



HOSPITAL ESTADUAL MATERNO INFANTIL

Relatório de execução mensal

12º termo aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012

Mês de referência: Maio de 2022

Goiânia-GO

Junho/2022

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****DIRETORIA DO HMI****Laryssa Barbosa - Diretora Geral****Cristiane de Souza Carvalho - Diretora Técnica****GERÊNCIAS DO HMI****Pedro Muricy - Gerência Operacional****Luzia Helena Porfírio - Gerência de Enfermagem**

SUMÁRIO

SOBRE O IGH.....	2
1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	7
3. ORGANOGRAMA	8
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI	9
4.1 Assistência Hospitalar	9
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares	11
4.3 Atendimento Ambulatorial	11
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	13
5.1 Internações hospitalares	13
5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS.....	14
5.3 Atendimento as Urgências	15
5.4 Atendimento ambulatorial.....	16
5.5 SADT Externo	17
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	18
6.1 Taxa de ocupação hospitalar.....	19
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	19
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	19
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias.....	20
6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	21
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas	21
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH.....	21
6.8 Percentual de parto cesáreos	22
6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	23
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	23
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias. 24	
6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	24
6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).....	24
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO.....	25
8. RELATÓRIO DE CUSTOS	26

9. ANEXOS	29
9.1. Atividades realizadas no mês Maio de 2022	29
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31

QUADROS

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.	9
Quadro 2- Especialidades médicas.	12
Quadro 3- Meta de saídas hospitalares.	13
Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas.	14
Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.	16

TABELAS

Tabela 1-Saídas hospitalares	14
Tabela 2- Cirurgia eletivas.	15
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	15
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	16
Tabela 5- Atendimento ambulatorial	17
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar	19
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar	19
Tabela 8- Intervalo de substituição.	20
Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias.	21
Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.	21
Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.	25

1. APRESENTAÇÃO

¹O Hospital Materno Infantil (HMI) atuante desde 1972 é referência estadual em atendimento de casos de média e alta complexidade nas áreas da saúde da mulher e da criança, com destaque na cirurgia de separação de gêmeos siameses e no tratamento de hemangiomas. Também é referência para reabilitação de fissuras lábio palatinas (Programa CERFIS). Seu atendimento é 100% de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), quer por demanda espontânea ou pelo Sistema de Referência/Contra Referência.

O Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) oferece atendimento de urgência, emergência e ambulatorial aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) tanto de Goiânia quanto do interior do estado. Possui programa de Residência Médica nas áreas de Pediatria, Neonatologia, Medicina Intensiva Pediátrica, Obstetrícia, Ultrassonografia, além de Enfermagem Obstétrica. A unidade também desenvolve pesquisas científicas e mantém programas de saúde voltados para a atenção integral de mulheres e crianças.

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 HMI é realizada pelo IGH, por meio do 12º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012– 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 HMI, 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 (12º 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

¹O HMI está em trâmite documental para alteração do perfil de atendimento assistencial, assim como nome do nosocômio, que passará a chamar-se Hospital Estadual da Mulher - HEMU. (De acordo com o CNES já alterado).

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

O Hospital Materno Infantil (HMI) atuante desde 1972 é referência estadual em atendimento de casos de média e alta complexidade nas áreas da saúde da mulher e da criança, com destaque na cirurgia de separação de gêmeos siameses e no tratamento de hemangiomas. Também é referência para reabilitação de fissuras lábio palatinas (Programa CERFIS). Seu atendimento é 100% de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), quer por demanda espontânea ou pelo Sistema de Referência/Contra Referência.

O Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) oferece atendimento de urgência, emergência e ambulatorial aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) tanto de Goiânia quanto do interior do estado. Possui programa de Residência Médica nas áreas de Pediatria, Neonatologia, Medicina Intensiva Pediátrica, Obstetrícia, Ultrassonografia, além de Enfermagem Obstétrica. A unidade também desenvolve pesquisas científicas e mantém programas de saúde voltados para a atenção integral de mulheres e crianças.

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 Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) é uma unidade de média e alta complexidade, especializada no atendimento nas áreas de obstetrícia e pediatria.

São realizados atendimentos de urgência e emergência, cirurgias obstétricas e pediátricas, além dos serviços ambulatoriais, internação e SADT, de demanda espontânea e referenciada.

CNES: 2339196

ENDEREÇO: Rua R-7 com avenida perimetral, s/nº, Setor Coimbra. CEP: 74.125-120, Goiânia-GO.

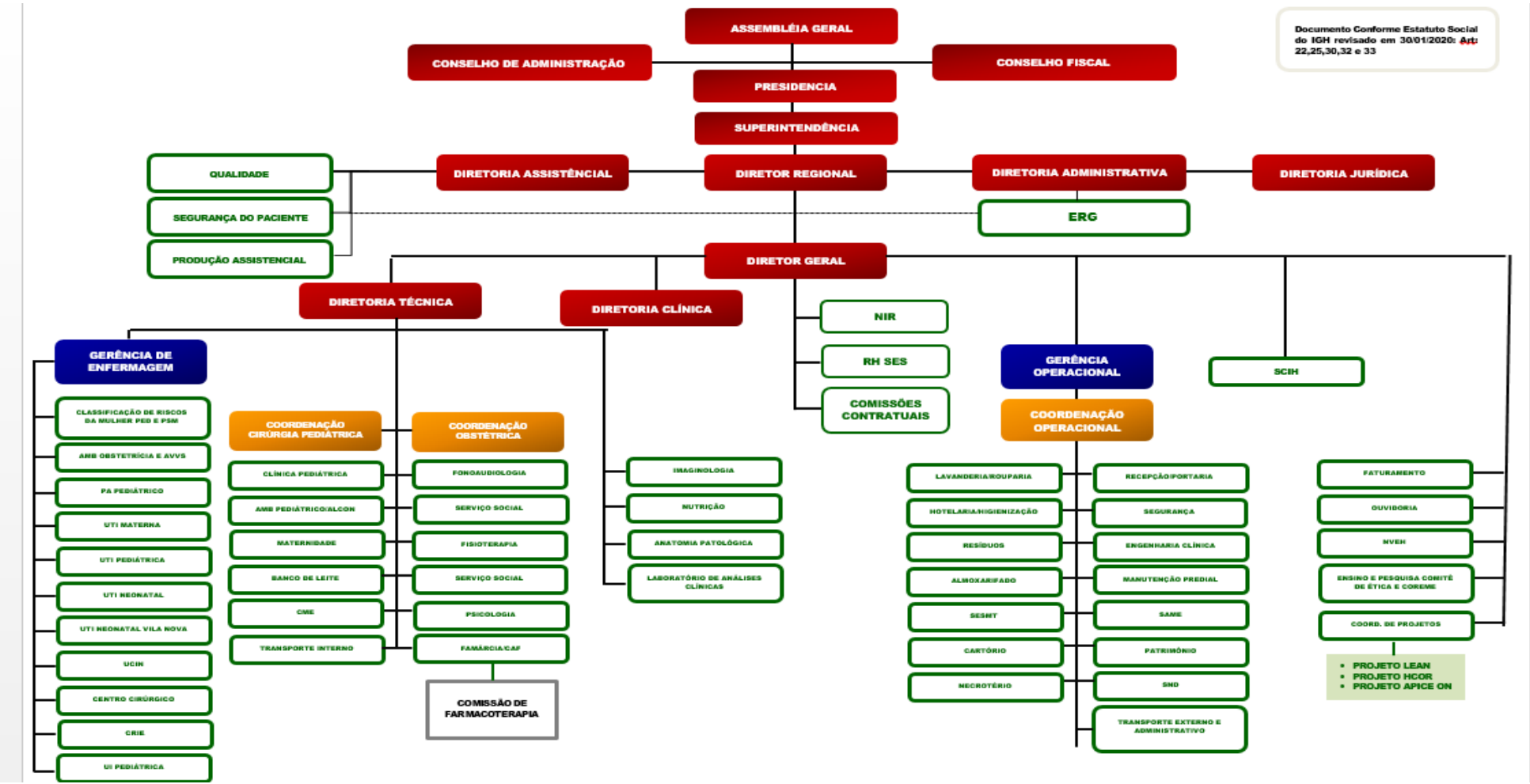
Gerência da Unidade: Secretaria do Estado de Saúde de Goiás.

Gestão de Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.



Documento Conforme Estatuto Social do IGH revisado em 30/01/2020: Art: 22,25,30,32 e 33

3. ORGANOGRAMA



4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI

O Hospital estadual Materno Infantil (HMI) é um hospital de ensino, pesquisa e extensão universitária, sendo referência para atendimento em urgência e emergência e ambulatorial de média e alta complexidade em pediatria e gestação de alto risco, devidamente referenciado pelos complexos reguladores Municipal e/ou estadual. Também é referência para a reabilitação de fissuras lábio palatinas (programa CERFIS).

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.

A unidade possui 119 leitos de internação, sendo 5 UTI materno, 10 UTI Pediátrica, 19 UTI Neonatal, 17 UCIN convencional e 05 UCIN canguru, clínica obstétrica (48 leitos) e clínica pediatria (15 leitos), bem como outros setores de suporte.

A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.

Clínica Obstétrica		Ativos
Internação Obstétrica		48
UTI MATERNA	Leitos	4
	Isolamento	1
Total Obstétricos		53
Pronto socorro da mulher-observação		9
Pronto socorro da mulher- Emergência (sala vermelha)		1
Clínica Pediátrica		Ativos
Internação Pediátrica	Clínico	5
	Cirúrgico	10
UTI NEO***	Leitos	29

UCIN	Convencional	17
	Canguru	05

Total Pediátricos		57
Sala de pequenos procedimentos		01
Pronto Socorro da Criança – Emergência	Leitos	15
	Isolamento	02
	Leito de Estabilização	04
		Ativos
Centro Cirúrgico (Salas)		06
RPA		05
Consultórios Ambulatoriais	Pediátricos	02
	Obstétricos	05**
	CERFIS	03
	Multiprofissional	02

*retaguarda leitos Vila Nova

**01 consultório para atendimento COVID Obstétrico.

²***10 leitos de UTI PED foram alterados para 10 leitos de UTI NEO.

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.

² Os leitos de UTI PED foram convertidos em leitos de UTI NEO, conforme Ofício nº 3534/2022 – SES, em atenção ao Despacho nº 291/2022 (v.: 000026870666) do gabinete do Senhor Secretário do Estado da Saúde – GAB/SES/GO, no qual autoriza ao solicitado no ofício nº3002/2022-SES.

- 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 na UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- 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 alto risco materno perinatal e pediátrico, encaminhando pacientes de baixo risco para outras unidades de saúde por meio da central de regulação municipal.

4.3 Atendimento Ambulatorial

O atendimento ambulatorial do HMI compreende:

- a. Primeira consulta e/ou Primeira Consulta de egresso;
- b. Interconsulta;
- c. Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela central de regulação do estado ou município ao hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, realizada após a alta Hospitalar da instituição, para o atendimento de uma determinada referida.

Entende-se por Interconsulta, a primeira consulta realizada por outro, profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, nas categorias profissionais de nível superior.

O atendimento ambulatorial opera da seguinte forma: das 07h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda dos pacientes egressos do hospital:

Quadro 2- Especialidades médicas.

ESPECIALIDADES MÉDICA	
Alergia e Imunologia Pediátrica	Gastroenterologia pediátrica
Anestesiologia	Hematologia Pediátrica
Cardiologia Pediátrica	Nefrologia Pediátrica
Cirurgia Pediátrica	Neurologia pediátrica
Cirurgia Plástica Pediátrica	Ortopedia pediátrica
Dermatologia Pediátrica	Obstetrícia
Endocrinologia pediátrica	Pediatria
Otorrinolaringologia pediátrica	Pneumologia pediátrica
Reumatologia pediátrica	-

Serão consideradas consultas por profissionais de nível superior não médico, nas áreas de: Bucomaxilofacial, Enfermagem, Fonoaudiologia, nutrição e psicologia.

OBS: Reitera-se que considerando a mudança do perfil de atendimento do Hospital Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI), passando como veiculado nos canais de mídia para Hospital Estadual da Mulher (HEMU), não há mais os atendimentos de pediatria neste nosocômio. Todavia, considerando que o Termo Aditivo se encontra em andamento, por este motivo mantém-se o relatório nas características anteriormente apresentado.

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 HMI deverá realizar 41 saídas em clínica cirúrgica pediátrica, 26 saídas em clínica cirúrgica do CERFIS, 285 saídas em clínica pediátrica e 413 em clínica obstétrica, com variação aceitável de $\pm 10\%$, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS, distribuídos nas seguintes áreas.

Quadro 3- Meta de saídas hospitalares.

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
Clinica cirúrgica CERFIS	26	312
Clinica cirúrgica pediátrica	41	492
Clínica Obstétrica	413	4.956
Clínica Pediátrica	285	3.420
Total	765	9.180

OBS: Reitera-se que considerando a mudança do perfil de atendimento do Hospital Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI), passando como veiculado nos canais de mídia para Hospital Estadual da Mulher (HEMU), não há mais os atendimentos de pediatria neste nosocômio. Ainda, considerando que o Termo Aditivo se encontra em andamento, por este motivo mantém-se o relatório nas características anteriormente apresentado.

Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para o HMI para o mês de maio de 2022.

Tabela 1-Saídas hospitalares

Saídas Hospitalares Por Especialidade	CONTRATADA	REALIZADO Maio/22
Clínica Cirúrgica Pediátrica	41	0
Clínica Cirúrgica CERFIS	26	0
Clínica Pediátrica	285	0
Clínica Obstétrica	413	652
TOTAL	765	652

5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS

O HMI deverá realizar um número mensal de 40 cirurgias pediátricas e 26 cirurgias CERFIS encaminhadas pelo complexo regulador Municipal e/ou Estadual, com variação aceitável de $\pm 10\%$. Não o abstendo de realizar toda as cirurgias de urgência e emergência que lhe sejam referenciadas.

Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas.

Cirurgias programadas	Meta mensal	Meta anual
Cirurgia pediátrica	40	480
Cirurgia CERFIS	26	312
Total	66	792

OBS: Reitera-se que considerando a mudança do perfil de atendimento do Hospital Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI), passando como veiculado nos canais de mídia para Hospital Estadual da Mulher (HEMU), não há mais os atendimentos de pediatria neste nosocômio. Todavia, considerando que o Termo Aditivo se encontra em andamento, por este motivo mantém-se o relatório nas características anteriormente apresentado.

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias realizadas pelo o HMI para o mês de maio de 2022.

Tabela 2- Cirurgia eletivas.

Cirurgias Eletivas	CONTRATADA	REALIZADA Maio/22
Pediátrica	40	0
CERFIS	26	0
Total	66	0

³ Ressaltamos que a unidade passou por mudança de perfil de atendimento, conforme tem sido noticiado em todos canais de mídias, por esse motivo os procedimentos cirúrgicos acima descritos, não são mais realizados nesta unidade.

5.3 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 HMI para o mês de maio de 2022.

Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.

Atendimentos de Urgência e Emergência	
Maio/2022	1036

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:

³ Ressaltamos que a unidade teve mudança de perfil no atendimento e o setor de pediatria, bem como as cirurgias de CERFIS, não são mais realizadas nesta unidade.

Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

Serviço De Apoio Diagnóstico E Terapêutico		
Maio/2022	ANÁLISES CLÍNICAS	15352
	ULTRASSONOGRRAFIA	1822
	ANATOMIA PATOLÓGICA	74
	RAIO-X	665
	CARDIOTOCOGRAFIA	0
	ELETROCARDIOGRAMA	25
	ENDOSCOPIA	0
	TOTAL	17.938

5.4 Atendimento ambulatorial

A unidade deverá realizar meta de produção mensal de 2.442 consultas e 916 consultas não médicas, com variação de até 10%.

Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.

Atendimento ambulatorial	Meta mensal	Meta anual
Consultas Médicas	2.000	24.000
Consultas não médicas	916	10.992
Total	2.916	34.992

OBS: Reitera-se que considerando a mudança do perfil de atendimento do Hospital Materno Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI), passando como veiculado nos canais de mídia para Hospital Estadual da Mulher (HEMU), não há mais os atendimentos de pediatria neste nosocômio. Todavia, considerando que o Termo Aditivo se encontra em andamento, por este motivo mantém-se o relatório nas características anteriormente apresentado.

Segue abaixo demonstrativo da produção de atendimento ambulatorial para o mês de maio de 2022:

Tabela 5- Atendimento ambulatorial

Atendimento ambulatorial	Contratada	Realizado Maio/22
Consultas Médicas	2.000	1.176
Consultas não médicas	916	1.156
Total	2.916	2.332

5.5 SADT Externo

A unidade deverá ofertar e realizar mensalmente 10 broncoscopias, 10 colonoscopias e 20 endoscopias para pacientes externos, com variação de até 10%, sendo os pacientes referenciados pela central de regulação municipal de Goiânia e/ou complexo regulador estadual.

Conforme firmado contratualmente, a meta de SADT externo passará a ser contabilizada para fins contábeis após a estruturação do serviço.

Quadro 6- Meta de exames para o SADT Externo.

Exame	Meta mensal a partir do 7º mês	Meta para 6 meses
Broncoscopia	10	60
Colonoscopia	10	60
Endoscopia	20	120
Total	40	240

Segue abaixo demonstrativo da produção de SADT externo para o mês de maio de 2022:

Tabela 6- Meta de exames para o SADT Externo.

Exame	Contratada	Realizado maio/22
Broncoscopia	10	0
Colonoscopia	10	0
Endoscopia	20	0
Total	40	0

Ressaltamos que a unidade passou por mudança de perfil de atendimento, conforme tem sido noticiado em todos canais de mídias, por esse motivo os exames acima descritos, não são mais realizados nesta unidade.

6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 12º 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 7- Metas de desempenho

Indicadores de Desempenho	
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Média de permanência Hospitalar (dias)	≤7 dias
Índice de intervalo de Substituição (horas)	≤30 horas
Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	<5%
Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	≤20%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	≤ 5%
Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	≤1%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas	≤ 5%
Percentual de partos Cesáreos	≤ 15%
Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	100%
Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1
Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	<5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	≥ 95%

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 6- Taxa de ocupação hospitalar

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado Maio/22
	≥ 85%	131,41%

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 7- Tempo médio de permanência hospitalar

Tempo Médio de permanência	Contratada	Realizado Maio/22
	≤7 dias	6,87

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 8- Intervalo de substituição.

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado Maio/22
	≤30 horas	-39,42

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 9- Taxa de readmissão em 29 dias.

Taxa de readmissão em 29 dias	Contratada	Realizado Maio/22
	≤20%	2,92%

6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de retornos em até 48 horas} / N^{\circ} \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$

Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.

Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.	Contratada	Realizado Maio/22
	≤ 5%	3,13%

6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas suspensas} / N^{\circ} \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Tabela 11- Taxa de cirurgias programadas suspensas por condições operacionais

% de cirurgias programadas por	Contratada	Realizado Maio/22
	≤ 5%	5,88%

6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo

sistema, no período.

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

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 12- Percentual de rejeição no SIH.

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado Maio/22
	≤1%	DELAY

Tabela 13- Percentual de rejeição no SIH no mês anterior.

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado Abril/22
	≤1%	0,92%

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 Maio de 2022, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de Abril de 2022, apresentadas no quadro acima.

6.8 Percentual de parto cesáreos

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

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

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

Tabela 14-Percentual de partos cesáreos.

Percentual de partos cesáreos	Meta	Realizado Maio/22
		≤15%

6.9 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 15- Taxa de aplicação de classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea.

Taxa de classificação de Robson	Contratada	Realizado Maio/22
		100%

6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Conceituação: N° de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Fórmula: $\text{Número de consultas ofertadas} / \text{número de consultas propostas nas metas da unidade.}$

Tabela 16-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado Maio/22
	1	0,34

6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.

Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

Fórmula: [Número de exames de imagem entregues em até 10 dias / total de exames de imagem realizados no período multiplicado] X 100.

Tabela 17-Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.

Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	Contratada	Realizado Maio/22
	≥70%	100%

6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

Conceituação: Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Fórmula: [Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100.

Tabela 18-Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Contratada	Realizado Maio/22
	<5%	0,09%

6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Conceituação: Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja

ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento.

Fórmula: $[\text{Número de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / \text{N}^{\circ} \text{ total de pacientes com RAM}] \times 100$.

Tabela 18- Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).

Percentual de investigação de RAM	Contratada	Realizado Maio/22
	≥95%	100%

7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

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

Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.

Indicadores de Caráter informativo	Maio/2022
Taxa de cesariana em primíparas	52,22%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	0,66%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 1º minuto	89,13%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 5º minuto	96,01%

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 abril de 2022.



Relatório de composição/evolução de custos

HEMU - Hospital Estadual da Mulher 3/2022 - 4/2022 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Conta de custo	3/2022	4/2022
	Valor	Valor
Diretos		
Pessoal Não Médico		
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	1.838.749,01	1.976.139,24
Hora Extra - Não Médico	18.465,82	18.575,66
Benefícios Não Médicos CLT	9.066,43	7.940,40
Encargos Sociais Não Médicos CLT	371.442,97	398.942,98
Provisões Não Médicos - CLT	62.030,98	66.623,48
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT - COVID	2.791,32	3.269,48
Encargos Sociais Não Médicos CLT - COVID	558,26	653,90
Provisões Não Médicos - CLT - COVID	93,23	109,20
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	58.632,24	61.713,73
Encargos Sociais Diretoria - CLT	11.726,45	12.342,75
Provisões Diretoria - CLT	1.958,32	2.061,24
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	999.379,34	1.007.404,98
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	69.683,34	88.450,00
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	111.031,04	111.922,69
Contribuição Patronal Não Médico Glosado	228.052,52	226.468,56
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	371.895,51	368.864,89
Outros Custos com Pessoal	10.780,38	12.417,20
	4.166.337,15	4.363.900,37
Pessoal Médico		
Salários e Ordenados Médicos - CLT	394.993,12	407.801,70
Hora Extra - Médico	19.333,68	1.859,93
Encargos Sociais Médicos CLT	82.865,36	81.932,33
Provisões Médicos - CLT	13.838,52	13.682,70
Salários e Ordenados Médicos - CLT - COVID	13.756,42	9.506,08
Encargos Sociais Médicos CLT - COVID	2.751,28	1.901,22

Provisões Médicos - CLT - COVID	459,46	317,50
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	597.155,80	599.630,53
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	66.344,01	66.618,95
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	184.254,21	187.577,67
Contribuição Patronal Médicos Glosado	124.042,47	123.877,61
Honorários Médicos Fixos	240.893,89	314.679,06
Honorários Médicos Variáveis	1.526.120,69	1.678.283,20
	3.266.808,91	3.487.668,48

Materiais e Medicamentos de uso no Paciente

Medicamentos	237.131,19	232.222,72
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	249.185,10	278.278,38
Materiais Dietas Enterais	13.635,49	24.613,49
Medicamentos Gases Medicinais	10.424,60	10.424,60
Fios Cirúrgicos	6.091,78	3.218,51
	516.468,16	548.757,70

Materiais de Consumo Geral

Combustíveis e Lubrificantes	6.634,45	11.346,20
Gêneros Alimentícios (galões de água)	1.102,60	910,20
Materiais de E.P.I.	2.980,27	2.707,78
Materiais de Embalagens	6.796,36	8.512,41
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	22.548,61	21.047,45
Materiais de Higiene e Limpeza	31.348,04	32.196,09
Químicos	3.070,83	2.644,46
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	3.953,28	3.953,28
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	17.205,42	22.610,50
Uniformes e Enxovais	81.996,88	77.669,92
Semi Permanentes	4.414,39	4.414,39
	182.051,13	188.012,68

Prestação de serviços

Serviços de Gestão e Administração	63.750,00	63.750,00
Serviço de Certificação Digital	32.121,39	13.831,39
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	13.000,00	13.000,00
Serviço de Condução - Maqueiros	39.479,32	39.479,32
Serviços de Lavanderia	44.202,21	42.026,33
Serviços de Nutrição	787.822,31	517.785,49
Serviços de Limpeza	510.885,92	510.885,92
Serviços de Segurança Patrimonial	284.912,75	284.912,75
Serviços de Informática	98.443,04	97.144,04
Serviços de Manutenção	38.671,60	37.491,60
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	124.855,80	122.696,29
Serviços de Manutenção de Veículos	100,00	600,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	201,00	210,30
Serviços Especializados em Análise da Água	960,00	960,00
Serviços Laboratoriais	14.193,55	17.066,30

Serviços de Consultoria	128.123,75	128.123,75
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	7.545,66	8.121,23
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	11.475,00	11.340,00
Serviços Radiológicos	3.600,00	965,00
Serviços de Arquivo Digital	5.909,42	5.850,56
Serviços de Esterilização	80.000,00	80.000,00
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	1.000,00	1.000,00
Serviços de Outsourcing	89.243,42	89.243,42
	2.380.496,14	2.086.483,69

Gerais

Água e Esgoto (dir.)	178,64	144,26
Despesas com Passagens	5.875,04	10.534,55
Energia Elétrica	3.430,59	3.153,00
Locação de Equipamentos Assistenciais	125.007,92	136.506,68
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	58.859,56	60.323,67
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	79.217,13	79.217,13
Locação de Veículos	68.950,00	72.200,00
Locação Cilindros Gases Medicinais	2.136,80	2.136,80
Comunicação / Publicações	14.472,89	15.484,97
Outros Custos Gerais	138.722,16	162.495,20
Conduções e Refeições (estacionamento, kilometragem, reembolso de refeições, condução)	2.553,79	483,98
Telefonia Direta	4.225,32	4.218,41
Hospedagens	2.816,80	1.489,60
	506.446,64	548.388,25

Outras Contas (NO)

Juros e Multas Atrasos Pagamentos	789,58	249,92
Processos Trabalhistas	7.010,00	7.901,29
Perdas e Ajustes de estoques	5.126,86	3.813,84
Obras e Reformas	192.171,98	109.098,44
	205.098,42	121.063,49
	11.223.706,57	11.344.274,66

Indiretos

Gerais

Água e Esgoto (ind.)	38.038,12	37.840,00
Energia Elétrica (ind.)	56.529,30	56.529,30
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	2.820,07	2.556,11
Telefone (ind.)	6.142,29	6.129,46
	103.529,78	103.054,87
	103.529,78	103.054,87

Total

11.327.236,35 **11.447.329,53**

9. ANEXOS

9.1. Atividades realizadas no mês Maio de 2022

Mães & Filhos

Boletim Eletrônico do Hospital Estadual da Mulher (Hemu) Nº 105 – Maio/2022

Emoção e alegria deram o tom nas comemorações para as Mães

Com foco em uma atenção humanizada, o Hospital Estadual da Mulher (Hemu), por meio dos setores de Psicologia, Fonoaudiologia, Serviço Social e Nutrição, promoveu, nos dias 5 e 6 de maio, programação especial para comemorar o Dia das Mães na unidade.

No auditório foi montada uma exposição fotográfica, composta pelos registros das fotógrafas Paula Sales e Clau Aragão que fizeram o trabalho, voluntariamente, dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal. Esta iniciativa partiu do próprio hospital, e é uma extensão dos projetos de humanização desenvolvidos na unidade. "Vimos na exposição uma forma especial de homenagear as mães guerreiras que estão com os filhos precisando de cuidados. Elas receberam as fotos por e-mail e via redes sociais para que possam guardar um registro fotográfico profissional retratando todo o zelo e a emoção existente entre mães e filhos", destacou a coordenadora multiprofissional da Psicologia e Fonoaudiologia, Flávia Zenha.

A diretora técnica, Cristiane Carvalho, que também é mãe, recebeu flores como forma de homenagear todas as mães da unidade. A diretora parabenizou todas as mães e se emocionou contando sua experiência. "Tive bebê prematuro, de 29 semanas e como mãe eu posso dizer que passei por tudo que vocês estão passando. Pelo tempo de internação na UTI, pela insegurança e toda agonia que vocês passam e hoje ele está com 11 anos. Então, só desejo a vocês tudo que há de melhor", compartilhou a diretora.

A programação contou ainda com a palestra "Amor de mãe também cura as dores e o trauma do nascimento", com a mestre em Psicologia e Neuropsicologia, Georgia Bueno – professora da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás); apresentação do grupo Amor em

Movimento, além de um lanche especial.

No dia 6 de maio, o violinista Wneveri Johnson – coordenador de música, maestro e professor da Escola Federal de Goiás (EFG) Luiz Rassi, tocou os corações de todos com um vasto repertório musical, encantando e emocionando as mães pacientes, acompanhantes e colaboradores.

Com a parceria da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG), as gestantes receberam bolsa com enxoval e banheira.

O Serviço Social da unidade também presenteou as pacientes com kit

de enxoval para os bebês, além de montar uma dinâmica na qual as mães que respondessem corretamente as perguntas sobre gestação, recebiam um brinde. "Toda a programação foi pensada com muito amor. A música tem o poder de tocar as pessoas, aflorando as emoções e despertando a sensibilidade. Foi muito bom ver esse sentimento de carinho e amor. Só gratidão a todos os voluntários e parceiros que nos ajudaram a fazer essa homenagem tão bonita", destacou a coordenadora do Serviço Social, Mariana Loyola.



Gestantes são presenteadas pelo Dia das Mães



Diretora Cristiane Carvalho se emociona ao



Mães e acompanhantes se emocionam ao som do violonista W. Johnson

Hemu reforça a importância da doação de leite humano

Em 19 de maio, celebra-se o Dia Nacional e Mundial de Doação de Leite Humano. O Hemu possui o Banco de Leite Humano (BLH) e lembra que, como o leite não pode ser produzido artificialmente, a doação é importantíssima, pois, ajuda a nutrir crianças impossibilitadas de consumir o alimento da própria mãe.

O leite doado é oferecido aos recém-nascidos que estão em UTIs Neonatal, geralmente aqueles que nasceram

prematuros e com baixo peso.

Segundo a coordenadora do BLH, Renata Leles, o leite materno é fundamental para os bebês. "Esse alimento é capaz de reduzir em 13% as mortes por causas evitáveis em crianças menores de 5 anos, ou seja, a doação ajuda a salvar vidas.

A doação não prejudica a mãe ou seu bebê, pois a produção do leite segue a lei da demanda: quanto mais leite for retirado, mais leite será produzido", pontua a coordenadora.

Como se tornar uma doadora?

As interessadas em doar leite materno podem ligar ou enviar mensagem para o número (62) 3956-2921 para receber as informações necessárias e solicitar a coleta em domicílio. O banco, que funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, fornece os frascos esterilizados adequados para doação, além de cuidar de todo transporte do leite fornecido. Tudo é feito para facilitar ainda mais esse gesto de solidariedade

Unidade alerta sobre a identificação correta do paciente

No mês de abril - dedicado à Segurança do Paciente, várias ações são realizadas no intuito de assegurar que o enfermo seja resguardado. Para comemorar e contribuir com a campanha, o Hemu, por meio do programa da educação continuada, dedicou três dias, de 27 a 29 de abril, para atualizar a equipe multiprofissional sobre a importância da "Identificação do Paciente", que é a primeira das seis metas internacionais de segurança do paciente.

Organizada pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), durante os três dias, a coordenadora do setor, enfermeira Lillian Fernandes - especialista em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente, pela Fiocruz/MS, ministrou palestras em diferentes turnos para abranger todos os profissionais da assistência.

Nas explanações, Lillian abordou sobre a definição de identificação do paciente; como deve ser a identificação do adulto e dos recém-nascidos; o fluxograma de identificação do paciente no centro cirúrgico; o uso correto da

pulseira; identificadores da pulseira de recém-nascidos, educar o paciente; confirmar a identificação do paciente antes de cada cuidado, dentre outros.

De acordo com a coordenadora Lillian, ninguém da equipe de saúde está isento de cometer erros de identificação, por isso é importante essa atualização, que proporciona uma melhoria contínua dos processos na

unidade. "É imprescindível que sejam realizadas essas ações de educação permanente, para todos os profissionais envolvidos na assistência à saúde, para conhecimento de todas as rotinas institucionais, especialmente as relacionadas à identificação do paciente", destacou a coordenadora, feliz pela participação de cerca de 200 profissionais.



Enfermeira Lillian Fernandes orienta sobre a correta identificação do paciente

Hospital capacita fonoaudiólogas para o teste da orelhinha

O Hemu iniciou, em 20 de abril, a capacitação para os profissionais da Fonoaudiologia sobre a "Triagem Auditiva Neonatal". Ministrado pela especialista em audiologia - fonoaudióloga Helleninna Martins Marçal, o curso tem como objetivo atualizar a equipe para um atendimento de qualidade e segurança ao realizar o teste da orelhinha. A especialista falou da importância da realização do exame e mostrou uma das técnicas mais usadas nas triagens auditivas neonatais - emissões otoacústicas transientes.

"Trata-se de um teste de triagem objetivo que avalia o sistema auditivo, mais especificamente as células ciliadas externas da cóclea, a fim de detectar precocemente os problemas de audição e poder intervir", afirmou Helleninna que costuma fazer cerca de 8 a 12 testes, por dia, no Hemu. O teste de Emissões Otoacústicas Transientes também pode ser realizado em adultos para complementar o diagnóstico de problemas auditivos.

Para que se possa fazer o diagnóstico precoce o teste deve ser realizado, preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24h a 48h) na



Capacitação contou com aula prática

maternidade, antes da alta hospitalar. Em uma sala silenciosa, o profissional coloca um aparelho, que produz estímulos sonoros leves e mede o retorno desses estímulos de estruturas do ouvido interno. Caso identificadas alterações, o bebê deve ser encaminhado a um especialista para que sejam feitos exames complementares.

Durante o treinamento foi mostrado, na prática, o teste da orelhinha, em um bebê de dois dias de nascido. O resultado saiu na hora e não foi detectada nenhuma alteração. Segundo a coordenadora multiprofissional da Psicologia e Fonoaudiologia, Flávia Zenha, essa capacitação é extremamente importante. "O profissional capacitado, lida melhor com problemas, se relaciona de forma mais assertiva, podendo assim, atender os pacientes de forma mais segura e humanizada, contribuindo com os resultados e indicadores da Instituição. Atualmente contamos com oito fonoaudiólogas na unidade e todas passarão pelo treinamento", destacou.



Fonoaudiólogas atentam as explicações sobre o aparelho usado para fazer o teste da orelhinha

EXPEDIENTE:

Hospital Estadual da Mulher (Hemu)

Diretora Geral: Larissa Santa Cruz

Diretora Técnica: Cristiane Carvalho

Endereço: Rua R-7, esquina com Avenida Perimetral, Setor Oeste - Goiânia/GO

CEP: 74.125 - 120

Telefone: (62) 3956.2900

HEMU HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER

Instituto de Gestão e Humanização (IGH)

Superintendente: Joel Sobral

SUS

SES

Secretaria de
Estado da
Saúde

Assessoria de Comunicação do Hemu
Bastidores - Assessoria de Comunicação
RT: Jomailista Doris Costa - Reg. Nº 886/GO
Email: hmi@comunicacao@gmail.com

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HMI apresentou à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Contrato de gestão nº 131/2012– 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 HMI.


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Materno Infantil - HMI

LARYSSA BARBOSA
Diretora Geral-HMI