

**PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE**

**PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE  
SECRETARIA DE SAÚDE**

**RELATÓRIO TRIMESTRAL DE GESTÃO**

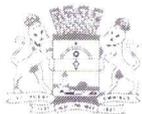
**HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE DR<sup>a</sup> MERCÊS PONTES DA CUNHA**

**6º ANO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO**

**2º TRIMESTRE  
(Agosto/2021 a Outubro/2021)**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 028/2016**

**RECIFE  
2022**



**PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE**

**EXPEDIENTE**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Secretária de Saúde**

Luciana Caroline Albuquerque de Bezerra

**Secretário Executivo de Regulação, Média e Alta Complexidade**

Aristides Vitorino de Oliveira Neto

**Comissão Técnica de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização (CTAAF)**

(Portaria 29/2022, de 23 de maio de 2022)

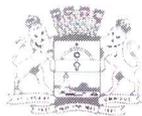
Cristiane Souza de Andrade Silva - 114876-1

Érika Siqueira da Silva - 965526

Márcia Virgínia Bezerra Ribeiro Matrícula 64671-0

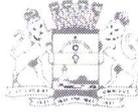
Rosimeiry Santos de Melo Almeida Lins - 114214-3

Elisângela Maria da Silva Vasconcelos - 79970-9



## SUMÁRIO

1. Introdução	04
2. Descrição da unidade	05
3. Monitoramento do Contrato de Gestão	06
3.1 Desempenho assistencial	08
3.1.1 Desempenho assistencial dos indicadores quantitativos	08
3.1.2 Desempenho assistencial dos indicadores de qualidade	15
3.1.3 Apontamento de desconto financeiro	25
4. Considerações Quanto ao Apontamento de Descontos	26
5. Considerações Finais	27



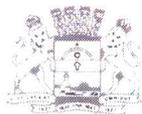
## 1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta o conjunto de informações assistenciais e de produção relacionadas à execução das ações e serviços de saúde realizados pelo Hospital da Mulher do Recife Dr<sup>a</sup> Mercês Pontes da Cunha nos meses de agosto a outubro de 2021, período que compreende o segundo trimestre do 6º ano de execução do Contrato de Gestão 028/2016. Tem por objetivo o monitoramento dessas ações e serviços e avaliação do desempenho da unidade em termos quantitativos e qualitativos no referente intervalo temporal em questão, de acordo com as metas pactuadas no aludido instrumento, o qual estabeleceu as bases inerentes às atividades a serem executadas no hospital.

A confecção deste documento visa refletir a avaliação sistemática pela Comissão Técnica de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização – CTAAF, no que se refere ao compromisso firmado pelo Contrato de Gestão, celebrado entre a Prefeitura da Cidade do Recife, através da Secretaria de Saúde e a Organização Social de Saúde (OSS), instituição contratada, vencedora do edital de seleção pública nº 001/2015 e processo nº 033/2015, Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, qualificada como Organização Social de Saúde através do Decreto Municipal nº 29.420/2016, renovada através do Termo de Deferimento de Revisão de Qualificação, publicado no DOM em 20/01/2022.

O presente relatório apresenta o conjunto de informações assistenciais e de produção relacionadas à execução das ações e serviços de saúde pelo Hospital no período de agosto a outubro de 2021. A OSS, conforme estabelecido no instrumento contratual, apresentou mensalmente os relatórios de monitoramento. Nesse sentido, o presente documento tem como objetivo o monitoramento dessas ações e serviços e avaliação do desempenho da unidade em termos quantitativos e qualitativos no período, de acordo com as metas pactuadas no Contrato de Gestão nº 028/2016.

Assim sendo, o relatório apresenta o desempenho do HMR, medido através de indicadores quantitativos e qualitativos estabelecidos contratualmente, e aponta os respectivos descontos financeiros na eventualidade de descumprimento das referidas metas. É apresentada uma breve descrição da unidade e dos serviços que oferece, descrita a metodologia de monitoramento e composição do repasse financeiro, e comparada à produção apresentada pelo



Hospital com as metas contratuais. Por fim, são apresentadas recomendações para possíveis adequações do Hospital.

## 2. DESCRIÇÃO DA UNIDADE

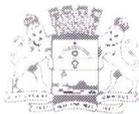
O Hospital da Mulher do Recife – Dr.<sup>a</sup> Mercês Pontes da Cunha está localizado na Rodovia BR-101, nº 485, no bairro do Curado, Recife/PE. Atende a população de mulheres provenientes dos oito Distritos Sanitários do Recife, uma população beneficiada de aproximadamente 890.208 (oitocentos e noventa mil, duzentos e oito) mulheres, segundo Tabnet/PE (conforme estimativas IBGE para 2020).

Trata-se de uma unidade para atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, que no último mês do período analisado, 09/2021, conforme CNES, contava com 210 leitos, distribuídos da seguinte forma: 77 leitos complementares (27 de UCI neonatal, 30 de UTI SRAG, 10 de UTI adulto e 10 de UTI neonatal); 25 leitos de clínica cirúrgica; 34 leitos de clínica médica (10 deles destinados à SRAG); 60 leitos de obstetrícia; e 14 leitos de pediatria (clínica e cirúrgica). A partir de 10/2021, com o fim da vigência do 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão descrito do item '3' deste relatório, a unidade passou a dispor de 180 leitos, tendo sido inativados os 30 leitos de UTI SRAG e mantidos, por interesse da unidade, e sem acréscimo contratual, 10 leitos clínicos.

Além disso, a estrutura do HMR dispõe de 06 (seis) salas cirúrgicas, das quais 03 (três) são destinadas para cirurgias eletivas, com 07 (sete) leitos de recuperação anestésica, 06 leitos de pré-parto e 20 (vinte) leitos para a casa das mães.

No ambulatório, o Hospital da Mulher possui, em sua estrutura, 15 (quinze) consultórios para consultas médicas e de outros profissionais de nível superior, além de 02 (dois) consultórios odontológicos, sendo um para triagem e um, com duas cadeiras, para atendimento clínico. Possui, também, 01 (uma) Sala de Vacina, 01 (uma) Sala de Curativo, 01 (uma) Sala para Coleta de Exames; 01 (uma) Farmácia Ambulatorial e Banco de Leite Humano, com 01 (um) consultório.

Nestes espaços são disponibilizadas consultas ambulatoriais nas especialidades de Assistência Social, Farmácia, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Enfermagem (Puerpério, Puericultura e Amamentação) Gastroenterologia, Ginecologia (Climatério,



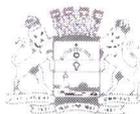
Infanto/Puberal, Sexologia, Planejamento Familiar, LBT, Cirurgias Ginecológicas e Ginecologia Geral), Infectologia, Mastologia, Neonatologia (exclusivo para egresso), Neurologia, Nutrição, Obstetrícia (Pré Natal de Alto Risco), Odontologia, Psicologia, Psiquiatria e Reumatologia. A unidade é regulada através da Central de Regulação da Prefeitura do Recife.

Já na Urgência e Emergência Obstétrica do HMR são realizados atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, por demanda espontânea (situações emergenciais, como paciente em trabalho de parto), de forma referenciada através do SAMU, Resgate do Corpo de Bombeiros e pela Central de Regulação de Leitos para mulheres residentes na cidade do Recife e com idade maior ou igual a 10 (dez) anos. São disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24 horas, não caracterizando internação hospitalar. Neste setor, o HMR possui 02 (dois) leitos de Sala de Emergência (Sala Vermelha); 06 (seis) leitos de observação, consultórios para Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), atendimento do Serviço Social e para atendimento de Enfermagem e Médico. Posicionado na Emergência, encontramos também o Cartório para emissão da Certidão de Nascimento do recém-nascido.

Além dos serviços ora descritos, o HMR possui, em edificação anexa ao prédio principal, o Centro Sony Santos, que presta o Serviço de Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência, disponibilizado 24 horas por dia, ininterruptamente. O Centro fica situado em local discreto e privativo, ideal para o acolhimento das vítimas e a realização do protocolo de atendimento à mulher vítima de violência. O atendimento é realizado por equipe multidisciplinar, junto, inclusive, com a perícia do Instituto de Medicina Legal, tudo durante o atendimento no próprio Centro, para viabilizar os procedimentos administrativos necessários para as mulheres que desejarem denunciar o crime às autoridades, com boletim de ocorrência.

### **3. MONITORAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO**

O monitoramento contínuo e a avaliação periódica da produção e qualidade da atenção prestada pela unidade permitem que sejam identificados os pontos críticos, as melhorias indispensáveis e as experiências exitosas, de forma a indicar as necessidades e prioridades para planejar as atividades. Ademais, permite quantificar o desempenho para traduzi-lo no repasse financeiro do período seguinte.



## PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE

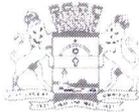
O monitoramento dispõe de um conjunto de indicadores para possibilitar a mensuração dos avanços atingidos. O monitoramento da execução do Contrato de Gestão firmado entre a OSS e a Prefeitura do Recife foi feito através da análise de dados e comparação destes com metas quantitativas e qualitativas fixadas em contrato. O monitoramento qualitativo foi realizado a partir da comparação das informações apresentadas nos Relatórios de Informações Hospitalares (RIH), enviados mensalmente pela OSS, com as metas definidas no Anexo V do Termo de Referência - Modelo de Gestão e Metas e Anexo XV - Informações Técnicas e de acordo com Plano de Trabalho Anexo ao Contrato de Gestão. No que se refere ao acompanhamento quantitativo, foram extraídos dados de produção da unidade de saúde pelo Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, Sistema Nacional de Regulação - SISREG e Relatórios de Informações Hospitalares, comparados com as metas estabelecidas conforme previsão contida na Proposta de Trabalho submetida pela entidade.

O repasse financeiro mensal para a unidade é composto de uma parte fixa, que corresponde a 70% do montante financeiro, e uma parte variável, que corresponde aos 30% restantes do montante. O volume financeiro variável depende do desempenho atingido nos indicadores de quantidade e qualidade. Do montante referente aos 30% variáveis, 60% (20% do total do contrato) refere-se aos indicadores quantitativos, enquanto que os demais 40% do volume variável (10% do total do contrato) dependem dos indicadores qualitativos. Caso a unidade não alcance desempenho satisfatório em um trimestre, é apontado um desconto financeiro correspondente, por cada mês de descumprimento, segundo a Cláusula Quinta do Contrato de Gestão. Ainda temos na mesma Cláusula §6:

“As metas contratuais serão avaliadas na forma ajustada no contrato de gestão, e em caso de NÃO cumprimento será efetuado o desconto de até 30% (trinta por cento) do valor mensal do contrato. “

Ao fim do mês de março de 2021, ante à necessidade de atender a demanda proveniente da pandemia de Covid-19, o Contrato de Gestão 028/2016 foi aditado, através do 8º Termo Aditivo, cujo objeto é a instituição, em consonância com o § 3º do Art. 6º da Lei Municipal da Cidade do Recife nº 18.704/2020, de regime de transição no contrato de gestão 028/2016, para garantir maior eficiência e economicidade na execução contratual durante a

   6



emergência decorrente do Coronavírus, com vistas a viabilizar o atendimento, nas dependências do Hospital da Mulher do Recife, de pacientes da rede Covid-19 no Estado de Pernambuco, com abertura de 40 novos leitos (30 de UTI e 10 de enfermaria) para o atendimento de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com suspeita ou confirmação de Covid-19; com manutenção do funcionamento do HMR nos moldes já contratados de setores específicos (Emergência, Centro de Parto Normal, Bloco Cirúrgico, Enfermaria do Alojamento Conjunto, Enfermaria de Gestação de Alto Risco, Enfermaria de Cirurgia Ginecológica, Ambulatório de Pré e Pós Cirúrgico, UTI Adulto, UTI Neonatal, UCI Convencional, UCI Canguru, Casa da Gestante Bebê e Puérpera, Ambulatório de Egresso, Ambulatório de Gestação de Alto Risco, Ambulatório de Psiquiatria, Centro de Imagem, Planejamento Familiar, Banco de Leite, Agência Transfusional, Sala de Vacina, Testes de Triagem Neonatal e Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência - Sony Santos; e com suspensão de ambulatório de especialidades.

O Termo Aditivo em questão foi formalizado com prazo de vigência de 180 dias, a contar da data de sua assinatura (24 de março de 2021), tendo findado em 20 de setembro de 2021, sendo que no ínterim deste prazo, vigoraram dois valores de repasse: R\$ 6.415.505,60, correspondentes a operação originária; e R\$ 2.090.998,08, destinados ao custeio da operação transitória COVID. No documento em questão, consta ainda que a avaliação do cumprimento de metas quantitativas e qualitativas deve se dar à luz de seu Anexo Técnico, o qual apresenta os mesmos volumes de produção para metas quantitativas, informa que estão mantidos os indicadores de qualidade do previstos no contrato mater e acrescenta indicadores de monitoramento para a atividade Covid-19, sem, no entanto, informar penalidades passíveis de serem aplicadas pela falta de apresentação dos dados requeridos. Pelo dito, na avaliação do segundo trimestre do 6º ano de execução contratual do CG 028/2016 será considerado o valor correspondente à operação originária para identificação de possíveis deduções decorrentes do não cumprimento de metas contratuais.

### **3.1 Desempenho Assistencial**

#### **3.1.1 Desempenho Assistencial dos Indicadores Quantitativos**

Os registros de produção do Hospital da Mulher do Recife Dr.<sup>a</sup> Mercês Pontes da Cunha foram extraídos do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e do Sistema de

   7



## PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE

Informação Hospitalar – SIH/SUS, do Ministério da Saúde. Os registros de oferta e agendamento da unidade, por sua vez, foram extraídos do Sistema Nacional de Regulação - SISREG. Serão demonstrados os percentuais de desempenho na execução das atividades assistenciais do período de agosto a outubro de 2021 em relação às metas estabelecidas na Proposta de Trabalho e Contrato de Gestão.

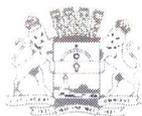
É pertinente informar que na tabulação da produção hospitalar do HMR, extraída do DATASUS, os dados inerentes às AIH's de parto estão subnotificados, pois a maior parte da execução da obstetrícia é glosada tendo em vista que os procedimentos de parto da unidade, em sua maioria, são faturados como de alto risco e a habilitação ministerial para gestação de alto risco ainda não foi concedida à unidade. Desta forma, para o número de internações, realizou-se tabulação de toda a produção hospitalar, de onde foram excluídos os procedimentos de parto e internações para tratamento de Covid-19 – 03.03.01.022-3 – (com leitos e recursos extraordinários) e somados os números de partos constantes nos Boletins de Informações Diárias da unidade (BID).

O percentual de desempenho assistencial foi calculado da seguinte forma:

$$\frac{\text{PRODUÇÃO (mensal ou trimestral)}}{\text{META (mensal ou trimestral)}} \times 100 = \% \text{ de desempenho assistencial pela produção}$$

Consultas médicas e consultas e atendimentos de outros profissionais de nível superior possuem metas separadas estabelecidas em contrato, mas, para fins de apontamento de desconto financeiro, são calculadas juntas, uma vez que o apontamento de desconto se refere ao total de consultas ambulatoriais realizadas no período.

Nos quadros que seguem, serão apresentadas as metas de produção (quantitativas) do HMR e a composição do custeio da unidade na vigência do 8º T.A., além dos ajustes dos desvios da produção pactuada.



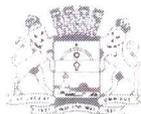
PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE

**Quadro I:** Metas de produção e composição do custeio mensal correspondente aos indicadores de quantitativos do Hospital da Mulher do Recife.

Desciçã	%	R\$ (Orçamento)	Meta		
			100%	75%	
1.	Valor Total do Contrato de Gestão	100,00	6.415.505,60	-	-
1.1	Parcela Fixa	70,00%	4.490.853,92	-	-
1.2	Parcela Variável	30,00%	1.924.651,68	-	-
1.2.1	Meta Quantitativas	18,00%	1.154.791,01	-	-
1.2.1.1	Internação	9,00%	577.395,50	610	458
1.2.1.2	Ambulatório	3,60%	230.958,20	9.960	7.470
1.2.1.3	SADT	3,60%	230.958,20	32.528	24.396
1.2.1.4	Urgência/Emergência	1,80%	115.479,10	1.900	1.425

**Quadro II:** Ajustes dos desvios da produção pactuada.

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
Internação	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado
	Abaixo de 75% do volume estabelecido	Dedução de 30% do orçamento pactuado
Ambulatório	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 6% do orçamento pactuado
	Abaixo de 75% do volume estabelecido	Dedução de 30% do orçamento pactuado



ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
SADT	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 2% do orçamento pactuado
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado
	Abaixo de 75% do volume estabelecido	Dedução de 30% do orçamento pactuado
Urgência e Emergência	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado
	Entre 80% e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 6% do orçamento pactuado
	Abaixo de 75% do volume estabelecido	Dedução de 30% do orçamento pactuado

### 3.1.1.1 Internação

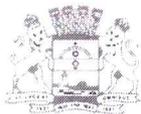
No que se refere ao componente hospitalar da produção, o Hospital tem como meta para o segundo trimestre do sexto ano a realização de **1.830** saídas hospitalares, 610 por mês. Neste período, foram registradas, aplicado o ajuste descrito 3.1.1 deste relatório, o total de **1.625** saídas (aproximadamente 541 por mês), 88,80% da meta pactuada para o período (Quadro III), quantitativo 11,2% inferior à meta estipulada.

**Quadro III:** Metas, produção e desempenho de saídas hospitalares. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2022.

Saídas Hospitalares	ago/21	set/21	out/21	Total Trimestre
Meta	610	610	610	1.830
Execução	664	526	435	1.625
Desempenho (%)	108,85	86,23	71,31	88,80

Fonte: M.S. - DATASUS: SIH + BID

A partir do percentual de desempenho aferido por meio da produção registrada no DATASUS, ou por meio da metodologia de ajuste aplicada para correção da produção, fica evidente que a execução se traduz por meta não cumprida, sendo cabível apontamento de descontos. Conforme orientações dos Quadros I e II, tendo em vista que desempenho no



período esteve aquém de 90% do volume pactuado, é cabida dedução de 5% do orçamento do ambulatório para o período, equivalente a R\$ 86.609,33 (oitenta e seis mil, seiscentos e nove Reais e trinta e três centavos).

### 3.1.1.2 Ambulatório

No que se refere ao componente do Contrato de Gestão sobre metas quantitativas de consultas médicas e atendimentos de outros profissionais de nível superior (OPNS), o Hospital da Mulher do Recife, ao longo do segundo trimestre do sexto ano de execução contratual, deve registrar **29.880** consultas (9.960 por mês). É salutar trazer à baila que o quantitativo em questão se fez presente no anexo técnico no 8º T.A. do CG, vigente no período em questão. Tal informação é tão pertinente quanto o esclarecimento de que o quantitativo da atividade padrão foi mantido apesar de terem sido suspensas diversas atividades ambulatoriais durante o período de operação diferenciada da unidade, até setembro/2021, o que tornou o alcance da meta dificultoso.

Abaixo o Quadro IV apresenta resumo da produção e desempenho das consultas e atendimentos executados por médicos e outros profissionais de nível superior no período. Neste trimestre, foram realizadas **25.300** consultas/atendimentos, um desempenho equivalente a **84,67%** da meta trimestral proposta. Foram ofertadas pelo Hospital **10.813** primeiras consultas, e agendadas **9.310**. Clarifique-se que a marcação das primeiras consultas é cota reservada ao SISREG. Ademais, entende essa comissão que a execução é superior ao agendamento em função da autogestão que a unidade tem quanto às interconsultas e consultas subsequentes, derivadas de um primeiro atendimento, o que acontece principalmente nos atendimentos de OPNS. Para além disso, os atendimentos oriundos dos serviço social advém de demanda espontânea, não havendo, por conseguinte, marcação para tal categoria.

Da análise do quadro em questão extrai-se que, no período de agosto a outubro de 2021, a perda primária foi de 14,41%, prejuízo que se soma ao absenteísmo dos usuários e que torna ainda mais dificultoso o alcance do volume de produção pactuado.



**Quadro IV:** Meta, oferta, agendamento, produção e desempenho das consultas e atendimentos ambulatoriais (médica e OPNS). Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

Ambulatório	ago/21	set/21	out/21	Total Trimestre
Meta	9.960	9.960	9.960	29.880
Oferta	2.904	4.378	3.531	10.813
Agenda	2.434	3.685	3.191	9.310
Execução	7.896	8.975	8.429	25.300
Desempenho (%)	79,28	90,11	84,63	84,67

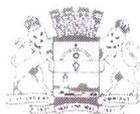
Fonte: M.S - DATASUS, SIA

Apraz das considerações apresentadas quanto às dificuldades da unidade para o alcance da meta quantitativa de atendimentos ambulatoriais, resta configurado que a mesma não foi atingida, sendo cabido, então, o apontamento de possíveis descontos financeiros. Conforme orientações dos Quadros I e II, tendo em vista que desempenho no período esteve aquém de 85% do volume pactuado, é cabida dedução de 3% do orçamento do ambulatório para o período, equivalente a R\$ 20.786,24 (vinte mil, setecentos e oitenta e seis Reais e vinte e quatro centavos).

### 3.1.1.3 Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia

Entende-se por Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos na unidade, provenientes do atendimento ambulatorial de todas as unidades da Rede Municipal de Saúde e também usuários do próprio Hospital. Os exames ofertados por esta unidade atendem a própria demanda assim como possuem cota disponibilizada ao Sistema Nacional de Regulação (SISREG).

A meta de produção de exames para o sexto trimestre de execução do contrato foi **97.584** procedimentos (32.528 por mês). Nesse período, o hospital realizou **52.774** exames, **54,08%** da meta proposta (Quadro V). Uma vez que para os exames de Análises Clínicas a oferta e o agendamento dar-se por usuário, e não por unidade de exame, é inviável a comparação entre oferta, agendamento e produção para esses exames. Para os demais procedimentos, foram ofertados 15.829 exames e agendados 15.522, o que se traduz numa perda primária de 1,92%. Dos exames para os quais há agendamento e regulação,



excetuando-se as análises clínicas, a média de absenteísmo do período é de 32,24%, percentual que impacta fortemente no alcance das metas.

Da análise situacional, esta CTAAF entende que o baixo desempenho de procedimentos do SADT se relaciona com a narrativa de suspensão de boa parte da atividade ambulatorial, principal demandante de procedimentos de diagnose.

**Quadro V:** Metas, oferta, agendamento, produção e desempenho do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

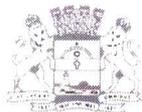
SADT	ago/21	set/21	out/21	Total Trimestre
Meta	32.528	32.528	32.528	97.584
Oferta	5.383	5.235	5.211	15.829
Agenda	5.167	5.161	5.194	15.522
Execução	16.148	19.151	17.475	52.774
Desempenho (%)	49,64	58,88	53,72	54,08

Fonte: M.S. - DATASUS, SIA

A despeito das dificuldades para uma produção de exames em volume compatível com o cumprimento da meta, o desempenho apurado está abaixo de 85% do quantitativo pactuado. Assim sendo, considerando dados dos Quadros I e II, prevê-se uma redução de 30% do orçamento previsto para o trimestre, o que corresponde ao montante de R\$ 207.862,38 (duzentos e sete mil, oitocentos e sessenta e dois Reais e trinta e oito centavos).

#### 3.1.1.4 Urgência e Emergência

Concernente aos atendimentos de urgência e emergência, o HMR tem como meta mensal a realização de 1.900 acolhimentos por mês, ou 5.700 no trimestre. No período analisado, foram contabilizados 5.566 atendimentos, quantitativo que configura um desempenho de 97,65% do volume estabelecido para o trimestre, compatível com o cumprimento da meta estabelecida, não sendo cabível, então, apontamento de descontos no repasse financeiro à OSS em função da meta quantitativa de urgência e emergência.



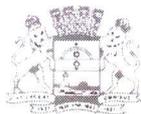
**Quadro VI:** Meta, produção e desempenho de saídas hospitalares. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

<b>Urgência e Emergência</b>	<b>ago/21</b>	<b>set/21</b>	<b>out/21</b>	<b>Total Trimestre</b>
Meta	1.900	1.900	1.900	5.700
Execução	1.843	1.821	1.902	5.566
Desempenho (%)	97,00	95,84	100,11	97,65

Fonte: M.S. - DATASUS, SIA

### 3.1.2 Desempenho Assistencial dos Indicadores de Qualidade

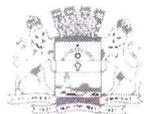
O desempenho qualitativo do Hospital da Mulher do Recife é avaliado por meio de indicadores de qualidade, cujas metas estão estabelecidas em contrato. Os indicadores estão agrupados em nove blocos, conforme demonstra o Quadro VII.



PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE

**Quadro VII:** Metas de qualitativas e composição do custeio mensal correspondente aos indicadores de qualidade do Hospital da Mulher do Recife.

1	Valor do Contrato de Gestão	100,00%	6.415.505,60
1.1	Fixo	70,00%	4.490.853,92
1.2	Variável	30,00%	1.924.651,68
1.2.1	Indicadores Qualitativos	12,00%	769.860,67
1.2.1.1	Auditoria Operacional	4,80%	307.944,27
1.2.1.1.1	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.2	Comissão de Revisão de Prontuários - CRP	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.3	Comissão de Investigação, Discussão e Prevenção da Mortalidade Materna e Neonatal - CIDPMMN	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.4	Comissão de Farmacêutica e Terapêutica - CFT	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.5	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.6	Comissão de Ética Médica - CEM	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.7	Comissão de Ética de Enfermagem - CEE	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.8	Comissão de Verificação de Óbito - CVO	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.9	Comissão de Documentação Médica e Estatística - CDME	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.10	Comitê de Ética em Pesquisa - CEP	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.11	Comitê Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante - CIHDOTT	0,40%	25.662,02
1.2.1.1.12	Manutenção Predial e Corretiva e Preventiva dos Equipamentos	0,40%	25.662,02
1.2.1.2	Desempenho da Atenção	1,08%	69.287,46
1.2.1.2.1	Taxa de Ocupação Hospitalar ( $\geq 85\%$ )	0,36%	23.095,82
1.2.1.2.2	Taxa de Cesariana ( $\leq 40\%$ )	0,36%	23.095,82
1.2.1.2.3	Tempo Médio de Permanência ( $\leq 04$ dias)	0,36%	23.095,82
1.2.1.3	Qualidade da Atenção	1,80%	115.479,10
1.2.1.3.1	Mortalidade Institucional ( $\leq 3\%$ )	0,36%	23.095,82
1.2.1.3.2	Mortalidade Geral ( $\leq 3,8\%$ )	0,36%	23.095,82
1.2.1.3.3	Mortalidade Materna ( $\leq 0,3\%$ )	0,36%	23.095,82
1.2.1.3.4	Mortalidade Neonatal Hospitalar ( $\leq 2,5\%$ )	0,36%	23.095,82
1.2.1.3.5	Taxa de Infecção Hospitalar ( $\leq 5\%$ )	0,36%	23.095,82

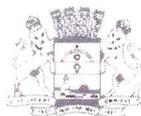


Cont.

1.2.1.4	Gestão da Clínica	0,72%	46.191,64
1.2.1.4.1	Elaboração e implantação de ao menos um protocolo por trimestre com realização de capacitação acerca do mesmo	0,36%	23.095,82
1.2.1.4.2	Realização de, ao menos, uma atividade educativa por semana em sala de espera	0,36%	23.095,82
1.2.1.5	Inserção no Sistema de Saúde	1,08%	69.287,46
1.2.1.5.1	Garantia de parto na unidade para 100% da GAR acompanhadas no ambulatório da unidade	0,36%	23.095,82
1.2.1.5.2	Manutenção de atividade do Serviço de Atenção às Mulheres em Situação de Violência Sexual	0,36%	23.095,82
1.2.1.5.3	Registro de, no mínimo, 70% dos nascidos vivos do HMR no serviço de cartório da unidade	0,36%	23.095,82
1.2.1.6	Gestão de Pessoas	0,36%	23.095,82
1.2.1.6.1	Realização de, ao menos, uma reunião de educação permanente por mês com equipe multiprofissional	0,36%	23.095,82
1.2.1.7	Desempenho na Área de Controle Social	0,72%	46.191,64
1.2.1.7.1	Resposta à 100% das demandas da ouvidoria em até 10 dias	0,36%	23.095,82
1.2.1.7.2	Aferição do grau de satisfação dos usuários e acompanhantes ( $\geq 80\%$ )	0,36%	23.095,82
1.2.1.8	Desempenho na Área de Humanização	0,72%	46.191,64
1.2.1.8.1	Realização 01 treinamento/palestra sobre humanização no trimestre com mínimo de 15% de funcionários	0,36%	23.095,82
1.2.1.8.2	100% de pacientes atendidos nos serviços de urgência/emergência submetidos à classificação de risco	0,36%	23.095,82
1.2.1.9	Desempenho na Área de Humanização	0,72%	46.191,64
1.2.1.9.1	Redução da Taxa de Episiotomia em 20% ao ano até que se atinja percentual $\leq 30\%$	0,12%	7.698,61
1.2.1.9.2	Aleitamento materno na 1ª hora de vida do par 90% dos RNs e mães em viabilidade clínica para amamentação	0,12%	7.698,61
1.2.1.9.3	100% de RNs em UTI/UCI com acompanhante	0,12%	7.698,61
1.2.1.9.4	Manutenção de Colegiado Gestor Materno Infantil com, no mínimo, uma reunião por mês	0,12%	7.698,61
1.2.1.9.5	Índice de APGAR > 7 no quinto minuto em 97% dos RNs	0,12%	7.698,61
1.2.1.9.6	Utilização de AMIU em, no mínimo, 50% dos casos de abortamento com menos de 12 semanas	0,12%	7.698,61

### Bloco I – Auditoria Operacional

Neste bloco concentram-se os indicadores referentes às comissões hospitalares, discriminadas no item '1.2.1.1' do Quadro VII. A partir do início do terceiro trimestre, espera-se que todas as comissões previstas no contrato de gestão estejam funcionais. A implementação e funcionamento das comissões se confirma por meio da apresentação de atas de reunião enviadas anexas ao Relatório de Informações Hospitalares de cada mês.



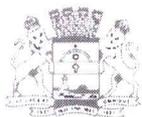
**Quadro VIII:** Desempenho dos indicadores de qualidade do Bloco de Auditoria Operacional. Hospital da Mulher do Recife, agosto a outubro de 2021.

COMISSÃO	ago/21	set/21	out/21
CCIH	13/08/2021	10/09/2021	18/10/2021
CRP	19/08/2021	09/09/2021	20/10/2021
CIDPMMN	05/08/2021	02/09/2021 09/09/2021	07/10/2021 14/10/2021
CFT	26/08/2021	30/09/2021	28/10/2021
CIPA	30/08/2021	24/09/2021	29/10/2021
CEM	23/08/2021	15/09/2021	13/10/2021
CEE	04/08/2021	22/09/2021	19/10/2021
CVO	05/08/2021	02/09/2021 09/09/2021	07/10/2021 14/10/2021
CDME	31/08/2021	30/09/2021	29/10/2021
CEP	Ñ Se Aplica	Ñ Se Aplica	Ñ Se Aplica
CIHDOTT	Ñ Se Aplica	Ñ Se Aplica	Ñ Se Aplica
Manutenção	Apresentado	Apresentado	Apresentado

Fonte: Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

Acerca do desempenho deste bloco de avaliação faz-se necessário tecer alguns comentários, quais sejam:

a) diante da vigência do 8º T.A. ao CG, a unidade passou a lidar com a prestação de assistência à pacientes com doença de alta virulência e transmissibilidade (Covid-19) e, por esta razão, deixaram de serem realizadas atividades inerentes à captação de órgãos e tecidos para transplante, bem como aquelas relacionadas a pesquisas, não sendo cabido, então, o funcionamento da CEP e CIHDOTT. Ainda sobre as referidas comissões, os relatórios da unidade trazem a informação de que não estariam sendo realizadas pesquisas na unidade; que agora, recém-iniciada a residência médica naquele estabelecimento, acredita que pesquisas passem a ser desenvolvidas naquele ambiente; que a depender do volume podem utilizar o CEP da Matriz (HCP-G); que, se a demanda for compatível com a instituição do referido comitê, o mesmo será constituído; que segundo dispositivos ministeriais o HMR foi enquadrado no critério mais simples da CIHDOTT; que ao fim da vigência do 8º T.A., em 21 de setembro constituiu-se a Portaria Interna da comissão, bem como, seu Regimento Interno; que todos os documentos necessários para Central de transplante de Pernambuco (CT-PE) já foram enviados e estão aguardando a visita técnica, programada para o dia 03/12/2021; que a



gestão da unidade tem realizado contatos permanentemente com a Comissão Estadual para melhor contribuírem com a captação de órgãos e tecidos para transplante.

b) há necessidade de ser qualificada a ata da CEM e CEE, pois não estão sendo apresentadas as discussões das reuniões, sendo pertinente sugestão à OSS para melhoria na apresentação de tal documento em próximos relatórios.

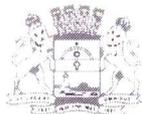
A despeito dos apontamentos realizados, as metas aplicáveis para este bloco de avaliação foram consideradas cumpridas, não sendo cabível, por esta razão, apontamento de penalidade financeira no repasse de custeio da unidade.

## **Bloco 2 – Desempenho da Atenção**

Este bloco contém três indicadores: Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH), Taxa de Cesariana (TC) e Tempo Médio de Permanência (TMP). Os dados para esses indicadores foram extraídos dos RIHs enviados pelo Hospital (Quadro IX).

No trimestre em questão, apenas no quesito tempo médio de permanência a meta estipulada não foi alcançada em um dos meses. Apesar disso, esta Comissão entende ser pertinente considerar que nos dois primeiros meses do desse trimestre, a abertura de leitos para acolhimento de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 enseja cuidados por tempo prolongado, o que aumenta o parâmetro para o indicador em questão. Ademais, naquele período, para além dos cuidados ministrados aos pacientes da enfermaria de Covid-19, é cabido ponderar a incidência mulheres que demandaram o serviço de obstetrícia e testaram positivo para a patologia em questão, as quais vão exigir maior tempo para atingir condição clínica para a alta hospitalar.

No último mês do trimestre, apesar da justificativa constante no RIH de outubro de 2021, (*o perfil da unidade contribui para o recebimento de pacientes que necessitam de um período prolongado de internamento devido a complicações da gestação*), esta Comissão entende que a justificativa apresentada não deve ser acatada, pois no perfil assistencial previsto para a unidade em sua rotina habitual considerou-se o TMP para GAR. Por esta razão é pertinente a estimativa de desconto para o indicador.



## PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE

**Quadro IX:** Desempenho dos indicadores de qualidade do Bloco de Desempenho da Atenção. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

INDICADOR	META	ago/21	set/21	out/21
Taxa de Ocupação Hospitalar	Mínimo de 85%	210,30%	185,00%	179,40%
Taxa de Cesarianas	Mínimo de 40%	47,00%	47,00%	48,00%
Tempo Médio de Permanência	Máximo de 4 dias	5,9	5,7	5,8

Fonte: Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

Destarte considerações acerca do indicador referente ao Tempo Médio de Permanência, esta CTAAF entende ser aplicável o parâmetro estabelecido para o cumprimento de meta, opinando pela aplicação de sanção financeira. Assim sendo, considerando dados dos Quadros VII, prevê-se uma redução de 0,36% do orçamento previsto para o mês de outubro, o que corresponde ao montante de R\$ 23.095,82 (vinte e três mil, noventa e cinco Reais e oitenta e dois centavos).

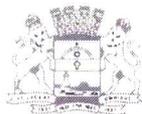
### Bloco 3 – Qualidade da Atenção

**Quadro X:** Desempenho dos indicadores de qualidade do Bloco de Qualidade da Atenção. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

INDICADOR	META	ago/21	set/21	out/21
Mortalidade Institucional	≤ 3,0%	0,30%	0,20%	0,60%
Mortalidade Geral	≤ 3,8%	1,50%	1,20%	1,80%
Mortalidade Materna	≤ 0,3%	0,00%	0,00%	0,00%
Mortalidade Neonatal Hospitalar	≤ 2,5%	1,40%	0,70%	1,80%
Taxa de Infecção Hospitalar	≤ 5%	0,52%	0,10%	0,30%

Fonte: Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

Pelo que se extrai da análise do Quadro X, ao longo do segundo trimestre do 6º ano de execução contratual com a FGH para gestão do HMR, todos os indicadores do bloco de qualidade de atenção apresentaram desempenho compatível com o cumprimento das metas estabelecidas. Por esta razão não se estimam possíveis deduções financeiras no repasse à OSS.



#### Bloco 4 – Gestão da Clínica

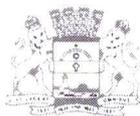
Este bloco é composto por dois indicadores de qualidade que vislumbram qualificação permanente e alinhada a preceitos atuais de assistência, os quais terão seu desempenho no intervalo de tempo em questão demonstrados no quadro abaixo:

**Quadro XI:** Desempenho dos indicadores de qualidade do Bloco de Gestão da Clínica. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

INDICADOR	META	ago/21	set/21	out/21
Elaboração/Atualização e implantação protocolo assistencial	01 por Trimestre	Protocolo apresentado		
Realização de atividades educativas em sala de espera	01 Sala por Semana	Não se Aplica	Não se Aplica	Cumpriu

Fonte: Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

No 2º trimestre do 6º ano de execução contratual, esteve vigente o 8º T.A. ao Contrato de Gestão. Em função disso, diversas especialidades do ambulatório foram suspensas e as que continuaram em atividade foram realocadas para espaços onde não havia aglomeração de pessoal, a fim de serem evitadas soluções de continuidade que permitissem a propagação do Coronavírus. A partir da realidade relatada, no período em questão, estive suspensa a realização das atividades educativas em sala de espera. Todavia, no intento de se aproximar do cumprimento da meta prevista, as cirurgiãs dentistas do HMR realizaram ações e atividades educativas com os pacientes e seus acompanhantes nos setores em funcionamento do hospital. Tendo em vista a pertinência da medida sanitária adotada, esta CTAAF entende que o indicador inerente à realização de tais atividades não deve ser exigido. Já no terceiro mês deste trimestre foram realizadas atividades educativas nas salas de espera do ambulatório abordando temas em alusão ao outubro Rosa, tais como: Direitos da mulher com câncer, Amamentação x Câncer de Mama, Direitos e garantias da pessoa com câncer, Câncer de mama: Prevenção através da alimentação. Para além dos temas, houve discussão sobre planejamento familiar e reprodutivo, importância da amamentação e temas relevantes abordados pela psicologia. Doravante o exposto, e tendo em vista que as metas pactuadas, quando vigentes, foram cumpridas, não há indicação de apontamento de descontos financeiros correlatos a este bloco avaliativo.



### Bloco 5 – Inserção no Sistema de Saúde

Este bloco avaliativo é composto por três indicadores relacionados com a integralidade da assistência à mulher e ao binômio mãe-filho, descritos no Quadro XII, abaixo:

**Quadro XII:** Desempenho dos indicadores de qualidade do Bloco de Inserção no Sistema de Saúde. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

INDICADOR	META	ago/21	set/21	out/21
Garantia de parto na unidade das mulheres em CiAR acompanhadas no ambulatório	100% das CiAR do Ambulatório	Não Cumpriu*	Não Cumpriu*	Não Cumpriu*
Manutenção de atividade do Serviço de Atenção às Mulheres em Situação de Violência Sexual	Atuação conforme normas do MS	Cumpriu	Cumpriu	Cumpriu
Registro dos nascidos vivos do HMR no serviço de cartório da unidade	Mínimo de 70% dos Nascidos Vivos	Não Cumpriu*	Não Cumpriu*	Não Cumpriu*

**Fonte:** Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

Os Relatórios Mensais de Informações Hospitalares dos meses de agosto, setembro e outubro de 2021 demonstram que nesses meses esteve em operação o Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sony Santos, o qual funcionou conforme preceitos do Ministério da Saúde. Quanto aos demais indicadores, em nenhum dos meses do período avaliado os mesmos foram cumpridos. Sobre isso, os RIHs aduzem:

a) Tendo em vista que diversas maternidades da Região Metropolitana do Recife (RMR) tiveram temporariamente seus serviços voltados para atendimento exclusivo de gestantes com Covid-19; que outros serviços de obstetrícia da RMR foram desativados; que este panorama gerou saturação dos leitos da unidade; e que aquele estabelecimento de saúde, além da demanda espontânea, recebe pacientes da Central de Regulação do Estado, não foi possível, na vigência do 8º T.A., garantir que a gestante de alto risco do ambulatório do HMR não fosse regulada para outra unidade.

Sobre o mês de outubro/2021, findada a vigência do 8º T.A., a unidade garante que todas as pacientes que realizaram pré-natal no ambulatório de alto risco, foram orientadas a realizar internamento na instituição, e que todas as mulheres que desejam parir no HMR e chegassem por demanda espontânea ou encaminhada pela Central de Regulação seriam atendidas e internadas, não sendo realizadas transferências de pacientes de alto risco. Nada obstante, a unidade não possui governabilidade sob a demanda regulada, uma vez que a gestante busque



atendimento em outra unidade de saúde não há como garantir a transferência da paciente para o HMR.

b) Sobre o registro civil do RN no cartório da unidade: São envidados diversos esforços para o convencimento das puérperas para utilização do serviço cartorial do HRM: orientações e solicitação de documentos necessários na admissão da parturiente, visitas no leito para informar sobre a disponibilidade do serviço; manutenção de horário de funcionamento facilitador do acesso; e serviço alocado em espaço de fácil acesso dentro da unidade. Apesar dos esforços contínuos, por motivos alheios à governabilidade da gestão, há baixa adesão, mormente quando a puérpera com seu neonato, em alta clínica, desejam sair rapidamente do ambiente hospitalar, a fim de ser evitada contaminação pelo Coronavírus. Ademais, é volumoso o quantitativo de mulheres vindas de outras cidades, cuja vontade é registrar seu recém-nascido no município de origem, ou que não levam para o hospital a documentação necessária à realização do serviço.

Apesar de dois dos três indicadores não terem tido sua meta cumprida no período em questão, esta Comissão entende que deve ser considerada arguição preliminarmente apresentada nos RIH's, opinando pelo não apontamento de descontos financeiros para este bloco de avaliação no trimestre em questão.

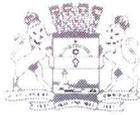
#### **Bloco 6 – Gestão de Pessoas**

**Quadro XIII:** Desempenho do indicador de qualidade do Bloco de Gestão de Pessoas. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

<b>INDICADOR</b>	<b>META</b>	<b>ago/21</b>	<b>set/21</b>	<b>out/21</b>
Realização de reunião de educação permanente com equipe multiprofissional	01 Reunião por Mês	Não Cumpriu	Cumpriu	Cumpriu

Fonte: Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

No trimestre em questão, apenas no primeiro mês, não houve cumprimento da meta. No RIH de agosto/2021 a gestão da unidade alega que tal atividade estaria suspensa em virtude da nova composição de leitos e ambulatório do hospital; e que percebeu aumento do número de casos de Covid-19 entre os colaboradores da instituição, tendo deixado de realizar tais reuniões para evitar aglomerações. Esta CTAAF coaduna com a prudência adotada, mas



entende que a gestão do HMR poderia lançar mão de artifícios diversos para cumprir a meta e disseminar adequações/atualizações/melhorias dos processos de trabalho como a realização de reunião/palestra online.

Doravante a existência de mecanismos que permitissem o cumprimento de metas, à despeito da necessidade de se evitar propagação do vírus SARS-Cov-2, o argumento preliminarmente apresentado pela OSS é incipiente para evitar aplicação das sanções previstas em contrato. Assim sendo, diante do não cumprimento de metas contratuais, e considerando as informações do Quadro VII, cabe estimar dedução financeira no repasse do custeio à OSS, o qual corresponde, a 0,36% da parcela mensal, ou R\$ 23.095,82 (vinte e três mil, noventa e cinco Reais e oitenta e dois centavos).

#### Bloco 7 – Desempenho do Controle Social

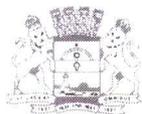
O bloco avaliativo em questão é composto por dois indicadores que possuem o condão de facilitar a oitiva do usuário a fim de serem envidados esforços pela gestão do HMR que permitam a melhoria contínua do serviço prestado, o que se dá por meio da aferição da satisfação e contatos por meio do serviço de ouvidoria.

**Quadro XIV:** Desempenho dos indicadores de qualidade do Bloco de Desempenho na Área de Controle Social. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

INDICADOR	META	ago/21	set/21	out/21
Resposta às demandas de ouvidoria interna em até 10 dias úteis	100% das demandas com identificação	Cumpriu	Cumpriu	Cumpriu
Satisfação do usuário com aplicação de questionário a 30% do usuário internados e 10% dos demais serviços	≥ 80%	89,40%	86,10%	90,70%

Fonte: Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

Os RIH's do trimestre em questão são efetivos para demonstrar que os indicadores apresentados do Quadro XIV tiveram sua meta cumprida nos três meses avaliados. Acerca do primeiro indicador, insta a ressalva de que, no relatório de ouvidoria onde há um compêndio de todas as demandas registradas, não resta claro qual é interna e qual foi encaminhada pela Ouvidoria do Recife. Ademais a coluna denominada "Demanda" trás apenas o tema a ser tratado, já a coluna denominada "Retorno" apresenta resposta genérica '*esclarecimento sobre o caso*'. A forma de apresentação não permite a esta Comissão opinar pela efetividade da



solução dada, nem o mecanismo utilizado (contato telefônico, e-mail, carta entregue pessoalmente, etc.). Pelo dito, embora a meta seja considerada cumprida, é pertinente recomendar à gestão do HMR que seja qualificada a prestação da informação quanto à tratativa dada às demandas de ouvidoria. Por fim, é cabido informar que, apesar da ressalva em questão, não há sinalização para apontamento de descontos no repasse à gestão da unidade para o bloco avaliativo em questão.

### Bloco 8 – Desempenho na Área de Humanização

**Quadro XV:** Desempenho dos indicadores de qualidade do Bloco de Desempenho na Área de Humanização. Hospital da Mulher do Recife, de agosto a outubro de 2021.

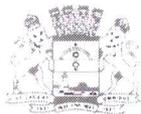
INDICADOR	META	ago/21	set/21	out/21
Realização de treinamento/palestra sobre humanização (PNH) com mínimo de 15% de funcionários	01 Capacitação por Trimestre	Cumpriu		
pacientes atendidos nos serviços de urgência/emergência submetidos à classificação de risco	100% dos atendimentos	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

Como sugere a denominação deste bloco avaliativo, seus indicadores visam o vislumbre do desenvolvimento de ações voltadas para a humanização da prestação do serviço, perpassando pela assistência prestada ao atendimento dispensado por todos os colaboradores da unidade. Os RIH's do HRM do trimestre em questão informam que as atividades inerentes à capacitação/atualização com tema inerente à PNH foram cumpridas, não sendo cabível, por esta razão, apontamento de penalidade financeira no repasse de custeio da unidade.

### Bloco 9 – Desempenho dos Indicadores da Rede Cegonha

**Quadro XVI:** Desempenho dos indicadores de qualidade do Bloco de Desempenho dos Indicadores da Rede Cegonha. Hospital da Mulher do Recife, agosto a outubro de 2021.



## PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE

INDICADOR	META	ago/21	set/21	out/21
Redução da Taxa de Episiotomia	20% ao ano até que se atinja percentual $\leq 30\%$	0,00%	0,00%	0,35%
Aleitamento materno na 1ª hora de vida do RN	90% dos RNs e mães em viabilidade clínica	100,00%	100,00%	100,00%
RNs em UTI/UCI com acompanhante	100% dos RNs em UTI/UCI acompanhados	100,00%	100,00%	100,00%
Manutenção de Colegiado Gestor Materno Infantil	01 reunião mensal	25/08/2021	15/09/2021 22/09/2021	13/10/2021 20/10/2021
Índice de APGAR > 7 no quinto minuto	97% dos RNs	97,5%	98,3%	96,6%
Utilização de AMIU em abortamento com menos de 12 semanas	$\leq 50\%$ dos casos	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Relatórios de Informação Hospitalar e anexos HMR agosto a outubro de 2021

A partir da análise do Quadro XVI é possível perceber que, segundo informações contidas nos RIH's do HMR do trimestre em questão, em todos os meses do período a meta de todos os indicadores deste bloco avaliativo foi cumprida. A partir disso, a OSS gestora deve receber integralmente os recursos correspondentes ao desempenho das ações previstas no âmbito da Rede Cegonha.

### 3.1.3 Apontamento de desconto financeiro

Da análise do desempenho do hospital durante o segundo trimestre do 6º ano do Contrato de Gestão nº 028/2016, verificam-se momentos de não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas por parte da unidade, razão pela qual, houve o apontamento de desconto financeiro no repasse financeiro da contratada, conforme valores dispostos no quadro abaixo.

**Quadro XVII:** Valores dedutíveis de função do não cumprimento de metas de quantidade e qualidade. HMR agosto a outubro de 2021.



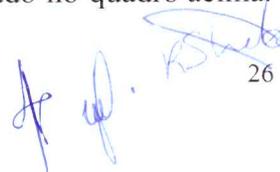
PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE

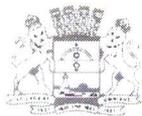
Tipo	Indicador	ago/21	set/21	out/21	Total
Quantit.	Internação	28.860,78	28.860,78	28.860,78	86.582,34
	Ambulatório	6.928,75	6.928,75	6.928,75	20.786,25
	SADT	69.287,46	69.287,46	69.287,46	207.862,38
	Urgência e Emergência	-	-	-	-
	Sub-total	105.076,99	105.076,99	105.076,99	315.230,97
Qualit.	Auditoria Operacional	-	-	-	-
	Desempenho da Atenção	-	-	23.095,82	23.095,82
	Qualidade da Atenção	-	-	-	-
	Gestão da Clínica	-	-	-	-
	Inserção no Sistema de Saúde	-	-	-	-
	Gestão de Pessoas	23.095,82	-	-	23.095,82
	Desempenho na Área de Controle Social	-	-	-	-
	Desempenho na Área de Humanização	-	-	-	-
	Desempenho na Rede Cegonha	-	-	-	-
	Sub-total	23.095,82	-	23.095,82	46.191,64
Total		128.172,81	105.076,99	128.172,81	361.422,61

Dos números acima plotados, extrai-se o valor total de **R\$ 361.422,61** (trezentos e sessenta e um mil, quatrocentos e vinte e dois Reais e sessenta e um centavos), correspondente ao desconto total estimado para este segundo trimestre do exercício do Contrato de Gestão.

#### 4. CONSIDERAÇÕES QUANTO AO APONTAMENTO DE DESCONTO FINANCEIRO GLOBAL DOS INDICADORES DE QUANTIDADE E QUALIDADE E REPASSE FINANCEIRO

Da análise do desempenho do hospital durante o segundo trimestre do sexto ano Contrato de Gestão nº 028/2016, verifica-se o não cumprimento por parte da unidade de parte das metas quantitativas e qualitativas pactuadas, razão pela qual houve o apontamento de desconto financeiro no repasse financeiro à contratada, conforme apontado no quadro acima.

  
26



Ademais foram acatadas justificativas preliminarmente encaminhadas pela gestão da unidade para indicadores que embora estivessem vigentes possuíam metas inexecutáveis na vigência do 8º T.A., conforme motivos já expostos e aceitação de argumentos apresentados. Assim sendo, pelo não cumprimento de metas em voga, há indicação de descontos financeiros no repasse à OSS, contudo, os mesmos não devem ser aplicados de acordo com os termos da Lei Federal 13.992, de 22 de abril de 2020, prorrogada pela Lei Federal 14.400, de 08 de julho de 2022, até 30 de julho de 2022 que dispõem sobre suspensão da obrigatoriedade de cumprimento das metas qualitativas e quantitativas pelas OSS durante o período da pandemia COVID-19.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação dos serviços de saúde, em que pese as dificuldades conceituais e metodológicas encontradas na sua realização, é um elemento importante e necessário na progressiva caracterização do que seja um sistema de saúde acessível e de qualidade.

Assim sendo, conforme se observa através das razões anteriormente expostas nos itens acima, verifica-se que o hospital não cumpriu as metas de produção em relação ao total de internamento, de consultas ambulatoriais e em relação à produção de SADT. Acerca disso é imprescindível destacar que o absenteísmo no período estava bastante elevado e que no trimestre avaliado estiveram suspensas diversas especialidades do ambulatório, o que, por consequência, diminuiu a demanda de SADT. Os fatos em questão se somam à ao absenteísmo, aumentando em período de pandemia. Destaque-se que, conforme redação da Nota Técnica 02/2022 da GGR/SERMAC/SESAU, estão sendo empreendidos esforços com vistas à redução das taxas de absenteísmo, tendo sido, inclusive, colocadas em uso ferramentas digitais para aumento da interação com os usuários, a fim de se confirmar agenda, bem como criação de algoritmo para prática de *overbooking*.

Em relação às metas qualitativas, quando se fizeram vigentes, não foram atingidas integralmente aquelas referentes aos blocos de Desempenho da Atenção e Gestão de Pessoas. De acordo com a unidade, o aumento do tempo de permanência das gestantes se dá pelo perfil de alto risco da unidade, o que esta CTAAF não entendeu pelo não provimento da arguição, visto que, as metas traçadas no contrato já previam este tipo de pacientes para o perfil do HMR. No que se refere à realização de reunião de educação permanente com equipe

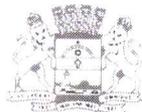


multiprofissional, as ações pactuadas não foram postas em prática, no mês de agosto, em função da necessidade de ser evitada a aglomeração de pessoas, o que esta CTAAF refuta tendo em vista que atividades virtuais poderiam ser feitas para o cumprimento das metas dos respectivos indicadores.

Por todo exposto, através da análise do desempenho assistencial do hospital durante o período avaliado, verifica-se que a contratada não cumpriu plenamente as metas pactuadas, de produção e de qualidade, havendo, por consequência, o apontamento de descontos financeiros nos valores de R\$ 315.230,97 e R\$ 46.191,64 respectivamente, totalizando a importância de **R\$ 361.422,61** (trezentos e sessenta e um mil, quatrocentos e vinte e dois Reais e sessenta e um centavos). Apesar de terem sido identificados descontos passíveis de serem aplicados pelo não cumprimento de metas, esta comissão entende ter havido fatos supervenientes que vão de encontro ao seu cumprimento, mormente a alteração do perfil assistencial do HMR e a conjuntura do curso da pandemia de Covid-19, certame levado em conta para edição da legislação supracitada, restando clara a impossibilidade de aplicação das deduções mensuradas.

Diante das razões e fundamentos acima elencados, esta Comissão Técnica de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão ratifica o presente Relatório Trimestral do Hospital da Mulher do Recife, referente ao período de agosto a outubro de 2021, tendo em vista ter restado comprovado que a unidade vem empreendendo esforços no intuito de cumprir as condições e metas pactuadas no Contrato de Gestão primando pela qualidade dos serviços prestados, oferecendo um atendimento de qualidade à população usuária do SUS, conforme as disposições da Lei Municipal nº 17.875/2013, regulamentada pelo Decreto nº 27.277, de 16 de agosto de 2013 e faz as Recomendações à OSS abaixo descritas:

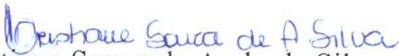
- Aumentar a produção de consultas ambulatoriais e SADT;
- Qualificar as atas apresentadas pelas Comissões de Ética (médica e de enfermagem), uma vez que é possível demonstrar o funcionamento de tais comissões sem ir de encontro ao que aponta o código de ética de cada conselho;



PREFEITURA DO RECIFE - SECRETARIA DE SAÚDE

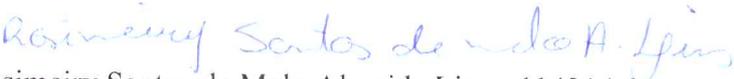
- Proceder com aprimoramento da metodologia das informações prestadas quanto ao tratamento dado às demandas de ouvidoria; e
- Seguir com o trabalho empreendido até então, garantindo o atendimento humanizado e de qualidade aos usuários do SUS e a observância às metas pactuadas, apresentando as devidas comprovações nos Relatórios de Informações Hospitalares e observando o prazo estabelecido contratualmente para seu envio.

Assinam os membros da Comissão Técnica de Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão nº 4801.01.71.2020 (Portaria 29/2022, de 23 de maio de 2022).

  
Cristiane Souza de Andrade Silva - 114876-1

Érika Siqueira da Silva - 965526

  
Márcia Virgínia Bezerra Ribeiro Matrícula 64671-0

  
Rosimeiry Santos de Melo Almeida Lins - 114214-3

Elisângela Maria da Silva Vasconcelos - 79970-9