE

Abaixo seguem os gráficos de desempenho dos Indicadores de Qualidade no período de janeiro a dezembro de 2025.

**Gráfico 7– SEGURANÇA DO PACIENTE- EVENTOS ADVERSOS. Período Janeiro a Dezembro de 2025.**

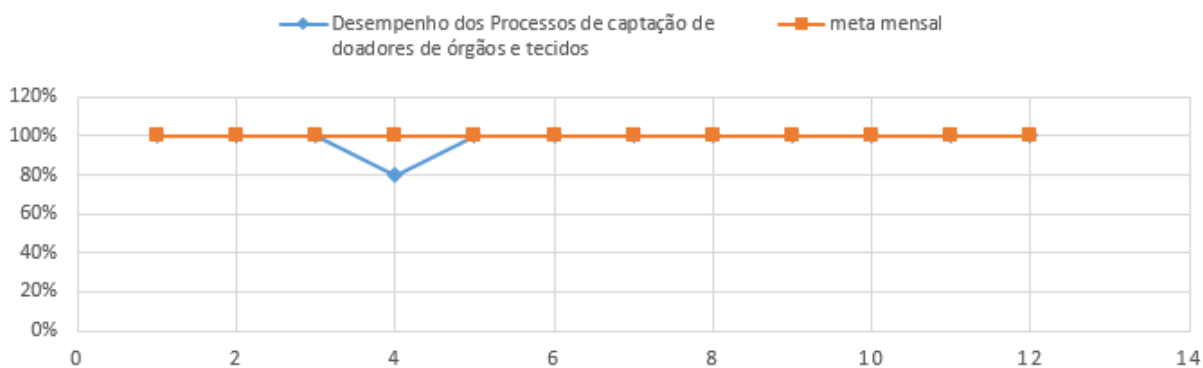


Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

**Gráfico 8 – Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos. Período Janeiro a Dezembro de 2025.**

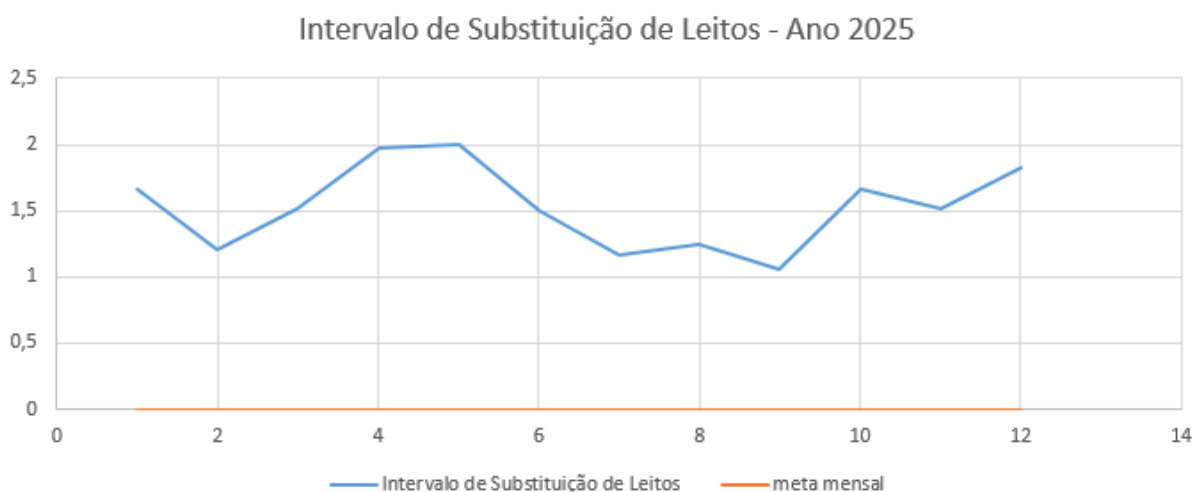


## DESEMPENHO DOS PROCESSOS DE CAPTAÇÃO - ANO 2025



Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

### Gráfico 9–Intervalo de substituição de leitos. Período Janeiro a Dezembro de 2025.

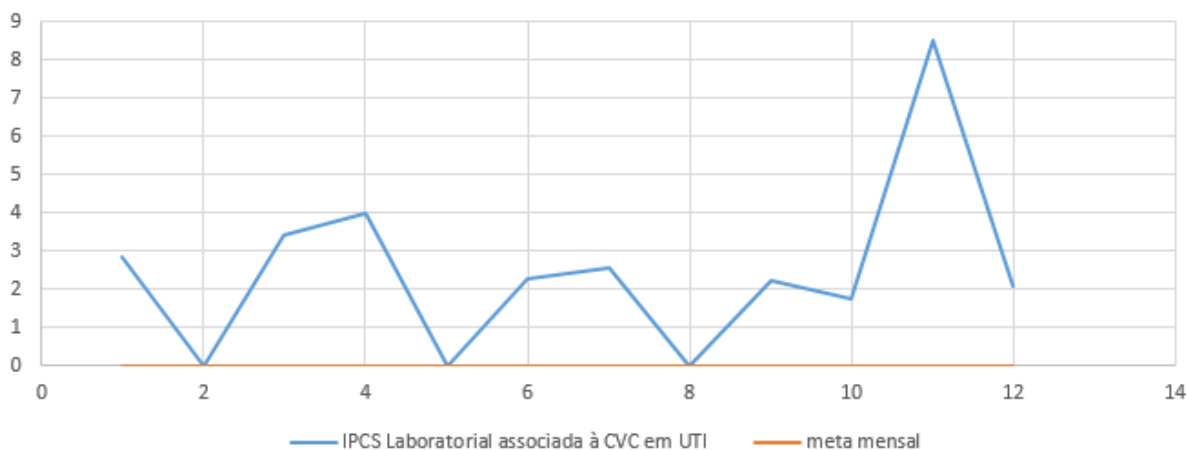


Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

### Gráfico 10– Controle de Infecção Hospitalar- IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI. Período Janeiro a Dezembro de 2025.

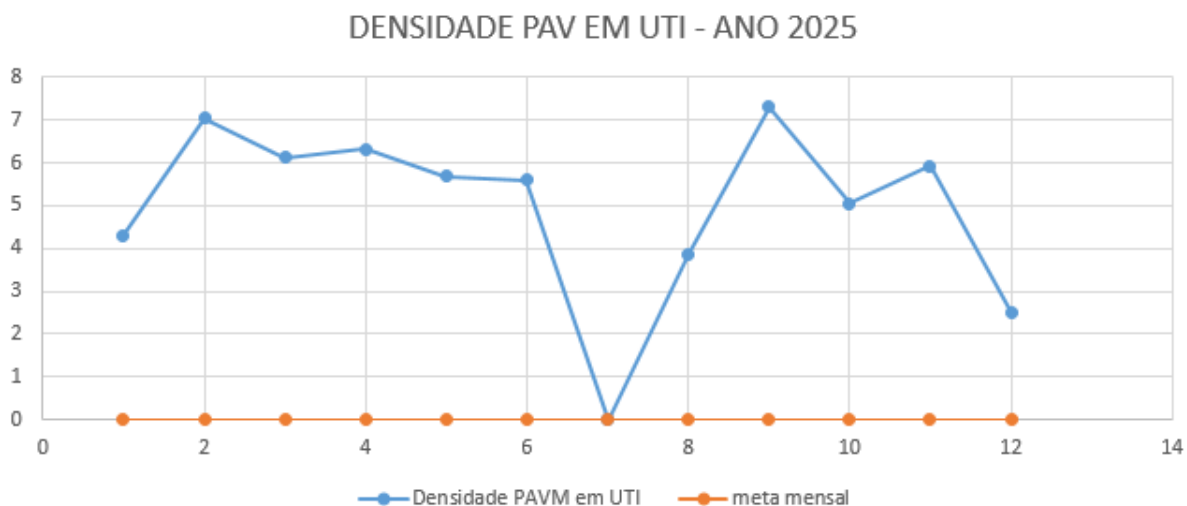


IPCS CVC em UTI - ANO 2025 ≤ 2,09



Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

**Gráfico 11– Controle de Infecção Hospitalar - Densidade PAVM em UTI. Período Janeiro a Dezembro de 2025.**

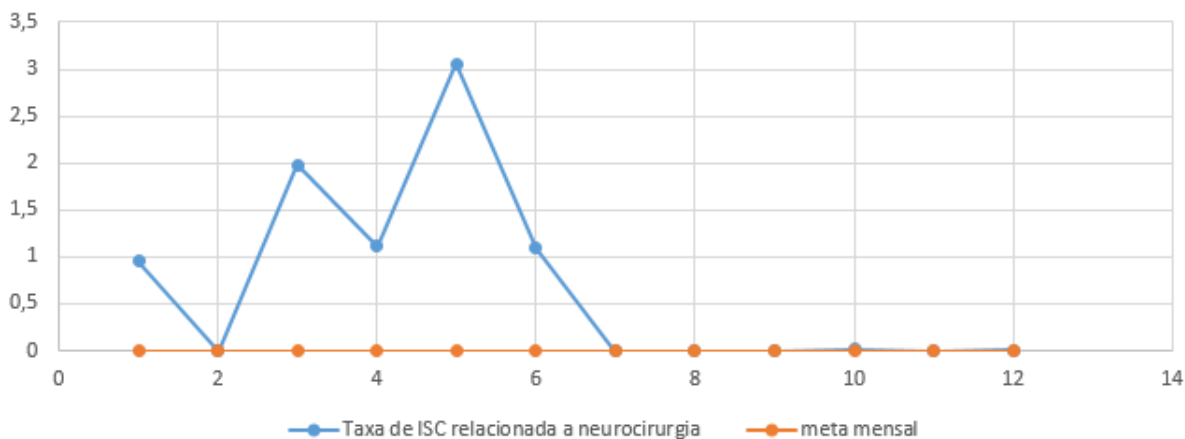


Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

**Gráfico 12– Controle de Infecção Hospitalar - Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia. Período Janeiro a Dezembro de 2025.**



### TAXA DE ISC RELACIONADA A NEUROCIRURGIA - ANO 2025



Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

### Gráfico 13 – Satisfação do Usuário. Período Janeiro a Dezembro de 2025.

#### Satisfação do Usuário - Ano 2025

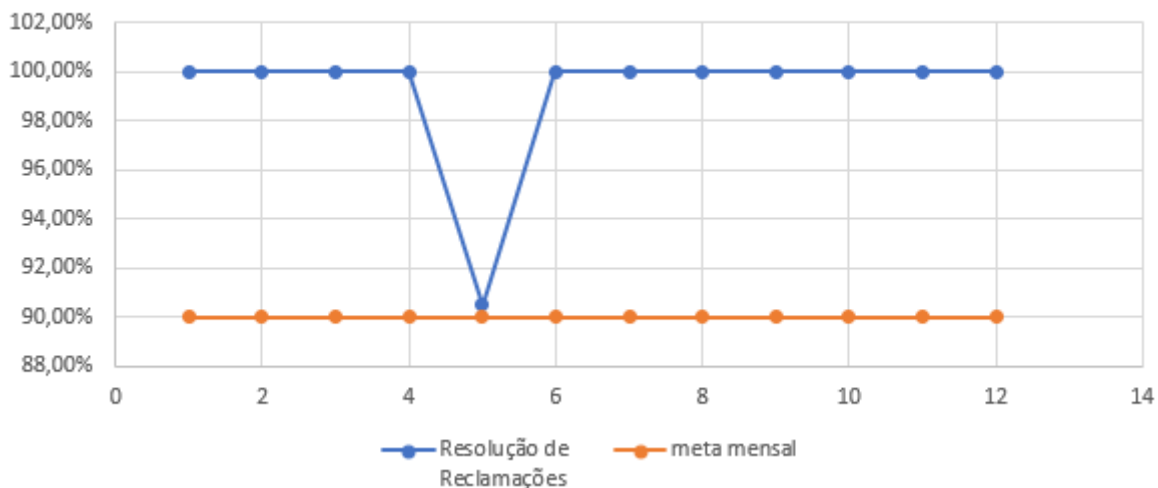


Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

### Gráfico 14 – Resolução de Reclamações. Período Janeiro a Dezembro de 2025.



### Resolução de Reclamações - Ano 2025



Fonte: Relatório da Prestação de Contas HEC e Monitoramento da CMAASS.

**Quadro 13 - Resultados alcançados no período de janeiro a março de 2025**

PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
Indicadores		Meta	Média	Resultado	
Segurança do paciente-Eventos Adversos		100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>	
Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos	Atividade 1- Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>	
	Atividade 2- Planilha mensal de resultados da CIHDOTT	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>	
	Atividades 3 - Cumprimento da legislação junto ao CET-ES	Atividade 3.1	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>
		Atividade 3.2	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>
		Atividade 3.3	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>
Atividade 4- Ata de reunião da CIHDOTT		100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>	
Intervalo de substituição de leitos		≤ 2,60	1,46	<b>Cumpriu</b>	
IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI		≤ 2,09	2,08	<b>Cumpriu</b>	



Controle de Infecção Hospitalar	Densidade PAVM em UTI	≤ 6,50	5,83	Cumpriu
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	≤ 2.09%	0,98%	Cumpriu
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	≥ 90%.	100%	Cumpriu
	Satisfação do Usuário	≥ 90%	97,24	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas da Qualidade do HEC – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS (janeiro a março de 2025). Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e TA.

**Quadro 14 - Resultados alcançados no período de abril a junho de 2025**

PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE					
Indicadores		Meta	Média	Resultado	
Segurança do paciente-Eventos Adversos		100,00%	100,00%	Cumpriu	
Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos	Atividade 1- Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT	100,00%	100,00%	Cumpriu	
	Atividade 2- Planilha mensal de resultados da CIHDOTT	100,00%	100%	Cumpriu	
	Atividades 3 - Cumprimento da legislação junto ao CET-ES	Atividade 3.1	100,00%	100,00%	Cumpriu
		Atividade 3.2	100,00%	100,00%	Cumpriu
		Atividade 3.3	100,00%	93,33%	Não cumpriu
Atividade 4- Ata de reunião da CIHDOTT	100,00%	100,00%	Cumpriu		
Intervalo de substituição de leitos		≤ 2,60	1,82	Cumpriu	
Controle de Infecção Hospitalar	IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI	≤ 2,09	2,09	Cumpriu	
	Densidade PAVM em UTI	≤ 6,50	5,87	Cumpriu	
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	≤ 2.09%	1,75%	Cumpriu	
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	≥ 90%.	97,00%	Cumpriu	
	Satisfação do Usuário	≥ 90%	97,26	Cumpriu	

Fonte: Relatório das metas da Qualidade do HEC – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS (abril a junho de 2025). Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e TA.



**Quadro 15 - Resultados alcançados no período de julho a setembro de 2025**

<b>PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE</b>					
<b>Indicadores</b>		<b>Meta</b>	<b>Média</b>	<b>Resultado</b>	
Segurança do paciente-Eventos Adversos		100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>	
Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos	Atividade 1- Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>	
	Atividade 2- Planilha mensal de resultados da CIHDOTT	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>	
	Atividades 3 - Cumprimento da legislação junto ao CET-ES	Atividade 3.1	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>
		Atividade 3.2	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>
		Atividade 3.3	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>
Atividade 4- Ata de reunião da CIHDOTT		100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>	
Intervalo de substituição de leitos		≤ 2,60	1,16	<b>Cumpriu</b>	
Controle de Infecção Hospitalar	IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI	≤ 2,09	1,59	<b>Cumpriu</b>	
	Densidade PAVM em UTI	≤ 6,50	3,72	<b>Cumpriu</b>	
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	≤ 2.09%	0,00%	<b>Cumpriu</b>	
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	≥ 90%.	100%	<b>Cumpriu</b>	
	Satisfação do Usuário	≥ 90%	97,35	<b>Cumpriu</b>	

Fonte: Relatório das metas da Qualidade do HEC – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS (julho a setembro de 2025). Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo e TA.

**Quadro 16 - Resultados alcançados no período de outubro a dezembro de 2025**

<b>PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE</b>				
<b>Indicadores</b>		<b>Meta</b>	<b>Média</b>	<b>Resultado</b>
Segurança do paciente-Eventos Adversos		100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>
Desempenho dos Processos de captação	Atividade 1- Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>
	Atividade 2- Planilha mensal de resultados da CIHDOTT	100,00%	100,00%	<b>Cumpriu</b>



de doadores de órgãos e tecidos	Atividades 3 - Cumprimento da legislação junto ao CET-ES	Atividade 3.1	100,00%	100,00%	Cumpriu
		Atividade 3.2	100,00%	100,00%	Cumpriu
		Atividade 3.3	100,00%	100,00%	Cumpriu
	Ata de reunião da CIHDOTT		100,00%	100,00%	Cumpriu
Intervalo de substituição de leitos			≤ 2,60	1,67	Cumpriu
Controle de Infecção Hospitalar	IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI		≤ 2,09	4,10	Não cumpriu
	Densidade PAVM em UTI		≤ 6,50	4,50	Cumpriu
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia		≤ 2.09%	0,81%	Cumpriu
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações		≥ 90%.	100%	Cumpriu
	Satisfação do Usuário		≥ 90%	97,60	Cumpriu

Fonte: Relatório das metas da Qualidade do HEC – Prestação de Contas – Monitoramento da CMAASS (outubro a dezembro de 2025). Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia de Cálculo.

Após a aplicação dos instrumentos previstos em contrato não houve ajuste a menor nos indicadores de qualidade do 1º e 3º trimestre, conforme demonstrado nos Quadros 13 e 15. Porém, houve ajuste a menor nos indicadores de qualidade dos 2º e 4º trimestre no ano de 2025, conforme demonstrado nos Quadros 14 e 16.

## 7 VALORES DE AJUSTES A MENOR APLICADOS NO PERÍODO

Conforme previsto nos termos contratuais segue abaixo os valores apontados para ajuste a menor do hospital no ao de 2025.

**Quadro 17 – Valores aplicados de Ajustes a Menor – Ano 2025**

VALORES DE AJUSTES A MENOR APLICADO NO PERÍODO			
Linha de serviço		Período da aplicação	Valor Descontado
Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos -	Atividade 3.1	2º relatório trimestral	R\$ 16.708,26



Controle de Infecção Hospitalar	IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI	4º relatório trimestral	R\$ 332.733,22
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 349.441,48</b>

Fonte: Relatórios Trimestrais de Metas quantitativas do HEC no período de abril a junho de 2025 e Relatórios Trimestrais de Metas quantitativas do HEC no período de outubro a dezembro de 2025. Manual de Indicadores de Qualidade para a Parte Variável: Descrição e Metodologia versão 5/2025 (2025-FN9HG4) e versão 6-2025 (2025-1HHK3J).

## 8. PROJETOS DE ATENÇÃO AO USUÁRIO E HUMANIZAÇÃO

O trabalho humanizado em hospitais é uma abordagem assistencial que prioriza a empatia, o acolhimento e o respeito à individualidade do paciente, indo além do tratamento técnico da doença. Envolve criar conexões emocionais, garantir escuta ativa, comunicação clara e dignidade, tanto para quem recebe quanto para quem presta o cuidado.

Considerando a melhoria na qualidade de trabalho na saúde, em 2003 surgiu o Humaniza SUS conhecida como a Política Nacional de Humanização criado pelo Ministério da Saúde para fortalecer a qualidade do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), transformar a relação entre usuários, trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde mais acolhedor, respeitoso e com foco no indivíduo.

Com o propósito de realizar atendimento de qualidade o Hospital Estadual Central (HEC) desenvolveu atividades de janeiro a dezembro de 2025 com cronograma contínuo de ações de humanização voltadas à melhoria do ambiente hospitalar.

### 1 . Campanha Janeiro Branco

Com objetivo de colocar a saúde mental em evidência dedicada à conscientização sobre a saúde mental e a importância do cuidado emocional.

As atividades aconteceram nos dias 20, 22, 27 e 29 de janeiro com trabalho de oficinas de pinturas, sessões de meditação guiada, massoterapia rápida e momentos de decompressão com Reiki. Foram contemplados os funcionários dos plantões diurno e noturno.

### 2 . Dia do Elogio



Encontro aconteceu no dia 15 de janeiro para promover a valorização, o reconhecimento e o fortalecimento da autoestima dos colaboradores, incentivando uma cultura de respeito e gratidão no ambiente hospitalar. Durante o evento realizado às 19:30, foram lidos elogios recebidos dos usuários destacando o comprometimento, a dedicação e o cuidado humanizado prestado pelas equipes. A iniciativa proporcionou um momento de emoção e integração entre os profissionais, reforçando a importância de cada colaborador no processo de assistência à saúde. Além disso, a ação contribuiu para fortalecer o espírito de equipe, aumentar a motivação e incentivar a continuidade de um atendimento cada vez mais acolhedor e de qualidade.

### 3 . Semana Interna de Conscientização sobre Diabetes

Ação educativa realizada nos dias 26 e 27 de fevereiro no ambiente hospitalar com o objetivo de informar, prevenir e promover o cuidado com a saúde. Durante o encontro foi desenvolvidas atividades com palestras educativas, aferição de glicemia, checagem do IMC e circunferência abdominal todas voltadas a importância do diagnóstico precoce e do controle adequado da doença.

### 4 . Dia Internacional da Mulher

Celebrado 8 de março, dedicada ao reconhecimento das conquistas sociais, políticas e profissionais das mulheres, além da valorização de sua importância na sociedade. No ambiente hospitalar, essa data ganha um significado ainda mais especial, pois grande parte da força de trabalho é composta por mulheres que atuam com dedicação, sensibilidade e competência em diversas áreas, assistência, administração, apoio, gestão e serviços gerais. No dia 10 de março durante troca de plantão, colaboradoras foram recepcionadas com música e receberam uma lembrança simbólica em formato de flor e cartazes com QR code foram instalados na entrada dos funcionários, permitindo o acesso a histórias inspiradoras das funcionárias.

### 5 . Ação voluntária de Religiosos

Esses encontros foram realizados no dia 12 de março com apresentação do coral Vila Band e no dia 15 com o grupo de louvores da Igreja Presbiteriana percorreu os corredores do hospital, no dia 19 ofereceram café da manhã para pacientes que aguardavam atendimento



no hospital. No dia 14 de março o encontro foi com a igreja católica com missa para oferecer acolhimento espiritual e apoio emocional.

#### 6 . Ação Fazer o Bem

Essa ação é promovida pelo voluntário Sr. Jose Carlos, ex paciente do hospital que proporciona aos pacientes internados cortes de cabelo este trabalho humaniza o ambiente hospitalar. Ações como esta mostram como a empatia de quem já esteve "do outro lado" pode transformar a recuperação de outras pessoas.

#### 7 . Comemoração dos aniversariantes Internados

Celebrar o aniversário de um paciente internado é reforçar a ideia de que a vida dele continua sendo importante, independentemente da condição de saúde. Esse momento especial realizado em parceria com a equipe multiprofissional proporciona o fortalecimento de vínculos entre colaboradores e pacientes, a homenagem conta com a entrega simbólica de um bolo fake e balões esse momento de cuidado e alegria ajuda para o bem estar de quem está hospitalizado.

#### 8 . Campanha Segurança para Todos

Esse evento aconteceu nos dias 22 e 25 de abril e contou com ações voltadas à conscientização e à prevenção de acidentes, com gincanas, vacinação e palestras educativas sobre Inteligência Emocional como Aliada da prevenção que abordou a importância do equilíbrio emocional na rotina hospitalar.

#### 9 . Homenagem Dia das Mães

A iniciativa comemorada no mês de maio foca em valorizar as mães que trabalham no hospital, realizando momento de confraternização com participação dos filhos para promoção de integração, afeto e valorização dos laços familiares.

#### 10 . Dia do elogio e Arraiá do HEC

O hospital pode ser considerado um lugar solitário, e para tornar o ambiente mais acolhedor e agradável foi criado ações como: O Dia do Elogio e do Arraiá que proporcionam humanização para o ambiente com reconhecimento e incentivo aos colaboradores



destacando o compromisso e a dedicação no cuidado com o outro. Ainda em junho foi realizado a festa Junina do HEC, com Correio da amizade e dia do Xadrez reforçando o espírito de equipe e integração institucional.

#### 11 . Dia dos pais, Campanha Agosto Lilás e Projeto Música nos Corredores

No mês de agosto teve várias comemorações sendo uma delas a homenagem aos pais dos colaboradores onde foi montado um mural temático com fotos e mensagens para que todos pudessem expressar e valorizar seus sentimentos e valorização das relações familiares.

O Agosto Lilás é uma campanha de conscientização muito importante do calendário brasileiro. Ela é dedicada ao enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher, o hospital por ser um ambiente estratégico de valorização a vida, é utilizado para reforçar o compromisso e a conscientização da população ao respeito para com o sexo feminino.

O projeto Música nos Corredores, em parceria com a Igreja Maranata proporciona transforma a "sonoridade hospitalar" em um ambiente de acolhimento e cura tanto para pacientes e colaboradores.

#### 12 . Diversidade e Inclusão

Realizar palestras sobre Diversidade e Inclusão no ambiente hospitalar é fundamental para transformar a assistência em saúde em um processo mais humanizado, seguro e eficiente. Em um ambiente onde vidas dependem do cuidado, a inclusão vai além do RH, sendo um fator determinante para a qualidade técnica e ética do atendimento. No mês de setembro o HEC recebeu a psicóloga clínica e uma ativista trans, para ministrar a palestra Direitos e Deveres da comunidade LGBTQIA+. Esta atividade promoveu reflexões importantes sobre respeito, equidade e inclusão dentro do ambiente hospitalar.

#### 13 . Dia das Crianças

Comemorar os dia das crianças em ambiente hospitalar incentiva aos colaboradores a recordar momentos significativos da infância e resgate de memórias afetivas. O HEC em alusão ao mês das crianças realizou uma ação chamada "Mural Dia das Crianças",

A atividade consistiu em atividades lúdicas para trabalhar o bem estar emocional e fortalecimento do clima organizacional.



#### 14 . Campanha Outubro Rosa

A campanha Outubro Rosa nos hospitais foca na conscientização, prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama, oferecendo mamografias, palestras e ações educativas. Como parte das ações educativas foram promovidas palestras educativas, ministradas por médicos e enfermeiros, abordando temas relacionados à prevenção sobre a saúde da mulher.

#### 15 . Natal, Humanização e Fortalecimento do Voluntariado

Levar o espírito do Natal para o ambiente hospitalar vai muito além da decoração e dos presentes. Trata-se de uma estratégia profunda de humanização e de fortalecimento do voluntariado, focada em transformar um espaço que, muitas vezes, é associado apenas à dor e ao isolamento para um ambiente mais acolhedor, harmônico, humanizado para pacientes, acompanhantes e equipes.

### **9 . OUTRAS ATIVIDADES E PROJETOS REALIZADOS NO HOSPITAL NO ANO DE 2025**

#### 1 . I Workshop de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

Este evento é uma ferramenta estratégica focada na segurança do paciente. Nosso objetivo é promover a atualização técnica e a troca de experiências entre profissionais e estudantes, fortalecendo as práticas de prevenção no ambiente de saúde. Com a parceria entre o HEC e CEPiNOVA, foi realizado no mês de junho o Workshop de prevenção de infecções com o tema “O uso racional de antimicrobianos e estratégias de prevenção em ambientes hospitalares”.

#### 2 . VIII Simpósio Capixaba de AVC

O 8º simpósio é organizado pela Fundação iNOVA Capixaba e pela Secretaria da Saúde (Sesa-ES), com apoio do Hospital Estadual Central (HEC), que é a unidade de referência capixaba para o tratamento de Acidente Vascular Cerebral.

O encontro reuniu especialistas de diversas áreas para discutir os desafios e avanços no enfrentamento ao Acidente Vascular Cerebral, destacando a abordagem integrada e centrada no cuidado ao paciente. A participação de profissionais com diferentes especialidades como:



Neurologia, Fisioterapia, Cardiologia e Hematologia proporcionaram promover debates para ampliar a discussão para os fatores sistêmicos que influenciam a prevenção e o manejo do AVC.

### 3 . Simulado de abandono de área

O simulado de abandono de área é um exercício prático, essencial e frequentemente obrigatório (NR-23), que treina ocupantes para evacuarem locais de risco (como incêndios) com rapidez, calma e organização. Envolve acionamento de alarme, rotas de fuga, brigadistas guiando a saída e contagem no ponto de encontro.

O encontro foi realizado no HEC nos dias 9 e 10 de junho com eleição da nova Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPA), gestão 2025/2026, e diversas ações educativas e preventivas voltadas à segurança patrimonial e de pessoas, dentro da programação aconteceu um simulado de abandono de área com participação de aproximadamente 150 colaboradores, com foco no aprimoramento da prontidão diante de emergências.

### 4 . Setembro Amarelo

Comemorar o Setembro Amarelo tem como objetivo principal conscientizar sobre a prevenção do suicídio, quebrar tabus e promover a saúde mental, tanto para pacientes quanto para os colaboradores. Em um ambiente hospitalar, o foco é humanizar o cuidado e oferecer suporte emocional, tratando o tema como questão de saúde pública. A instituição incluiu na programação rodas de conversa com psicólogos, dinâmicas simbólicas com participação dos funcionários, atividades sobre primeiros socorros psicológicos com parceria com a Unisales.

### 5 . Sala de vivência para colaboradores

Espaço destinado ao descanso, convivência e recuperação física e emocional dos profissionais de saúde durante o trabalho, o Hospital Estadual Central inaugurou no dia 24 de novembro, um novo espaço de vivência com diferentes opções de atividades e momentos de relaxamento.

### 6 . Pesquisa de Clima



A pesquisa de clima realizada no HEC em 2025 é uma ferramenta usada para avaliar como os funcionários percebem o ambiente de trabalho, incluindo relações entre equipes, liderança, condições de trabalho e nível de satisfação. Ela é muito importante porque o clima organizacional influencia diretamente a qualidade do atendimento aos pacientes e o bem-estar dos profissionais de saúde.

#### 7 . Semana da Enfermagem

Esta iniciativa visa valorizar e reconhecer o papel fundamental desses profissionais na assistência ao paciente. Mais do que uma celebração, o evento promove a atualização técnica, o cuidado com a saúde mental da equipe e o fortalecimento da humanização no atendimento. Aconteceram palestras no auditório do hospital, com o tema “A arte do encantamento”, ministradas pelos Doutores da Alegria.

#### 8 . Projeto Semear

Focado na capacitação contínua das lideranças do HEC, o Projeto Semear busca consolidar uma cultura de gestão baseada na confiança e no diálogo. Nesta edição, os gestores exploraram o tema “Feedback como Ferramenta de Gestão”, evidenciando como a comunicação assertiva é essencial para o desenvolvimento de equipes e para a construção de um ambiente organizacional transparente e colaborativo.

#### 9 . SIPAT 2025

Com foco na conscientização e saúde no trabalho, a SIPAT 2025 foi um marco de engajamento no HEC. A programação, centrada nas diretrizes da NR-32, uniu aprendizado técnico e dinâmicas interativas. Entre os destaques, palestras abordaram a "Inteligência Emocional na Prevenção" e o papel vital da higienização das mãos e do descarte seguro de perfurocortantes.

O evento promoveu uma competição saudável por meio de gincanas, paródias e desafios como o "Caça-Riscos" e o "Quiz da Segurança", reforçando a importância da segurança no ambiente hospitalar. Além do conhecimento, a semana contou com vacinação contra Influenza e momentos de integração. Com recorde de público, foram contabilizadas 1.280 participações, resultado do esforço conjunto da CIPA, SESMT e Direção em prol da valorização da vida e da segurança hospitalar.



## 9 CONCLUSÃO

O presente relatório apresentou a análise do desempenho das atividades realizadas pela Fundação iNOVA Capixaba no âmbito do Contrato de Gestão nº 003/2020, incluindo seus termos aditivos, no período compreendido entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2025.

No que se refere aos **Indicadores Quantitativos**, o HEC atingiu integralmente todas as metas contratuais estabelecidas para o exercício de 2025, não havendo necessidade de aplicação de ajustes a menor.

Quanto aos **Indicadores Qualitativos**, verificou-se o cumprimento das metas estabelecidas no 1º e no 3º trimestre. Entretanto, nos 2º e 4º trimestres as metas não foram alcançadas, sendo necessária a aplicação de ajustes a menor, conforme demonstrado no Quadro 17 deste documento.

Diante do exposto, a CMAASS Assistencial reconhece a relevância do HEC como parte integrante da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Espírito Santo, destacando sua importância na prestação de serviços assistenciais à população. Ressalta-se, ainda, a necessidade de continuidade dos esforços institucionais voltados ao aprimoramento da gestão, à qualificação da assistência e à otimização dos recursos públicos, garantindo a prestação de serviços com qualidade, ética, economicidade e responsabilidade.

**Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial dos Serviços de Saúde –**

**CMAASS- HEC**

Carla Renata da Silva Pacheco  
Enfermeira - Membro CMAASS

Eliane Aparecida Crevelari Dadalto Mendonça  
Enfermeira – Membro CMAASS

GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



Sávio Otto Schneider Motta  
Médico - Membro CMAASS

Telma Pereira Salomão  
Assistente social – Membro da CMAASS

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

**CARLA RENATA DA SILVA PACHECO**

ENFERMEIRO - QSS  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 07/03/2026 11:32:38 -03:00

**SAVIO OTTO SCHNEIDER MOTTA**

MEDICO - DT  
NEAM - SESA - GOVES  
assinado em 09/03/2026 09:29:10 -03:00

**TELMA PEREIRA SALOMÃO**

ASSISTENTE SOCIAL - DT  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 09/03/2026 08:32:57 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 09/03/2026 09:29:10 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por CARLA RENATA DA SILVA PACHECO (ENFERMEIRO - QSS - 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/2026-KFGSCZ>