



RELATÓRIO ASSISTENCIAL TRIMESTRAL DE METAS QUALITATIVAS DO HOSPITAL ESTADUAL DR.BENÍCIO TAVARES PEREIRA

NÚCLEO ESPECIAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CONTRATO COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - CMAASS

REFERÊNCIA LEGAL: Convênio para Gestão Hospitalar nº 002/2026. 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 dos Serviços de Saúde – CMAASS.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Convênio para Gestão Hospitalar nº 002/2026 celebrado entre a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA e a FUNDAÇÃO ESTADUAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE – INOVA CAPIXABA tem como objeto a operacionalização de gestão e execução, pela contratada, das atividades e serviços de saúde Hospital Dr. Benício Tavares Pereira (Hospital Estadual Central – HEC).

A finalidade deste relatório é demonstrar o desempenho do HEC em relação ao cumprimento das metas de Indicadores de Qualidade vigentes e, por conseguinte, fornecer dados para a avaliação do repasse referente a parte variável do Contrato, que corresponde à 10% do valor total do trimestre.

Da avaliação do alcance da meta no trimestre, poderá ser apontado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação Assistencial dos Serviços de Saúde – CMAASS



Assistencial, ajuste a menor no repasse do custeio mensal subsequente a esta, correspondente à aplicação dos pesos referentes aos resultados de indicadores não alcançados. Caso a meta seja cumprida, não incidirá ajuste nenhum, segundo especificado contratualmente no Sistema de Pagamento – Anexo Técnico II e Manual de Indicadores de Qualidade da parte variável.

Para elaboração deste relatório foram utilizados os dados constantes nos relatórios assistenciais mensais de avaliação de metas pactuadas entre a SESA e a Fundação iNOVA nos períodos de abril a junho de 2026.

2 PERFIL ASSISTENCIA

O HEC é um hospital caracterizado como “porta fechada” e referência estadual para atendimento de urgência e emergência de Neurologia – Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico e Hemorrágico e Neurocirurgia não trauma para toda a região metropolitana e arredores. Incluem-se nesses atendimentos os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e hemorrágicos, aneurismas cerebrais, tumores cerebrais e de coluna, avaliações de apoio (pareceres) às instituições que não possuem este serviço. Realiza atendimentos cirúrgicos de média e alta complexidade nas áreas de Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular e Ortopedia, Serviço de Hemodinâmica (Vascular e Neurologia) e Trombectomia Mecânica.

3 DESCRIÇÃO DO REPASSE

O valor correspondente às metas qualitativas referentes aos meses de abril, maio e junho de 2026 é baseado em 10% do valor total do CUSTEIO referente ao período em análise.



Os indicadores de qualidade possuem como critério de avaliação a média dos resultados alcançados no trimestre e, contratualmente, possuem pesos percentuais sobre o valor do custeio correspondente à parte variável, conforme demonstrado no quadro 1 abaixo:

Quadro 1

Indicadores		Peso Percentual
Segurança do Paciente - Eventos Adversos		25,00%
Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos	Atividade 1- Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT	1,00%
	Atividade 2- Planilha mensal de resultados da CIHDOTT	1,50%
	Total das Atividades 3 - de cumprimento da legislação junto ao CET-ES	6,00%
	Atividade 3.1	2,00%
	Atividade 3.2	2,00%
	Atividade 3.3	2,00%
	Ata de reunião da CIHDOTT	1,50%
Intervalo de substituição de leitos		15,00%
Controle de Infecção Hospitalar	IPCS laboratorial associada à CVC em UTI	8,00%
	Densidade PAVM em UTI	8,00%
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	9,00%
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	12,50%
	Satisfação do Usuário	12,50%
Total		100,00%

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade versão 5/2025 (2025-FN9HG4), 06/2025-1HHK3J e 42º Termo Aditivo.



Atividade 1: **(Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT)**

Atividade 2: **(Planilha mensal de resultados da CIHDOTT)**

Atividade 3: **(Atividades cumprimento da legislação junto CET-ES)**

Atividade 3.1: **(Notificação sobre os potenciais doadores)**

Atividade 3.2: **(Notificação a CNCDO dos óbitos)**

Atividade 3.3: **(Relatório mensal do CET-ES)**

Atividade 4: **(Ata de reunião da CIHDOTT)**

Recomenda-se a seguinte forma de leitura dos dados acima apresentados:

- 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 porcentagem de resolução melhor.



- Referente à **Satisfação do Usuário** é que quanto maior a porcentagem de satisfação melhor.

3.1 Indicadores de Qualidade, Pesos Percentuais e Faixas de Desconto

Para o período de abril a junho de 2026, os indicadores de qualidade e seus respectivos pesos percentuais, bem como as faixas de desconto aplicáveis pelo não alcance das metas pactuadas, estão apresentados no Quadro 2 a seguir:



Quadro 2

PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE ABRIL A JUNHO 2026				
Indicadores		Meta Mensal	Peso Percentual	Faixas de Desconto para o Não Alcance de Metas
Segurança do Paciente - Eventos Adversos		100%	25,00%	$\geq 100\%$ (Não há desconto) Entre 85% a 99,99% (20% de desconto) Entre 75 e 89,99% (50% de desconto) $\leq 74,99\%$ (Desconto total)
Desempenho dos Processos de Captação de Doadores de Órgãos e Tecidos	Atividade 1- Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT	100%	1,00%	$\geq 100\%$ (Não há desconto) Entre 85% a 99,99% (20% de desconto) Entre 75 e 89,99% (50% de desconto) $\leq 74,99\%$ (Desconto total)
	Atividade 2- Planilha mensal de resultados da CIHDOTT		1,50%	
	Atividades 3 - Cumprimento da legislação junto ao CET-ES		6,00%	
	Ata de reunião da CIHDOTT		1,50%	
Intervalo de substituição de leitos		$\leq 2,60$	15,00%	$\leq 2,60$ (Não há desconto) Entre 2,61 a 4,79 (20% de desconto) Entre 4,91 e 5,90 (50% de desconto) $\geq 5,91$ (Desconto total)
Controle de Infecção Hospitalar	IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI	$\leq 2,09$	8,00%	$\leq 2,09$ (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)



	Densidade PAVM em UTI	$\leq 6,50$	8,00%	$\leq 6,50$ (Não há desconto) Entre 6,49 a 7,48 (20% de desconto) Entre 7,49 e 8,48 (50% de desconto) $\geq 8,49$ (Desconto total)
	Taxa de ISC relacionada a neuro-cirurgia	$\leq 2.09\%$	9,00%	$\leq 2,09$ (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	Resolução de Reclamações	$\geq 90\%$	12,50%	$\geq 90\%$ (Não há desconto) Entre 80% a 89.99% (20% de desconto) Entre 70 e 79,99% (50% de desconto) $\leq 69,99\%$ (Desconto total)
	Satisfação do Usuário	$\geq 90\%$	12,50%	$\geq 90\%$ (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 de Qualidade versão 5/2025 (2025-FN9HG4), versão 6-2025 (2025-1HHK3J) e 42º Termo Aditivo.



4 DEMONSTRATIVO DE DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

Quadro 3

DEMONSTRATIVO MENSAL DOS RESULTADOS DOS INDICADORES DE QUALIDADE						
Indicadores de Qualidade		Meta	Realizado			Resultado – média trimestral
			ABR/26	MAIO/26	JUN/26	
Segurança do Paciente Eventos Adversos		100%	100%	100%	100%	100%
Desempenho dos Processos de captação de doadores de órgãos e tecidos		100%	100%	100%	100%	100%
Intervalo de substituição de leitos		≤ 2,60	1,78	1,36	2,40	1,84%
Controle de Infecção Hospitalar	IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI	≤2,09	1,37	1,55	0	0,97%



	Densidade PAVM em UTI	≤ 6.50	6,67	4,17	4,1	4,98%
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	≤ 2.09%	0%	1,09%	2,2	1,09%
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	≥ 90%	96,43%	100%	100%	98,81%
	Satisfação do Usuário	≥ 90%	98,68%	96,04%	95,31%	96,67%

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade versão 5/2025 (2025-FN9HG4), versão 6-2025 (2025-1HHK3J) e 42º Termo Aditivo.

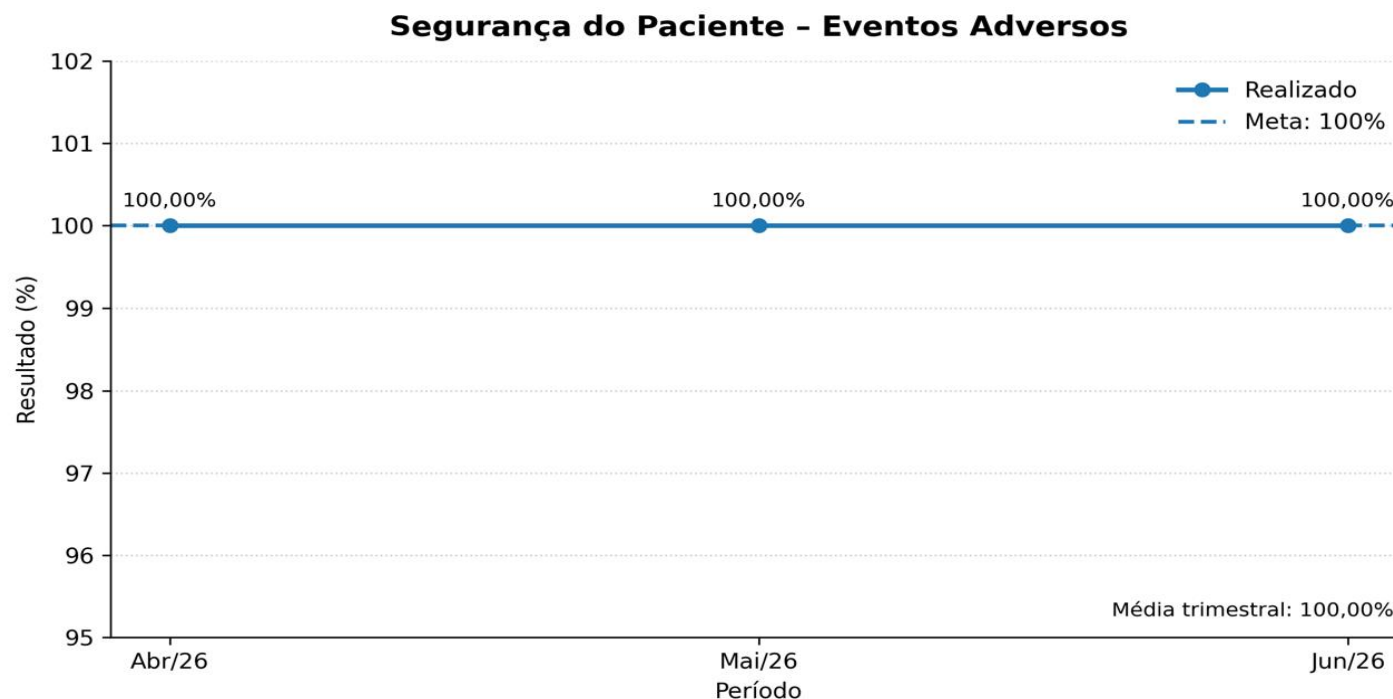
Análise CMAASS: Os Indicadores de Qualidade apresentados no Quadro 3 - Segurança do Paciente (Eventos Adversos); Desempenho dos Processos de Captação de Doadores de Órgãos e Tecidos; Intervalo de Substituição de Leitos; Controle de Infecção Hospitalar (Densidade de PAVM em UTI, Taxa de ISC relacionada à neurocirurgia e IPCS laboratorial associada à CVC em UTI); e Atenção ao Usuário (Satisfação do Usuário e Resolução de Reclamações), atingiram integralmente as metas contratualizadas.

4.1 Representação gráfica dos resultados dos indicadores de qualidade



Para complementar a análise apresentada no Quadro 3, são apresentados a seguir os gráficos de tendência dos indicadores, permitindo a visualização do comportamento mensal dos resultados em relação às respectivas metas durante o segundo trimestre de 2026.

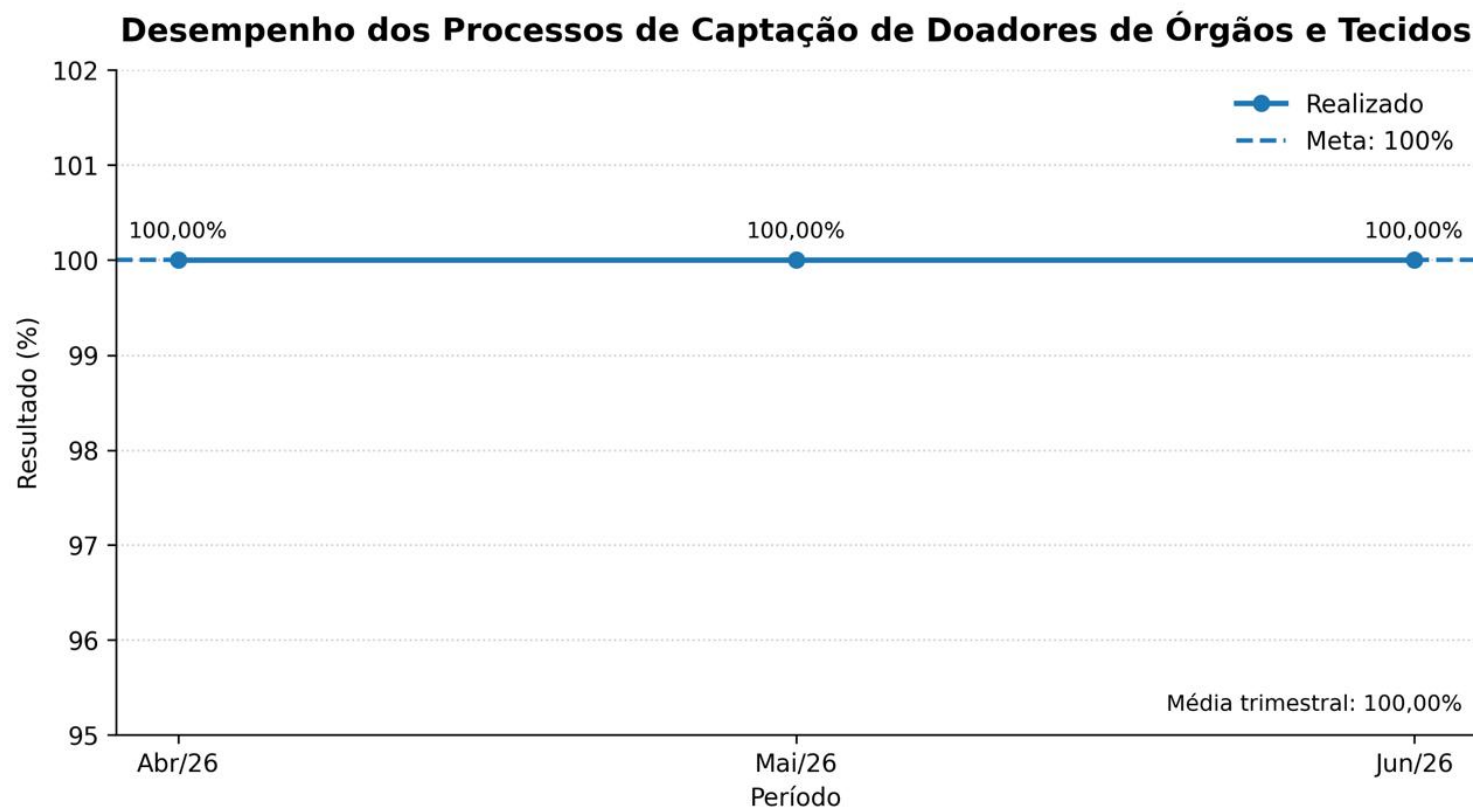
Gráfico 1 – Segurança do Paciente – Eventos Adversos



Fonte: Dados Institucionais HEC. Elaboração própria, 2026.



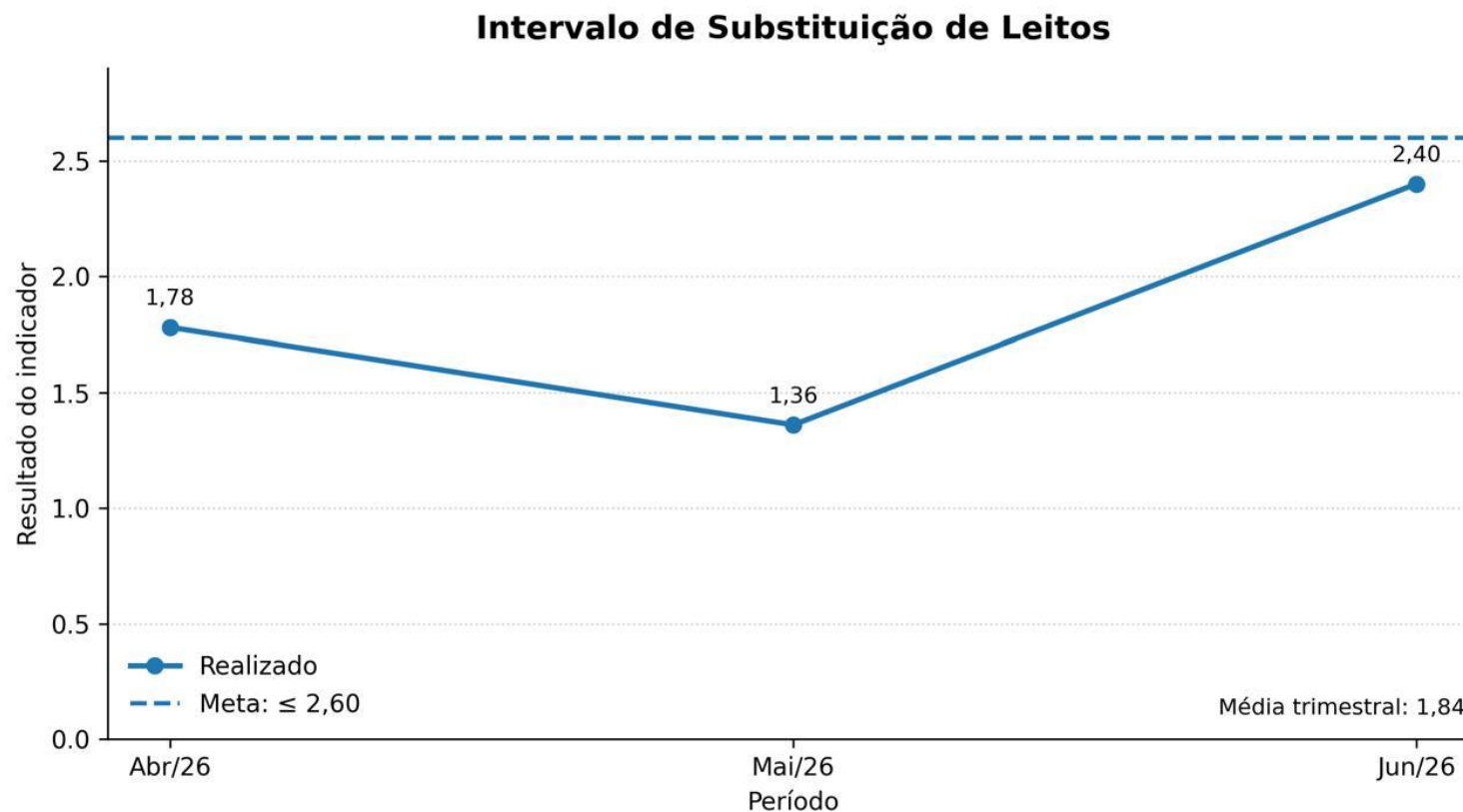
Gráfico 2 – Desempenho dos Processos de captação de Doadores de Órgão e Tecidos CIHDOTT



Fonte: Dados Institucionais HEC. Elaboração própria, 2026.



Gráfico 3 – Intervalo de Substituição de leitos

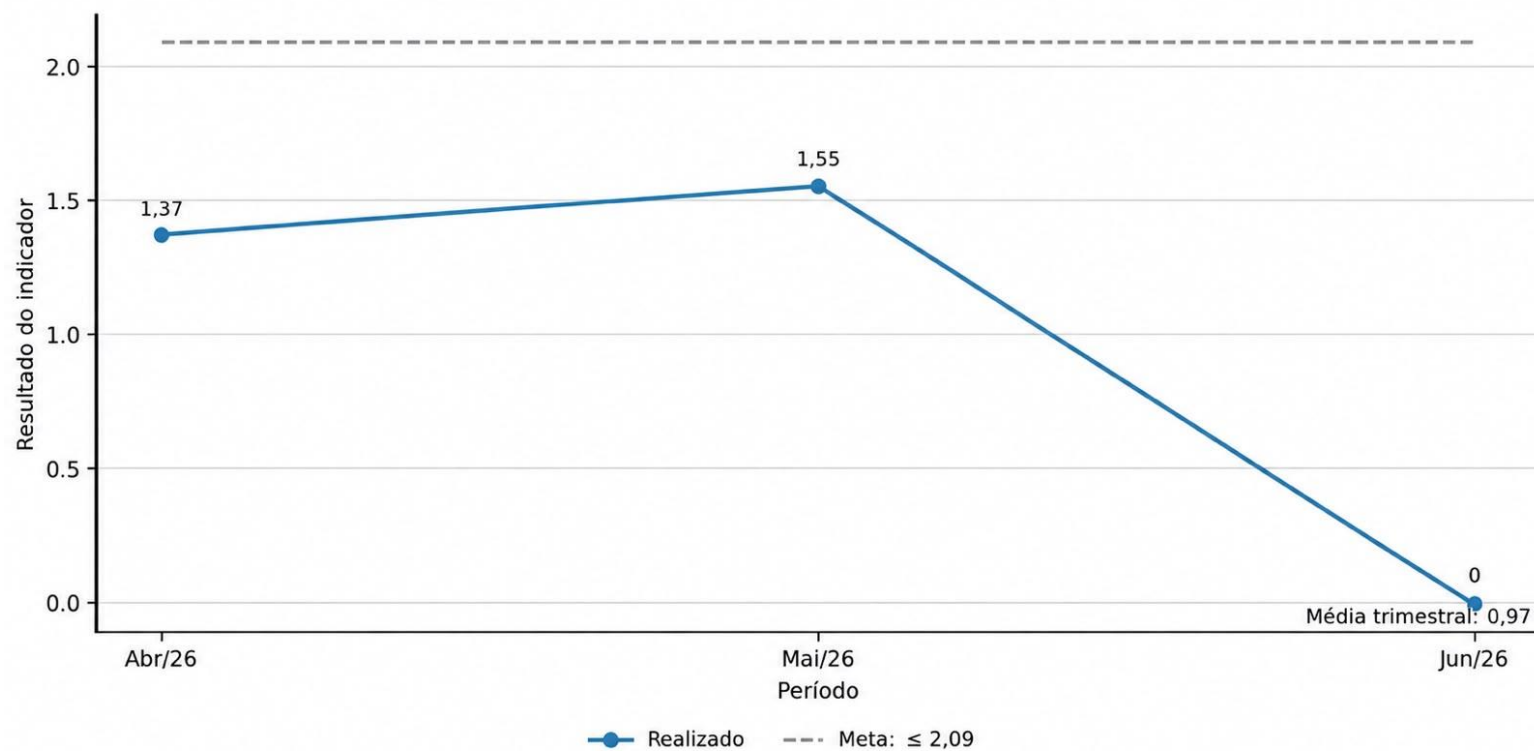


Fonte: Dados Institucionais HEC. Elaboração própria, 2026.



Gráfico 4 – Controle de Infecção Hospitalar – IPCS

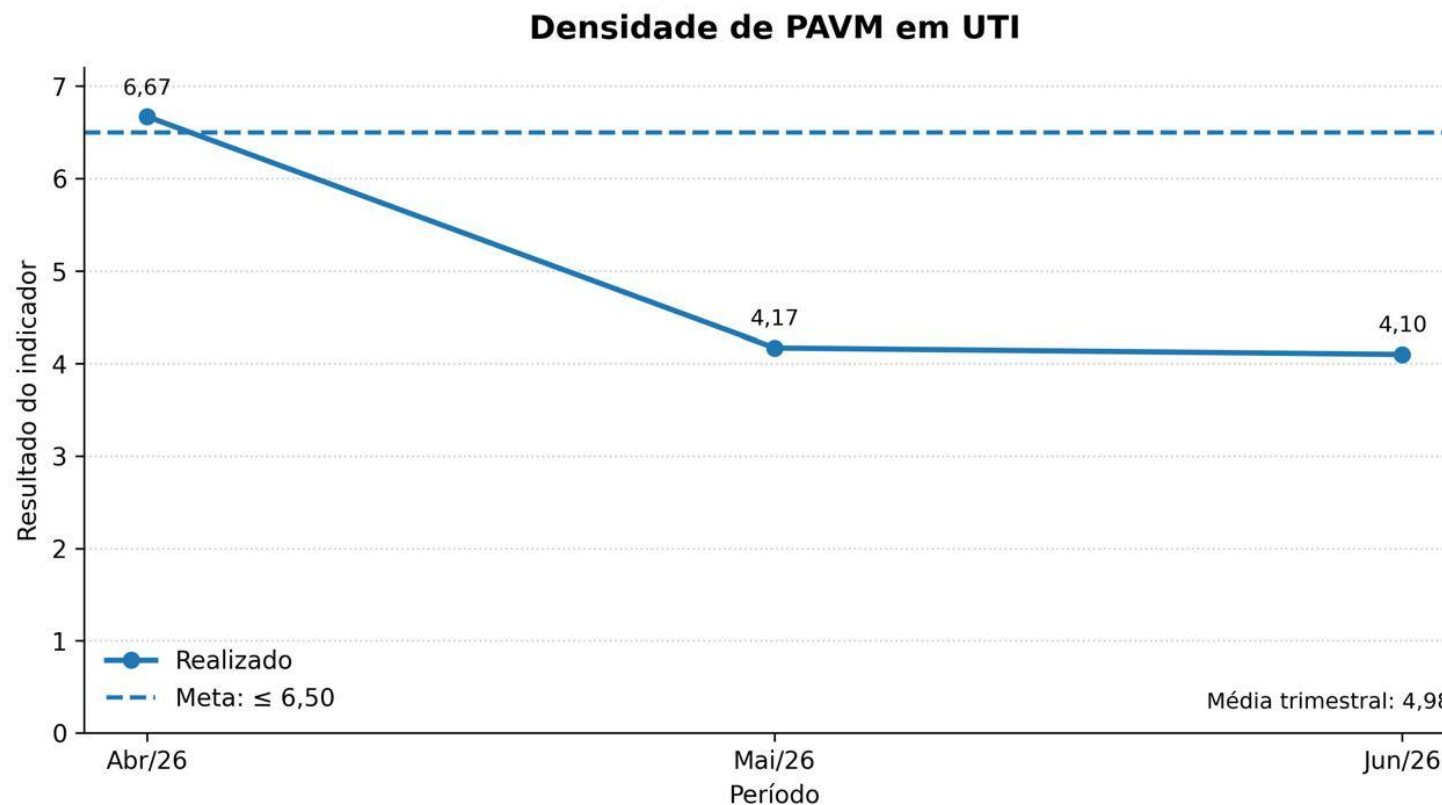
IPCS Laboratorial Associada à CVC em UTI



Fonte: Dados Institucionais HEC. Elaboração própria, 2026.



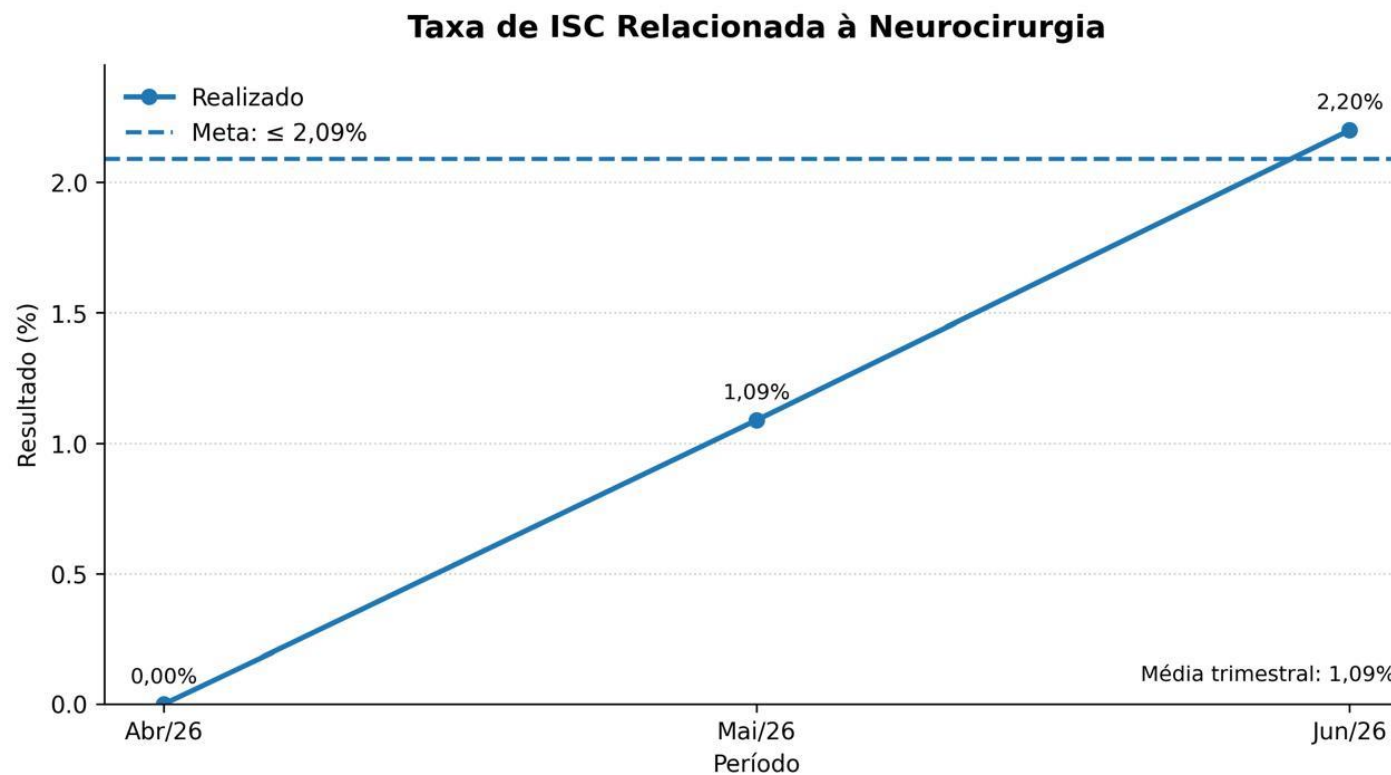
Gráfico 5 – Infecção Hospitalar – Densidade de PAVM



Fonte: Dados Institucionais HEC. Elaboração própria, 2026.



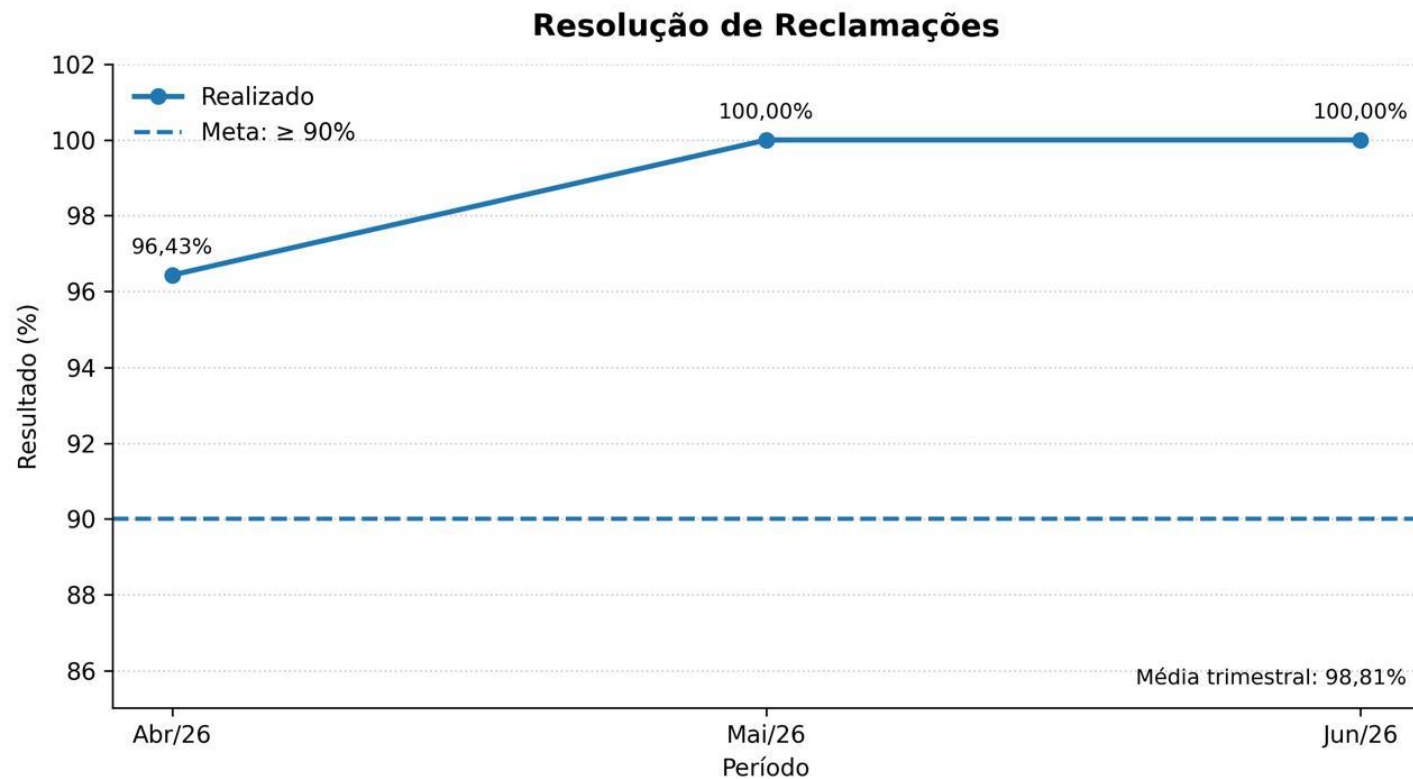
Gráfico 6 – Infecção Hospitalar – Taxa de ISC Neurocirurgia



Fonte: Dados Institucionais HEC. Elaboração própria, 2026.



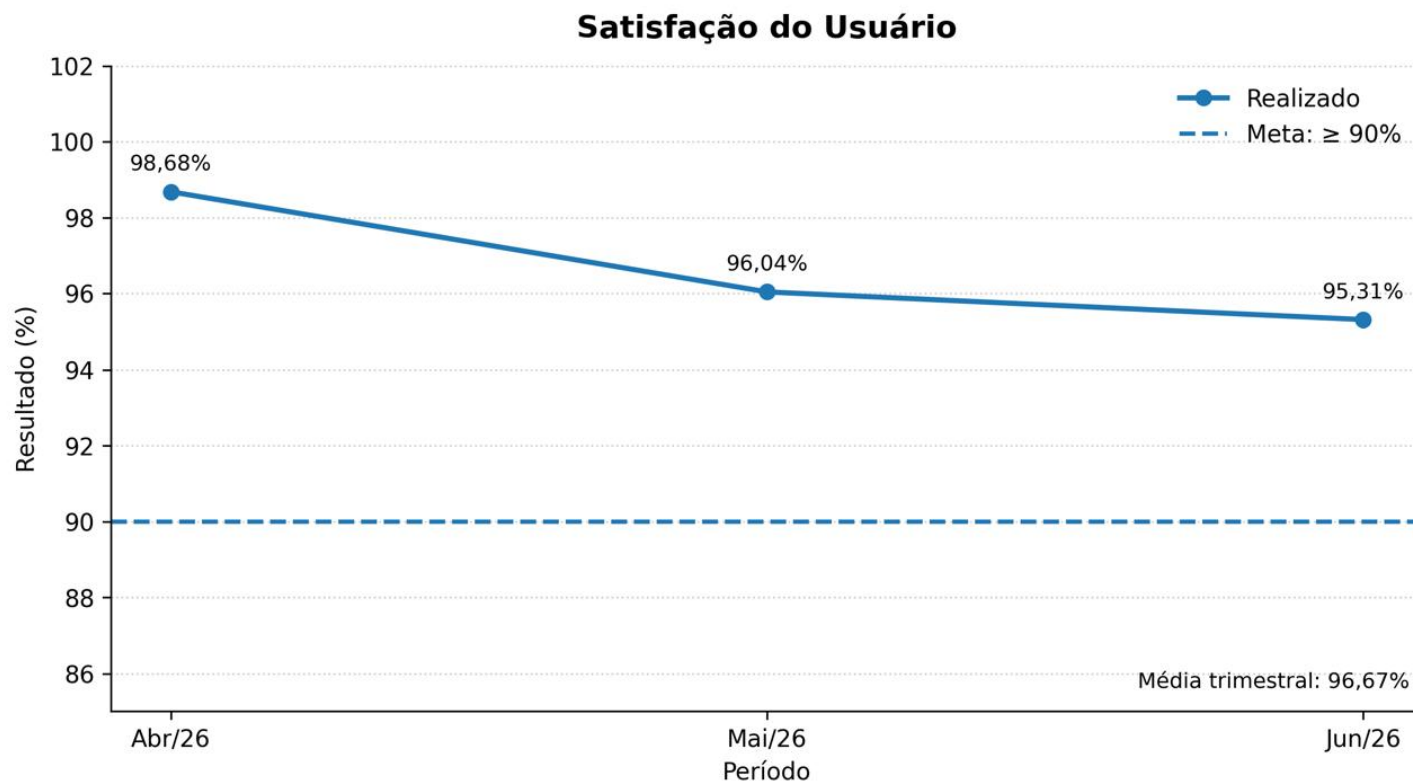
Gráfico 7 – Atenção ao Usuário – Resolução de Reclamações



Fonte: Dados Institucionais HEC. Elaboração própria, 2026



Gráfico 8 - Atenção ao Usuário –Satisfação do Usuário



Fonte: Dados Institucionais HEC. Elaboração própria, 2026.



O quadro abaixo demonstra a apuração das metas contratualizadas referentes ao período de abril a junho de 2026.

Quadro 4

PESOS PERCENTUAIS DOS INDICADORES DE QUALIDADE ABRIL A JUNHO - 2026					
Indicadores		Peso Per- centual	Meta Trimestral	Alcance tri- mestral	Resul- tado
Segurança do Paciente -Eventos Adversos		25,00%	100%	100%	Cumpriu
Desempenho dos Processos de Cap- tação de Doadores de Órgãos e Tecidos	Escala de Trabalho Profissionais da CIHDOTT	1,00%	10%	10%	
	Planilha mensal de resultados da CIHDOTT	1,50%	15%	15%	Cumpriu
	Total de Atividades de cumprimento da legislação junto ao CET-ES	6,00% ¹	60%	60%	Cumpriu
	Atividade 3.1	2,00%	20%	20%	Cumpriu
	Atividade 3.2	2,00%	20%	20%	Cumpriu
	Atividade 3.3	2,00%	20%	20%	Cumpriu
	Ata de reunião da CIHDOTT	1,50%	15%	15%	Cumpriu
		15,00%	≤ 2,60	1,84	Cumpriu



Intervalo de substituição de leitos					
Controle de Infecção Hospitalar	IPCS Laboratorial associada à CVC em UTI	8,00%	$\leq 2,09$	0,97	Cumpriu
	Densidade PAVM em UTI	8,00%	≤ 6.50	4,98	Cumpriu
	Taxa de ISC relacionada a neurocirurgia	9,00%	$\leq 2.09\%$	1,09	Cumpriu
Atenção ao Usuário	Resolução de Reclamações	12,50%	$\geq 90\%$	98,81%	Cumpriu
	Satisfação do Usuário	12,50%	$\geq 90\%$	96,67%	Cumpriu
Total		100,00%	-	-	-

Fonte: Manual de Indicadores de Qualidade versão 5/2025 (2025-FN9HG4), versão 6-2025 (2025-1HHK3J); 42º Termo Aditivo; 1 - Corresponde ao somatório das atividades 3.1, 3.2 e 3.3.

Análise CMAASS: Conforme evidenciado no **Quadro 4**, observou-se que todos os Indicadores de Qualidade alcançaram as metas pactuadas no período analisado.



5 CONCLUSÃO

Este relatório apresenta os resultados da avaliação dos Indicadores de Qualidade referentes ao período de abril a junho de 2026, contemplando os indicadores de Segurança do Paciente – Eventos Adversos; Desempenho dos Processos de Captação de Doadores de Órgãos e Tecidos – CIHDOTT; Intervalo de Substituição de Leitos; Controle de Infecção Hospitalar; e Atenção ao Usuário. A análise dos resultados demonstra cumprimento das metas estabelecidas para o período, evidenciando desempenho satisfatório nos indicadores avaliados e a manutenção dos parâmetros de qualidade assistencial pactuados.

Ressalta-se que, diante dos resultados obtidos, não houve necessidade de realização de ajustes a menor nas metas pactuadas, uma vez que os indicadores apresentaram desempenho compatível ou superior aos parâmetros estabelecidos para o trimestre. Os resultados reforçam a continuidade das ações de monitoramento e acompanhamento sistemático dos processos assistenciais, contribuindo para a manutenção da qualidade, segurança e efetividade dos serviços prestados.

A CMAASS Assistencial coloca-se à disposição para quaisquer esclarecimentos, caso necessários.

Vitória, 28 de setembro de 2026.

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

Edvana dos Santos Abreu
Assistente Social - Membro CMAASS

Marília Meireles Santos
Enfermeira - Membro CMAASS

Pâmela Lucas Rabelo Altoé
Enfermeira – Membro CMAASS

Sávio Otto Schneider Motta
Médico - Membro CMAASS

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

MARILIA MEIRELES SANTOS

ENFERMEIRO - DT

NECAM - SESA - GOVES

assinado em 29/09/2026 09:54:51 -03:00

EDVANA DOS SANTOS ABREU

ASSISTENTE SOCIAL - DT

NECAM - SESA - GOVES

assinado em 29/09/2026 09:27:55 -03:00

PAMELA LUCAS RABELO

ENFERMEIRO - DT

GECORP - SESA - GOVES

assinado em 29/09/2026 09:55:30 -03:00

SAVIO OTTO SCHNEIDER MOTTA

MEDICO - DT

NECAM - SESA - GOVES

assinado em 29/09/2026 09:28:21 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 29/09/2026 09:55:30 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por MARILIA MEIRELES SANTOS (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/2026-3VZWN5>