



## HOSPITAL ESTADUAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES

### **Relatório de execução mensal**

9º termo aditivo ao Termo de transferência nº 001/2013

Mês de referência: DEZEMBRO DE 2021

Goiânia-GO

Janeiro/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**

**Mauricio Giesta- Gerente de Tecnologia da Informação**

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS .....</b>	<b>7</b>
<b>3. ORGANOGRAMA.....</b>	<b>8</b>
<b>4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMNSL .....</b>	<b>9</b>
4.1 Assistência Hospitalar .....	9
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares .....	10
<b>5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
5.1 Internações hospitalares .....	11
5.2 Atendimento as Urgências.....	12
<b>6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO .....</b>	<b>12</b>
6.1 Taxa de ocupação hospitalar .....	13
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	13
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	14
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias .....	14
6.5 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH .....	15
6.6 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea .....	16
6.7 Taxa de mortalidade neonatal .....	16
6.8 Percentual de parto cesáreos .....	17
<b>7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO .....</b>	<b>17</b>
<b>8. RELATÓRIO DE CUSTOS.....</b>	<b>18</b>
<b>9. ANEXOS .....</b>	<b>21</b>
9.1 Atividades realizadas no mês.....	21
<b>10. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>23</b>

## 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 rejeição no SIH. ....	15
Tabela 9-Percentual de rejeição no SIH no mês anterior.....	15
Tabela 10- Taxa de aplicação de classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea. ....	16
Tabela 11-Taxa de mortalidade neonatal. ....	17
Tabela 12-Percentual de partos cesáreos.....	17
Tabela 13- Indicadores de caráter informativo. ....	17

## GRÁFICOS

Gráfico 1- Saídas hospitalares.....	11
-------------------------------------	----

## 1. APRESENTAÇÃO

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

O alvo 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 e assistência humanizada ao parto.

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 9º 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 2022, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

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.

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).

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 alvo 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 e na assistência humanizada ao parto.

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 em urgência e emergência, especializada no atendimento nas áreas de ginecologia e obstetria.

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

**CNES:** 2339080

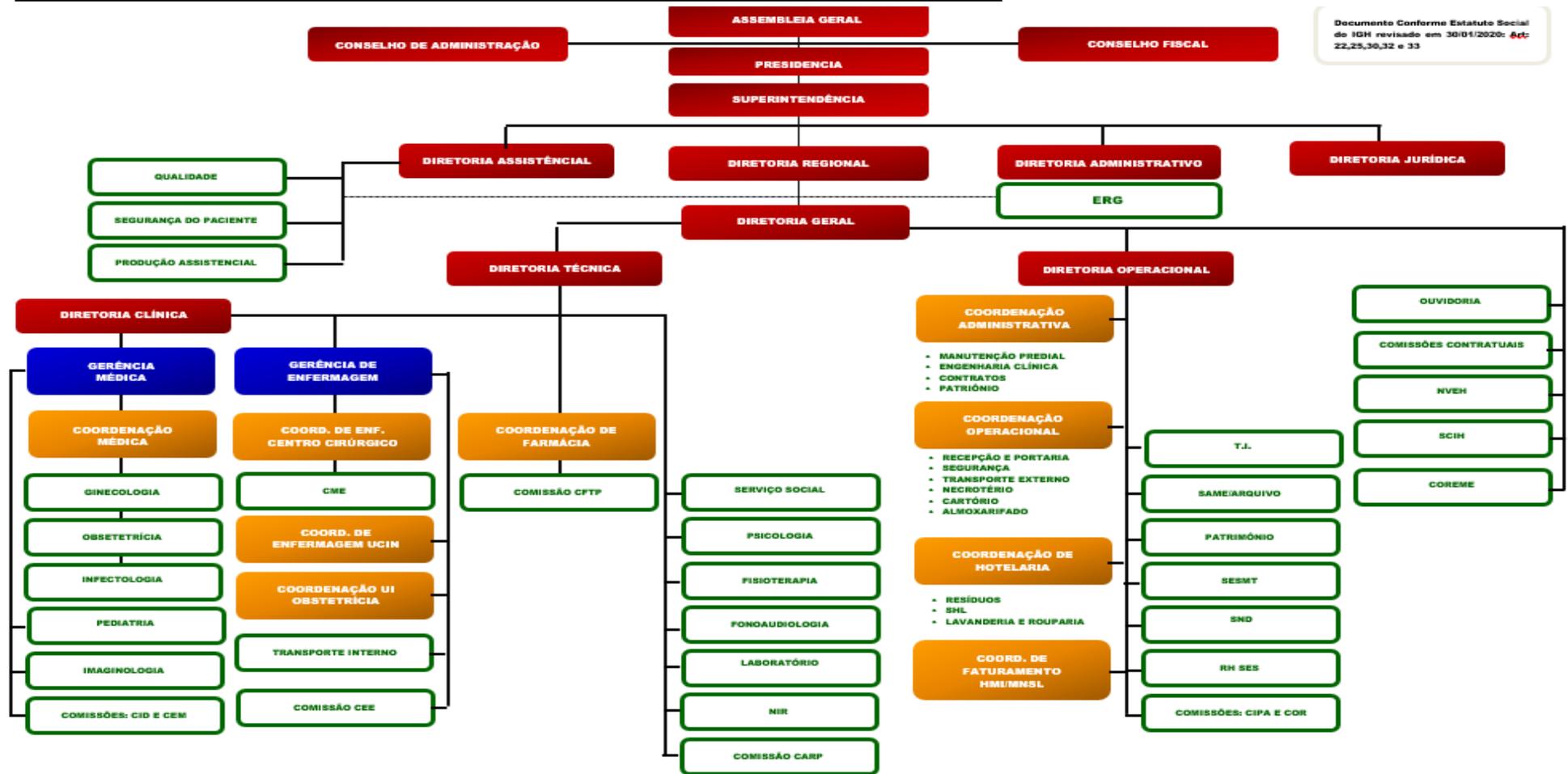
**ENDEREÇO:** Rua 230, s/n, Qd. 709, Lt. 02, 03, 04, 05, 28 e 29, Setor Nova Vila, CEP: 74640-210, Goiânia-GO.

**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, 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 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	Ativos
INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA	27
UCIN	09
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>
SALA DE PRÉ-PARTO	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 **233** (duzentos e noventa e nove) 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	233	<b>2.796</b>

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

*Tabela 1- Saídas hospitalares*

Internação (saídas hospitalares)	META MENSAL	REALIZADO DEZEMBRO/21
Clínica Obstétrica	<b>233</b>	251

*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 dezembro de 2021.

*Tabela 2- Atendimentos de Urgência e emergência*

Atendimentos de Urgência e Emergência	
Dezembro/2021	1.221

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		
Dezembro/2021	ANÁLISES CLÍNICAS	2.901
	ANÁLISES PATOLÓGICAS	46
	ULTRASSONOGRAFIA	334
	RAIO-X	22
	<b>TOTAL</b>	<b>3.303</b>

## 6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 9º 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.*

<b>Indicadores de Desempenho</b>	
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 de Ocorrência de Rejeição no SIH	≤1%
Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%
Taxa de mortalidade neonatal	≤10,6%
Percentual de partos cesáreos	≤ 15%

## 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:**  $[Total\ de\ Pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ leitos\ operacionais-dia\ do\ período] \times 100$

*Tabela 4- Taxa de ocupação hospitalar.*

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≥ 85%	100,63%

## 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 DEZEMBRO/21
	≤4 dias	3,42

### 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:**  $[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$

*Tabela 6- Intervalo de substituição (horas).*

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	≤17 horas	-0,51

### 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:**  $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$

**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 DEZEMBRO/21
	≤20%	0,0%

## 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***

*Observação: o indicador será usado apenas como monitoramento, e não computará para efeito de desconto financeiro, haja vista, que o mesmo não está sob do parceiro privado.*

*Tabela 8-Percentual de rejeição no SIH.*

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

*Tabela 9-Percentual de rejeição no SIH no mês anterior.*

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado NOVEMBRO/21
	≤1%	6,29%

*Nota: Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria Estadual de Saúde realiza apenas no final da competência a análise das rejeições referentes a competência do mês anterior, isto posto, ressaltamos que no final do mês de DEZEMBRO de 2021, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de NOVEMBRO de 2021, apresentadas no quadro acima.*

## 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:  $[N^{\circ} \text{ de parturientes submetidas a cesárea classificadas pela classificação de Robson no mês} / \text{Total de parturientes submetidas a cesárea no mês} \times 100]$**

*Tabela 10- Taxa de aplicação de classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea.*

Taxa de classificação de Robson	Contratada	Realizado DEZEMBRO/21
	100%	99,07%

## 6.7 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 11-Taxa de mortalidade neonatal.*

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

## 6.8 Percentual de parto cesáreos

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

***Fórmula:  $[N^{\circ} \text{ de cesáreas realizadas} / \text{Total de partos realizados} \times 100]$***

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

*Tabela 12-Percentual de partos cesáreos.*

Percentual de partos cesáreos	Meta	Realizado DEZEMBRO/21
	≤15%	51,92%

## 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	Dezembro /2021
Taxa de cesariana em primíparas	54,55%
% de APGAR no 5º minuto ≥7	100%
% de APGAR no 1º minuto ≥7	95,12%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	0%

## 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 novembro/2021.



### Relatório de composição/evolução de custos

**Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) 11/2021 - 11/2021 - Com Depreciação - Com Recursos Externos**

11/2021

Conta de custo

Valor

#### Diretos

##### Pessoal Não Médico

Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	419.267,12
Hora Extra - Não Médico	5.570,94
Benefícios Não Médicos CLT	1.021,36
Encargos Sociais Não Médicos CLT	84.967,61
Provisões Não Médicos - CLT	13.042,53
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	27.285,76
Encargos Sociais Diretoria - CLT	5.457,15
Provisões Diretoria - CLT	837,67
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	352.649,40
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	32.283,32
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	39.179,35
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	147.096,67
Contribuição Patronal Não Médicos Glosado	85.123,52
Encargos Sociais Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	16.342,44
Outros Custos com Pessoal	3.095,98
	<b>1.233.220,82</b>

##### Pessoal Médico

Salários e Ordenados Médicos - CLT	268.840,81
Hora Extra - Médico	9.164,98
Encargos Sociais Médicos CLT	55.601,16
Provisões Médicos - CLT	8.534,78
Encargos Sociais Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	4.281,28
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	15.320,59
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	137.899,07
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	38.535,35
Contribuição Patronal Médicos Glosado	31.518,69

Honorários Médicos Fixos	52.267,87
Honorários Médicos Variáveis	333.324,79
	<b>955.289,36</b>

## Materiais e Medicamentos de uso no Paciente

Medicamentos	29.401,16
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	37.911,58
Materiais Dietas Enterais	496,25
Fios Cirúrgicos	2.147,93
Medicamentos - Gases Medicinais	1.292,71
	<b>71.249,63</b>

## Materiais de Consumo Geral

Combustíveis e Lubrificantes	2.436,19
Gêneros Alimentícios ( galões de água )	836,20
Materiais de E.P.I.	676,67
Materiais de Embalagens	3.108,69
Químicos	255,95
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	9.880,16
Materiais de Higiene e Limpeza	10.026,17
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	508,04
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	3.995,26
Uniformes e Enxovais	12.706,11
Semi Permanentes	91,44
	<b>44.520,89</b>

## Prestação de serviços

Serviços de Lavanderia	17.322,77
Serviços de Nutrição	147.899,00
Serviços de Limpeza	151.320,66
Serviços de Segurança Patrimonial	43.148,99
Serviço de Certificação Digital	3.793,36
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	6.000,00
Serviços de Informática	34.994,63
Serviços de Manutenção	9.950,00
Serviços de Gestão e Administração	10.000,00
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	14.465,00
Serviços Laboratoriais	2.849,00
Serviço de Condução - Maqueiros	23.546,86
Serviços de Consultoria	6.575,89
Serviços Especializados em Análise da Água	648,00
Serviços de Controle de Praga e Vetores	1.000,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	33,00
Serviços de Arquivo Digital	1.750,20
Serviços de Esterilização	19.752,32
Serviços de Coleta Resíduos Comuns	2.835,00
Serviços de Coleta Resíduos Hospitalares	2.636,25

Serviços de Outsourcing

28.784,00

**529.304,93**

## Gerais

Locação de Equipamentos Assistenciais

1.392,00

Locação de Equipamentos de Informática / Impressora

9.775,22

Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios

2.083,00

Locação de Veículos

10.000,00

Locação Cilindros Gases Medicinais

791,81

Comunicação / Publicações

5.881,00

Outros Custos Gerais

3.387,00

Telefonia Móvel Celular

157,60

**33.467,63**

## Outras Contas (NO)

Juros e Multas Atrasos Pagamentos

84,12

Perdas e Ajustes de estoques

2.347,53

Obras e Reformas

37.193,26

**39.624,91****2.906.678,17**

## Indiretos

### Gerais

Água e Esgoto (ind.)

6.642,81

Energia Elétrica (ind.)

20.642,49

Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)

427,14

Telefone (ind.)

4.225,34

**31.937,78**

31.937,78

**Total****2.938.615,95**

## 9. ANEXOS

### 9.1 Atividades realizadas no mês

# Maternidade em foco

Boletim Eletrônico do Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes Nº 84 - Dezembro/2021

## HEMNSL promove ação no Dia Mundial de Combate a AIDS

Todos os anos, em 1º de dezembro é celebrado o Dia Mundial de Luta contra a Aids. Para lembrar a data e conscientizar os colaboradores sobre o assunto, o Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL), por meio do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e com apoio do Serviço Social, promoveu uma ação no auditório da unidade.

A maternidade recebe algumas gestantes infectadas com o vírus HIV/Aids e possui um vínculo com o setor de Adesão do Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT). E para explicar como funciona o Setor de Adesão, os profissionais do HDT, psicólogo Whigney Costa e assistente administrativa Gina Camargo, ministraram uma palestra sobre o tema.

Whigney abordou o conceito de Adesão, HIV/Aids, os fatores que dificultam a adesão como crenças negativas, abuso de álcool e outras drogas, medo da discriminação, dificuldade de acesso ao serviço.

Também destacou os fatores que facilitam a adesão como os esquemas terapêuticos simplificados, conhecimento e compreensão do tratamento,



*Servidores da Maternidade na luta contra Aids*

acolhimento e escuta ativa do paciente. Gina relatou sobre o acolhimento dado aos pacientes, busca ativa, organização e doação de fórmulas infantis, acompanhamento e mediação com a equipe multidisciplinar e Complexo Regulador.

“O trabalho social de prevenção e promoção da saúde com nossas gestantes e puérperas é fundamental. Esses esclarecimentos foram muito importantes”, afirmou a assistente social,

Lourdes Maria. “A intenção foi trazer o conhecimento aos colaboradores para que sejam multiplicadores da informação e ressaltar a importância do acesso aos métodos de prevenção, diagnóstico e tratamento, bem como do acolhimento nos serviços de saúde”, afirmou a coordenadora do NVEH, Thaynara Silva.

Ao final da palestra, foram distribuídos broches vermelhos, símbolo da luta contra o HIV/Aids, materiais informativos e preservativos.

## HEMNSL promove curso sobre selo Hospital Amigo da Criança

Amamentar é um ato simples, natural e eficaz. Porém, muitas mães têm dificuldades e a tarefa torna-se complexa. No intuito de mobilizar e capacitar a equipe multiprofissional da unidade para orientar as mães, foi realizado nos dias 22 e 23 de novembro, o curso da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) - “Manejo e Promoção do Aleitamento Materno”, com aulas teóricas e práticas.

Foram abordados diversos assuntos como as Políticas de Aleitamento e Vantagens da Amamentação, pela fonoaudióloga, Marilene Bueno; Histórico da Amamentação na Maternidade e o Objetivo do Hospital Amigo da Criança, pela assistente social, Lourdes Maria;

Amigo da Mãe – critérios globais sobre prática de trabalho de parto”, pela gerente de Enfermagem, Angelita Alves e Doenças Infecciosas e Amamentação, pelo infectologista obstetra, Wilson Arantes

O curso foi organizado pelo setor de Fonoaudiologia da unidade. A profissional Marilene Bueno Guilarde, agradeceu a todos os participantes e falou da importância do curso no hospital. A Maternidade foi a primeira unidade estadual a receber o selo de Hospital Amigo da Criança, concedido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), em 1999.

“Sabemos que o leite materno não tem nada que o substitua, que é o

alimento mais saudável para o bebê. Então é fundamental que todos tenham essa consciência e que possam zelar por esse título tão importante”, afirmou a fonoaudióloga.



*Fonoaudióloga Marilene utiliza mama de pano para explicar sobre a ordenha*

## Unidade chama atenção para a saúde do homem

Para conscientizar os colaboradores sobre a campanha Novembro Azul e chamar a atenção para a saúde do homem, o Serviço Social do HEMNSL promoveu, em 24 de novembro, várias atividades estimulando o cuidado, a prevenção do câncer de próstata e o bem-estar dos homens. A coordenadora do Serviço Social, Lourdes Maria de Paula, acompanhada de sua equipe, fez a abertura do evento agradecendo a todos os participantes e apresentando os palestrantes.

O padre Rafael Magul ressaltou a importância de aproximar-se de Deus, lendo alguns trechos do Salmo 142, que ensina que nos momentos de solidão é que enxergamos os maiores desafios. A assistente social Solange de Sousa, deu um depoimento sobre como uma alimentação saudável e a prática de exercícios físicos mudou sua vida e a ajudou a eliminar gordura no fígado.

A técnica da Superintendência de Política de Atenção Integral à Saúde (Spais), da SES-GO, Denise Ribeiro de Deus, falou sobre a Saúde do Homem. Ela focou na questão do preconceito, nas

crenças sobre o homem, de que é valente, que não chora, não tem medo, entre outras. Também falou da masculinidade tóxica que pode comprometer a saúde do homem.

À tarde, o infectologista obstetra Wilson Arantes, abordou sobre o câncer de próstata e a saúde do homem em geral. Ele destacou as causas da taxa de mortalidade dos homens ser maior que a da mulher como a maior exposição do homem a trabalhos insalubres e maior risco de acidentes. Outro fator, é o estilo de vida, com consumo de álcool, fumo e outras drogas e pela maior tendência a experimentar situações de violência. Ele chamou a atenção da necessidade de mais ações no intuito de estimular o homem a zelar mais pela sua saúde.

A ação contou ainda com a distribuição de kits informativos, preservativos masculinos e sorteio de brindes. “Que evento maravilhoso. Muita informação importante para ficarmos mais atentos a nossa saúde”, disse o colaborador José Dilberto. “Fiquei muito feliz em ver a participação dos homens. Nossa intenção foi despertar a atenção

dos colaboradores para priorizar a saúde, ampliar o cuidado durante todo o ano, incentivar a prevenção de doenças e melhorar a qualidade de vida”, afirmou Lourdes Maria.



Foi grande o envolvimento dos colaboradores ao Novembro Azul, no HEMNSL.

## Maternidade promove ação em prol do Novembro Roxo

Novembro é o mês internacional de sensibilização para a prematuridade e, no dia 17 de novembro, é comemorado o Dia Mundial da Prematuridade. Para lembrar a data, o HEMNSL, por meio da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (Ucin), desenvolveu uma ação para os colaboradores e puérperas da unidade. Palestras, depoimento de mãe de prematuros, mural com fotos de bebês que passaram pela maternidade e distribuição de brindes marcaram o dia.

A pediatra Ana Paula Guimarães ministrou palestra sobre o tema, conceituando como bebê prematuro, aquele que nasce antes de 37 semanas de gestação. A importância do pré-natal para a prevenção de nascimento prematuro e os principais cuidados com esses recém-nascidos, também foram temas abordados.

A programação trouxe ainda a palestra “Repercussões dos ruídos na Ucin”, com a coordenadora da Fisioterapia, Thatiany Ikeda. Para alertar sobre os impactos negativos do ruído no recém-nascido e sensibilizar os profissionais para a redução desse agente, a palestrante realizou uma dinâmica. “Todos os estímulos interferem no desenvolvimento do prematuro e o ruído gera irritação, temor, choro. Vamos nos atentar para isso e garantir que os bebês se recuperem em



De olhos vendados, colaboradores participaram de dinâmica sobre ruídos

ambientes tranquilos e silenciosos”, pontuou a fisioterapeuta. “Dentro de um hospital, o silêncio é primordial. Todos estamos focados no bem comum que é o bem-estar e recuperação dos pacientes”, salientou a diretora operacional, Ana Maria Caribé.

**Depoimentos** - “Davi nasceu com 24 semanas, pesando 740kg, no HMI. Ele chegou na Maternidade com três meses e ficou internado na Ucin até os seis meses de vida. Voltamos para o HMI para realizar cirurgia e ele permaneceu internado. Só teve alta hospitalar com 9 meses e 12 dias. Com um ano e 4 meses, ele saiu do oxigênio. Passou por quatro cirurgias. Tive

medo, angústia, parei facultade, deixei o trabalho, tive que me adaptar à nova rotina. Não foi fácil. Mas quero agradecer aos profissionais que me acolheram, me apoiaram e me orientaram como cuidar do meu filho. Foi e é um desafio que enfrento com amor, carinho e dedicação”. Anne Meire dos Santos, mãe do Davi, que hoje está com 7 anos.

“Não estava na hora. Minha filha nasceu com 30 semanas, pesando 1,635kg, e ficou na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal por 7 dias. Depois, veio para a Ucin do HEMNSL, onde permaneceu por 25 dias. Moramos em Inhumas e era muito difícil a cada visita, sair sem minha pequena nos braços. Ser mãe de prematuro é viver uma batalha a cada dia, é superação. Estou aqui hoje para mostrar minha gratidão pelo acolhimento que tive aqui na maternidade”, disse a Kaminioski Luzia dos Santos, mãe da Kissmirraylla, de quatro meses de vida.

“Tudo que ouvimos e vivenciamos aqui é devido à união de todos os colaboradores da unidade. É como uma engrenagem, onde cada setor funciona com a ajuda do outro. Tenho orgulho de fazer parte dessa família que é a maternidade”, afirmou Paula Motta, coordenadora de enfermagem da Ucin.

### 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: [mnscomunicao@gmail.com](mailto:mnscomunicao@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 d<sup>a</sup>  
Lourdes - HEMNSL

---

**LARYSSA BARBOSA**  
Diretora Geral-HMNSL