

HEMNSL

HOSPITAL ESTADUAL
E MATERNIDADE N.S^a
N.SA DE LOURDES

03 / 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

1. APRESENTAÇÃO.....	7
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	9
3. ORGANOGRAMA.....	10
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMNSL	11
4.1 Assistência Hospitalar.....	11
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares.....	14
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	15
5.1 Internações hospitalares.....	15
5.2 Atendimento as Urgências.....	15
5.3 Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT.....	16
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	17
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
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO	22
8. ANEXOS	23
8.1 Atividades realizadas no mês	23
Março	23
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25

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

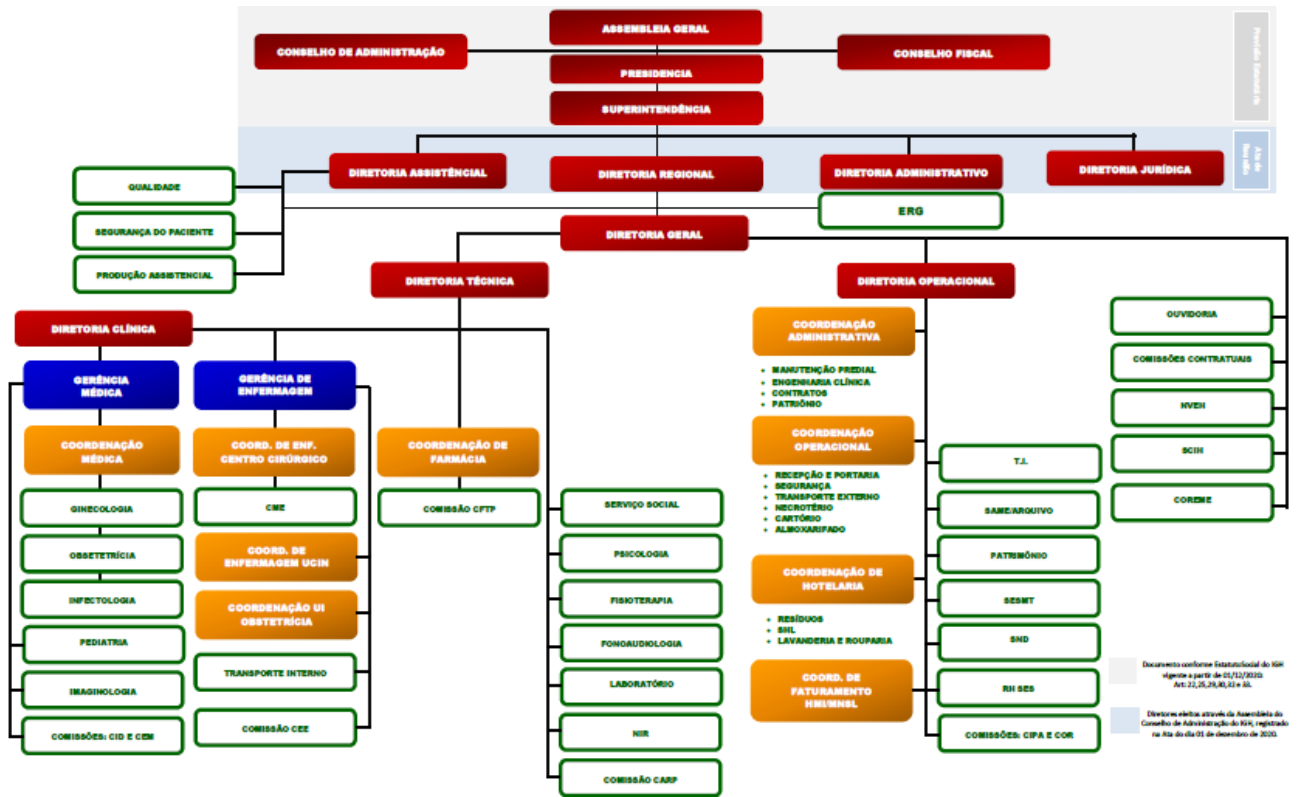
ENDEREÇO: Rua 230, s/n, Qd. 709, Lt. 02, 03, 04, 05, 28 e 29, Setor

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

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



3. ORGANOGRAMA



Documento conforme Senciencialidade de 10/11/2015
Vigente a partir de 05/12/2015
Art. 22, 23, 24, 40, 41 e 42.

Diretoria Médica aprovada de acordo com o Conselho de Administração do HEMNSL, registrado na Ata da 01 de dezembro de 2015.

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	3.408

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

Tabela 1- Saídas hospitalares

Internações (Saídas Hospitalares)	Meta	Março/25
Clínica Obstétrica	284	314

Foram realizadas **314 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)	Março/25
Demanda Espontânea	1.285
Demanda Regulada	164
Total	1.449

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	Março/25
Análises Clínicas	3.225
Análises Patológica	36
Cardiotocografia - CTG	385
Raio x	42
Ultrassonografia	355
Teste do Olhinho	228
Total	4.043

Foram realizado um total de **4.043** 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)	≤ 3 dias
3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)	≤ 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	Março/25
1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH)	≥ 85%	115,01%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤3	2,95
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤24	- 0,39
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	57,83%
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.

Indicadores de Caráter informativo	Março/25
% de APGAR no 5º minuto ≥ 7	100%
% de APGAR no 1º minuto ≥ 7	99,29%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	0,00%

8. ANEXOS

8.1 Atividades realizadas no mês

Março



HEMNSL celebra o Dia Internacional da Mulher

Em uma homenagem repleta de carinho o Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) celebrou, em (7/3), o Dia Internacional da Mulher com uma programação especial. A diretora operacional da unidade, Flávia Rosemberg, deu início à celebração com palavras de reconhecimento e agradecimento pelo trabalho das mulheres que atuam no hospital. Reconhecimento também compartilhado pelo diretor técnico Márcio Guimarães. A equipe multiprofissional, liderada pela coordenadora do Serviço Social, Lourdes Maria, também contribuiu com mensa-



Diretora Flávia Rosemberg parabeniza as mulheres profissionais da saúde



Colaboradoras comemoram o Dia da Mulher

gens de estímulo e empoderamento, fortalecendo a autoestima e o papel transformador de cada colaboradora.

Um momento de fé e espiritualidade foi conduzido pelo pastor Kárley, que compartilhou uma mensagem inspiradora e realizou

uma oração especial. As colaboradoras foram recebidas com um saboroso coffee-break, e cada uma delas recebeu um mimo em homenagem à data. O evento também contou com sorteio de brindes, deixando o clima ainda mais festivo e acolhedor.

Abertura da 117ª edição do projeto Gestar Vidas

A Maternidade Nossa Senhora de Lourdes deu início, em (13/03), à 117ª edição do projeto Gestar Vidas, voltado ao acolhimento e orientação de gestantes. As mulheres são acompanhadas por uma equipe multiprofissional dedicada a compartilhar informações importantes sobre a gestação, o parto e os cuidados com o bebê.

Durante o evento de abertura, a diretora operacional da unidade, Flávia Rosemberg, deu as boas-vindas às participantes e ressaltou a importância do momento que cada uma está vivenciando. "Vocês são privilegiadas por poderem contar com um time preparado, que está aqui para acolher, orientar e esclarecer dúvidas. Mais do que um curso, o



Grupo de gestantes posa com profissionais da Maternidade



Momento de oração na abertura do Gestar Vidas

Gestar Vidas é um espaço de troca, aprendizado e afeto", afirmou.

Em seguida, a assistente social Lourdes Maria apresentou os objetivos do curso, explicou a dinâmica dos encontros e destacou os principais temas que serão abordados, como os direitos da gestante, aleitamento materno, nutrição na gestação, tipos de parto, cuidados com o recém-nascido, saúde mental e vínculo afetivo entre outros.

"Nossa intenção é auxiliá-las em todas as questões. A equipe multiprofissional irá orientá-las e dar o suporte que precisam com todo carinho, para que se sintam seguras", pontuou a assistente social. Também foram apresentados os profissionais que ministram os módulos do curso — entre eles, enfermeiros, nutricionista, psicólogo, fonoaudióloga, fisioterapeuta, farmacêutica e assistentes sociais.

HEMNSL recebe projeto piloto de Biometria Neonatal

O HEMNSL foi a unidade escolhida para ser a pioneira no estado a receber a iniciativa, que promete transformar os protocolos de segurança no momento do nascimento. Nos dias 19 e 20, a coordenação da Rede Materno-Infantil da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) da Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO) promoveu um treinamento teórico e prático, que envolveu 15 profissionais da maternidade e da Polícia Civil.

A parte teórica, realizada no dia 19, envolveu informações sobre a biometria infantil, o equipamento utilizado, a importância da identificação dos recém-nascidos, os desafios e a necessidade de promover a identificação dessa faixa etária, uso do sistema, medidas de biossegurança no ambiente hospitalar e rotinas de sala de parto. A prática ocorreu na manhã do dia 20, com turmas mistas de profissionais da Polícia Civil e da maternidade e envolveu a coleta das digitais da mãe e do bebê, e uso do sistema de identificação.

A ação faz parte do projeto "Identificação Neonatal Goiás", que prevê a coleta das impressões digitais da mãe e do recém-nascido ainda na sala de parto,

integrando esses dados ao sistema da Polícia Civil. Anna Cecília Rodrigues, coordenadora de Leitos Materno-infantil da SPAIS, destacou a importância do projeto. "Essa proposta vai contribuir para a segurança do paciente e das famílias, proporcionando a certeza de que estão levando seu bebê para casa com tranquilidade. Além disso, reforça a preocupação do Estado com a criança e com a primeira infância, que é a fase mais vulnerável do ciclo de vida. A segurança pública veio somar esforços com o projeto de identificação neonatal, trazendo ainda mais proteção e cuidado para nossas crianças", ressaltou.

Após a verificação biométrica, a proposta é que os bebês já possam solicitar a emissão da carteira de identidade ainda na maternidade, garantindo que a vida civil comece de forma segura e documentada. Para a diretora operacional do HEMNSL, Flávia Rosemberg, é uma honra ser a primeira maternidade do estado a integrar esse projeto de proteção à infância. "É um privilégio sermos pioneiros em uma ação tão importante. Proporcionar esse nível de segurança às nossas mães e aos nossos bebês nos enche de orgulho."



Primeira turma a receber capacitação para colher a biometria neonatal



A pequena Ayumi no colo da mãe Antônia Conceição tem suas digitais coletadas

Unidade promove treinamento de combate a incêndio e primeiros socorros



Uma das turmas de colaboradores durante o treinamento com os extintores

O Hospital promoveu, nos dias 11 e 12 de março, um treinamento voltado à segurança de colaboradores e pacientes. A ação, organizada pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), capacitou vários colaboradores, no intuito de escolher novos membros da Brigada de Incêndio da unidade hospitalar. A formação foi conduzida pelo engenheiro de segurança do trabalho, Cleudson Mamedio, que é técnico de segurança do trabalho na instituição.

Durante os dois dias de capacitação, realizados nos períodos diurno e noturno, 45 colaboradores voluntários participaram de aulas teóricas e práticas sobre prevenção e combate a princípios de incêndio, evacuação organizada de áreas e primeiros socorros. Os participantes também realizaram uma visita guiada pelas instalações do hospital, identificando a localização dos extintores, os modelos disponíveis e as possíveis rotas de fuga.

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: mnslicomunicacao@gmail.com



INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO:

SUPERINTENDENTE: JOEL SOBRAL

DIRETORA REGIONAL: LARYSSA SANTA CRUZ

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO:

Bastidores - Assessoria de Comunicação
R.T. 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

