



## HOSPITAL ESTADUAL MATERNO INFANTIL

### **Relatório de execução mensal**

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

Mês de referência: Agosto de 2022

Goiânia-GO  
Setembro/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****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****DIRETORIA DO HMI****Laryssa Santa Cruz - 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 .....	12
5.1 Internações hospitalares .....	13
5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS.....	14
5.3 Atendimento as Urgências .....	15
5.4 Atendimento ambulatorial.....	15
5.5 SADT Externo .....	16
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO .....	17
6.1 Taxa de ocupação hospitalar.....	18
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.....	19
6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas) .....	20
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 .....	22
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	23
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias. 23	
6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS .....	23
6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).....	24
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO .....	24
8. RELATÓRIO DE CUSTOS .....	25

8.1. Atividades realizadas no mês Agosto de 2022 .....	25
9. ANEXOS .....	28
9.1. Atividades realizadas no mês Agosto de 2022 .....	28
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	30

## 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 .....	13
Tabela 2- Cirurgia eletivas. ....	14
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	15
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	15
Tabela 5- Atendimento ambulatorial .....	16
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar .....	18
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar .....	19
Tabela 8- Intervalo de substituição. ....	19
Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias. ....	20
Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas. ....	20
Tabela 11- Indicadores de caráter informativo. ....	24

## 1. APRESENTAÇÃO

<sup>1</sup>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.

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

---

<sup>1</sup>O 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.

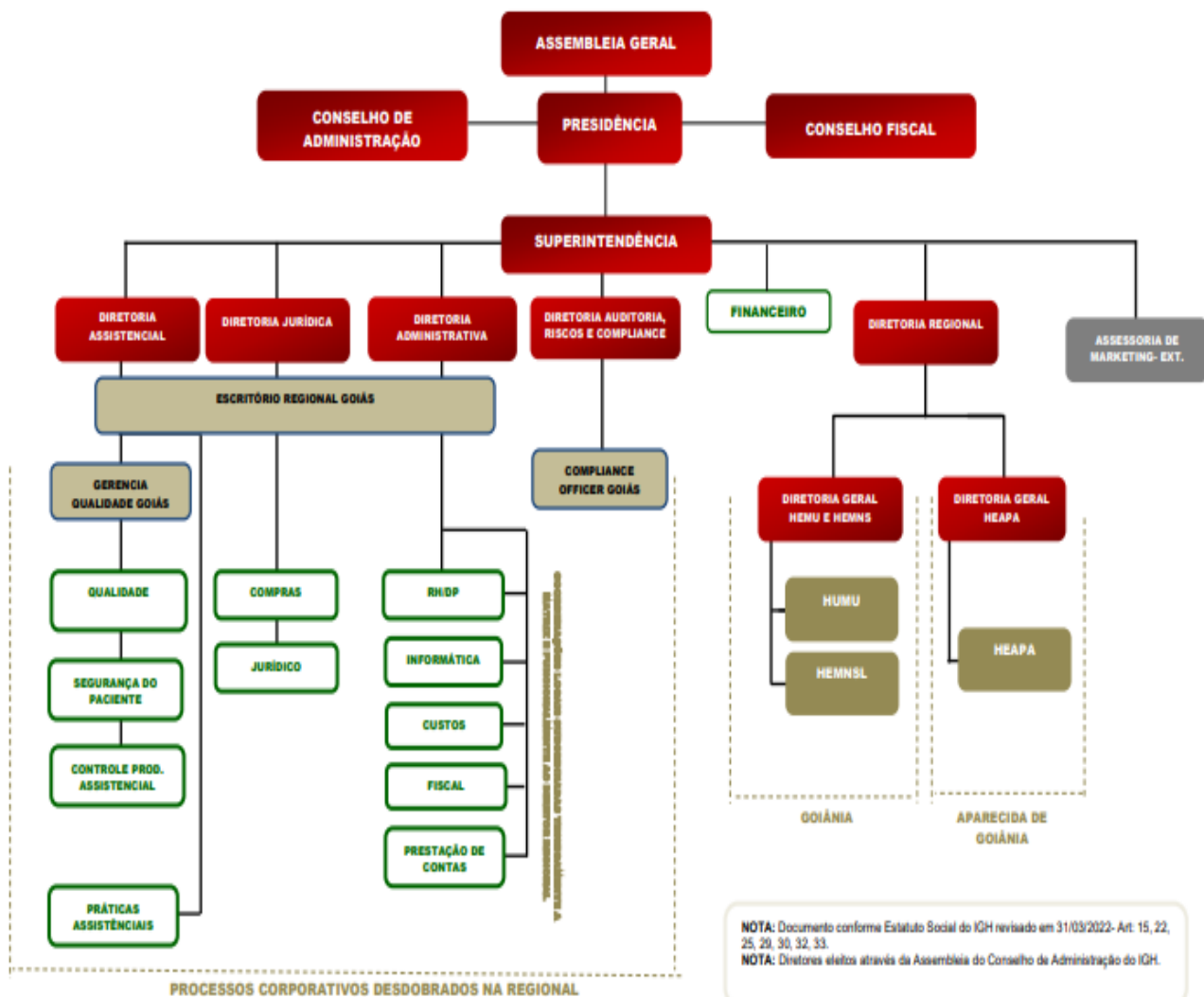
**CNES:** 2339196

**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.

### 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.*

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

UCIN	Convencional	17
	Canguru	05
<b>Total Pediátricos</b>		<b>57</b>
Sala de pequenos procedimentos		01
Pronto Socorro da Criança – Emergência	Leitos	15
	Isolamento	02
	Leito de Estabilização	04
		<b>Ativos</b>
Centro Cirúrgico (Salas)		06
RPA		05
Consultórios Ambulatoriais	Pediátricos	02
	Obstétricos	05**
	CERFIS	03
	Multiprofissional	02

\*19 leitos na UTI Neonatal I

\*\*01 consultório para atendimento COVID Obstétrico.

<sup>2</sup>\*\*\*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

<sup>2</sup> 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.

- 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 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.*

<b>ESPECIALIDADES MÉDICA</b>	
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.

## **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.*

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

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

*Tabela 1-Saídas hospitalares*

<b>Indicador de saídas</b>	<b>Contratada</b>	<b>Realizado em agosto 2022</b>
Clínica cirúrgica pediátrica	41	0
Clínica cirúrgica CERFIS	26	0
Clínica Pediátrica	285	0
Clinica Obstétrica	413	671
<b>Total</b>	<b>765</b>	<b>671</b>

Foram realizadas um total de **671** saídas hospitalares, frente às **765** contratadas, atingindo 88% da meta contratada. Todavia, importante ressaltar que a alteração de perfil determinada desvinculou o atendimento pediátrico desta unidade, desta forma, para a meta traçada para a Clínica Obstétrica, qual seja, 413 saídas, o número realizado foi de 671, ultrapassando a métrica estabelecida.

## 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
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>792</b>

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

*Tabela 2- Cirurgia eletivas.*

Indicador Cirurgias Programadas	Contratada	Realizado em agosto 2022
Pediátrica	60	0
CERFIS	60	0
Ginecologia	100	175
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>175</b>

Foram realizadas um total de 175 cirurgias ginecológicas, frente às 100 contratadas, atingindo 175% da meta contratualizada.

<sup>3</sup> 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 pediátricos acima descritos, não são mais realizados nesta unidade. Ademais, foi realizado um mutirão de consultas ginecológicas, bem como o mutirão de cirurgias em parceria com a SES, a fim de prestar assistência com qualidade e segurança, e diminuindo a fila de espera dos pacientes na rede.

<sup>3</sup> 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.

### 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 agosto de 2022.

*Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.*

<b>Atendimento de Urgência e Emergência</b>	<b>Realizado em agosto 2022</b>
Referenciadas	454
Espontânea	828
<b>Total</b>	<b>1.282</b>

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

<b>SADT Interno*</b>	<b>Realizado em agosto 2022</b>
Analises Clínicas	15.247
Ultrassonografia/Doppler	2.023
Anatomia Patológica	176
Raio -X	675
Ecocardiograma	195
Endoscopia	0
Eletrocardiograma	253
<b>Total</b>	<b>18.393</b>

### 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.*

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

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

*Tabela 5- Atendimento ambulatorial*

<b>Atendimento Ambulatorial</b>	<b>Contratada</b>	<b>Realizado em agosto 2022</b>
Consultas Médicas	2000	1.996
Consultas Multiprofissionais (Não médicas)	916	1.167
<b>Total</b>	<b>2916</b>	<b>3.163</b>

Foram realizadas um total de **3.163** atendimentos ambulatoriais, frente aos **2.916** contratados. Atingindo aproximadamente 108% da meta mensal, ficando entre da variação aceitável de  $\pm 10\%$ .

Ressaltamos que a unidade passou por mudança de perfil de atendimento, conforme noticiado em todos canais de mídias, por esse motivo as consultas ambulatoriais da pediatria, acima descritos, não são mais realizados nesta unidade.

## 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
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>240</b>

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

*Tabela 6- Meta de exames para o SADT Externo.*

Exame	Contratada	Realizado Agosto/22
Broncoscopia	10	0
Colonoscopia	10	0
Endoscopia	20	0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>0</b>

Ressaltamos que a unidade passou por mudança de perfil de atendimento, conforme determinado pela Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, 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*

<b>Indicadores de Desempenho</b>	
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 Agosto/22
	≥ 85%	124,99%

## 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 Agosto/22
	≤7 dias	6,35

## 6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)

Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

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

Tabela 8- Intervalo de substituição.

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado Agosto/22
	≤30 horas	-30,47

## 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 9- Taxa de readmissão em 29 dias.*

Taxa de readmissão em 29 dias	Contratada	Realizado Agosto/22
	≤20%	3,21%

## 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: [Nº de retornos em até 48 horas/Nº de saídas da UTI, por alta] x100**

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

Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.	Contratada	Realizado Agosto/22
	≤ 5%	4,00%

## 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 Agosto/22
	≤ 5%	1,13%

## 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 Agosto/22
	≤1%	DELAY

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

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado Julho/22
	≤1%	0,29%

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 agosto de 2022, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de julho 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:  $[N^{\circ} \text{ de cesáreas realizadas} / \text{Total de partos realizados} \times 100]$**

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

Tabela 14-Percentual de partos cesáreos.

Percentual de partos cesáreos	Meta	Realizado Agosto/22
	≤15%	61,75%

## 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 Agosto/22
	100%	66,45%

### 6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Conceituação: Nº de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

**Fórmula: Número de consultas ofertadas/ número de consultas propostas nas metas da unidade.**

Tabela 16-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado Agosto/22
	1	1,01

### 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 Agosto/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:**  $[ \text{Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS} / \text{total de atendimentos realizados mensalmente} ] \times 100.$

*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 Agosto/22
	<5%	0,24%

### 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:**  $[ \text{Número de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade} / \text{Nº total de pacientes com RAM} ] \times 100.$

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

Percentual de investigação de RAM	Contratada	Realizado Agosto/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	Agosto/2022
Taxa de cesariana em primíparas	31,61%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	0,0%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 1º minuto	90,20%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 5º minuto	97,25%



## 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 julho de 2022.

### 8.1. Atividades realizadas no mês Agosto de 2022



#### Relatório de composição/evolução de custos

6/2022 - 7/2022 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Conta de custo	6/2022	7/2022
	Valor	Valor
<b>Diretos</b>		
<b>Pessoal Não Médico</b>		
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	1.981.672,57	1.793.999,22
Hora Extra - Não Médico	33.460,33	43.048,70
Benefícios Não Médicos CLT	150.453,54	153.185,01
Encargos Sociais Não Médicos CLT	403.026,58	367.409,58
Provisões Não Médicos - CLT	67.305,44	61.357,40
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT - COVID	3.078,84	0,00
Encargos Sociais Não Médicos CLT - COVID	615,77	0,00
Provisões Não Médicos - CLT - COVID	102,83	0,00
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	71.586,22	78.961,22
Encargos Sociais Diretoria - CLT	14.317,24	15.792,24
Provisões Diretoria - CLT	2.390,98	2.637,30
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	1.055.209,44	1.070.589,44
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	96.183,32	88.733,33
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	117.233,77	118.942,49
Contribuição Patronal Não Médico Glosado	223.845,90	231.105,52
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	371.488,57	371.166,09
Outros Custos com Pessoal	10.094,56	14.828,59
	<b>4.602.065,90</b>	<b>4.411.756,14</b>
<b>Pessoal Médico</b>		
Salários e Ordenados Médicos - CLT	389.934,14	383.000,12
Hora Extra - Médico	3.431,00	3.265,76
Benefícios Médicos CLT	10.712,68	10.977,95
Encargos Sociais Médicos CLT	78.673,03	77.253,18
Provisões Médicos - CLT	13.138,40	12.901,28
Salários e Ordenados Médicos - CLT - COVID	8.678,22	0,00
Encargos Sociais Médicos CLT - COVID	1.735,64	0,00

Provisões Médicos - CLT - COVID	289,85	0,00
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	629.105,19	597.956,21
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	69.893,59	66.432,93
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	178.005,02	176.853,94
Contribuição Patronal Médicos Glosado	126.969,85	120.972,03
Honorários Médicos Fixos	314.679,06	314.679,06
Honorários Médicos Variáveis	1.695.871,82	1.938.381,42
	<b>3.521.117,49</b>	<b>3.702.673,88</b>

## Materiais e Medicamentos de uso no Paciente

Medicamentos	248.251,42	261.828,12
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	286.752,86	237.155,95
Materiais Dietas Enterais	8.326,89	19.044,95
Medicamentos Gases Medicinais	10.424,60	10.424,60
Fios Cirúrgicos	4.616,01	6.763,04
	<b>558.371,78</b>	<b>535.216,66</b>

## Materiais de Consumo Geral

Combustíveis e Lubrificantes	8.945,62	8.945,62
Gêneros Alimentícios ( galões de água )	895,40	814,07
Materiais de E.P.I.	4.121,06	4.786,80
Materiais de Embalagens	8.698,22	7.387,87
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	22.437,02	19.512,14
Materiais de Higiene e Limpeza	32.642,62	32.324,90
Químicos	2.183,89	5.094,31
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	2.802,04	1.770,57
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	14.723,57	9.017,88
Uniformes e Enxovais	70.255,65	68.142,78
Semi Permanentes	4.414,39	4.414,39
	<b>172.119,49</b>	<b>162.211,34</b>

## Prestação de serviços

Serviços de Gestão e Administração	63.750,00	63.750,00
Serviço de Certificação Digital	16.932,00	13.790,31
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	14.620,51	14.620,51
Serviço de Condução - Maqueiros	39.479,32	46.628,83
Serviços de Lavanderia	46.692,42	44.994,44
Serviços de Nutrição	814.301,09	812.266,92
Serviços de Limpeza	510.885,92	604.844,90
Serviços de Segurança Patrimonial	284.912,75	308.729,37
Serviços de Informática	97.144,04	101.516,07
Serviços de Manutenção	37.491,60	113.668,18
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	120.855,80	122.255,80
Serviços de Manutenção de Veículos	800,00	570,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	210,30	210,30
Serviços Especializados em Análise da Água	960,00	960,00
Serviços Laboratoriais	20.571,84	21.404,96
Serviços de Consultoria	97.630,98	89.071,53
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	9.538,83	8.901,55
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	11.745,00	11.520,00
Serviços Radiológicos	32.480,00	71.959,99
Serviços de Arquivo Digital	6.497,45	6.572,69

Serviços de Esterilização	80.000,00	75.000,00
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	1.000,00	1.000,00
Serviços de Outsourcing	89.243,42	89.243,42
	<b>2.397.743,27</b>	<b>2.623.479,77</b>

## Gerais

Água e Esgoto (dir.)	191,14	203,64
Despesas com Passagens	6.710,92	30.629,87
Energia Elétrica	2.359,23	1.933,88
Locação de Equipamentos Assistenciais	157.037,53	213.531,22
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	57.748,87	57.748,87
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	79.217,13	79.217,13
Locação de Veículos	143.050,00	66.300,00
Locação Cilindros Gases Medicinais	2.136,80	2.136,80
Comunicação / Publicações	15.401,01	14.956,01
Outros Custos Gerais	10.109,80	16.139,97
Rateio da CSC - Central de Serv. Compartilhados - Recursos Humanos/Administração	0,00	123.804,08
Conduções e Refeições (estacionamento, kilometragem, reembolso de refeições, condução)	2.826,34	2.826,34
Telefonia Direta	4.237,79	2.673,94
Hospedagens	1.646,80	2.439,36
	<b>482.673,36</b>	<b>614.541,11</b>
	<b>11.734.091,28</b>	<b>12.049.878,89</b>

## Indiretos

### Gerais

Água e Esgoto (ind.)	42.205,88	39.850,76
Energia Elétrica (ind.)	72.025,82	56.815,51
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	2.522,09	2.709,50
Telefone (ind.)	6.102,28	6.102,28
	<b>122.856,07</b>	<b>105.478,05</b>
	<b>122.856,07</b>	<b>105.478,05</b>

### Total

**11.856.947,35** **12.155.356,94**

Outras contas (NO)	6/2022	7/2022
	Valor	Valor
<b>Outras Despesas</b>		
Juros e Multas Atrasos Pagamentos	468,40	535,62
Juros e Multas Bancários	2.842,27	0,00
Obras e Reformas	77.655,18	146.493,17
Perdas e Ajustes de estoques	2.635,12	1.196,47
Processos Trabalhistas	10.249,01	6.103,59
	<b>93.849,98</b>	<b>154.328,85</b>
<b>Outros Totais (NO)</b>	<b>93.849,98</b>	<b>154.328,85</b>

## 9. ANEXOS

### 9.1. Atividades realizadas no mês Agosto de 2022

# Mães & Filhos

Boletim Eletrônico do Hospital Estadual da Mulher (Hemu) Nº 108 – Agosto/2022

## Hemu realiza mutirão de consultas para cirurgias eletivas

Em Goiás, atualmente, 897 mulheres estão na fila de espera para fazer uma cirurgia eletiva na especialidade de ginecologia pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No intuito de diminuir essa fila e otimizar a demanda represada durante a pandemia, o Hemu realizou, nos dias 9 e 10 de agosto, um mutirão de consultas e exames pré-operatórios para procedimentos ginecológicos.

Para não prejudicar o fluxo normal da unidade, referência no estado em atendimento de média e alta complexidade, tendas foram montadas ao lado da entrada dos consultórios, com toda estrutura necessária para que as pessoas fossem recepcionadas e aguardassem as orientações.

Os atendimentos às mulheres foram feitos em cinco consultórios médicos e quatro salas de exames, no período das 7h às 17h, onde as pacientes passaram por avaliação

médica e realização de exames. A equipe de profissionais que atendeu as pacientes foi composta por médicos ginecologistas, cardiologistas, residentes, além da equipe multiprofissional da unidade que atuou em várias frentes, bem como na realização de exames laboratoriais, de imagens e eletrocardiograma.

Nos dois dias de mutirão, foram atendidas 265 mulheres reguladas pelo Complexo Regulador Estadual (CRE). No total, foram realizados 1.584 exames laboratoriais, 241 de imagens e 265 eletrocardiogramas.

### Satisfação

Mulheres, vindas de várias partes do estado, se sentiram aliviadas ao serem convocadas e beneficiadas com a iniciativa. A paciente Valdivina Maria Souza, de 60 anos, do município de Catalão, espera por uma cirurgia há quase quatro anos. Segundo a paciente, chegou a marcar a operação, mas, com

a pandemia, foi cancelada. Para ela foi uma alegria em poder agendar o procedimento.

Ivone Chaveiro, de 46 anos, do município de Araçu, passou por todos os exames e consultas e recebeu com otimismo a notícia que vai fazer a cirurgia que tanto espera.

As pacientes fizeram questão de elogiar a unidade pelo acolhimento humanizado e apoio, incluindo as refeições.

A diretora técnica do Hemu, Cristiane Carvalho, fez um balanço positivo do mutirão e destacou o empenho de todas as pessoas envolvidas e a parceria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), para diminuir o impacto da pandemia. As cirurgias eletivas são muito aguardadas pelos pacientes. No Hemu elas foram retomadas a partir do mês de abril. Até julho, foram realizados 136 procedimentos.



Estrutura montada para recepcionar exclusivamente as pacientes do Mutirão



Pacientes aguardam a realização de exames



Sala de espera para consultas com as primeiras pacientes



Após a realização dos exames, pacientes receberam lanchinho especial



Colaboradores que recepcionaram os pacientes do Mutirão



Parte da equipe do Hemu que participaram do Mutirão

## Hospital celebra a Semana Mundial do Aleitamento Materno



Pacientes e profissionais do Hemu durante sessão de vídeos sobre amamentação

O leite materno é um dos melhores investimentos para salvar vidas! Ele contém todos os nutrientes que um recém-nascido precisa para se desenvolver, além dos anticorpos e

glóbulos brancos que previnem as infecções e as doenças. No intuito de incentivar o aleitamento materno foi instituída a campanha Agosto Dourado. Logo no início do mês, de 1º ao dia 7, temos a Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM), e o tema deste ano é "Fortalecer a amamentação: educando e apoiando".

Para celebrar a semana, o Hospital promoveu, no dia 4 de agosto, o Cine Materna para gestantes internadas na unidade. Na oportunidade, foram exibidos os vídeos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) sobre Parto em Hospital Amigo da Criança e outro sobre Amamentação. A ação contou com uma roda de conversa, liderada



Equipe multiprofissional do Hemu com gestantes na comemoração do Agosto Dourado

pela coordenadora do Banco de Leite Humano, Renata Leles e tira dúvidas com a equipe de multiprofissionais do hospital. As participantes receberam brindes.

## Bebês internados na unidade celebram mêsversário

O Hemu, preza pela humanização e atendimento multidisciplinar. Com essa percepção, a unidade adota alguns dispositivos que favoreçam à construção de um atendimento humanizado.

Internados na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) do hospital, os pequenos comemoram o mêsversário, com carinho e amor de seus pais e da equipe multiprofissional, da unidade. Em 5 de agosto, foi celebrado os cinco meses de Valentina, junto com os pais Vanessa e Jose e em 20 de julho, os dois meses de Isac, acompanhado da mãe Andreina Hillary e equipe da UCIN.



Andreina acompanha Isac no primeiro banho de sol (E) e a comemoração de 5 meses de Valentina (D)



## Hemu retoma projeto de pré-natal de alto risco

Após dois anos parado, devido à pandemia, a coordenação do Serviço Social do Hemu retomou, em 15 de agosto, o projeto "Pré-natal de alto risco", no auditório da unidade.

Coordenado pelo Serviço Social, o projeto conta com reuniões realizadas às segundas e quartas-feiras com gestantes de alto risco. Na oportunidade, elas contam com orientações sobre o aleitamento materno, cuidados com o bebê, direitos previdenciários, rotina hospitalar e outros assuntos relacionados, ministrados pela equipe multiprofissional.

Na abertura das ações, a coordenadora do Serviço Social, Mariana Loyola e a assistente social Viviane de Lima, fizeram o acolhimento às 12

gestantes, que foram ao hospital para consultas e que vão participar das reuniões do projeto. Na abordagem, Mariana falou sobre planejamento familiar e orientou sobre os direitos das pacientes, como as leis trabalhistas e políticas públicas voltadas para as mulheres grávidas, licença-maternidade, o direito a um acompanhante na hora do parto e etc.

A assistente social falou das atividades educativas, que serão realizadas nos próximos encontros, com a equipe multiprofissional da unidade. Serão seis encontros, para cada grupo de pacientes.

Atenção especializada direcionada para as gestantes que passam por uma gravidez fragilizada, o pré-natal de alto

risco busca garantir saúde para o binômio mãe e bebê durante toda a gestação. A meta é prevenir um parto prematuro e agravos decorrentes da prematuridade. Em média, 40 a 50 mulheres são atendidas por dia, nos ambulatórios do hospital.



*As assistentes sociais Viviane Lima e Mariana Loyola no acolhimento ao grupo de gestantes*

### EXPEDIENTE:

Hospital Estadual da Mulher (Hemu)

Diretora Geral: Laryssa 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: Jornalista Doris Costa - Reg. NE 886/GO  
Email: [hmicomunicacao@email.com](mailto:hmicomunicacao@email.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 Estadual da Mulher - HEMU

**LARYSSA BARBOSA**  
Diretora Geral-HMI