



**RELATÓRIO ASSISTENCIAL ANUAL DE METAS DO HOSPITAL  
ESTADUAL SILVIO AVIDOS  
PERÍODO DE 21 DE SETEMBRO DE 2024 A 31 DE AGOSTO DE 2025  
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA – GECORP  
NÚCLEO ESPECIAL DE CONTROLE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CONTRATO –  
NECAM  
COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIÇOS DE  
SAÚDE – CMAASS**

Colatina, na data da assinatura.

**REFERÊNCIAS LEGAIS:** Convênio para Gestão Hospitalar nº 002/2024, cláusula oitava, item 8.1, que determina que o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos serviços prestados pela conveniente será realizado por meio de comissão a ser instituída para tal fim; Portaria Nº 142-R, de 21 de outubro de 2024, que institui a Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial dos Serviços de Saúde – CMAASS.

**CONVÊNIO DE GESTÃO: Nº 002/2024**

**PERÍODO DE AVALIAÇÃO: 21/09/2024 a 31/08/2025**

**PROCESSO: 2021-N7PFL**

## **1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

No dia 19 de Agosto de 2024 foi assinado o Convênio para Gestão Hospitalar nº 002/2024 celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde - SESA e a Fundação Estadual de Inovação em Saúde – Inova Capixaba, Processo E-docs 2021-N7PFL, referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital e Maternidade Silvio Avidos (HMSA) em Colatina, Espírito Santo.

O presente instrumento teve por finalidade formalizar a celebração de Convênio nos termos do que dispõe a Lei Complementar Estadual nº 924/2019, o Decreto Estadual nº 4.585-R/2020 e suas alterações, bem como da legislação federal que rege o Sistema Único de Saúde –SUS.

O Convênio ora firmado estabelece as condições para o gerenciamento operacional da unidade pela conveniente, mediante a implementação de um Plano Operativo composto por Anexos



Técnicos que disciplinam, entre outros aspectos, a descrição dos serviços, o sistema de pagamento, os critérios de monitoramento, a avaliação econômico-financeira, o desempenho institucional e as sanções aplicáveis.

As atividades assistenciais, sob a Gestão Inova Capixaba no HMSA, iniciaram-se em 21 de Setembro de 2024, com a proposta inicial de ser um hospital com perfil porta aberta, referência em atendimentos de Urgência e Emergência para as especialidades de Clínica Médica, Ortopedia, Neurologia, Neurocirurgia, Terapia Intensiva e Cirurgias Vascular, Bucomaxilofacial e Geral. O hospital faz parte da Região de Saúde Central e da Macrorregião de Saúde Central/Norte do Espírito Santo, que englobam 15 e 29 municípios respectivamente, conforme estabelecido no Plano Diretor de Regionalização de 2024 (PDR 2024).

O repasse do custeio é condicionado ao atingimento de metas de indicadores quantitativos, qualitativos e institucionais, sendo prevista a possibilidade de repactuação a cada seis meses, conforme disposto na Cláusula Oitava do Convênio nº 002/2024. O monitoramento da execução das atividades assistenciais foi conduzido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial dos Serviços de Saúde - CMAASS e seus resultados são apresentados neste relatório.

## **2 MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS**

O monitoramento das metas assistenciais foi conduzido pela CMAASS instituída pela Portaria SESA nº 142-R, de 21 de outubro de 2024, com a finalidade de acompanhar, avaliar e subsidiar a gestão quanto ao desempenho da Fundação Inova Capixaba na execução das ações e serviços de saúde pactuados no âmbito do Convênio nº 002/2024.

Durante o período avaliado, a Comissão supracitada exerceu plenamente suas atribuições legais, promovendo o acompanhamento contínuo das atividades e metas estabelecidas, com base em indicadores predefinidos, conforme previsto nos anexos do referido convênio. O monitoramento foi realizado por meio da análise sistemática das informações registradas nos sistemas oficiais da Secretaria de Estado da Saúde, bem como dos relatórios técnicos e demais documentos disponibilizados pela Inova Capixaba.

A Comissão elaborou relatórios mensais de avaliação das metas qualitativas, quantitativas e institucionais; relatórios trimestrais de avaliação de metas qualitativas; e relatórios semestrais de avaliação de metas quantitativas e institucionais. Sempre que necessário, emitiu alertas de desempenho insuficiente e comunicou eventuais irregularidades ao gestor contratante, em conformidade com as determinações legais vigentes.



Por meio dessas ações, o monitoramento das metas assistenciais garantiu uma avaliação contínua e qualificada dos resultados alcançados, contribuindo para o aprimoramento da gestão, a melhoria da assistência prestada e o cumprimento dos objetivos estabelecidos no Convênio nº 002/2024.

Adicionalmente, a Comissão produziu Nota Técnica (e-Docs 2025-3S6FG3) para subsidiar o processo de repactuação do Convênio, avaliando o cumprimento das metas pactuadas, examinando a necessidade de ajustes nos indicadores e propondo adequações que assegurem a continuidade e a eficiência dos serviços prestados.

No presente relatório anual conclusivo, apresenta-se a consolidação das análises trimestrais, semestrais e manifestações técnicas referentes à execução das metas e aos resultados obtidos.

### 3 METAS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADAS

O Convênio nº 002/2024 estabelece que o repasse dos recursos de custeio está vinculado ao cumprimento das metas definidas por meio de indicadores assistenciais quantitativos e qualitativos, os quais permitem avaliar o desempenho da execução das ações e serviços de saúde. A seguir, são apresentados os resultados obtidos em relação a esses indicadores.

#### 3.1 INDICADORES QUANTITATIVOS

O monitoramento das metas assistenciais quantitativas contempla os indicadores “Saídas Hospitalares/Internação”, “Atendimento Ambulatorial” e “Urgência e Emergência/Classificação de Risco”, sendo que o repasse de 90% dos recursos de custeio está vinculado ao cumprimento dessas metas.

##### 3.1.1 Resultados Obtidos

Tabela 01 – Metas quantitativas mensais e resultados do HMSA.

Linha de Serviço	METAS <sup>1</sup>	RESULTADO - 1º SEMESTRE <sup>2</sup>					
		Set/24	Out/24	Nov/24	Dez/24	Jan/25	Fev/25
SAÍDAS HOSPITALARES/ INTERNAÇÃO	Set/24: <b>223</b> Demais meses: <b>669</b>	187	650	578	787	807	766
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Set/24: <b>363</b> Demais meses: <b>1.089</b>	326	764	1.095	779	740	861
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	Set/24: <b>1.651</b> Demais meses: <b>4.954</b>	1.362	4.406	4.222	4.576	4.770	3.452

Linha de Serviço	META¹	RESULTADO - 2º SEMESTRE²					
		Mar/25	Abr/25	Mai/25	Jun/25	Jul/25	Ago/25
SAÍDAS HOSPITALARES/ INTERNAÇÃO	669	791	665	727	613	636	642
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	1.089	768	961	1.095	1.111	984	841
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	4.954	4.535	4.357	4.390	4.147	4.209	4.326

Fonte: 1 - Convênio nº 002/2024. 2 - Relatórios Assistenciais Semestrais de Metas Quantitativas (E-docs: 2025-RCTVQ7 e 2025-PPS64H).

Abaixo os gráficos mostrando as metas e resultados alcançados por indicador.

Gráfico 01 – Evolução mensal do indicador quantitativo “Saídas Hospitalares/Internações”

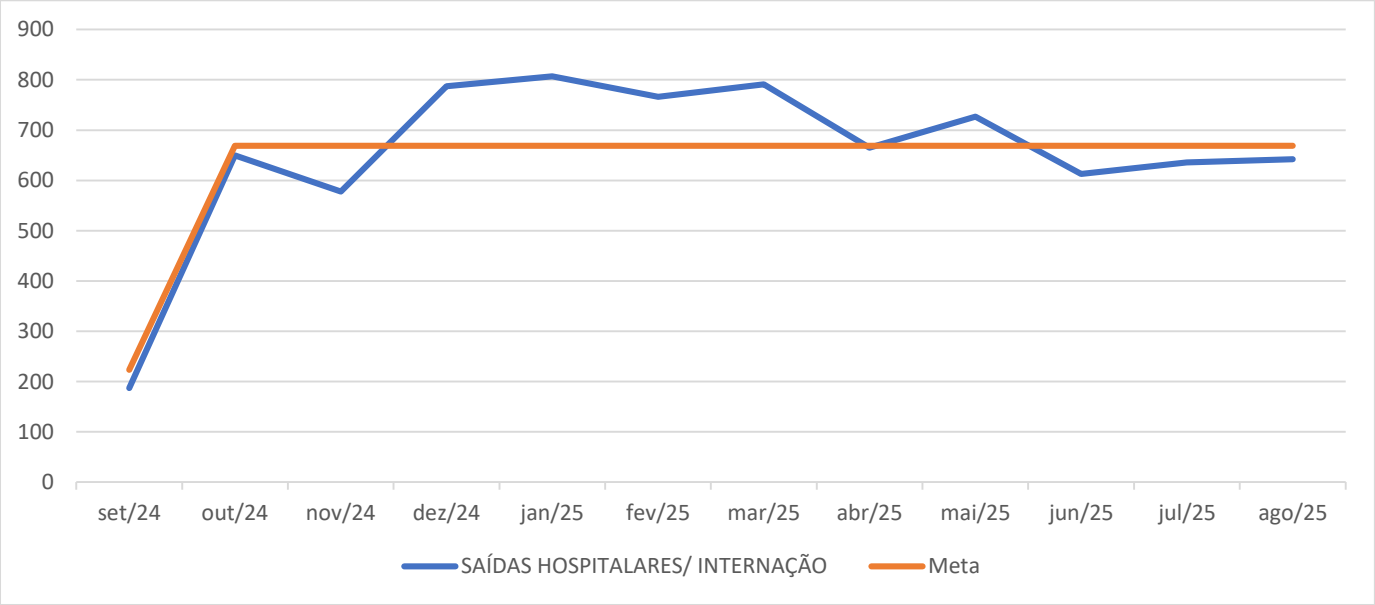


Gráfico 02 – Evolução mensal do indicador quantitativo “Atendimento Ambulatorial”

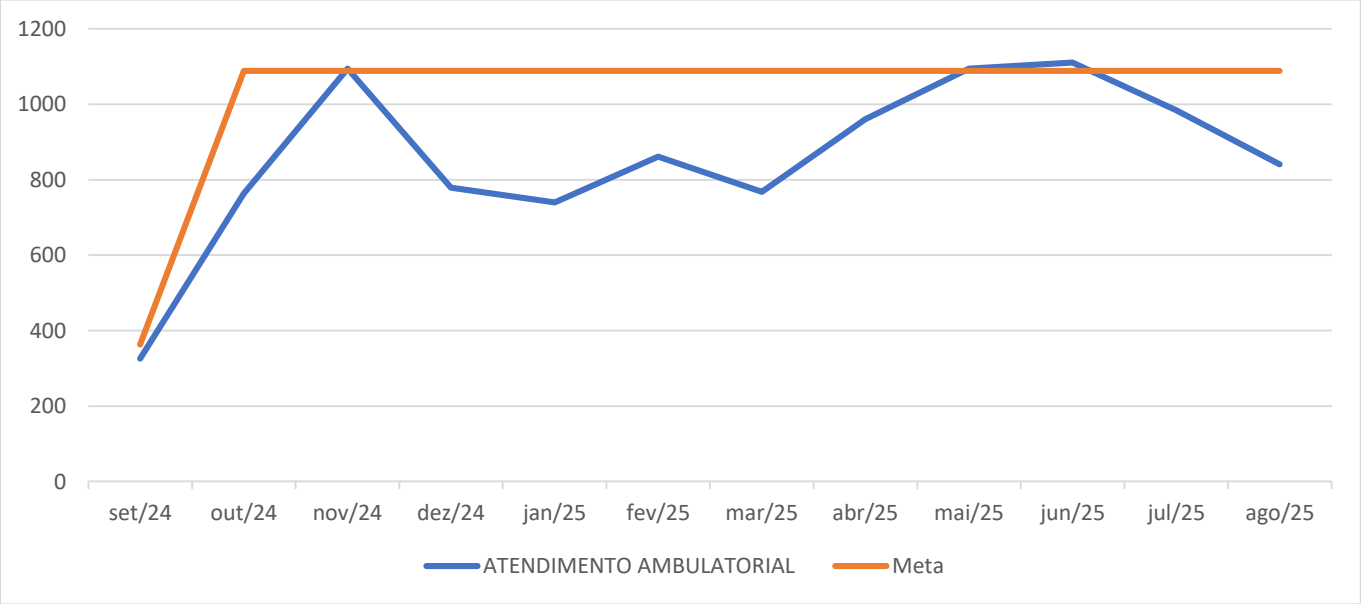


Gráfico 03 – Evolução mensal do indicador quantitativo “Urgência/Emergência”.

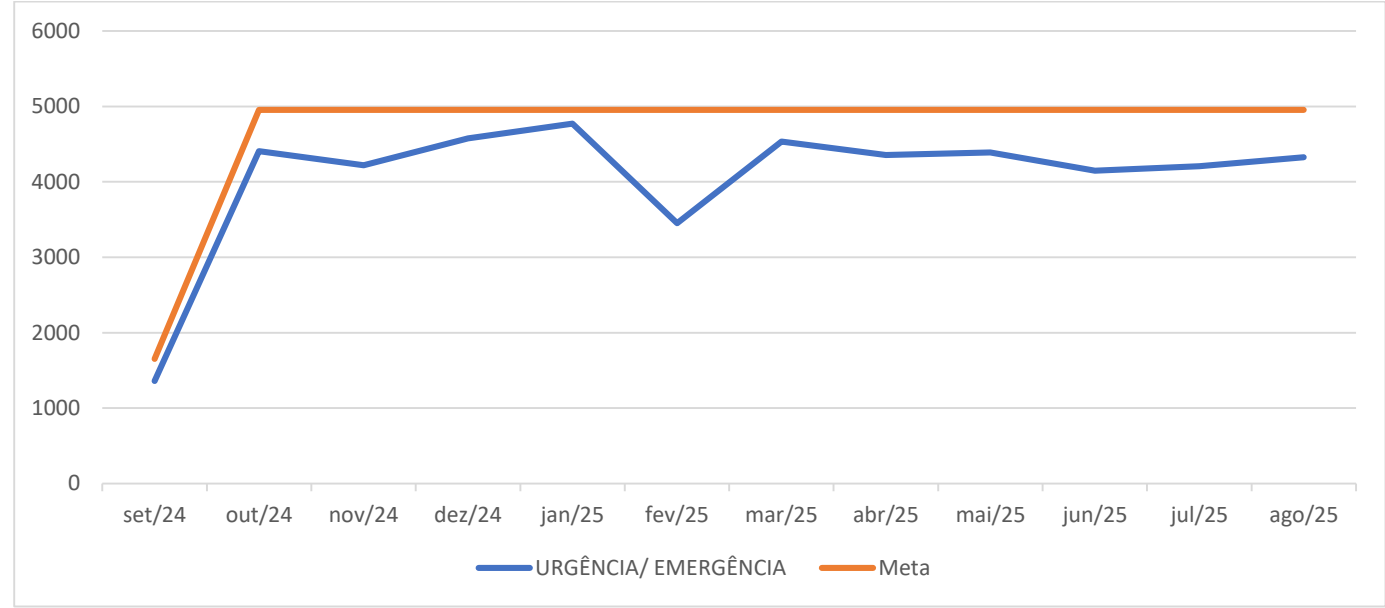


Tabela 02 – Metas quantitativas e resultados semestrais alcançados pelo HMSA

Linha de Serviço	1° SEMESTRE – (Set/24 a Fev/25)			2° SEMESTRE – (Mar/25 a Ago/25)		
	META¹	Realizado²	% Alcançado	META¹	Realizado²	% Alcançado
SAÍDAS HOSPITALARES/ INTERNAÇÃO	3.568	3.775	105,80%	4.014	4.074	101,49%
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	5.808	4.565	78,60%	6.534	5.760	88,15%
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	26.421	22.788	86,25%	29.724	25.964	87,35%

Fonte: 1 - Convênio nº 002/2024. 2 - Relatórios Assistenciais Semestrais de Metas Quantitativas (E-docs: 2025-RCTVQ7 e 2025-PPS64H).

3.1.2 Custeio por Semestre (90% do repasse)

Tabela 03 - Referência para cálculo do valor devido no semestre

Atividade Realizada	Valor Devido
Acima do Volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade
Entre 85% e 100% do volume resultante da apuração dos indicadores	100% do valor semestral da atividade
Entre 70% e 84,99% do volume resultante da apuração dos indicadores	90% do valor semestral da atividade
Menos de 70% do volume resultante da apuração dos indicadores	70% do valor semestral da atividade

Fonte: Convênio nº 002/2024.



**Tabela 04 - Valor de referência por semestre (90% do repasse)**

Linhas de Serviço	Peso Percentual	1º SEMESTRE (Set/24 a Fev/25)	2º SEMESTRE (Mar a Ago/25)
SAÍDAS HOSPITALARES/INTERNAÇÃO	66,52%	R\$ 34.765.401,21	R\$ 39.111.076,38
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	1,68%	R\$ 878.019,75	R\$ 987.772,20
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	31,8%	R\$ 16.619.659,63	R\$ 18.697.117,08
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>R\$ 52.263.080,59</b>	<b>R\$ 58.795.965,66</b>

Fonte: Convênio nº 002/2024.

**Tabela 05 - Percentual dos valores devidos por semestre**

1º SEMESTRE (Set/24 a Fev/25)	SAÍDAS HOSPITALARES/INTERNAÇÃO	100% do valor semestral da atividade
	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	90% do valor semestral da atividade
	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	100% do valor semestral da atividade
2º SEMESTRE – (Mar a Ago/25)	SAÍDAS HOSPITALARES/INTERNAÇÃO	100% do valor semestral da atividade
	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	100% do valor semestral da atividade
	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	100% do valor semestral da atividade

Fonte: Relatórios Assistenciais Semestrais de Metas Quantitativas (E-docs: 2025-RCTVQ7 e 2025-PPS64H).

### **Análise CMAASS:**

Para o indicador “**SAÍDAS HOSPITALARES/INTERNAÇÃO**”, o hospital alcançou as metas semestrais, entre 85% a 100% nos dois semestres, não sendo necessária aplicação de ajuste a menor.

Em relação ao indicador “**ATENDIMENTO AMBULATORIAL**”, o hospital não atingiu a meta no 1º semestre, obtendo um alcance entre 70% e 84,99%, portanto, o valor devido foi de 90% do valor semestral da atividade, com a aplicação de ajuste a menor no valor de **R\$ 87.801,98**. No 2º semestre, o hospital obteve alcance entre 85% a 100%, não sendo necessária aplicação de ajuste a menor.

Já para o indicador “**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**”, o hospital alcançou as metas semestrais, entre 85% a 100% nos dois semestres, não sendo necessária aplicação de ajuste a menor.



## 3.2 INDICADORES QUALITATIVOS

O monitoramento das metas assistenciais qualitativas contempla os indicadores “Satisfação do Usuário”; “Tempo de resposta a Regulação de Leitos”; “Hora-Homem/Treinamento” e “Protocolo de Cirurgia Segura”, sendo que o repasse de 10% dos recursos de custeio está vinculado ao cumprimento total dessas metas.

### 3.2.1 Resultados Obtidos

**Tabela 06 - Demonstrativo trimestral das metas e resultados dos indicadores de qualidade**

Indicadores de Qualidade	Meta <sup>1</sup>	1º TRIMESTRE <sup>2</sup>				
		Set/24	Out/24	Nov/24	Média	Resultado
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	≥ 65%	100%	87,72%	97,11%	<b>94,94%</b>	<b>Cumpriu</b>
TEMPO RESPOSTA A REGULAÇÃO DE LEITOS	≥ 90%	100%	100%	100%	<b>100%</b>	
HORA-HOMEM/ TREINAMENTO	≥ 1 h-h/t	1 h-h/t	5,31 h-h/t	3,10 h-h/t	<b>3,14 h-h/t</b>	
PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA	Evidências	100%	100%	100%	<b>100%</b>	

Indicadores de Qualidade	Meta <sup>1</sup>	2º TRIMESTRE <sup>2</sup>				
		Dez/24	Jan/25	Fev/25	Média	Resultado
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	≥ 75%	98,64%	98,88%	98,66%	<b>98,64%</b>	<b>Cumpriu</b>
TEMPO RESPOSTA A REGULAÇÃO DE LEITOS	≥ 90%	100%	100%	100%	<b>100%</b>	
HORA-HOMEM/ TREINAMENTO	≥ 2 h-h/t	4,67 h-h/t	3,69 h-h/t	4,89 h-h/t	<b>4,67 h-h/t</b>	
PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA	Evidências	100%	100%	100%	<b>100%</b>	

Indicadores de Qualidade	Meta <sup>1</sup>	3º TRIMESTRE – Realizado <sup>2</sup>				
		Mar/25	Abr/25	Mai/25	Média	Resultado
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	≥ 85%	98,31%	97,88%	97,11%	<b>98,31%</b>	<b>Cumpriu</b>
TEMPO RESPOSTA A REGULAÇÃO DE LEITOS	≥ 90%	100%	100%	100%	<b>100%</b>	
HORA-HOMEM/ TREINAMENTO	≥ 2 h-h/t	3,57 h-h/t	3,95 h-h/t	3,65 h-h/t	<b>3,57 h-h/t</b>	
PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA	Evidências	100%	100%	100%	<b>100%</b>	

Indicadores de Qualidade	Meta <sup>1</sup>	4º TRIMESTRE – Realizado <sup>2</sup>				
		Jun/25	Jul/25	Ago/25	Média	Resultado
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	≥ 85%	96,67%	96,86%	97,78%	<b>96,67%</b>	<b>Cumpriu</b>
TEMPO RESPOSTA A REGULAÇÃO DE LEITOS	≥ 90%	100%	100%	100%	<b>100%</b>	
HORA-HOMEM/ TREINAMENTO	≥ 2 h-h/t	2,8 h-h/t	3,34 h-h/t	3,14 h-h/t	<b>2,8 h-h/t</b>	
PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA	Evidências	100%	100%	100%	<b>100%</b>	

Fonte: 1 - Convênio nº 002/2024. 2 - Relatórios Assistenciais Trimestrais de Metas Qualitativas (E-docs: 2025-MVF38H, 2025-9ZT19T, 2025-FXVNSH e 2025-RBHSS7).



**Tabela 07 - Custeio por trimestre (10% do repasse)**

Indicadores de Qualidade	Peso Percentual	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	25%	R\$ 635.141,61	R\$ 816.610,64	R\$ 816.610,64	R\$ 816.610,64
TEMPO RESPOSTA A REGULAÇÃO DE LEITOS	25%	R\$ 635.141,61	R\$ 816.610,64	R\$ 816.610,64	R\$ 816.610,64
HORA-HOMEM/ TREINAMENTO	25%	R\$ 635.141,61	R\$ 816.610,64	R\$ 816.610,64	R\$ 816.610,64
PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA	25%	R\$ 635.141,61	R\$ 816.610,64	R\$ 816.610,64	R\$ 816.610,64

Fonte: Convênio nº 002/2024.

### **Análise CMAASS:**

Considerando que todas as metas trimestrais foram cumpridas na sua totalidade, não houve necessidade de ajuste a menor nos quatros trimestres monitorados referentes aos indicadores qualitativos.

### **3.3 INDICADORES INSTITUCIONAIS**

O monitoramento das metas institucionais contempla os indicadores “Taxa de Suspensão de cirurgias”; “Taxa de entrevista de familiar de potenciais doadores de órgãos e tecidos”; “Taxa de mortalidade institucional” e “Incidência de Queda de Paciente”.

Esses indicadores, juntamente a outras métricas de desempenho, são utilizados para aferir a Pontuação de Desempenho Institucional (PDI), a qual corresponde à média aritmética da pontuação obtida: da execução dos serviços conveniados, do alcance das metas de qualidade e do cumprimento de demais obrigações contratuais e metas institucionais.

**Tabela 08 – Metas e Resultados Semestrais dos Indicadores Institucionais**

Indicador	Meta <sup>1</sup>	1º SEMESTRE (Set/24 a Fev/25) <sup>2</sup>	2º SEMESTRE (Mar a Ago/25) <sup>2</sup>
		Resultado	Resultado
TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS	≤ 10%	<b>3,99%</b>	<b>2,98%</b>
TAXA DE ENTREVISTA DE FAMILIAR DE POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS	100 %	<b>73,61%</b>	<b>90,74%</b>
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	≤ 4%	<b>4,79%</b>	<b>6,17%</b>
INCIDÊNCIA DE QUEDA DE PACIENTE	≤ 2 por 1000 pac./dia	<b>0,82</b>	<b>0,40</b>

Fonte: 1 - Convênio 02/2024 HMSA. 2 - Relatórios de Desempenho Institucional Semestrais PDI (E-docs: 2025-7CK7RF e 2025-QBRTTW).

Uma vez aferido o desempenho institucional (PDI) a partir da média entre a Nota Total da prestação dos serviços contratados (NTPS), a Nota Total relativa às metas qualitativas (NTMQ), a Nota Total



relativa às obrigações contratuais (NTOB) e a Nota Total relativa às metas institucionais (NTMI), avalia-se o desempenho global do Convênio para Gestão Hospitalar, conforme a tabela abaixo.

**Tabela 09 – Metas e Resultados da Pontuação de Desempenho Institucional (PDI)**

Resultado do desempenho <sup>1</sup>	Faixa de Pontuação <sup>1</sup>	Impacto <sup>1</sup>	1º SEMESTRE (Set/24 a Fev/25) <sup>2</sup>		2º SEMESTRE (Mar a Ago/25) <sup>2</sup>	
			PDI	Impacto no RCO	PDI	Impacto no RCO
Cumprimento Integral	Entre 9 a 10 pontos	Não há impacto	9,27	Não há impacto	9,68	Não há impacto
Cumprimento Parcial	Entre 7,5 e 8,9 pontos	Não transferência de 1 parcela do RCO				
Não cumprimento	Abaixo de 7,5 pontos	Não transferência de 2 parcelas do RCO				

Fonte: 1 - Convênio 02/2024 – HMSA. 2 – Relatórios de Desempenho Institucional Semestrais PDI (E-docs: 2025-7CK7RF e 2025-QBRTTW).

A Pontuação de Desempenho Institucional é utilizada para determinar o número de parcelas que poderão ser descontadas do Repasse de Custeio Operacional (RCO). A seguir estão os resultados das análises dos dois semestres.

**Tabela 10 – Pontuação de Desempenho Institucional (PDI)**

Resultado do desempenho global	Faixa de Pontuação	Impacto
Cumprimento Integral	Entre 9 a 10 pontos	Não há impacto
Cumprimento Parcial	Entre 7,5 e 8,9 pontos	Não transferência de 1 parcela do RCO
Não cumprimento	Abaixo de 7,5 pontos	Não transferência de 2 parcelas do RCO

Fonte: Convênio 02/2024 – HMSA.

**Tabela 11 - Valor do repasse de RCO nos semestres**

Período		Valor do custeio no Semestre	Valor das Parcelas do RCO	Nº de Parcelas que não serão repassadas
1º SEMESTRE	Setembro/2024 (10 dias)	R\$ 3.629.380,6	R\$ 145.175,22	0 (zero)
	Outubro/2024	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
	Novembro/2024	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
	Dezembro/2024	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
	Janeiro/2025	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
	Fevereiro/2025	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
2º SEMESTRE	Março/2025	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	0 (zero)
	Abril/2025	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
	Maió/2025	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
	Junho/2025	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
	Julho/2025	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	
	Agosto/2025	R\$ 10.888.141,79	R\$ 435.525,67	

Fonte: Convênio 02/2024 – HMSA. Relatório Pagamentos Remuneração por Custo e Despesas Operacional - RCO – HMSA (E-docs: 2025-J4F239 e 2025-073Z6Q).



### **Análise CMAASS e CMAEF:**

Em relação aos indicadores institucionais, o HMSA não atingiu as metas semestrais estabelecidas para a “Taxa de Mortalidade Institucional” em ambos os semestres. A CMAASS acompanhou de forma contínua esse indicador, solicitando a adoção de medidas corretivas voltadas à redução do índice e à qualificação dos processos assistenciais correlatos.

Quanto à Pontuação de Desempenho Institucional (PDI), o resultado manteve-se dentro da faixa de cumprimento integral, sem impacto sobre o repasse do RCO, alcançando 9,27 no 1º semestre (Setembro/2024 a Fevereiro/2025) e 9,68 no 2º semestre (Março a Agosto/2025), conforme registros dos relatórios semestrais de desempenho.

## **4 OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS**

### **4.1 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Durante o monitoramento das atividades do HMSA, a CMAASS constatou que a conveniente vem cumprindo integralmente as obrigações estabelecidas no Convênio, no tocante à prestação de serviços de saúde. Os atendimentos hospitalares, ambulatoriais e de urgência são realizados conforme o previsto, com registros adequados nos sistemas, incluindo internações, consultas e procedimentos terapêuticos.

As ações estruturantes e corretivas nos setores críticos, como Centro Cirúrgico, Laboratório, Radiologia, CME e UTI, bem como a manutenção preventiva e corretiva regular, os contratos de assistência técnica ativos e a padronização de relatórios técnicos, demonstram o cumprimento das obrigações relacionadas à infraestrutura e à manutenção.

A assistência hospitalar abrange integralmente os serviços prestados ao paciente desde a admissão até a alta, englobando atendimentos e procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados. Inclui a atuação de equipes médicas especializadas, de enfermagem e de apoio, bem como o uso de centro cirúrgico, anestesia, internação em unidade de terapia intensiva, alimentação - incluindo nutrição enteral e parenteral, transfusões de sangue e hemoderivados, além do fornecimento de órteses, próteses e demais insumos necessários ao adequado tratamento, conforme o perfil assistencial da unidade. Persistem, entretanto, desafios estruturais e operacionais, especialmente relacionados à superlotação do pronto-socorro e à fila de cirurgias, que impactam a satisfação dos usuários e a eficiência do serviço, exigindo ações corretivas contínuas.



## 4.2 INFRAESTRUTURA E RECURSOS

O Hospital Silvio Avidos dispõe de espaço físico adequado para atuação da CMAASS, com disponibilização de mobiliário, equipamentos de informática, ar-condicionado, impressora e acesso à internet, garantindo condições satisfatórias para o desenvolvimento das atividades.

Foi apresentado à CMAASS o Plano de Manutenção Predial, contemplando sistemas elétricos, hidráulicos, climatização e adequações estruturais. Observa-se, entretanto, que ainda há predominância de manutenção corretiva em detrimento da preventiva, o que pode acarretar riscos assistenciais e aumento de custos operacionais.

Em relação ao Plano Anual de Investimento, conforme dispõe a Norma de Procedimento SESA nº 044/2024 (anexa), que regulamenta o processo de liberação de recursos destinados a investimentos, a CMAASS manifestou-se favoravelmente à aquisição de estrutura modular para enfermaria, bem como à aquisição de equipamentos de informática, abrangendo computadores, monitores e totens de autoatendimento.

A conveniente mantém equipe própria responsável pela execução das atividades administrativas, em conformidade com as disposições do convênio, assumindo integralmente os encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais decorrentes. As atividades assistenciais e de apoio são desempenhadas por equipe composta de forma mista, envolvendo profissionais terceirizados e empregados contratados diretamente pela Fundação Inova. Ressalta-se, na avaliação da CMAASS, a importância de continuidade nas ações de capacitação e dimensionamento adequado dos recursos humanos em setores críticos, de modo a assegurar a plena execução do objeto do convênio e o cumprimento dos indicadores pactuados.

No que se refere aos Setores Obrigatórios no Convênio, foram instalados e encontram-se em funcionamento o Setor de Qualidade, o Núcleo Interno de Regulação (NIR), o Escritório de Gestão de Altas (EGA), a Medicina Hospitalista, o Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), com evidências registradas em atas e relatórios encaminhados mensalmente à CMAASS. O Serviço de Atendimento ao Usuário também está em operação, com registros de atendimentos enviados regularmente à Comissão.

A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) está implantada e em conformidade com a Portaria de Consolidação nº 4/2017 e a Resolução CFM nº 2.173/2017. Recomenda-se o fortalecimento das ações de capacitação e o registro formal das atividades, assim como o envio regular à Central Estadual de Transplantes (CET-ES), de modo a consolidar o funcionamento pleno do serviço.

De modo geral, o hospital apresentou avanços significativos no atendimento às exigências estruturais e operacionais previstas no convênio, com setores e serviços essenciais em pleno



funcionamento e a implantação de um plano formal de manutenção predial. Permanecem, entretanto, desafios voltados à modernização do parque tecnológico, à adequação física de determinados setores e à efetiva execução das ações previstas no Plano Anual de Investimento.

#### 4.3 GESTÃO DE PESSOAL E CAPACITAÇÃO

No tocante à utilização de recursos humanos necessários e suficientes à execução das ações assistenciais, a revisão do quadro de funcionários ativos do mês de outubro de 2025 evidencia a existência de 614 trabalhadores vinculados à Fundação Inova Capixaba, sendo 557 (90,7%) contratados sob o regime de contrato de trabalho por tempo determinado e 57 (9,3%) por meio de recrutamento amplo. O levantamento contempla profissionais distribuídos entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio operacional, com predomínio de técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos e auxiliares de serviços gerais, que compõem a base de sustentação das atividades hospitalares. Ressalta-se que as equipes médicas atuantes nas diversas especialidades são majoritariamente terceirizadas, vinculadas a empresas contratadas pela Fundação Inova Capixaba, conforme previsto no Convênio nº 002/2024, que também permite a complementação do quadro com servidores cedidos pela SESA.

A análise dos contratos vigentes do HMSA, conforme planilha consolidada em setembro de 2025 e disponível no portal da Fundação Inova Capixaba (<https://inovacapixaba.es.gov.br/hmsa>), evidencia a existência de 41 instrumentos contratuais ativos, sob gestão direta da fundação. Desse total, 35 contratos (85%) estão relacionados a serviços assistenciais de natureza médica ou diagnóstica, enquanto 6 contratos (15%) dizem respeito a atividades administrativas, de manutenção e apoio operacional. O valor global estimado dos contratos vigentes é de R\$ 45.639.000,00.

A análise do índice de rotatividade de funcionários (*turnover*) do HMSA, com base nos dados de novembro de 2024 a agosto de 2025, demonstra uma tendência de estabilidade na gestão de pessoal, com variações mensais dentro de faixas consideradas adequadas para o porte e a natureza assistencial da instituição. O *turnover* apresentou picos nos meses de dezembro de 2024 (5,68%) e abril de 2025 (4,13%), seguidos de redução progressiva a partir de maio (1,69%) e manutenção em níveis inferiores a 4% até agosto de 2025 (2,15%), de modo geral, o índice médio anual situa-se em torno de 3,6%.

Esse comportamento indica que o hospital conseguiu reduzir a rotatividade de profissionais ao longo do período, possivelmente em decorrência da consolidação das equipes e da adequação das escalas assistenciais.



Durante a vigência do Convênio, a capacitação das equipes tem sido realizada em conformidade com as obrigações assumidas, contemplando treinamentos em protocolos de segurança do paciente, atendimento inicial em situações de urgência e emergência, prevenção de infecções hospitalares e manuseio de equipamentos críticos, com registros de frequência e certificados que comprovam a execução das ações.

#### 4.4 QUALIDADE, ÉTICA E SEGURANÇA DO PACIENTE

Houve instalação, nomeação e funcionamento regular das comissões técnicas e de segurança hospitalar. Conforme os registros, encontram-se constituídas e em pleno funcionamento comissões como: Avaliação e Revisão de Óbitos, Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Cuidados Paliativos, Farmácia e Terapêutica, Terapia Nutricional, Prevenção e Tratamento de Lesão de Pele, Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA/Assédio). Todas apresentam atos administrativos de nomeação formalizados entre abril e agosto de 2025, regimentos internos aprovados e reuniões mensais ou trimestrais registradas, atendendo ao item 3.8 do convênio.

Constata-se, contudo, que, embora a Comissão de Ética Médica tenha sido instituída em setembro de 2025, ela ainda não se encontra em efetivo funcionamento, não havendo registros de reuniões ou ações implementadas. Da mesma forma, a Comissão de Ética em Enfermagem permanece em fase de estruturação, ainda sem início de suas atividades, encontrando-se ambas em atraso em relação ao previsto para a plena operacionalização no exercício.

De modo geral, o hospital demonstra aderência às diretrizes normativas e legais exigidas — incluindo a manutenção de núcleos como o de Educação Permanente, Qualidade, Regulação Interna, Gestão de Alta e Ensino, Pesquisa e Inovação (UEPI).

As demais prerrogativas do convênio estão sendo executadas, entre elas, destacam-se: a implementação dos protocolos clínicos para atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, conforme as normativas do Ministério da Saúde; a realização de notificações compulsórias em casos de violência contra mulher, criança, adolescente e idoso, dentro do prazo legal; a instalação do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), com relatórios mensais encaminhados à SESA; a padronização da identidade visual institucional e uso de logomarcas conforme diretrizes estaduais; o arquivamento e manutenção dos prontuários médicos pelo prazo regulamentar; e a garantia de atendimento humanizado, gratuito e digno aos pacientes do SUS.



## 5 CONCLUSÃO

De maneira geral, a Fundação Inova Capixaba vem atendendo de forma satisfatória às metas estabelecidas no Convênio nº 002/2024 referente à gestão do HMSA, demonstrando regularidade na execução das ações assistenciais e cumprimento em quase totalidade dos indicadores quantitativos, qualitativos e institucionais.

Observa-se evolução significativa na organização dos processos assistenciais, no funcionamento das comissões técnicas e na consolidação dos serviços estruturantes, refletindo avanços na qualidade e na continuidade da atenção hospitalar. Ainda assim, permanecem pontos que demandam aperfeiçoamento, notadamente a modernização do parque tecnológico, a efetiva execução do Plano Anual de Investimento, a consolidação das Comissões de Ética Médica e de Enfermagem e o fortalecimento de práticas preventivas na manutenção predial e na capacitação continuada das equipes.

Registra-se que em relação ao indicador quantitativo “Atendimento Ambulatorial”, o hospital não atingiu a meta no primeiro semestre, alcançando percentual entre 70% e 84,99%, o que resultou em ajuste a menor no valor semestral correspondente. Destaca-se também que, quanto ao indicador institucional “Taxa de Mortalidade Institucional”, embora não tenha havido impacto na PDI, o percentual observado manteve-se fora do parâmetro esperado ( $\leq 4\%$ ), conforme evidenciado nos relatórios mensais, demandando monitoramento contínuo e ações corretivas pela gestão.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial dos Serviços de Saúde ressalta a importância da manutenção do acompanhamento técnico sistemático, com análises periódicas de desempenho e emissão de recomendações direcionadas à melhoria contínua da gestão hospitalar.

Gabriela Mantovanelli de Oliveira Giuberti – Médica

Nayara Nunes Coutinho - Enfermeira

Priscila Scalzer – Nutricionista

Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial dos Serviços de Saúde - CMAASS

Núcleo Especial de Controle, Avaliação e Monitoramento de Contratos - NECAM

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

**PRISCILA SCALZER**  
NUTRICIONISTA - QSS  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 12/11/2025 13:54:43 -03:00

**GABRIELA MANTOVANELLI DE OLIVEIRA GIUBERTI**  
MEDICO  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 12/11/2025 15:42:16 -03:00

**NAYARA NUNES COUTINHO**  
ENFERMEIRO - QSS  
NECAM - SESA - GOVES  
assinado em 12/11/2025 15:16:32 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 12/11/2025 15:42:16 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por PRISCILA SCALZER (NUTRICIONISTA - 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/2025-QX6DX0>