

# HEMNSL

HOSPITAL ESTADUAL  
E MATERNIDADE N.S<sup>a</sup>  
N.SA DE LOURDES

02 / 2025



## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL

12º TERMO ADITIVO AO TERMO DE  
TRANSFERÊNCIA Nº 003/2013

## SOBRE O IGH

O Instituto de Gestão e Humanização (IGH) é uma organização sem fins lucrativos que nasceu com o propósito de transformar a gestão da saúde no Brasil.



Há 13 anos, o IGH foi criado a partir da visão de profissionais especializados na área da saúde, que identificaram a necessidade urgente de implementar práticas modernas e eficientes de gestão, capazes de maximizar os resultados das unidades prestadoras de serviços de saúde.

Desde o início, o IGH se destacou pelo compromisso em fazer diferente e melhor. Como seu próprio nome sugere, a humanização é o pilar central de sua missão. Mais do que oferecer serviços, o Instituto busca criar experiências positivas e acolhedoras para pacientes e profissionais de saúde, promovendo cuidado, respeito, transparência, conexão e inovação em todas as etapas do atendimento.

Ao longo de sua trajetória, o IGH consolidou sua atuação na saúde pública brasileira, expandindo sua presença por todo o país. Além de gerir unidades em grandes centros urbanos, o Instituto assumiu o desafio de levar saúde de qualidade para comunidades em regiões remotas e de difícil acesso, atendendo às necessidades de populações frequentemente esquecidas.

Em 2025, com 13 anos de existência, o IGH reafirma seu compromisso em ser um modelo de excelência na gestão da saúde, promovendo impacto positivo e sustentável em cada unidade que administra. O Instituto celebra mais de uma década de história com a certeza de que ainda há muito a fazer, mas com a convicção de que é possível transformar a saúde pública brasileira com inovação e humanidade.

## MISSÃO, VISÃO E VALORES



### MISSÃO

Prestar serviços de saúde, de forma humanizada, com qualidade e gestão eficientes, contribuindo com a melhoria da saúde e bem-estar dos usuários e colaboradores.



### VISÃO

Estar entre as 10 maiores instituições, reconhecidas no Brasil, com excelência técnica e credibilidade no SUS.



### VALORES

- **Respeito** - Comprometermo-nos a tratar todos com dignidade e empatia, reconhecendo e valorizando suas diferenças, não permitindo nenhuma forma de discriminação ou assédio.
- **Ética** - Atuamos com integridade e transparência, cumprindo rigorosamente requisitos legais e de compliance, promovendo um ambiente confiável e seguro para pacientes, familiares e profissionais.
- **Resiliência** - Enfrentamos adversidades e mudanças com coragem e flexibilidade, mantendo o foco na excelência dos nossos serviços.
- **Empatia** - Buscamos ouvir e acolher, oferecendo serviços e processos humanizados, que respeitem o indivíduo em sua totalidade.
- **Senso de dono** - Assumimos a responsabilidade pelo bem-estar dos pacientes, pela qualidade dos processos, pela integridade do nosso ambiente de trabalho e sustentabilidade da nossa organização.

## **CORPO DIRETIVO**

### **CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

**José Geraldo Gonçalves de Brito - Presidente**  
**José Cláudio Rocha**  
**Inocência Maia Matos**  
**Luzia Helena Porfírio Berigo**  
**Gustavo Adolfo Martins Mendes**  
**Deise Santana de Jesus Barbosa**

### **CONSELHO FISCAL**

#### **- TITULARES**

**Sirlei Santana de Jesus Brito**  
**Maria do Carmo Silva Lessa**  
**Paulo Vieira Santos**

#### **- SUPLENTE**

**Maria Olívia Bittencourt Mendonça**  
**Renata Tannous Sobral de Andrade**  
**Maria Cecília Muricy Facó**

### **DIRETORIA**

**Joel Sobral de Andrade - Superintendente**  
**Ricardo Souto Maia Mathias - Diretor Administrativo**  
**Aline Martinele de Oliveira Tonhá - Diretora Jurídica**  
**Gustavo Guimarães - Diretor Assistencial**

### **DIRETORIA DO HEMNSL**

**Laryssa Barbosa - Diretora Geral**  
**Márcio Guimarães- Diretor Técnico**  
**Flávia Rosemberg - Diretora Operacional**

### **GERÊNCIAS DO HEMNSL**

**Ricardo Graciano - Gerente de Enfermagem**  
**Bruno Molina- Gerente de Tecnologia da Informação**  
**Michele Silveira - Gerente de Qualidade**

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS .....</b>	<b>9</b>
<b>3. ORGANOGRAMA.....</b>	<b>10</b>
<b>4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMNSL .....</b>	<b>11</b>
4.1 Assistência Hospitalar.....	11
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares.....	14
<b>5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
5.1 Internações hospitalares.....	15
5.2 Atendimento as Urgências.....	15
5.3 Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT.....	16
<b>6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO .....</b>	<b>17</b>
6.1 Taxa de ocupação hospitalar .....	18
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	18
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas) .....	18
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias .....	18
6.5 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH .....	19
6.6 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea .....	19
6.7 Percentual de parto cesáreos.....	20
6.8 Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificações compulsórias .....	20
6.12 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado.....	20
<b>7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO .....</b>	<b>22</b>
<b>8. ANEXOS .....</b>	<b>23</b>
8.1 Atividades realizadas no mês .....	23
Fevereiro.....	23
<b>9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>25</b>

## QUADROS

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.....	12
Quadro 2- Meta de saídas hospitalares.....	15
Quadro 3- Metas de desempenho.....	17

## TABELAS

Tabela 1- Saídas hospitalares .....	15
Tabela 2- atendimentos de Urgência e emergência .....	16
Tabela 3- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	16
Tabelas 4- Metas de Desempenho.....	21
Tabela 5- Indicadores de caráter informativo.....	22

## 1. APRESENTAÇÃO



Fundado em 1970, o **Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes** é uma instituição pública que presta atendimento de emergência obstétrica para pacientes referenciados pelo SUS. Com o objetivo de proporcionar um atendimento humanizado ao binômio mãe-filho, o HEMNSL foca no acolhimento e na saúde dos pacientes da comunidade durante o pré-parto, parto e puerpério. Oferece rodas de conversa para gestantes e assistência humanizada durante o parto, com o compromisso de garantir o bem-estar e a qualidade do atendimento.

A missão do HEMNSL é adotar e promover práticas de gestão modernas que maximizem os resultados das unidades de saúde, desafiando paradigmas negativos associados ao SUS, como a percepção de falta de qualidade e descaso.

Atualmente, a gestão do HEMNSL é realizada pelo Instituto Goiano de Hospitais (IGH) através do 12º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013 – SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, conforme a Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

O IGH, gestor do HEMNSL, é uma organização social de saúde qualificada por meio do Decreto Estadual nº 7.650/2012 e reconhecida como entidade de utilidade pública e interesse social pela Lei Estadual 15.503/05. Além disso, detém recertificação

como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde, conforme a Portaria nº 978, de 02 de julho de 2018.

Em conformidade com o contrato de gestão, apresentamos o **Relatório de Metas e Indicadores**, conforme os anexos técnicos referente aos indicadores e metas de produção e desempenho, conforme descrito no 12º Termo Aditivo do Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013 – SES/GO.

Os dados e informações deste relatório foram extraídos do sistema de gestão hospitalar do IGH, que integra todos os processos de forma eficaz. As informações apresentadas refletem o cenário atual das ações e serviços oferecidos pela unidade.

## 2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Fundado em 1970, o Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes é uma instituição pública especializada no atendimento de emergência obstétrica para pacientes referenciados pelo SUS. O HEMNSL se dedica a proporcionar um atendimento humanizado ao binômio mãe-filho, focando na vida e no acolhimento. A unidade valoriza a saúde e o bem-estar dos pacientes da comunidade durante o pré-parto, parto e puerpério, oferecendo rodas de conversa para gestantes e assistência humanizada durante o parto.

### Objetivo e Filosofia de Gestão

O objetivo principal do HEMNSL é adotar e promover práticas de gestão modernas que maximizem os resultados das unidades de saúde, desafiando a percepção negativa do SUS quanto à qualidade do atendimento e ao tratamento dos usuários.

### Tipo de Unidade

O HEMNSL é classificado como uma unidade de baixa e média complexidade em urgência e emergência, com especialização nas áreas de ginecologia e obstetrícia. A unidade realiza atendimentos de urgência e emergência, bem como cirurgias obstétricas e ginecológicas, oferecendo suporte integral às necessidades das pacientes.



**CNES nº:** 2339080

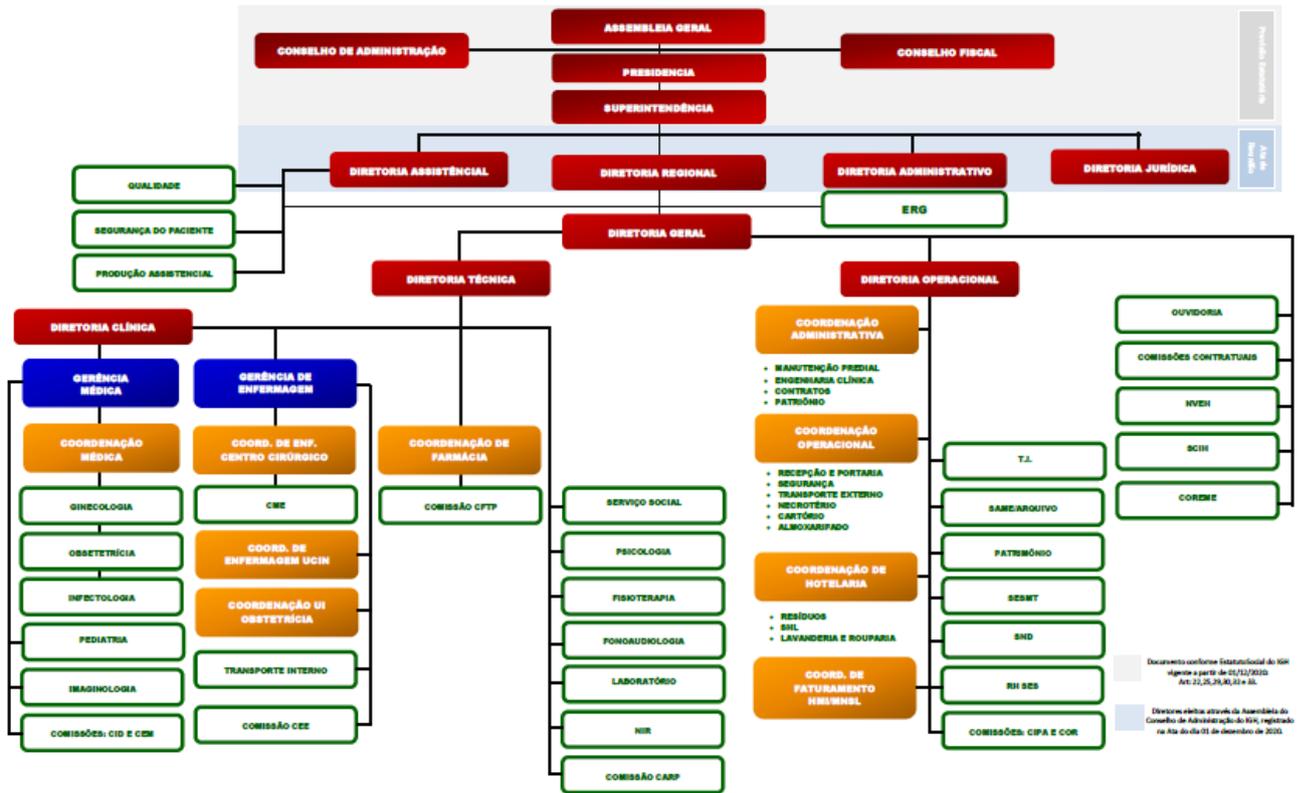
**ENDEREÇO:** Rua 230, s/n, Qd. 709, Lt. 02, 03, 04, 05, 28 e 29, Setor

Nova Vila, CEP: 74640-210, Cidade Goiânia-GO.

**Gerência da Unidade:** Secretaria do Estado de Saúde de Goiás.



### 3. ORGANOGRAMA



## 4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMNSL

**Conforme exposto acima, o Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) é uma unidade de saúde estadual de grande importância no estado.**

A seguir, apresenta-se o detalhamento das metas estabelecidas no 12º Termo aditivo ao Termo de transferência nº 001/2013. O relatório destaca, de forma comparativa, as metas contratuais e os resultados efetivamente alcançados pela unidade, conforme os parâmetros e o modelo de apresentação orientados pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO).

### 4.1 Assistência Hospitalar

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais adequados às necessidades, visando à recuperação e alta do paciente.

Inclui de um Centro de Diagnósticos de alta precisão para a realização de exames laboratoriais e de imagem, incluindo ultrassonografia.

O Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) oferece atualmente o total de 36 leitos de internação, sendo 27 leitos de alojamento conjunto (ALCON), e 09 leitos de cuidado Intermediário Neonatal (UCIN). Conta com 01 Centro cirúrgico com 05 salas, 01 sala de pré-parto com 04 leitos, 01 sala de triagem.

A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.

CAPACIDADE INSTALADA	
Instalações	Quantidade
Internação Obstétrica – Alojamento Conjunto	26 leitos *
UCIN	08 leitos
Total de Leitos de Internação	34 leitos
Sala de Pré-Parto	01 sala com 4 leitos
Centro Cirúrgico	03 salas cirúrgicas, sendo 02 para partos naturais
Sala de Triagem	01 sala
Consultórios	02 salas
<i>* Alteração do número de leitos trata-se de adequação em conformidade com a estrutura da unidade</i>	

No processo de Hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação e reabilitação.
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados de multiprofissionais necessários durante o processo de internação.

- Serviço de alimentação e nutrição, contemplando a produção de refeições e nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Utilização do centro cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessário para os cuidados de multiprofissionais e tratamentos.
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes; Sangue e hemoderivado.
- Fornecimento de roupas hospitalares.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- Diárias de UCIN –Unidade de cuidado intermediário neonatal, se necessário.
- Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, de acordo com listagem do SUS, para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24h.
- Garantir a realização de cirurgias emergenciais, evitando cancelamentos administrativos, visando a segurança do paciente.
- Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico –SADT, que sejam requeridos durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS.

## 4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares

Sendo o hospital do tipo referenciado, dispõe de atendimento de as urgências e emergências, atendendo a demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde/Central de Regulação, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

O hospital possui serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR) conforme preconizado pelo ministério da saúde, priorizando a internação de pacientes de baixo e médio risco materno perinatal e pediátrico.

## 5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO

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 Internações hospitalares

O HEMNSL deverá realizar mensalmente **284** (duzentos e oitenta e quatro) saídas hospitalares em clínica obstétrica, com variação aceitável de  $\pm 10\%$ , de acordo com o número de leitos operacionais.

*Quadro 2- Meta de saídas hospitalares.*

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
Clínica Obstétrica	284	<b>3.408</b>

Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares do HEMNSL para o referido mês.

*Tabela 1- Saídas hospitalares*

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta	Fevereiro/25
Clínica Obstétrica	<b>284</b>	317

Foram realizadas **317 saídas** hospitalares da clínica obstétrica frente as **284 saídas** da meta contratual.

### 5.2 Atendimento as Urgências

Os atendimentos de urgência e emergência, apesar de não comporem meta para o presente contrato de gestão, posto não estarem sob a governança da Organização Social, deverão ser informados a SES/GO mensalmente.

Segue abaixo dados dos atendimentos de urgência e emergência realizados no HEMNSL no referido mês.

*Tabela 2- Atendimentos de Urgência e emergência*

Atendimento às Urgências (Apresentação)	Fevereiro/25
<b>Demanda Espontânea</b>	1.263
<b>Demanda Regulada</b>	140
<b>Total</b>	1.403

### 5.3 Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT

Segundo anexo técnico, os SADT internos devem ser informados à SES/GO para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento de Urgência e Emergência.

Segue abaixo demonstrativo da produção interna de exames no referido mês.

*Tabela 3- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico*

Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT	Fevereiro/25
<b>Análises Clínicas</b>	3.363
<b>Análises Patológica</b>	61
<b>Cardiotocografia - CTG</b>	370
<b>Raio x</b>	61
<b>Ultrassonografia</b>	300
<b>Teste do Olhinho</b>	203
<b>Total</b>	4.358

Foram realizado um total de **4.358** exames de SADT internos no referido mês.

## 6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

De acordo com o 12º Termo Aditivo, o hospital deve informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que avaliam a QUALIDADE da assistência prestada aos usuários da unidade. Estes indicadores medem a eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão da unidade e representam 10% do valor do repasse mensal.

Os Indicadores de Desempenho estão diretamente relacionados à qualidade da assistência oferecida e avaliam aspectos cruciais da gestão e do desempenho da unidade. A complexidade desses indicadores aumenta de forma gradual, refletindo o tempo de operação da unidade.

O quadro a seguir apresenta os indicadores que serão utilizados para a avaliação e valoração trimestral:

*Quadro 3- Metas de desempenho.*

INDICADOR DE DESEMPENHO	Meta Mensal
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 85\%$
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	$\leq 3$ dias
3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)	$\leq 24$
4. Taxa de Readmissão Hospitalar mesmo CID (em até 29 dias)	$< 20\%$
6. Percentual de Ocorrências de Rejeições no SIH	$\leq 7\%$
8. Taxa de Aplicação da Classificação de Rob. nas Parturientes submetidos à cesárea	100%
9. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	$\geq 80\%$
10. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	$\geq 80\%$
11.- Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado	$< 2\%$

Desta forma, segue abaixo demonstrativo da produção de desempenho do mês.

## 6.1 Taxa de ocupação hospitalar

Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos- dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 85%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

**Fórmula:** *[Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100*

## 6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)

Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e/ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

**Fórmula:** *[Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]*

## 6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

**Fórmula:** *[(100-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]*

## 6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que

retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

***Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100***

**OBS:** Para o numerador, como informado, são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

## **6.5 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH**

Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período.

***Fórmula: [total de procedimentos rejeitados no SIH/Total de procedimentos apresentados no SIH] x100***

## **6.6 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea**

Conceituação: é instrumento para identificação de grupos de mulheres clinicamente relevantes nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea, permitindo comparações em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes

instituições. Quando se aplica a classificação, otimiza o uso das cesáreas ao identificar, analisar e focalizar intervenções em grupos específicos que sejam particularmente relevantes em cada local. Avalia a efetividade de estratégias ou intervenções criadas para otimizar o uso de cesárea. Avalia a qualidade da assistência, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo. Avalia a qualidade dos dados colhidos.

***Fórmula: [Nº de parturientes submetidas a cesárea classificadas pela classificação de Robson no mês / Total de parturientes submetidas a cesárea no mês x 100]***

## **6.7 Percentual de parto cesáreos**

Conceituação: Mede o percentual de cirurgias cesáreas realizadas em relação ao número total de partos.

***Fórmula: [Nº de cesáreas realizadas / Total de partos realizados x 100]***

***\*Informar a taxa de cesárea para efeito de monitoramento e acompanhamento.***

## **6.8 Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificações compulsórias**

Analisa a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna ( $\leq$  à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

## **6.12 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado**

Conceituação: Monitorar a perda de medicamentos por expiração do prazo de

validade em todas as unidades de saúde da rede estadual, aprimorando e implementando ferramentas e processos de trabalho que permitam reduzir essa perda. O indicador monitora a perda financeira das unidades de saúde devido à expiração do prazo de validade dos medicamentos.

***Fórmula: (Valor financeiro da perda de medicamentos expirados no hospital / Valor financeiro inventariado na CAF no período) x 100***

Desta forma, segue abaixo resultado alcançado para o referido período, estratificado trimestralmente, conforme Contrato de Gestão em epígrafe.

Tabelas 4- Metas de Desempenho.

INDICADORES	Meta	fevereiro/25
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥ 85%	133,10%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤3	3,06
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤24	- 0,76
4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	≤20%	5,77%
5. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤7%	Em apuração
6. Percentual de Partos Cesáreos	≤15% acompanhamento	41,90%
7. Percentual de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100,00%	100,00%
8. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%	100,00%
9. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48horas da data da notificação	≥ 80%	100,00%
10. Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado	≥ 2%	0,43%

## 7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

Indicadores a serem apresentados em caráter informativo para a SES/GO conforme quadro a seguir:

*Tabela 5- Indicadores de caráter informativo.*

<b>Indicadores de Caráter informativo</b>	<b>fevereiro/2025</b>
% de APGAR no 5º minuto $\geq 7$	99,94%
% de APGAR no 1º minuto $\geq 7$	99,46%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	0,00%

## 8. ANEXOS

### 8.1 Atividades realizadas no mês Fevereiro



## HEMNSL promove ação de conscientização sobre ISTs no pré-Carnaval

Em clima de folia e prevenção, o Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) realizou, em 28/02, ação educativa para conscientizar colaboradores, pacientes e acompanhantes sobre os riscos das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A iniciativa teve como objetivo reforçar a importância da prevenção e garantir que todos aproveitem o Carnaval com saúde e segurança.

A conscientização veio em meio à alegria e à animação do "Bloquinho da Lourdinha". Com muita cor, música e interação, a equipe percorreu os corredores,



*Bloquinho da Lourdinha nos corredores da unidade*



*Colorido e animação tomam conta do HEMNSL*

setores, recepção e enfermarias da unidade, levando informação de maneira descontraída. Durante a ação, folhetos educativos

foram distribuídos, e os participantes receberam preservativos como forma de incentivo à prevenção.

## Hospital planeja reinstalação de Brigada de Incêndio

Integrantes do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (Sesmt) e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (Cipa) do Hospital se reuniram em 11/02, para dis-

cutir a reinstalação da equipe de brigada de incêndio na unidade. A iniciativa visa fortalecer a segurança e a capacidade de resposta em situações de emergência.

Durante o encontro, ficou definido que o Sesmt e a Cipa

avaliarão os colaboradores que apresentam perfil adequado para atuar como brigadistas, convidando-os a participar da equipe. O treinamento dos selecionados acontecerá no mês de março e terá duração de três dias, com foco em capacitação para combater incêndios, evacuação de ambientes e primeiros socorros. A medida é parte do engajamento da unidade com a segurança e o bem-estar de pacientes, colaboradores e visitantes, além de proteger e minimizar danos ao patrimônio.



*Equipes da Cipa e Sesmt planejam a retomada da Brigada de Incêndio*



*Colaboradores unidos em prol da segurança*

## HEMNSL e SES realizam encontro para tratar das Oficinas Dialógicas

O HEMNSL recebeu, em 26/02, a equipe da Gerência de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde (GERPOP) da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) para tratar sobre as Oficinas Dialógicas. A iniciativa faz parte do projeto “SES Goiás para todas as pessoas”, que busca promover a humanização no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecer a cultura organizacional e mitigar riscos institucionais.

O encontro, conduzido pelo analista de gestão governamental Wiley Pereira da Silva -da Coordenação de Atenção à Saúde da População Indígena da SES, marcou as tratativas de como será a série de cinco oficinas voltadas para a gestão de riscos e o alinhamento ao programa de Compliance Pú-



Equipes da SES-GO e HEMNSL em prol de uma assistência mais equitativa e humanizada

blico da SES-GO. Durante as atividades, foram abordadas questões relacionadas a atos e práticas discriminatórias, como racismo, preconceito, xenofobia e LGBTfobia, que podem ocorrer tanto na prestação de assistência quanto nas relações interpessoais de trabalho.

A proposta das oficinas é trabalhar essas situações por

meio do treinamento em serviço e da produção de conhecimento organizacional, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro e inclusivo. Além disso, a iniciativa visa mapear situações geradoras de riscos, elaborar um plano de mitigação e multiplicar o aprendizado dentro das unidades de saúde.

## Atualização de Injetáveis para colaboradores

Com o compromisso de manter sua equipe sempre qualificada e atualizada, o HEMNSL realizou, nos dias 27 e 28 de fevereiro, uma Atualização de Injetáveis voltada aos colaboradores da unidade. A capacitação foi conduzida pelo farmacêutico Álvaro Souza, que abordou temas essenciais para a segurança e eficácia na administração de medicamentos.

Durante o treinamento, foram discutidos os conceitos de ação farmacológica e os diferentes tipos de medicamentos, incluindo aqueles de ação sis-



Farmacêutico Álvaro Souza ministra atualização de injetáveis

têmica e local. Além disso, o palestrante explicou as características das principais vias de administração, como enteral; parenteral; e tópica, detalhando as vantagens e desvantagens de cada uma.



Colaboradores atentos às explicações

Outro ponto fundamental do treinamento foi a revisão dos 7 certos da administração de medicamentos, reforçando a importância de seguir protocolos rigorosos para evitar erros e garantir a segurança do paciente.

### EXPEDIENTE:

**HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE  
NOSSA SENHORA DE LOURDES**

DIRETORA OPERACIONAL: FLÁVIA ROSEMBERG

DIRETOR TÉCNICO: MÁRCIO GUIMARÃES

Endereço: Rua 230 s/nº, Setor Nova Vila, Goiânia-GO - CEP: 74.640-210

Fone: (62) 3201-6910

E-mail: mnscomunicao@gmail.com



**INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO:**

SUPERINTENDENTE: JOEL SOBRAL

DIRETORA REGIONAL: LARYSSA SANTA CRUZ

**ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO:**

Bastidores - Assessoria de Comunicação

RT: Jornalista DORIS COSTA - Reg. Nº 886-GO

E-mail: bastidorescomunica@gmail.com

## 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HEMNSL apresentou todas as informações acima à COMACG/SES via SIGUS, conforme estabelecido no Termo de referência nº 001/2013– SES/GO e 12º Termo Aditivo, os resultados quanto às metas estabelecidas para os Indicadores de Produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de produção.

O IGH, vem confirmar o compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HEMNSL.

---

**LARYSSA BARBOSA**  
Diretora Geral - HEMNSL

