



HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES

Relatório de execução mensal

8º termo aditivo ao Termo de transferência nº 001/2013

Mês de referência: SETEMBRO DE 2021

Goiânia-GO
Outubro/2021

SOBRE O IGH

O IGH, Instituto de Gestão e Humanização, surgiu da percepção de profissionais especializados em Saúde na necessidade de melhoria na Gestão da Saúde. É uma entidade sem fins lucrativos que tem como objetivo primordial utilizar e divulgar práticas de gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de unidades prestadoras de serviços em saúde. Afinal, acredita que é possível fazer diferente e melhor.

Como seu próprio nome já diz, sua missão é transmitir humanização, ou seja, para gerar valor o público precisa se sentir acolhido. A experiência tem que ser positiva da recepção até a finalização de um atendimento. Cuidado, respeito, transparência, conexão e inovação são palavras-chave para isso.

MISSÃO, VISÃO E VALORES

Nossa Missão

Ofertar e gerir serviços de excelência em saúde, melhorando a qualidade de vida das pessoas e contribuindo para o crescimento dos colaboradores.

Nossa Visão

Ser referência nacional em prestação de serviços de saúde.

Nossos Valores

Motivação por ideal, valorizando as pessoas;

Obstinação e perseverança;

Velocidade de decisão e execução;

Excelência e melhoria contínua;

Humanização e Responsabilidade Social.

CORPO DIRETIVO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

José Geraldo Gonçalves de Brito - Presidente

José Cláudio Rocha

Inocência Maia Matos

Deise Santana de Jesus Barbosa

CONSELHO FISCAL

- TITULARES

Sirlei Santana de Jesus Brito

Maria do Carmo Silva Lessa

Paulo Vieira Santos

- SUPLENTES

Maria Olívia Bittencourt Mendonça

Renata Tannous Sobral de Andrade

Maria Cecília Muricy Facó

DIRETORIA

Joel Sobral de Andrade - Superintendente

Sigevaldo Santana de Jesus - Diretor Administrativo

Aline Martinele de Oliveira Tonhá - Diretora Jurídica

Gustavo Guimarães - Diretor Assistencial

Rita de Cássia Leal de Souza- Diretoria Regional de Goiás

DIRETORIA DO HEMNSL

Laryssa Barbosa - Diretora Geral

Assuero Seixas - Diretor Técnico

Ana Maria Caribé da Silva Mello- Diretora Operacional

GERÊNCIAS DO HEMNSL

Angelita Alves de Carvalho- Gerente de Enfermagem

Maurício Giesta- Gerente de Tecnologia da Informação

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	7
3. ORGANOGRAMA.....	8
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMNSL	9
4.1 Assistência Hospitalar	9
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares	10
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	11
5.1 Internações hospitalares	11
5.2 Atendimento as Urgências.....	12
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	13
6.1 Taxa de ocupação hospitalar	13
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	14
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	14
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	14
6.5 Percentual do APGAR de recém-nascidos vivos no 5º minuto	15
6.6 Taxa de mortalidade neonatal	16
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH	16
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO	17
8. RELATÓRIO DE CUSTOS.....	18
9. ANEXOS	20
9.1 Atividades realizadas no mês.....	20
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21

QUADROS

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.	9
Quadro 2- Meta de saídas hospitalares.	11
Quadro 3- Metas de desempenho.....	13

TABELAS

Tabela 1- Saídas hospitalares	11
Tabela 2- atendimentos de Urgência e emergência.....	12
Tabela 3- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico	12
Tabela 4- Taxa de ocupação hospitalar.....	13
Tabela 5- Tempo médio de permanência	14
Tabela 6- Intervalo de substituição (horas).....	14
Tabela 7-Taxa de readmissão em 29 dias.....	15

Tabela 8- Percentual de APGAR no 5 ° minuto.	16
Tabela 9-Média de APGAR no 5º minuto.	16
Tabela 10-Taxa de mortalidade neonatal.	16
Tabela 11-Percentual de rejeições no SIH.	16
Tabela 12-Percentual de rejeições no SIH no mês anterior.	17
Tabela 13- Indicadores de caráter informativo.	17

GRÁFICOS

Gráfico 1- Saídas hospitalares.....	12
-------------------------------------	----

1. APRESENTAÇÃO

Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes foi fundado em 1970, de natureza pública, que atende pacientes referenciados do SUS em emergência obstétrica.

O principal objetivo do HEMNSL é proporcionar atendimento humanizado ao binômio mãe-filho, com foco na vida e no acolhimento, prezando pela saúde e bem-estar dos pacientes da comunidade durante o pré-parto, parto e puerpério, através de roda de conversas oferecidas no grupo de Gestantes.

O objetivo primordial é utilizar e divulgar práticas de Gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de Unidades prestadoras de Serviços de Saúde e quebrar paradigmas que estigmatizam o SUS como falta de qualidade no atendimento, descaso aos usuários, entre outros aspectos.

Atualmente, a gestão do HEMNSL é realizada pelo IGH, por meio do 8º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013 – SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência até o dia 25 de junho de 2021, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

Em conformidade com referido contrato, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES**, em acordo com os anexos técnicos II e III – Indicadores e metas de produção e desempenho: atividades mínimas a realizar, página 19 a 23 (8º Termo Aditivo do Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013 – SES/GO).

O IGH, gestora do HEMNSL, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto Estadual nº 7.650/2012 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, detém recertificação como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 978, de 02 de julho de 2018.

Os dados e informações apresentados neste relatório foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar do IGH, que realiza o gerenciamento de todos os processos de forma integrada. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual das ações e serviços prestados pela Unidade.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes foi fundado em 1970, de natureza pública, que atende pacientes referenciados do SUS em emergência obstétrica.

O principal objetivo do HEMNSL é proporcionar atendimento humanizado ao binômio mãe-filho, com foco na vida e no acolhimento, prezando pela saúde e bem-estar dos pacientes da comunidade durante o pré-parto, parto e puerpério, através de roda de conversas oferecidas no grupo de Gestantes.

O objetivo primordial é utilizar e divulgar práticas de Gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de Unidades prestadoras de Serviços de Saúde e quebrar paradigmas que estigmatizam o SUS como falta de qualidade no atendimento, descaso aos usuários, entre outros aspectos.

Tipo de unidade: Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) é uma unidade de baixa e média complexidade, especializada no atendimento nas áreas de ginecologia e obstetrícia.

São realizados atendimentos de urgência e emergência, cirurgias obstétricas e ginecológicas.

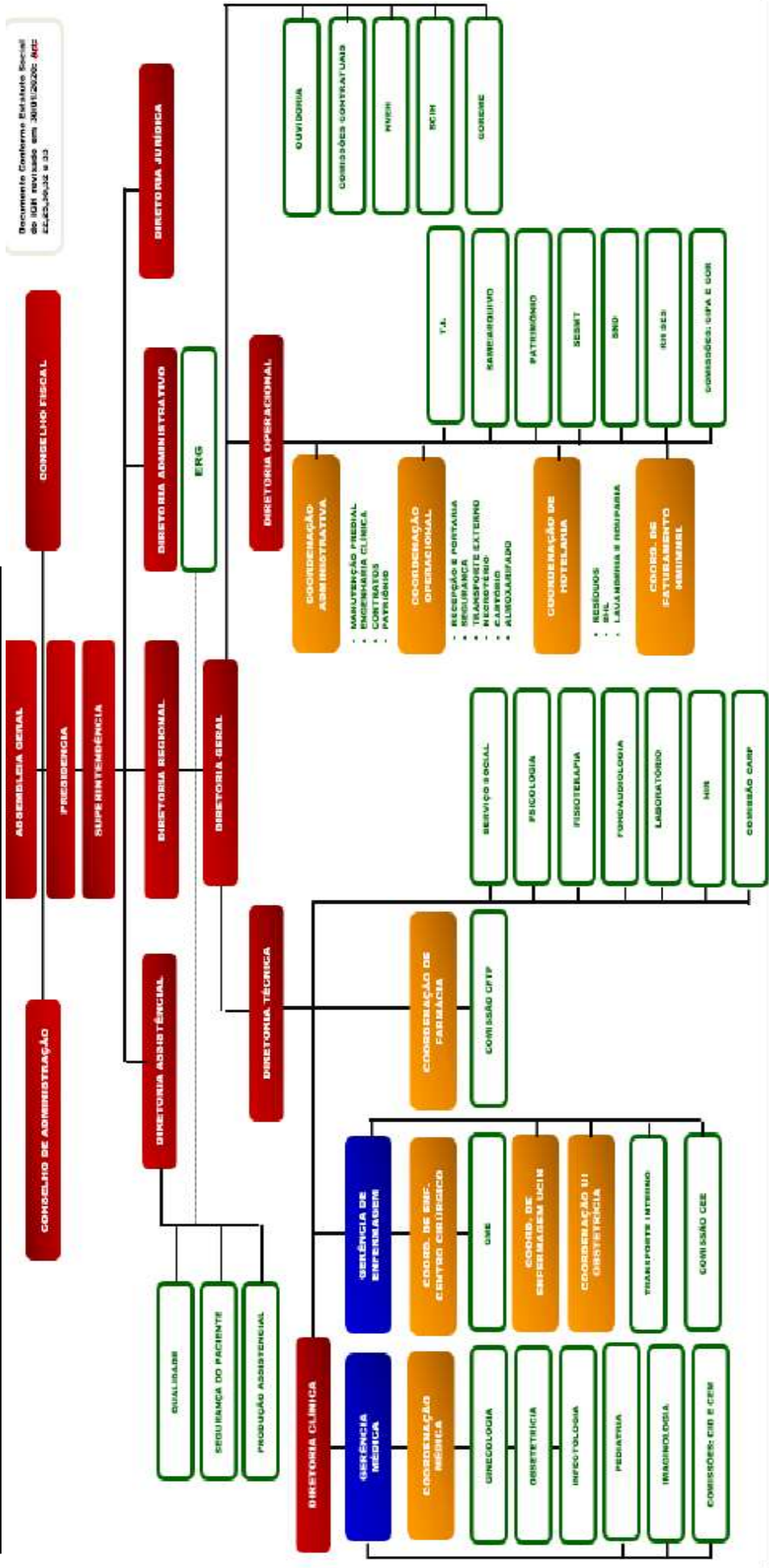
CNES: 2339080

ENDEREÇO: Rua 230, s/n, Qd. 709, Lt. 02, 03, 04, 05, 28 e 29, Setor Nova Vila, CEP: 74640-210, Goiânia-GO.

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

Gestão de Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3. ORGANOGRAMA



4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMNSL

Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, especializado em baixa e média complexidade em urgência/emergência para o atendimento de obstetrícia e pediatria, sendo referência para a região metropolitana de Goiânia e todo o estado de Goiás, com funcionamento 24 horas, ininterruptamente.

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 34 leitos de internação, sendo 24 leitos de alojamento conjunto (ALCON), e 10 leitos de cuidado Intermediário Neonatal (UCIN). Conta com 01 Centro cirúrgico com 05 salas, 01 sala de pré-parto com 04 leitos, 01 Enfermaria materna para suporte a UCIN com 04 leitos e 01 sala de triagem.

A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.

Capacidade instalada	Ativos
INTERNAÇÃO OBSTETRICA	24
UCIN	10
TOTAL	34
SALA DE PRÉ-PARTO	04
ENFERMARIA MATERNA	04

(SUPORTE À UCIN)	
CENTRO CIRÚRGICO (SALAS)	05
SALA DE TRIAGEM	01

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, o mesmo 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 Municipal, 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 **299** (duzentos e noventa e nove) saídas hospitalares em clínica obstétrica e em clínica pediátrica, com variação aceitável de $\pm 10\%$, de acordo com o número de leitos operacionais.

Quadro 2- Meta de saídas hospitalares.

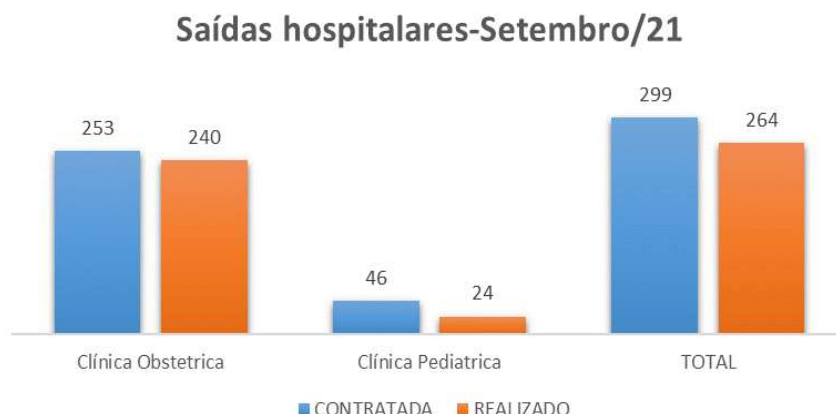
Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
Clínica Obstétrica	253	3.036
Clínica Pediátrica	46	552

Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para o HEMNSL para o mês de setembro de 2021.

Tabela 1- Saídas hospitalares

Internação (saídas hospitalares)	META MENSAL	REALIZADO SETEMBRO/21
Clínica Obstétrica	253	240
Clínica Pediátrica	46	24
Total	299	264

Gráfico 1- Saídas hospitalares



5.2 Atendimento as Urgências

Conforme o citado no anexo técnico II, “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 para o mês de setembro de 2021.

Tabela 2- Atendimentos de Urgência e emergência

Atendimentos de Urgência e Emergência	
Agosto/2021	1.068

Segundo o item 3.4. Do anexo técnico II, 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:

Tabela 3- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO		
Setembro/2021	ANÁLISES CLÍNICAS	2.406
	ANÁLISES PATOLÓGICAS	25
	ULTRASSONOGRAMA	316
	RAIO-X	25
	TOTAL	2.772

6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 8º termo aditivo o hospital deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

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

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração a cada trimestre:

Quadro 3- Metas de desempenho.

Indicadores de Desempenho	
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Média de permanência Hospitalar (dias)	≤4 dias
Índice de intervalo de Substituição (horas)	≤17 horas
Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	≤20%
Percentual do APGAR de recém-nascidos vivos no 5º minuto	≥7
Taxa de mortalidade neonatal	≤10,6%
Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	≤1%

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 75%) 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: $\left[\frac{\text{Total de Pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos operacionais-dia do período}} \right] \times 100$

Tabela 4- Taxa de ocupação hospitalar.

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado SETEMBRO/21
	≥ 85%	73,69%

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: $[Total\ de\ pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ saídas\ no\ período]$

Tabela 5- Tempo médio de permanência

Tempo Médio de permanência	Contratada	Realizado SETEMBRO/21
	≤4 dias	3,10

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: $[(100-Taxa\ de\ ocupação\ hospitalar) \times Média\ de\ tempo\ de\ permanência] / Taxa\ de\ ocupação\ hospitalar]$

Tabela 6- Intervalo de substituição (horas).

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado SETEMBRO/21
	≤17 horas	26,55

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.

Para o denominador:

a.São excluídos casos de um dia, alta por morte, admissões na maternidade (com base na especialidade, tipo de episódio, diagnóstico), e aqueles com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia para o câncer.

b.São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.

c.Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

Tabela 7-Taxa de readmissão em 29 dias.

Taxa de readmissão em 29 dias	Contratada	Realizado SETEMBRO/21
	≤20%	0,0%

6.5 Percentual do APGAR de recém-nascidos vivos no 5º minuto

Conceituação: Os valores registrados na escala de APGAR ao 1º e 5º minutos são importantes registros das condições de nascimento, assim como as eventuais manobras utilizadas durante a recepção da criança: se foi submetida à aspiração das vias aéreas superiores, se recebeu oxigênio inalatório, ventilação com pressão positiva, intubação traqueal e drogas. Esse exame é necessário para determinar as condições respiratórias, cardiocirculatórias e má formações grosseiras. Essa avaliação global, inclusive da idade gestacional, permitirá ao profissional decidir qual o destino do recém-nascido, sua unidade de alojamento conjunto, intermediária ou de cuidados intensivos, além de nortear os cuidados específicos relativos à morbidade própria de cada grupo.

Tabela 8- Percentual de APGAR no 5º minuto.

% do APGAR no 5º minuto	Contratada	Realizado AGOSTO/21
	≥7	99,52%

Tabela 9-Média de APGAR no 5º minuto.

Média do APGAR no 5º minuto	Contratada	Realizado AGOSTO/21
	≥7	9,35

6.6 Taxa de mortalidade neonatal

Conceituação: É a ocorrida no período neonatal, ou seja, nas quatro primeiras semanas, isto é, entre 0 e 28 dias incompletos após o nascimento.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ óbitos de crianças com menos de 28 dias} / N^{\circ} \text{ de nascidos vivo} \times 100]$

Tabela 10-Taxa de mortalidade neonatal.

Taxa de mortalidade neonatal	Contratada	Realizado SETEMBRO/21
	≤10,6%	0,0%

6.7 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: $[\text{total de procedimentos rejeitados no SIH} / \text{Total de procedimentos apresentados no SIH}] \times 100$

Tabela 11-Percentual de rejeições no SIH.

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado SETEMBRO/21
	≤1%	0%

Tabela 12-Percentual de rejeições no SIH no mês anterior.

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado AGOSTO/21
	≤1%	0,72%

7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

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

Tabela 13- Indicadores de caráter informativo.

Indicadores de Caráter informativo	Setembro /2021
Taxa de resolução de queixas-atenção ao usuário	100%
Taxa de cesariana em primíparas	40%
% de APGAR no 1º minuto ≥7	97,60%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	0%
Taxa de realização de teste do pezinho	78,12%
Taxa de realização de VDRL materno	100%
Taxa de teste do olhinho	98,55%

8. RELATÓRIO DE CUSTOS

Os dados apresentados referentes a custeio são derivados do Relatório de Composição e Evolução de Custos, extraídos do Relatório Standard, disponibilizados pela plataforma web KPIH – Key Performance Indicators for Health na competência de agosto/2021.



Produção por centro de custo

Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) - 8/2021 - 8/2021 - Valor absoluto

Descrição	8/2021	Total	Média
Exames de Anatomia Patológica			
Laboratório de Anatomia Patológica			
Centro Cirúrgico/Obstétrico	42	42	42
Total	42	42	42
Total Exames de Anatomia Patológica	42	42	42
Exames de Análises Clínicas			
Laboratório de Análises Clínicas			
UI Obstetrícia	751	751	751
UCIN	17	17	17
Centro Cirúrgico/Obstétrico	201	201	201
Emergência	1.012	1.012	1.012
SADT Externo - Laboratório de Análises Clínicas	616	616	616
Total	2.597	2.597	2.597
Total Exames de Análises Clínicas	2.597	2.597	2.597
Exames de Raios X			
Raios X			
UI Obstetrícia	10	10	10
UCIN	13	13	13
Total	23	23	23
Total Exames de Raios X	23	23	23
Exames de Ultrassonografia			
Ultrassonografia			
UI Obstetrícia	18	18	18
Emergência	292	292	292
Total	310	310	310
Total Exames de Ultrassonografia	310	310	310

Horas de Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico/Obstétrico

Obstétrica	207:05	207:05	207:05
Total	207:05	207:05	207:05
Total Horas de Centro Cirúrgico	207:05	207:05	207:05

Pacientes atendidos de PA / PS

Emergência

Pronto Socorro	1.051	1.051	1.051
Total	1.051	1.051	1.051
Total Pacientes atendidos de PA / PS	1.051	1.051	1.051

Pacientes-Dia

UI Obstetrícia

Obstétrica	610	610	610
Total	610	610	610
Total Pacientes-Dia	610	610	610

Pacientes-Dia Cuidados Intermediários Neonatal

UCIN

Pediátrica	153	153	153
Total	153	153	153
Total Pacientes-Dia Cuidados Intermediários Neonatal	153	153	153

Sessões de Fisioterapia Amb. e Int.

Fisioterapia

UI Obstetrícia	818	818	818
UCIN	344	344	344
Total	1.162	1.162	1.162
Total Sessões de Fisioterapia Amb. e Int.	1.162	1.162	1.162

Sessões de Fonoaudiologia

Fonoaudiologia

UI Obstetrícia	596	596	596
UCIN	59	59	59
Total	655	655	655
Total Sessões de Fonoaudiologia	655	655	655

Sessões de Psicologia

Psicologia

UI Obstetrícia	671	671	671
UCIN	189	189	189
Total	860	860	860
Total Sessões de Psicologia	860	860	860

9. ANEXOS

9.1 Atividades realizadas no mês

Maternidade em foco

Boletim Eletrônico do Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes Nº 81 - Setembro/2021

Serviço Social promove orientação sobre os direitos da mulher e das gestantes

Promovendo mais um encontro do Gestar Vidas, o Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) realizou, no dia 24 de agosto, a discussão sobre os Direitos da Mulher e os Programas Sociais. A roda de conversa promovida para as gestantes cadastradas no curso foi ministrada pelos profissionais do Serviço Social do hospital.

Durante o encontro, a assistente social Lourdes Maria (foto), explicou que o Cadastro Único (CadÚnico) é o ponto de partida para os programas sociais. "O CadÚnico é um cadastro que reúne informações sobre as famílias em situação de pobreza no Brasil. Esses dados são usados pelos governos federal, estaduais e municipais para desenvolver políticas públicas com objetivo de amparar essas famílias. Para ter acesso aos benefícios para gestantes, por meio dos programas



sociais, é preciso preencher o CadÚnico".

A assistente social aproveitou o momento para falar sobre o novo programa do Governo do Estado, intitulado Mães de Goiás. "Vocês que necessitam do benefício podem se cadastrar. A iniciativa garante uma ajuda de custo mensal de R\$ 250 a famílias em vulnerabilidade social. Esse auxílio será destinado a mães com filhos de 0 a 6

anos de idade", destacou Lourdes Maria.

As participantes do curso puderam tirar todas as dúvidas sobre os direitos trabalhistas e sociais, tanto da gestante, quanto do pai da criança. "O papel do Serviço Social é garantir que todas as gestantes tenham os seus direitos cumpridos, como o pré-natal, exames e consultas. A equipe da Maternidade Nossa Senhora de Lourdes está aqui para facilitar e sanar as dúvidas", ressaltou a assistente social.

O encerramento da roda de conversa foi marcado com um lanche especial e com a entrega de brindes às mães presentes. O curso Gestar Vidas abordará temas como: planejamento familiar, drogas na gestação, fertilização e tipos de partos, aspectos emocionais na gestação, o preparo para o parto, *shantala*, cuidados com o recém-nascido e vínculo mãe-bebê.

HEMNSL promove orientação sobre leite materno para gestantes



As gestantes aproveitaram o momento para tirar dúvidas sobre amamentação

O Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) promoveu no dia 18 de agosto, no auditório da unidade, a primeira roda de conversa presencial da 107ª edição do curso Gestar Vidas. Com o tema "Aleitamento Materno", a capacitação

orientou as gestantes sobre a importância da amamentação e esclareceu dúvidas sobre o assunto.

Dando início à apresentação, a fonoaudióloga do HEMNSL, Marilene Rezende, explicou como realizar a amamentação de forma correta. "Para amamentar na posição certa, o bebê tem que ser deitado de barriga para cima, com a cabeça apoiada na dobra do braço. A boca do neném deve estar de frente para a mama e ele deve abocanhar toda ou grande parte da auréola do peito".

Durante a amamentação, ocorre uma mudança gradual na composição do leite. No começo da mamada, o leite inicial, como é chamado, contém mais açúcar e água, oferecendo hidratação ao bebê. Já o leite posterior é rico em gordura, responsável por saciar a

criança. "Para não correr o risco de hipoglicemia, o bebê não pode ficar mais de três horas sem mamar. E para aumentar a produção de leite é sempre importante a ingestão de líquido. A recomendação é sempre beber muita água e sucos de frutas não ácidas é uma boa opção".



A fonoaudióloga do HEMNSL, Marilene Rezende, foi a responsável pela orientação às gestantes

EXPEDIENTE:

Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL)

Diretora Geral: Laryssa Barbosa

Diretora Operacional: Ana Maria Caribé da S. Mello

Diretora Técnico: Assuero José Roberto Luna Seixas

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

Telefone: (62) 3201-6910

HEMNSL HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE
NOSSA SENHORA DE LOURDES

Instituto de Gestão e Humanização (IGH)

Superintendente: Paulo Bittencourt

Diretora Regional: Rita de Cássia Leal

SUS+

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Assessoria de Comunicação do HEMNSL:

Bastidores - Assessoria de Comunicação

RT: Jornalista Doris Costa - Reg. Nº 886/GO

Email: mnscomunicacao@gmail.com

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HEMNSL apresentou à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Termo de referência nº 001/2013– SES/GO e seus aditivos, os resultados quanto às metas estabelecidas para os Indicadores de Produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de produção.

A IGH, vem ratificar 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
Maternidade Nossa Senhora de
Lourdes - HMNSL

LARYSSA BARBOSA
Diretora Geral-HMNSL