



**Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho -
Cidade de Goiás**

Relatório Gerencial e de Atividades
ANO 2023(janeiro a 09 de novembro de 2023)
Referente ao Contrato de Gestão nº 05/2022- SES/GO

Goiânia -GO
Janeiro/2024

Relatório Gerencial e de Atividades
ANO 2023 (janeiro a 09 de novembro de 2023)
Referente ao Contrato de Gestão nº 05/2022- SES/GO

Relatório Gerencial e de Atividades do exercício de 2023, como prestação regular de contas, apresentado pela Direção da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho - Cidade de Goiás aos conselheiros do Instituto Gênesis Gestão em Saúde, Educação e Tecnologia.

INTRODUÇÃO

O Instituto Gênnesis Gestão em Saúde, Educação e Tecnologia, pessoa jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização Social em Saúde – OSS, nos termos da Lei Federal nº 9.637/98. Reconhecida como entidade de Utilidade Pública e de Interesse Social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/2005.

O Instituto é composto por uma estrutura administrativa composta por Conselho Administrativo e Fiscal, e pela Superintendência, a qual atesta e valida a eficiência e o profissionalismo refletidos nos excelentes resultados atingidos. Atualmente em contrato com o governo de Goiás para a gestão das unidades hospitalares de Jaraguá (HEJA), Itumbiara (HEI), São Luís de Montes Belos (HESLMB), e da gestão das policlínicas de São Luís de Montes Belos e Cidade de Goiás.

MISSÃO

Desenvolver parcerias, com foco nos requisitos morais, éticos e legais, servindo à população de forma humana e digna.

VISÃO

Ser referência em gestão de serviços de saúde, pautados na qualidade, no ensino, e na inovação dos processos.

VALORES

- Adaptabilidade;
- Competência;
- Empatia;
- Ética;
- Proatividade;
- Otimização de Recursos;
- Respeito;
- Responsabilidade;
- Transparência.

CORPO DIRETIVO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

- Abdalla Hanna Obeid- **Presidente**
- Iara Barreto
- Rosana Resende Nogueira Chaves
- Fernanda de Oliveira Feitosa de Castro
- Jean Marcos Brito de Assis

CONSELHO FISCAL

-TITULARES

- Marco Aurélio de Araújo Silva
- Solange Cristine Vaz Arantes
- Bruno Silva Apolinário
- Luzia Cristina Verissimo de Lima

-SUPLENTES

- Fabrício de Sousa Rosa
- Weviley Borges de Moraes
- Luciene Aparecida Ribeiro
- Rogério Silva de Oliveira

SUPERINTENDÊNCIA DO INSTITUTO GÊNNESIS

- Ludmylla Bastos e Barbosa Maqueara – **Presidente e Superintendente Financeira**
- Isabella Medeiros de Melo Barcelos – **Vice-Presidente e Superintendente Administrativa**
- Elisandro Cunha de Sousa – **Diretoria Técnica Corporativa**

DIRETORIAS DA POLICLÍNICA DE GOIÁS

- Zizana Andalécio Camargo Silva - **Diretora Geral**

• GERÊNCIAS DA POLICLÍNICA DE GOIÁS

- Debora Alessandra Cordeiro dos Santos - **Gerente de Enfermagem**
- Paola Armijos Jardim Souza - **Gerente Operacional**

1. APRESENTAÇÃO

1.1. Perfil da Policlínica.

A Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto-Região Rio Vermelho foi inaugurada no final de março de 2022, e promove serviços especializados de média complexidade e alta resolutividade em articulação com a atenção básica e assistência hospitalar, oferecendo à população da região o acesso ambulatorial às especialidades médicas diversas.

A região de saúde da Policlínica de Goiás é a Macrorregião Centro Oeste de Goiás, composta por 2.366.072 habitantes. A área de abrangência é composta por 04 (quatro) regiões de saúde e 72 Municípios: Região de Saúde Central, Rio Vermelho, Oeste I e Oeste II.

No modelo de assistência a Policlínica está definida para ser uma unidade ambulatorial de alta resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, apta a realizar procedimentos de média complexidade, por meio de serviços de atendimento especializado em consultas médicas e multiprofissionais, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

Em janeiro de 2022 a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e o Instituto Gênesis Gestão em Saúde, Educação e Tecnologia, firmaram contrato de gestão para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Policlínica Regional de São Luís de Montes Belos.

A gestão da Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto - Região Rio Vermelho -Cidade de Goiás até então realizada pelo Instituto Gênesis, por meio do Contrato de Gestão nº 005/2022– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência de 48 meses, até o dia 11 de janeiro de 2026, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

1.2. Gestão de Pessoas

O objetivo estratégico do Intituto Gênesis é garantir a qualidade em seus atendimentos oferecidos à sociedade e para isso, a gestão de pessoas, é parte importante desta engrenagem, realizando treinamentos com os profissionais, garantindo a geração de novos conhecimentos. O acolhimento a novos profissionais, também faz parte das estratégias do departamento pessoal. Ao longo do ano de 2023, o departamento pessoal realizou treinamentos de lideranças, com o propósito de garantir a segurança do trabalhador

em seu ambiente profissional, com visões humanizadas, criando condições de trabalho seguras e saudáveis, o departamento pessoal corporativo também realizou durante o ano de 2023, treinamentos de lideranças com as equipes da Policlínica.

1.3. Gestão das finanças e patrimonial

O setor financeiro da unidade é responsável pela administração de recursos financeiros, sejam eles próprios da entidade gestora ou recebidos a partir de parcerias. A Administração Financeira está ligada a estratégia do Instituto, utilizando de dados da contabilidade, faturamento, custos e demais setores, para gerir informações requeridas pela Alta Direção, que possibilitem a tomada de decisão estratégica. Esse setor é responsável pelas operações financeiras cotidianas, como organização de contas a serem pagas e a receber, fluxo de caixa, organização de manutenção e oscilações de capital de giro, negociação de contratos firmados com terceiros. Além disso, os colaboradores responsáveis pela gestão financeira de uma unidade, tem dentre suas atribuições, a responsabilidade com a guarda da documentação financeira e contábil. Estabelecer diretrizes e procedimentos padronizados para controle, em conformidade com a legislação vigente, que compõem a Gestão Financeira e Patrimonial.

1.4. Gestão de materiais, infraestrutura e logística

A gestão de materiais tem como objetivo principal o gerenciamento de estoque de materiais/medicamentos e alocação correta de cada item aguardando a necessidade do seu uso. Ficando a disposição interna condicionada a política de estoque da empresa.

O Setor de Infraestrutura e Logística tem como objetivo o acompanhamento de obras bem como manutenções prediais, corretivas e preventivas, além de contar também com serviço de engenharia clínica hospitalar para correção e reparação de aparelhos de uso contínuo utilizados na prestação de serviços ao paciente.

1.5. Gestão Operacional

A gestão e operacionalização de uma unidade deve ser muito mais que contemplar habilidades técnicas, as quais são importantes para a prática profissional em saúde, porém são, se vistas isoladamente, insuficientes para promover modificações substanciais no

âmbito da saúde pública, havendo então desdobramentos do planejamento estratégico com as lideranças das unidades.

1.6. Gestão de segurança e ambiental

O Instituto Gênnesis acredita que a promoção de saúde dos trabalhadores está diretamente ligada ao meio ambiente. Seja o ambiente de trabalho direto, ou o ambiente que cerca as instalações dele. É importante pensar na conexão e dependência que há entre meio ambiente e saúde ocupacional.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Tipo de unidade: Unidade de esfera pública que presta atendimento ambulatorial, e SADT, de demanda referenciada.

É uma unidade de média complexidade em procedimentos, por meio de serviços de atendimento especializado em consultas médicas e multiprofissionais, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

CNES: 2855356

ENDEREÇO: Avenida Nossa Senhora Aparecida, Fazenda Três Palmeiras (antiga estrada vicinal), Goiás/GO.

Gerência da Unidade: Instituto Gênnesis

Gestão de Sistema: Secretaria do Estado de Saúde de Goiás.

3. SERVIÇOS REALIZADOS

3.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- a) Primeira consulta
- b) Primeira Inter consulta;
- c) Consultas subsequentes (retornos);
- d) Procedimentos terapêuticos - equipe multiprofissional.

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS – Unidades Básicas de Saúde para atendimento a uma determinada especialidade médica e não médica.

e) Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

f) Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde, quanto às subsequentes das interconsultas.

Os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média duração, tais como sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., a partir do 2º atendimento devem ser registrados como procedimentos terapêuticos realizados (sessões) com a equipe multiprofissional.

O atendimento ambulatorial opera da seguinte forma: das 07h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira.

Quadro 1-Especialidades mínimas oferecidas para atendimento.

ESPECIALIDADES MÉDICA	ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS
Neurologia	Fisioterapia
Endocrinologia	Psicologia
Urologia	Fototerapia
Ortopedia	Terapia ocupacional
Cardiologia	Nutricionista
Ginecologia/Obstetrícia	
Nefrologia	
Pneumologia	
Reumatologia	
Pediatria	
Gastroenterologia	
Otorrinolaringologia	
Psiquiatria	
Oftalmologia	
Medicina da família	

3.2 CIRURGIAS MENORES AMBULATORIAIS

As cirurgias menores ambulatoriais (CMA) são aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requerem internações hospitalares. São realizados com anestesia local ou troncular, em consultório, sem a presença do médico anestesista e dispensam cuidados especiais no pós-operatório.

Exemplo de CMA: ressecção de lesões cutâneas, ressecção de tumores de pele, correção de pequenas cicatrizes, eletrocoagulação de verrugas, pterígio, vasectomia, biópsia de lesões, exérese de lipoma, dentre outras.

3.1 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: contempla os pacientes atendidos na Policlínica e também será disponibilizado para a Rede de Saúde, ou seja, atenderá pacientes que foram atendidos em outras unidades da rede e que possuem a

prescrição para realizar o exame, sendo devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual. Com isto, a unidade atende todos os municípios que integram a Região de abrangência da Policlínica.

Quadro 2- SADT mínimos oferecidos para atendimento.

SADT
Radiologia
Tomografia
Ultrassonografia
Eletrocardiografia
Endoscopia
Espirometria
Audiometria
Mamografia
Eletroencefalografia
Colonoscopia
Colposcopia
Teste ergométrico
Doppler vascular
Ecocardiografia
Nasofibrosocopia
Holter
MAPA
Eletroneuromiografia
Emissões otoacústicas
Cistoscopia
Urodinâmica
Punção aspirativa por agulha grossa

4. PROGRAMAS ESPECIAIS

4.1. UNIDADE MÓVEL DE ATENDIMENTO

A unidade móvel de atendimento é uma estratégia de acesso às ações de atendimento especializado, que presta atendimentos a população das Regiões de Saúde de abrangência da Policlínica. A unidade será utilizada principalmente para o rastreamento e diagnóstico de diversas patologias.

A Unidade possibilita o desenvolvimento de ações de controle e assistência em saúde para a população, objetivando solucionar situações especiais e excepcionais, tais como: vazios assistenciais, localidades de difícil acesso, localidades rurais, populações que nunca realizaram exames, entre outros, viabilizando o diagnóstico precoce de diversas patologias.

A unidade móvel é uma verdadeira clínica móvel com todo o cuidado, tecnologia e segurança. O ambiente interno é climatizado, com acessibilidade, banheiro, sala de espera,

tudo feito para proporcionar conforto e bem-estar aos pacientes.

Nos 12 (doze) primeiros meses de Contrato de Gestão a unidade móvel será caracterizada como uma unidade móvel da Policlínica para desenvolver ações de prevenção do câncer do colo do útero e câncer de mama.

4.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES-PIC

As PIC são reconhecidas e recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

4.3 SERVIÇO DE TELEMEDICINA

Telemedicina, em sentido amplo, pode ser definida como o uso das tecnologias de informação e comunicação na saúde, viabilizando a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde (ampliação da atenção e da cobertura).

A Policlínica Regional oferta dentro do serviço de Telemedicina, a teleconsulta de retorno, telemonitoramento dos pacientes crônicos, telematriciamento dos médicos da Atenção Primária, dentre outros serviços que a telemedicina permite.

4.4 SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS I

As ostomias ou estomias são procedimentos cirúrgicos transitórias ou permanentes, que consistem na criação de uma abertura artificial entre os órgãos internos e o meio externo, podendo ser: traqueostomia, gastrostomia e jejunostomia, urostomia, ileostomia e colostomia.

As pessoas ostomizadas são consideradas pessoas com deficiência física, pertencendo à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Portaria nº 793/2012/MS) e, devido à complexidade de seus cuidados, requerem uma abordagem integral, multidisciplinar e individualizada, e a precocidade no processo de reabilitação, para prevenir sequelas e realizar a inclusão dessas pessoas.

O serviço classificado em Atenção às Pessoas Ostomizadas I (Portaria MS nº400/2009) presta assistência especializada de natureza interdisciplinar às pessoas com estoma, objetivando sua reabilitação, com ênfase na orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nas estomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.

Quadro 3- Equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança oferecidos.

Serviço de atenção às Pessoas Ostomizadas I
Bolsa de colostomia fechada c/ adesivo microporoso
Bolsa de colostomia c/ adesivo microporoso drenável
Conjunto de placa e bolsa p/ estomia intestinal
Barreiras protetoras de pele sintética e/ou mista em forma de pó/pasta/ e/ou placa
Bolsa coletora p/ urostomizados
Coletor urinário de perna ou de cama
Conjunto de placa e bolsa para urostomizados

4.5 CLÍNICA DE SERVIÇOS DIALÍTICOS (HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL)

A Terapia de substituição renal ou terapia renal substitutiva (TRS) é um termo usado para abranger os tratamentos para a insuficiência renal. Ela inclui: hemodiálise, diálise peritoneal, hemofiltração e transplante renal.

A TRS a ser implantada na Policlínica deverá contar com atendimento técnico especializado em todas as áreas de saúde e apoio diagnóstico. Além do acesso ao diagnóstico precoce, e ao tratamento conservador, retardando a inserção do indivíduo na TRS, proporcionando melhor qualidade de vida ao paciente Renal Crônico.

Para tal atendimento, o funcionamento deverá ser de segunda a sábado das 7h00 às 19h00, com equipe multiprofissional composta por: 1 (um) médico nefrologista RT e 1 (um) médico nefrologista plantonista, 1 (um) assistente social, 1 (um) nutricionista e 1 (um) psicólogo, 1 (um) enfermeiro para 35 (trinta e cinco) pacientes por turno e 1 ((um) técnico de enfermagem para 4 (quatro) pacientes. Deverão ser ofertados os tratamentos por Hemodiálise – HD e Diálise Peritoneal – DP, Tratamento Convencional Pré Dialítico e Tratamento Não-Dialítico.

Quadro 4- Procedimentos oferecidos na clínica de serviços dialíticos.

Clínica de serviços dialíticos
Sessões de hemodiálise
Pacotes de treinamento de diálise peritoneal

4.6 CENTRO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA (CEO I)

O Centro de Especializado em Odontológicas (CEO) é um estabelecimento de

saúde, criado através da Portaria nº 599/GM de 23 de março de 2006 e participante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES classificado como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidade, que tem como objetivos oferecer à população os serviços especializados em odontologia que não podem ser solucionados na Rede de Atenção Primária.

Quadro 5- Procedimentos e consultas oferecidas no centro especializado em Odontologia.

Centro Especializado em Odontologia (CEO I)
Primeira consulta
Consulta subsequente
Procedimentos básicos
Periodontia especializada
Endodontia
Cirurgia oral menor
Diagnóstico bucal - câncer bucal

4.7 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL

A equipe foi instituída no SUS pela Portaria MS/GM nº 3588/2017, como parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, visando o fortalecimento do tratamento de base comunitária, amparados nos comandos da Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001.

4.8 SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA – SAE (GRUPO 12)

SAE é um serviço responsável pela assistência ambulatorial às pessoas vivendo HIV/Aids e Hepatites Virais. O objetivo deste serviço é prestar atendimento integral e de qualidade aos pacientes, por meio de uma equipe multidisciplinar, com a finalidade de prestar assistência clínica, terapêutica, farmacêutica e psicossocial, em nível ambulatorial, fixando o paciente a uma equipe multidisciplinar que o acompanhará ao longo de sua doença e realizará as seguintes atividades:

- Prestar atendimento médico, de enfermagem, psicológico, social e assistência farmacêutica ao paciente com HIV/Aids e Hepatites Virais;
- Adequar ou facilitar o acesso a outras especialidades médicas como oftalmologista, dermatologia, ginecologia/obstetrícia, psiquiatria, proctologia, urologia, neurologia, endoscopia, broncoscopia, odontologia dentre outras;
- Realizar coleta de amostras para exames laboratoriais que poderão ser processados em laboratório local ou referenciados ao laboratório de referência;

- Fornecer os medicamentos padronizados pelo Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais - MS, conforme solicitações médicas, obedecendo ao Consenso Brasileiro de Terapia Antirretroviral, à logística de insumos e à otimização de recursos;
- Orientar sobre normas de biossegurança os pacientes e seus familiares;
- Oferecer aconselhamento sobre IST/HIV/AIDS aos pacientes e seus familiares;
- Prestar assistência aos acidentados com exposição ao material biológico, vítimas de violência sexual e exposição pós-sexual;
- Constituir em referência para multiplicação de conhecimentos em IST/HIV/AIDS, sobretudo para a rede básica de saúde.

5. INDICADORES PACTUADOS E EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO ESTABELECIDOS NO CONTRATO DE GESTÃO.

São apresentados os indicadores e as metas de produção contratualizados, referentes aos serviços assistenciais e correspondem a 90% do percentual de custeio do repasse mensal.

5.1 Consulta Médica especializada

A Policlínica de Goiás deverá realizar mensalmente 5.748 (cinco mil setecentos e quarento e oito) consultas médicas. Estão incluídas as sessões e terapias das práticas integrativas e complementares realizadas pela equipe médica.

Sendo assim, apresentamos o quantitativo de consultas médicas realizadas pela Policlínica de Goiás no período de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Quadro 6 -Consultas médicas especializadas realizadas:

Especialidades Médicas	META	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
Cardiologia	5.748	183	133	135	148	142	139	122	160	139	93	56
Clínico Geral (médico da família)		10	7	7	3	2	0	0	0	14	45	0
Cirurgia Geral		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermatologia		72	58	53	51	57	57	8	55	0	77	0
Endocrinologia/Metabologia		50	45	60	54	59	59	50	64	62	0	0
Gastroenterologista		16	22	36	35	22	19	24	17	17	95	17
Ginecologia/Obstetrícia		80	65	85	83	73	88	60	85	70	56	32
Hematologia		34	18	38	14	21	18	12	23	13	0	0
Mastologia		57	25	58	128	71	19	0	0	0	31	0
Nefrologia		57	41	41	42	31	17	0	0	0	77	19
Neurologia		96	86	103	94	103	64	55	59	58	74	49
Oftalmologia		0	0	0	0	0	0	0	0	77	92	15
Ortopedia/Traumatologia		366	319	438	284	303	270	259	363	141	145	111
Otorrinolaringologia		77	61	61	45	47	41	51	53	45	89	0
Pediatria Clínica		28	43	27	32	48	40	19	36	43	35	20
Pneumologia/Tisiologia		27	24	20	21	28	13	37	19	30	0	0
Urologia		112	79	74	67	66	71	69	82	111	0	57
Psiquiatria		47	70	66	52	40	0	41	48	25	47	8
Angiologia/Vascular		10	11	16	25	21	18	0	48	10	0	0
Reumatologia		29	54	16	14	71	79	16	40	49	0	0
Infectologia		4	12	0	10	6	12	4	4	7	3	1
Coloproctologia		11	16	23	18	19	26	26	21	21	0	0
Total			1.366	1.189	1.357	1.220	1.230	1.050	853	1.177	932	959

O alcance das metas de produção pactuada no Contrato de Gestão está vinculado à paciente regulados pela Central de Regulação Estadual (CRE). Assim a responsabilidade de encaminhar os pacientes de 1º Consulta é de responsabilidade da CRE, a unidade não tem gerência sobre a quantidade de pacientes encaminhados.

Vale ressaltar que foram ofertados 100% da meta contratualizada, mas devido ao absenteísmo e perda primária foram realizadas no período 12.571 consultas médicas.

Destaca-se, por fim, a dificuldade na captação de médicos especialistas, com RQE nas diversas especialidades, - à exemplo da hematologia, infectologia, oncologia, entre outros -, sobretudo considerando que a unidade está localizada em município do interior do Estado, cuja mão de obra é escassa.

5.1 CONSULTAS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E PROCESSOS TERAPÊUTICOS DE MÉDIA DURAÇÃO (SESSÕES/TRATAMENTOS)

A Policlínica de Goiás deverá realizar mensalmente 2.064 (duas mil e sessenta e quatro) consultas multiprofissionais. Estão incluídas as sessões e terapias das práticas integrativas e complementares realizadas pela equipe multidisciplinar.

Sendo assim, apresentamos o quantitativo de consultas multiprofissionais realizadas pela Policlínica de Goiás no período de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Quadro 7- Consultas multiprofissionais realizadas:

Consultas Não Médicas	Meta mensal	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23	
Enfermagem	2.064	433	602	617	634	702	340	346	267	173	236	95	
Fisioterapia		276	388	603	474	675	625	618	460	473	577	173	
Fonoaudiologia		99	57	64	62	119	118	104	136	88	61	18	
Nutricionista		203	179	267	181	239	151	178	225	187	66	39	
Psicologia		82	87	133	34	71	74	70	121	144	148	39	
Farmacêutico		80	50	69	31	167	188	129	170	14	14	2	
Terapia Ocupacional		163	81	174	120	172	148	150	23	15	28	7	
Odontologista		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Serviço social - Anamnese Social		304	214	283	246	201	214	174	196	82	107	23	
Total			1.640	1.658	2.210	1.782	2.346	1.858	1.769	1.598	1.176	1.237	396

Práticas integrativas (PIC)	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
Acupuntura	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Auriculoterapia	128	60	139	94	155	150	171	206	115	135	29
Reike	5	3	2	6	7	4	6	7	1	3	0
Aromaterapia	0	0	0	0	0	29	49	37	9	10	1
Terapia de florais	0	0	0	0	0	0	3	23	37	34	12
Musicoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Osteopatia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Total	133	63	142	100	162	183	229	273	162	182	42

As consultas mutiprofissonais, são agendadas após atendimento médico, portanto o absenteísmo das consultas médicas estão relacionadas diretamente com a baixa demanda das consultas multiprofissionais.

Mesmo assim, desde o início dos atendimentos multiprofissionais, o período em análise, mostrou-se uma maior produção, mesmo não sendo uma avaliação do mês de novembro fechado.

O indicador de gestão multiprofissional evidenciou que os pacientes não compareceram as consultas de continuidade do tratamento pois existe nos municípios o NASF (Núcleo Apoio da Saúde da Família) onde o mesmo é composto por todos os profissionais da equipe multiprofissional e é mais fácil a continuidade.

5.2 SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS I

A Policlínica de Goiás deverá realizar mensalmente 150 (cento e cinquenta) procedimentos de cuidado com as ostomias.

Sendo assim, apresentamos o quantitativo de dispositivos de ostomias realizados pela Policlínica de Goiás no período de de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Quadro 8- Equipamentos e dispositivos de ostomia realizados:

Dispositivos	Meta Mensal	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
Bolsa de colostomia fechada c/ adesivo microporoso	60	0	0	0	0	0	0	75	60	60	0	0
Bolsa de colostomia c/ adesivo microporoso drenável	30	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0
Conjunto de placa e bolsa p/ estomia intestinal	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barreiras protetoras de pele sintética e/ou mista em forma de pó/pasta/ e/ou placa	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bolsa coletora p/ urostomizados	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coletor urinário de perna ou de cama	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Conjunto de placa e bolsa para urostomizados	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	150	0	0	0	0	0	15	75	60	60	0	0

Vale ressaltar que o serviço vem sendo oferecido na Carteira de Serviços para a Regulação Estadual de Saúde desde 19/12/2022, lembrando que a porta de entrada desses pacientes é pela especialidade Proctologia e Urologia.

5.3 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS AMBULATORIAIS

A Policlínica de Goiás deverá realizar mensalmente 120 (cento e vinte) cirurgias ambulatoriais.

Sendo assim, apresentamos o quantitativo de cirurgias ambulatoriais realizadas pela Policlínica de Goiás no período de de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Quadro 8- Atendimento cirurgia ambulatorial :

Cirurgias ambulatoriais	Meta mensal	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
CMA	120	9	18	5	9	12	11	1	8	1	7	0

5.4 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT

A Policlínica de Goiás deverá realizar mensalmente 3.310 (três mil trezentos e dez) Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico-SADT.

Segue abaixo demonstrativo da produção de SADT realizada no período de de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Quadro 9- SADT realizado :

SADT (REALIZADO)	Meta mensal	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
Audiometria	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Citoscopia	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colonoscopia	100	57	67	50	64	51	48	55	62	47	59	26
Colposcopia	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doppler vascular	60	34	35	86	36	53	28	69	52	40	0	14
Ecocardiografia	60	41	41	47	47	51	37	43	42	49	39	0
Eletrocardiografia	200	83	54	67	77	118	54	95	102	50	69	32
Eletroencefalografia	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eletroneuromiografia	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emissões otoacústicas	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endoscopia	200	116	84	51	127	117	99	118	127	78	90	45
Espirometria	200	26	18	20	15	27	19	24	22	24	0	0
Holter	60	57	42	34	28	46	27	29	32	20	20	7
Mamografia	100	49	42	116	23	81	2	40	69	51	115	53
MAPA	60	55	39	35	25	38	31	28	28	22	20	5
Nasofibroscopia	60	9	8	7	20	25	0	10	4	5	30	0
Punção aspirativa por agulha fina	20	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
Punção aspirativa por agulha grossa	20	0	1	3	4	5	5	0	0	0	3	0
Raio-x	600	0	174	216	363	439	0	0	329	293	260	96
Teste ergométrico	80	36	41	35	42	53	51	63	38	23	31	0
Tomografia	600	0	362	332	361	424	395	416	426	184	304	111
Ultrassonografia	360	204	269	322	266	293	342	294	416	273	222	100
Urodinâmica	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3.310	769	1.277	1.422	1.499	1.821	1.138	1.284	1.749	1.159	1.263	489

Referente aos exames de imagem existe um baixo agendamento por parte da Central de Regulação Estadual (CRE), e a oferta desses serviços na região, causando uma redução da procura do paciente na unidade. A oferta de exame é realizada conforme o contrato 005/2022 – SES, no período avaliado, conforme já pontuado em outras reuniões, a unidade apresentou grande perda primárias agendadas por parte da Central de Regulação Estadual (CRE) e taxa de absenteísmo dos pacientes não compareceram à consulta previamente agendada, mesmo diante do processo de confirmação.

Pontuamos que a unidade realizava exames de Densimetria Óssea e eram ofertados mensalmente ao CRE para agendamento dos pacientes. Contudo o aparelho foi um investimento da SES/GO e não estava prescrito no contrato e nem contabilizando a produção como meta contratual. Assim sendo, o instituto possuía um custo fixo com esses exames. Segue abaixo quantitativo de densimetria óssea realizada no no período de de

01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Densitometria ossea	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
	39	67	59	57	78	54	58	82	36	81	17

5.5 CENTRO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA (CEO I)

A Policlínica de Goiás deverá realizar mensalmente 480 (quatrocentos e oitenta) consultas de odontologia, com variação aceitável de $\pm 10\%$.

Segue abaixo demonstrativo da produção das consultas odontológicas realizadas no período de de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Quadro 10-Consultas odontológicas realizadas:

Consultas Odontológicas	Meta mensal	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
Primeira consulta	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Subsequentes	288	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	480	0										

Ainda dentro do centro odontológico a Policlínica deverá realizar mensalmente 255 (duzentos e cinquenta e cinco) procedimentos de odontologia.

Segue demonstrativo da produção dos procedimentos odontológicos realizados no no período de de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Quadro 11-Procedimentos odontológicos realizados:

Procedimentos Odontológicos	Meta mensal	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
Procedimentos Básicos	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Periodontia Especializada	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Endodontia	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirurgia Oral Menor	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diagnóstico Bucal (ênfase em Câncer Bucal)	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	255	0										

O Contrato de Gestão prevê:

1.23. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde;

3. Após aprovação do projeto pela SES/GO, serão repassados para o **PARCEIRO PRIVADO**, a título de investimento, os recursos necessários para adequação da estrutura física e aquisição dos equipamentos necessários.

Portanto o CEO não foi implantado, pois estava aguardando o Projeto Arquitetônico de ampliação e adequação para aprovação da SES/GO, que já constava no Relatório de Vistoria Técnica nº 36 emitido pela GEAM e enviado pela SGI/SES, no dia 17/08/2022,

evitando a recorrência de não conformidades nos novos projetos, bem como, a solicitação de investimentos necessários em consonância com a Portaria 2.116 de 07/12/2021. Os serviços estão condicionados a adequação estrutural da Unidade.

5.6 CLÍNICA DE SERVIÇOS DIALÍTICOS (HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL)

A Policlínica de Goiás deverá realizar mensalmente 486 (quatrocentos e oitenta e seis) serviços dialíticos.

Segue demonstrativo da produção dos serviços dialíticos realizados no período de de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023.

Quadro 12-Serviços dialíticos realizados:

Terapia Renal	Meta Mensal	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	01 a 09 nov/23
Sessões Hemodiálise	480	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pacotes de Treinamento de Diálise Peritoneal	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	486	0										

O Contrato de Gestão prevê:

1.23. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde;

3. Após aprovação do projeto pela SES/GO, serão repassados para o **PARCEIRO PRIVADO**, a título de investimento, os recursos necessários para adequação da estrutura física e aquisição dos equipamentos necessários.

O serviço não foi implantado pelo Instituto, pois estava aguardando o Projeto Arquitetônico de ampliação e adequação para aprovação da SES/GO, que já constava no Relatório de Vistoria Técnica nº 36 emitido pela GEAM e enviado pela SGI/SES, no dia 17/08/2022, evitando a recorrência de não conformidades nos novos projetos, bem como, a solicitação de investimentos necessários em consonância com a Portaria 2.116 de 07/12/2021. Os serviços estão condicionados a adequação estrutural da Unidade.

5.7 UNIDADE MÓVEL: PREVENÇÃO AO CÂNCER

A Policlínica de Goiás deverá realizar mensalmente 1.440 (mil quatrocentos e quarenta) exames de prevenção do câncer.

Segue demonstrativo da produção dos exames de diagnósticos de câncer - Carreta realizados no período de de 01 de janeiro a 15 de agosto de 2023.

Quadro 13- Exames diagnósticos de câncer – Carreta realizados:

Carreta da Prevenção (REALIZADO)	Meta mensal	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	01 a 14 de ago/23
Mamografia	720	134	449	514	574	647	96	0	0
Papanicolau	720	65	353	329	327	371	105	0	0
Total	1.440	199	802	843	901	1.018	201	0	0

A oferta da Unidade Móvel no período foi de 100% da meta contratualizada. Contudo, o serviço da carreta é itinerante e depende 100% da demanda da secretária de saúde junto aos municípios pactuados para execução de suas atividades.

O serviço da Carreta Prevenção funcionou até dia 14 de agosto de 2023 conforme Ofício de suspensão encaminhado pela SES/GO.

6. INDICADORES DE EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE PRODUTIVIDADE.

Segundo o contrato de gestão a unidade deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Quadro 14- Metas de desempenho.

Indicadores de Desempenho		
1	Razão da Opinião e percepção dos usuários relativa ao atendimento na unidade	≥ 90%
2	Percentual de reclamações recebidas na ouvidoria SES	< 5%
3	Razão do quantitativo de consultas ofertadas	100%
4	Razão do quantitativo de exames (SADT) ofertados	100%
5	Percentual de exames de imagem com resultado em até 72 horas	≥70%
6	Percentual de exames laboratoriais liberados em até 2 horas	≥70%

O quadro a seguir apresenta os indicadores de desempenho realizado no período de janeiro a outubro de 2023:

Indicador de Desempenho	Meta Mensal	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
1. Razão de Opinião e Percepção dos Usuários Relativa ao atendimento na Unidade	≥ 90%	100%	92%	97,00%	90,43%	89,78%	94,29%	94,92%	96,92%	92%	90%
Quantitativo de satisfações classificadas como excelente, ótimo, bom, regular, ruim e péssimo		639	715	801	784	773	396	374	378	174	289
nº de atendimentos na policlínica		639	779	829	867	861	420	394	390	190	321
2- Percentual de Reclamações recebidas na Ouvidoria da SES	<5%	0,31%	0,13%	0,24%	0,00%	0,12%	0,24%	0,00%	0,26%	0,00%	0,00%
nº de reclamações recebidas		2	1	2	0	1	1	0	1	0	0
Total de atendimentos realizados mensalmente		639	779	829	867	861	420	394	390	190	321
3- Razão de Quantitativo de Consultas Ofertadas	100%	129%	141%	158,76%	156,29%	153,05%	147,02%	155,72%	148,27%	123%	107%
Número de consultas ofertadas		10.052	11.026	12.402	12.209	11.956	11.485	12.165	11.583	9.596	8.393
Número de consultas propostas nas metas da unidade policlínica		7.812	7.812	7.812	7.812	7.812	7.812	7.812	7.812	7.812	7.812
4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	137,14%	124,32%	119,41%	120,82%	104,72%	107,98%	108,61%	83,35%	67,92%	69,58%
nº de exames (SADT) ofertadas		6.514	5.905	5.672	5.739	4.974	5.129	5.159	3.959	3.226	3.305
Nº de exames (SADT) propostas nas metas da unidade de policlínica		4.750	4.750	4.750	4.750	4.750	4.750	4.750	4.750	4.750	4.750
5. Percentual de Exames de Imagem com Resultados em até 72 horas	≥ 70%	46,50%	59,03%	62,28%	98,75%	53,62%	85,76%	90,43%	93,41%	77,56%	84,67%
nº de exames de imagem entregues em até 72 horas		631	611	1.148	1.260	851	861	988	1.503	819	1.016
total de exames de imagem realizados		1.357	1.035	1.223	1.276	1.587	1.004	1.093	1.609	1.056	1.200
6. Percentual de Exames Laboratoriais liberados em até 2 horas	≥ 70%	38,01%	98,70%	100,00%	99,39%	99,53%	97,48%	100,00%	100,00%	100,00%	99,90%
Nº de exames laboratoriais entregues em até 2 horas		1.636	1.061	1.189	981	1.691	1.317	1.130	1.471	881	994
total de exames laboratoriais realizados		4.304	1.075	1.189	987	1.699	1.351	1.130	1.471	881	995

Conforme no que diz respeito ao indicador de 4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas, o Contrato prevê **no denominador “Nº de exames (SADT) propostas nas metas da unidade de policlínica”, portanto a partir do dia 15 de agosto de 2023 não estava mais sendo oferecido os serviços da carreta.**

Assim sendo, eram ofertados 465 de mamografia e 465 de Papanicolau= 929 total, este valor era somado no denominador “Nº de exames (SADT) propostas nas metas da unidade de policlínica” juntamente com o valor total de SADT EXTERNO de 3.310 exames.

Conforme acima mencionado, no denominador “Nº de exames (SADT) propostas nas metas da unidade de policlínica” período de agosto deve ser considerado proporcional o quantitativo de exames da carreta por 14 dias de 348 de mamografia e 345 de Papanicolau contratado, e nos meses de setembro e outubro de 2023 deve ser considerado somente o contratado do SADT externo, conforme quadro abaixo:

Indicador de Desempenho	Meta Mensal	Jul/23	Agosto	Setembro	Outubro
4- Razão de Quantitativos de exames (SADT) ofertadas	100%	108,61%	98,80%	97,46%	99,85%
nº de exames (SADT) ofertadas		5.159	3.959	3.226	3.305
Nº de exames (SADT) propostas nas metas da unidade de policlínica		4.750	4.007	3.310	3.310

7. MEDIDAS ADOTADAS COM VISTAS A SANEAR EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM OU VIABILIZARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.

A Policlínica cumpriu parcialmente as metas de Produção Assistencial (parte fixa) e Indicadores de Qualidade, a Organização Social apresentou por meio dos instrumentos formais de monitoramento e avaliação do Contrato de Gestão, determinados pela SES-GO, dentro dos prazos estabelecidos, o envio dos indicadores de eficiência e eficácia, mensalmente e relatórios semestral. Ocorre também, mensalmente o envio das metas de produção qualitativas e qualitativas, por meio do Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde – SIGUS.

Conforme contrato foi realizada avaliação dos indicadores de desempenho em regime semestral, em 2023, ou antes, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, e com comunicado prévio, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance de cada indicador.

O alcance das metas de produção pactuada nos Contratos de Gestão está vinculado à paciente regulados pela Central de Regulação Estadual (CRE), a unidade não tem gerencia sobre a quantidade de pacientes encaminhados.

Foram realizadas reuniões semestrais com a SES-GO para avaliação de desempenho e enviados relatórios semestrais de execução do contrato e justificativas e esclarecimentos acerca dos apontamentos consignados referentes a unidade em comento.

Salientamos que conforme OFÍCIO Nº 45875/2023/SES o Instituto Gênesis e todas as diretorias Gerais e Técnicas das unidades, foram CONVOCADO para participar de uma reunião realizada as 10h na sala de reunião (5º andar) da Superintendência de Vigilância em Saúde/SUVISA, com a participação de representantes da Superintendência de Vigilância em Saúde; Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás, Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde, da Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios. Após a reunião foi enviado um Plano de Ação de curto e médio prazo, ofício nº 651/2023 conforme orientado e solicitado em reunião. Pontuamos que o instituto solicitou reunião com todas áreas afins para alinhamento e apresentação do andamento do plano de ação, porém não tivemos retorno por parte da SES/GO.

Assim sendo, dia 04 de outubro de 2023 o Instituto solicitou uma reunião junto a Superintendente de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios, foi pontuado e

apresentado os motivos pelo não cumprimento das metas e as dificuldades enfrentadas pela OSS.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 01 de janeiro a 09 de novembro de 2023, a Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto- Região Rio Vermelho apresentou à Secretaria de Estado da Saúde- SES/GO, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 005/2022- SES/GO, os resultados alcançados quanto às metas estabelecidas para as Metas de Produção e Indicadores de Qualidade/Desempenho, por meio de relatórios e planilhas de produção.

Eisandro Cunha de Sousa
Diretora Técnico Corporativo
Instituto Gênnesis