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: NOVEMBRO DE 2021

Goiânia-GO

Dezembro/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
Inocêncio 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
Mauricio 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 15
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 19
9.1 Atividades realizadas no mês 19
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. 14
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 º 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. 17
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 HMNSL é realizada pelo IGH, por meio do 8° Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão n° 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 n° 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 n° 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.

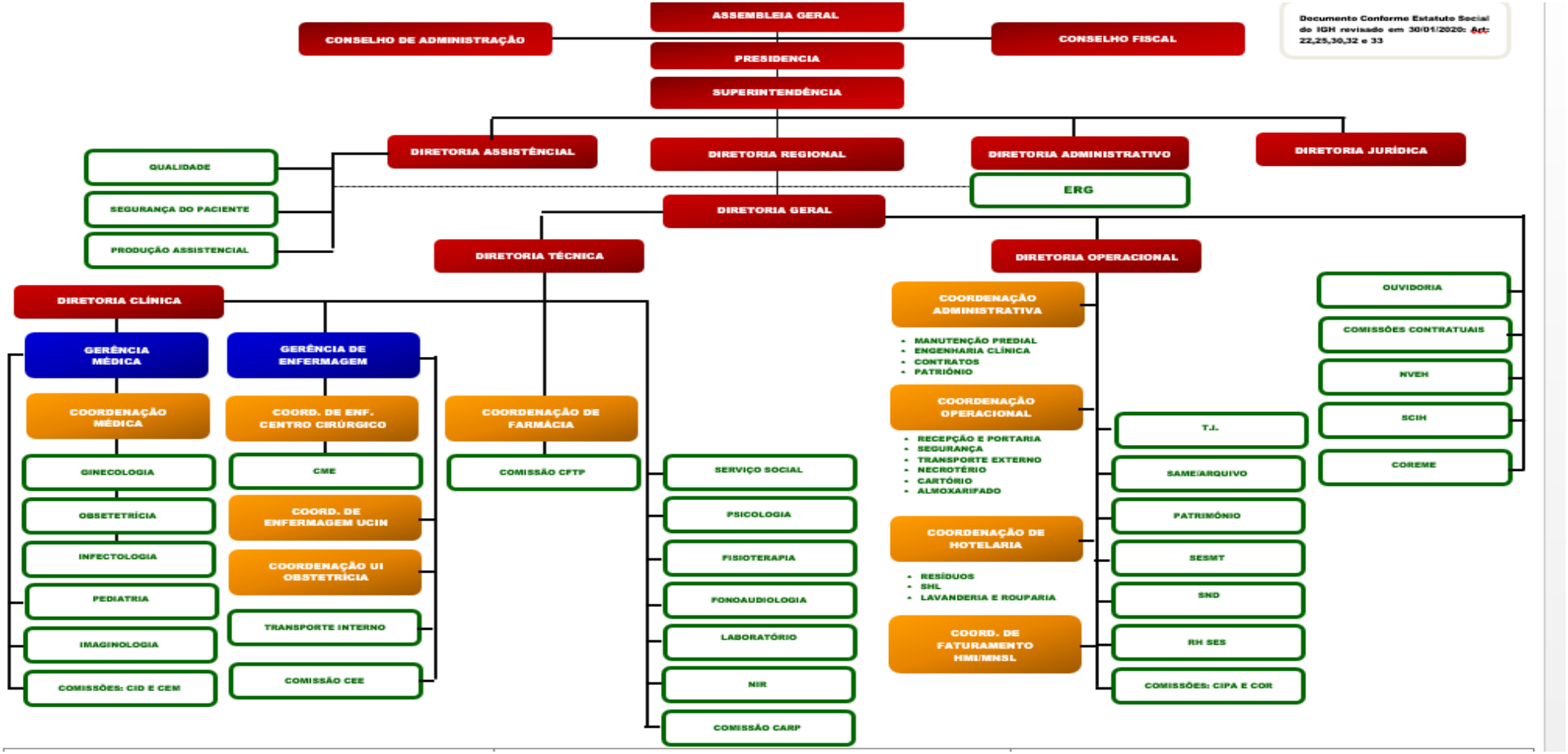
CNES: 2339080

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, 01sala de pré-parto com 04 leitos, 01 Enfermaria materna para suporte a UCIN com 04 leitos e 01sala 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 (SUPORTE À UCIN)	04

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 clinica pediátrica, com variação aceitável de ±10%, de acordo com o número de leitos operacionais.

Quadro 2- Meta de saídas hospitalares.

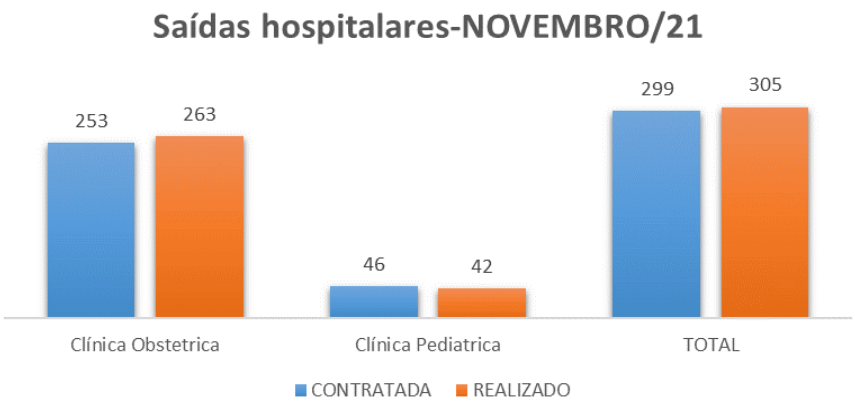
Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
Clínica Obstétrica	253	**3.036**
Clínica Pediátrica	46	**552**

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

Tabela 1- Saídas hospitalares

Internação (saídas hospitalares)	META MENSAL	REALIZADO NOVEMBRO/21
Clínica Obstétrica	**253**	263
Clínica Pediátrica	**46**	42
Total	**299**	**305**

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 novembro de 2021.

Tabela 2- Atendimentos de Urgência e emergência

Atendimentos de Urgência e Emergência	
Novembro/2021	**1.152**

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		
Novembro/2021	ANÁLISES CLÍNICAS	2.981
	ANÁLISES PATOLÓGICAS	46
	ULTRASSONOGRAFIA	306
	RAIO-X	17
	TOTAL	**3.350**

6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 8° 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: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

Tabela 4- Taxa de ocupação hospitalar.

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado NOVEMBRO/21
	≥ 85%	86,36%

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 NOVEMBRO/21
	≤4 dias	3,06

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]

Tabela 6- Intervalo de substituição (horas).

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado NOVEMBRO/21
	≤17 horas	11,49

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 NOVEMBRO/21
	≤20%	0,3%

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 5 º minuto.

% do APGAR no 5º minuto	Contratada	Realizado NOVEMBRO/21
	≥7	99,51%

Tabela 9-Média de APGAR no 5º minuto.

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

6.6 Taxa de mortalidade neonatal

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

Fórmula: [Nº óbitos de crianças com menos de 28 dias / Nº de nascidos vivo x 100]

Tabela 10-Taxa de mortalidade neonatal.

Taxa de mortalidade neonatal	Contratada	Realizado NOVEMBRO/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 periodo.

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

Tabela 11-Percentual de rejeições no SIH.

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado NOVEMBRO/21
	≤1%	DELAY

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

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado OUTUBRO/21
	≤1%	2,02%

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	Novembro /2021
Taxa de resolução de queixas-atenção ao usuário	100%
Taxa de cesariana em primíparas	48,44%
% de APGAR no 1º minuto ≥7	97,06%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	0,0%
Taxa de realização de teste do pezinho	
Taxa de realização de VDRL materno	
Taxa de teste do olhinho	

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 outubro/2021.

9. ANEXOS

9.1 Atividades realizadas no mês

Maternidade em foco

Boletim Eletrônico do Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes Nº 83 - Novembro/2021

HEMNSL aplica dose de reforço contra Covid-19 nos servidores

O Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL), através do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), realizou no dia 27 de outubro, a aplicação da dose de reforço contra a Covid-19, nos colaboradores da unidade. A vacina de reforço aplicada foi da *Pfizer-BioNTech*. 90 servidores, que já haviam tomado a 2ª dose da vacina ou dose única, há mais de seis meses, foram imunizados.

A enfermeira Heloísa de Carvalho, se sentiu aliviada. "Muito bom receber a dose de reforço em nosso trabalho. Com a correria que vivemos, facilitou muito nossa vida", pontuou. "Estou feliz. Com esse reforço me sinto mais tranquila", afirmou a técnica de enfermagem Elizabeth Sousa.

"Nosso objetivo foi garantir essa imunização de forma rápida e prática para os profissionais que atuam aqui na maternidade", salientou a coordenadora do SCIH, Juliane Ferreira. "É muito importante trazer esse conforto para nossos colaboradores e com a aplicação do reforço fazer com que se sintam mais seguros. Só vai contribuir na qualidade e segurança da assistência aos nossos pacientes", destacou o diretor técnico, Assuero Seixas.

Colaboradora do HEMNSL recebe a dose de reforço

Unidade alerta gestantes para importância das vacinas

O ginecologista e obstetra do HEMNSL, Túlio Sardinha, explica que a vacinação continua sendo extremamente importante no pré-natal, assegurando a proteção da saúde de mães e bebês. As vacinas são fundamentais para erradicação ou diminuição da incidência de várias doenças graves e ajudam a salvar vidas

No entanto, segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), mais de 50% das gestantes deixaram de receber as doses necessárias da tríplice bacteriana (contra difteria, tétano e coqueluche), hepatite B e influenza (gripe) ao longo de 2020.

"Nesse período, o sistema imunológico da mulher passa por várias alterações, tornando a gestante mais suscetível à contaminação por agentes infecciosos", salienta o médico, que alerta: a falta da vacina pode trazer sérias consequências para o feto, como má formação do sistema nervoso central e cardiovascular, aborto, parto prematuro, entre outros.

A vacinação é um importante aliado às gestantes

Muitas doenças perigosas para mães e bebês são evitadas com a imunização. Na gestação, os anticorpos da mãe passam para a criança por meio da placenta e, depois do nascimento, pelo leite materno.

Mas não é toda vacina que a gestante pode tomar, principalmente os imunizantes de vírus e bactérias vivos, como é o caso da tríplice viral – que combate o sarampo, a caxumba e a rubéola; varicela (catapora); HPV e dengue. "É através do pré-natal correto e acompanhamento médico, que a gestante vai receber toda orientação necessária para assegurar uma gravidez tranquila e saudável", destaca o médico.

Vacinas Essenciais	Vacinas Específicas
◆ Tríplice bacteriana (dTpa), que protege contra difteria, tétano e coqueluche, sendo dada uma dose, após a 20ª semana, em paciente previamente vacinada. Para gestante sem cartão de vacina ou com esquema incompleto, após receber a vacina dTpa, deve receber duas doses de dt;	◆ Hepatite A, indicada para gestantes com risco de exposição ao vírus, sendo recomendada duas doses, no esquema zero a seis meses. Somente na rede privada;
◆ Hepatite B, pode ser dada em qualquer idade gestacional. São três doses. Indicadas para pacientes que nunca foram vacinados ou não criaram anticorpos;	◆ Pneumocócicas (vacina pneumocócica 23-valente e varicela), indicadas para gestantes de risco para a doença pneumocócica invasiva (DPI), sendo administrada em uma dose em qualquer idade gestacional;
◆ Influenza, protege contra a gripe causada pelo vírus Influenza A e suas possíveis complicações. Indicada em dose única anual, em qualquer idade gestacional;	◆ Febre amarela, geralmente é contraindicada na gravidez, sendo administrada em dose única, a partir de seis meses pós-parto. No caso, a amamentação deve ser suspensa. Somente em situações em que o risco da infecção é maior do que os riscos da própria vacina, ela é aplicada.
◆ Covid-19, indicada para todas, independente da idade gestacional. Evitar a AstraZeneca.	

Maternidade recebe doação de kits de enxoval

Nesse mês de novembro, a maternidade recebeu, 15 kits de enxoval, da senhora Renilde Máximo da Silva, uma colaboradora assídua da unidade. Cada kit é composto por itens básicos, de primeira necessidade ao recém-nascido. Contém dois conjuntinhos pagão, macacões, calças, cueiros, luvas, meias, sapatinhos, toalha, lenços umedecidos, fraldas, sabonete e pomada para assaduras.

Dona Renilde, de 70 anos, é aposentada e após uma visita ao HEMNSL, viu tantas mães carentes que decidiu se tornar uma parceira, ajudando efetivamente as gestantes atendidas na unidade. Isso acontece há quase dez anos, com colaboração de familiares e amigos. "Além de dar dignidade a essas mães, ajudar o próximo é uma forma de me manter ativa e expressar minha gratidão pela vida", destacou a voluntária, que segundo seus cálculos, já doou mais de nove mil peças.

De acordo com a coordenadora do Serviço Social, Lourdes Maria de Paula, passam pela maternidade muitas mães em situação vulnerável, que às vezes chegam sem roupinhas para os recém-nascidos. Foi o caso de Maria Helena Mamede, de 19 anos, grávida de sete meses, que foi beneficiada com um kit. "Foi uma grande ajuda, não tinha nada até agora. Muito obrigada!", disse a gestante.

Segundo a assistente social, essa mobilização contribui muito para uma assistência mais humanizada. "Esse tipo de ação é primordial para o acolhimento às mães em situação de fragilidade que chegam até a maternidade", afirmou Lourdes Maria. "Essa parceria é muito importante, pois nos ajuda a beneficiar muitas gestantes. Só gratidão por esses gestos de amor e solidariedade que fazem toda a diferença", destacou a diretora operacional da unidade, Ana Maria Caribé.

As gestantes foram agraciadas com os kits de enxoval, doados por parceiros do HEMNSL

Bebês do HEMNSL recebem diploma por superação

Os pequenos pacientes da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (Ucin) da Maternidade, são motivos de dedicação de toda a equipe que trabalha no setor. Os colaboradores não medem esforços para proporcionar uma boa recuperação aos recém-nascidos.

A maioria dos bebês internados na Ucin, nasceram prematuros, com baixo peso e necessitam de assistência contínua. É uma luta diária pela vida. Pela empatia com os pais que ficam aflitos e ansiosos para poderem levar seus filhos para casa, a equipe da Ucin entrega o "Diploma de Sucesso", na alta hospitalar.

Segundo a coordenadora de enfermagem da unidade, Paula Motta, essa é uma forma de comemorar uma etapa vencida. "O certificado tem o objetivo de celebrar a vitória desses bebês na luta pela vida e homenagear os pais", destaca.

Certificado pela etapa vencida

Mãe de gemelar com as colaboradoras da Ucin, Elizabeth e Paula

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
SUS SES Secretaria de Estado da Saúde
Instituto de Gestão e Humanização (IGH)
Superintendente: Joel Sobral
Diretora Regional: Rita de Cássia Leal

Assessoria de Comunicação do HEMNSL:
Bastidores - Assessoria de Comunicação
RT: Jornalista Doris Costa - Reg. Nº 886/GO
Email: mnslcomunicacao@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