



## HOSPITAL ESTADUAL MATERNO INFANTIL

### **Relatório de Execução Mensal**

13º termo aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012

Mês de referência: dezembro de 2022

Goiânia-GO  
Janeiro/2023

## 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 Santa Cruz - Diretora Geral**

**Cristiane de Souza Carvalho - Diretora Técnica**

**GERÊNCIAS DO HMI**

**Pedro Muricy - Gerência Operacional**

**Fernanda Ferreira - Gerência Assistencial**

## 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 SADT Interno .....	15
5.5 Atendimento ambulatorial.....	16
5.6 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).....	20
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	20
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 .....	22
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH.....	22
6.8 Percentual de parto cesáreos .....	23
6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea .....	23
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	24
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 .....	25
6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).....	25
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO .....	25

8. RELATÓRIO DE CUSTOS .....	26
8.1. Custos da Unidade – KPIH - .....	26
9. ANEXOS .....	29
9.1. Atividades realizadas no mês dezembro 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 .....	13
Tabela 2- Cirurgia eletivas.....	14
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	15
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	16
Tabela 5- Atendimento ambulatorial .....	16
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar .....	19
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar .....	20
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.....	22
Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.....	26

## 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 13º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência até o dia 22 de dezembro 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 (13º 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.

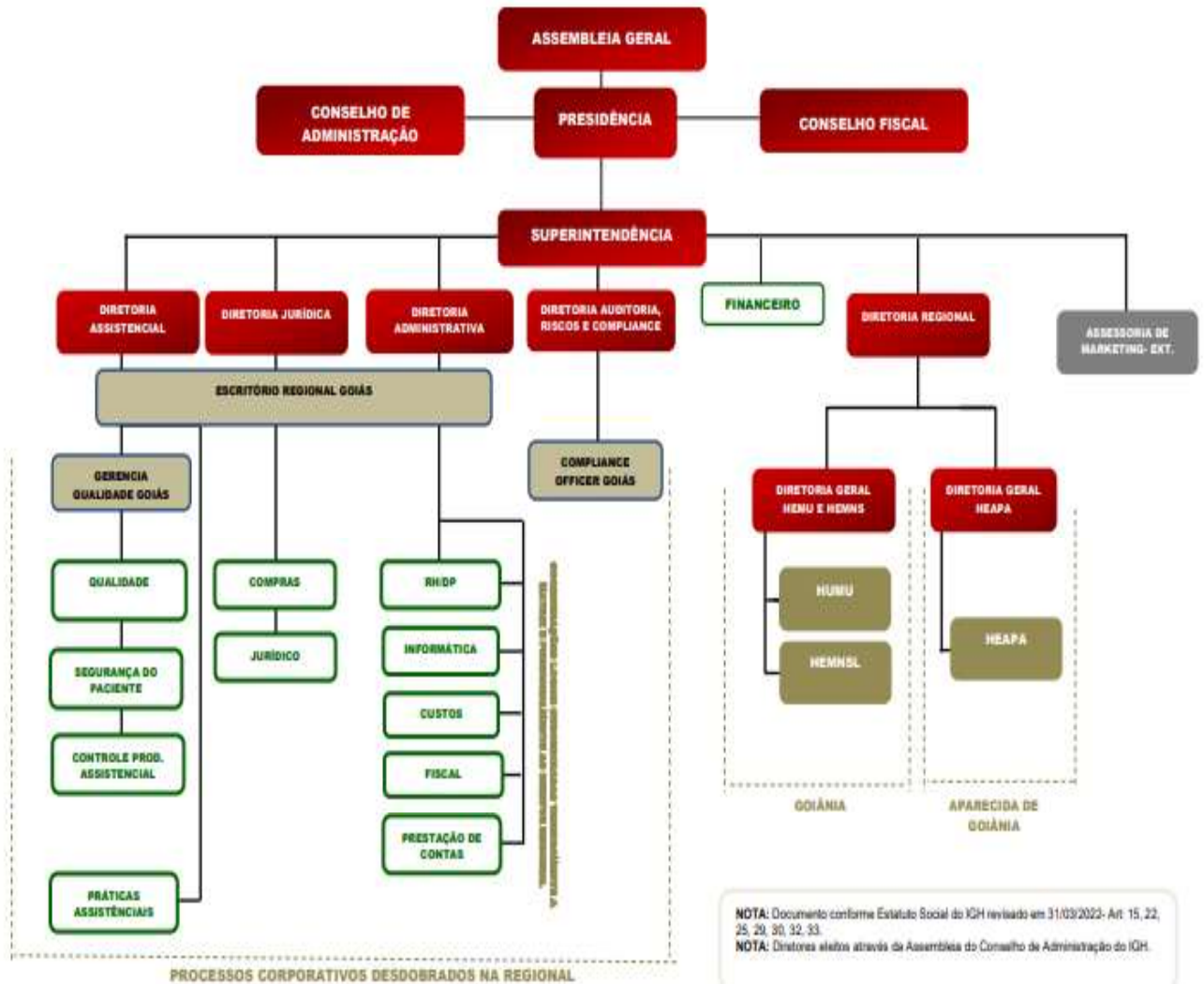
**CNES:** 2339196

**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.*

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
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 dezembro de 2022.

*Tabela 1-Saídas hospitalares*

Indicador de saídas	Contratada	Realizado em Dezembro 2022
Clínica cirúrgica pediátrica	41	0
Clínica cirurgica CERFIS	26	0
Clínica Pediátrica	285	0
Clinica Obstétrica	413	777
<b>Total</b>	<b>765</b>	<b>777</b>

Foram realizadas um total de **777** saídas hospitalares, frente às **765** contratadas, atingindo **102%** da meta contratada, ficando na variação aceitável de 10% para mais ou para menos. Não obstante, importante ressaltar que ocorreu a mudança no perfil de atendimento da unidade, alterando a execução das saídas hospitalares da clínica cirúrgica pediátrica, CERFIS e clínica pediátrica, o que afeta o número previamente estabelecido em contrato, todavia não condizente com a realidade atual da unidade.

Contudo, no que se refere ao cumprimento do quantitativo determinado para as saídas da clínica obstétrica e ginecológica, observa-se que a unidade apresentou um resultado satisfatório no período em avaliação, 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 dezembro de 2022.

*Tabela 2- Cirurgia eletivas.*

Indicador Cirurgias Programadas	Contratada	Realizado em Dezembro 2022
Pediatrica	60	0
CERFIS	60	0
Ginecologia	100	157
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>157</b>

Foram realizadas um total de 157 cirurgias ginecológicas, frente às 100 contratadas, atingindo 157% da meta contratualizada.

É cediço que, com o advento que ensejou a desmobilização do Setor de Pediatria da unidade, conforme noticiado pela Secretaria de Atenção Integral à Saúde de Goiás – SAIS/GO, desde o dia 15 de janeiro de 2022, sobreveio a alteração do perfil assistencial, o serviço ficou restrito aos atendimentos de obstetrícia de médio e alto risco, ginecologia e neonatologia (atendimento ao recém-nascido de até 28 dias de vida).

Desta feita, a meta das cirurgias eletivas pediátricas e do Centro de Reabilitação de fissuras Lábio-Palatinas - CERFIS não foram alcançadas, por motivos nitidamente alheios à gestão do IGH como informado acima, considerando a saída deste serviço da

oferta de produção da unidade. Outrossim, ocorreu a implantação do serviço de ginecologia em meados de abril, conforme informado nos Ofícios nº 236/2022, 266/2022 e 268/2022 – DG/HMI-IGH e que após a estruturação do serviço, a unidade tem aumentando gradativamente a produção, conforme exposto, com 157% de atendimento para a meta estabelecida.

### 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 dezembro de 2022.

*Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.*

<b>Atendimento de Urgência e Emergência</b>	<b>Realizado em Dezembro 2022</b>
Referenciadas	467
Espontânea	747
<b>Total</b>	<b>1.214</b>

Nota-se que no mês em análise, houve um queda de atendimento dos pacientes no atendimento de urgência e emergência, em comparação ao mês anterior. O serviço de urgência e emergência da unidade possui atendimento 24horas por dia, trabalha de porta aberta e foge da governabilidade da instituição o gerenciamento do quantitativo de pacientes.

### 5.4 SADT Interno

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 dezembro 2022</b>
Análises Clínicas	15.591
Ultrassonografia/Doppler	1.760
Anatomia Patológica	131
Raio -X	706
Ecocardiograma	202
Endoscopia	0
Eletrocardiograma	94
<b>Total</b>	<b>18.484</b>

## 5.5 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 dezembro de 2022:

*Tabela 5- Atendimento ambulatorial*

<b>Atendimento Ambulatorial</b>	<b>Contratada</b>	<b>Realizado em dezembro de 2022</b>
Consultas Médicas	2000	1.043
Consultas Multiprofissionais (Não médicas)	916	966
<b>Total</b>	<b>2916</b>	<b>2.009</b>



Foram realizadas um total de **2.009** atendimentos ambulatoriais, frente aos **2.916** contratados. Atingindo aproximadamente 69% da meta mensal, ficando abaixo da variação aceitável de  $\pm 10\%$ .

No que tange ainda sobre o indicador de atendimento ambulatorial, considerando a alteração de perfil citada, as consultas ambulatoriais de especialidades pediátricas deixaram de integrar a produção da unidade.

Ademais, a implantação do serviço de ginecologia demandou um período para a integral execução, quando se fez necessário a organização para o atendimento com a devida contratação de equipes, estabelecimento de agenda, dentre outros fatores indispensáveis ao início da realização do serviço.

## 5.6 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 dezembro de 2022:

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

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

Faz-se imperioso salientar que a meta da performance do indicador do SADT Externo não foi alcançada em razão da mudança de perfil da unidade. Nota-se, que conforme 13º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 131/2012 SES-GO, este serviço passaria a ser contabilizado após a estruturação do serviço, no 7º mês após validação do referido Termo Aditivo, período este que ocorreu a desmobilização da pediatria da unidade, não sendo possível a execução dos exames supracitados.

## 6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 13º 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:**  $[Total\ de\ Pacientes-dia\ no\ período / Total\ de\ leitos\ operacionais-dia\ do\ período] \times 100$

Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado Dezembro/22
	≥ 85%	149,89%

## 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 Dezembro/22
	≤7 dias	6,28

## 6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)

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

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

Tabela 8- Intervalo de substituição.

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado Dezembro/22
	≤30 horas	-50,16

## 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 Dezembro/22
	≤20%	2,18%

## 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 Dezembro/22
	≤ 5%	0,0%

## 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 Dezembro/22
	≤ 5%	0,0%

## 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 Dezembro/22
	≤1%	DELAY

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

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

*Nota: Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria Estadual de Saúde realiza apenas no final da competência a análise das rejeições referentes a competência do mês anterior, isto posto, ressaltamos que no final do mês de dezembro de 2022, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de novembro 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 Dezembro/22
	≤15%	55,83%

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

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

Taxa de classificação de Robson	Contratada	Realizado Dezembro/22
	100%	79,11%

### 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 Dezembro/22
	1	0,69

### 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:**  $[\text{Número de exames de imagem entregues em até 10 dias} / \text{total de exames de imagem realizados no período multiplicado}] \times 100.$

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 Dezembro/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 Dezembro/22
	<5%	0,40%

## 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 Dezembro/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	Dezembro/2022
Taxa de cesariana em primíparas	28,48%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	3,00%
Taxa de APGAR $\geq$ 7 no 1º minuto	85,86%
Taxa de APGAR $\geq$ 7 no 5º minuto	94,61%

## 8. RELATÓRIO DE CUSTOS

Os dados apresentados referentes a custeio são derivados do Relatório de Composição e Evolução de Custos, extraídos do Relatório Standard, disponibilizados pela plataforma web KPIH – Key Performance Indicators for Health na competência de novembro de 2022.

### 8.1. Custos da Unidade – KPIH



#### Relatório de composição/evolução de custos

HEMU - Hospital Estadual da Mulher 11/2022 - 11/2022 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Conta de custo	11/2022	Valor
<b>Diretos</b>		
<b>Pessoal Não Médico</b>		
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT		2.048.100,09
Hora Extra - Não Médico		6.036,70
Benefícios Não Médicos CLT		151.516,30
Encargos Sociais Não Médicos - CLT		410.827,36
Provisões Não Médicos - CLT		68.608,17
Salários e Ordenados Diretoria - CLT		60.961,22
Encargos Sociais Diretoria - CLT		12.192,24
Provisões Diretoria - CLT		2.036,10
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado		1.069.370,79
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado		99.133,32
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado		118.807,09
Contribuição Patronal Não Médico Glosado		233.025,62
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado		358.916,16
Outros Custos com Pessoal		17.212,84
<b>Total Pessoal Não Médico</b>		<b>4.656.744,01</b>

### Pessoal Médico

Salários e Ordenados Médicos - CLT	352.813,93
Benefícios Médicos CLT	10.977,95
Encargos Sociais Médicos - CLT	70.862,79
Provisões Médicos - CLT	11.783,99
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	605.152,53
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	67.232,45
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	172.975,37
Contribuição Patronal Médicos - Glosado	118.776,69
RPA Médicos	1.500,00
Honorários Médicos Fixos	344.928,63
Honorários Médicos Variáveis	2.047.905,95
<b>Total Pessoal Médico</b>	<b>3.804.610,27</b>

### Materiais e Medicamentos de uso no Paciente

Medicamentos	268.582,78
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	212.511,10
Materiais Dietas Enterais	14.979,95
Medicamentos Gases Medicinais	10.424,60
Fios Cirúrgicos	5.361,62
<b>Total Materiais e Medicamentos de uso no Paciente</b>	<b>611.860,05</b>

### Materiais de Consumo Geral

Combustíveis e Lubrificantes	8.945,62
------------------------------	----------

Conta de custo	11/2022
	Valor
Gêneros Alimentícios ( galões de água )	1.030,71
Materiais de E.P.I.	2.425,20
Materiais de Embalagens	7.058,86
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	22.673,95
Materiais de Higiene e Limpeza	36.609,84
Químicos	3.023,61
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	78.399,68
Uniformes e Enxovais	62.684,92
Outros Materiais de Consumo	2.086,11
<b>Total Materiais de Consumo Geral</b>	<b>224.938,51</b>

### Prestação de serviços

Serviços de Gestão e Administração	32.000,00
Serviço de Certificação Digital	13.790,31
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	14.620,51
Serviço de Condução - Maqueiros	43.400,85
Serviços de Lavanderia	51.150,13
Serviços de Nutrição	776.897,76
Serviços de Limpeza	563.072,88
Serviços de Segurança Patrimonial	313.233,46
Serviços de Informática	121.330,65
Serviços de Manutenção	105.210,00
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	144.355,80
Serviços de Manutenção de Veículos	780,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	252,30
Serviços Especializados em Análise da Água	1.830,00
Serviços Laboratoriais	31.802,64
Serviços de Consultoria	101.349,45
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	11.370,34
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	21.100,00
Serviços Radiológicos	35.000,00
Serviços de Arquivo Digital - Físico - Same	6.849,43
Serviços de Esterilização	75.000,00
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	1.000,00
<b>Total Prestação de serviços</b>	<b>2.465.396,51</b>

## Gerais

Água e Esgoto (dir.)	171,64
Despesas com Passagens	1.775,50
Energia Elétrica	2.625,96
Locação de Equipamentos Assistenciais	209.172,07
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	58.409,35
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	79.217,14
Locação Cilindros Gases Medicinais	2.136,80
Comunicação / Publicações	23.389,00
Outros Custos Gerais	22.052,24
Rateio da CSC - Central de Serv. Compartilhados - Recursos Humanos/Administração	347.482,94
Conduções e Refeições (estacionamento, kilometragem, reembolso de refeições, condução)	328,93

Conta de custo	11/2022
	Valor
Telefonia Direta	3.235,01
Hospedagens	3.552,51
Locação de Ambulância com Médico	41.931,00
Locação de Ambulância sem Médico	20.000,00
Locação de Veículos Administrativos	4.500,00
<b>Total Gerais</b>	<b>619.980,09</b>
<b>Total Diretos</b>	<b>12.483.529,43</b>

## Indiretos

### Gerais

Água e Esgoto (ind.)	36.291,40
Energia Elétrica (ind.)	81.342,25
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	2.680,94
Telefone (ind.)	8.152,78
<b>Total Gerais</b>	<b>128.467,37</b>
<b>Total Indiretos</b>	<b>128.467,37</b>
<b>Total</b>	<b>12.611.996,80</b>

Outras contas (NO)	11/2022
	Valor
Juros e Multas Atrasos Pagamentos	744,23
Perdas e Ajustes de estoques	3.454,28
Processos Trabalhistas	16.696,38
<b>Total Outras Despesas</b>	<b>20.904,89</b>
<b>Outros Totais (NO)</b>	<b>20.904,89</b>

Competência	Aderente à metodologia	Último rateio	Data base fechamento	Observação
11/2022	Sim	10/01/2023 22:23:39	27/12/2022	Sem observação

## 9. ANEXOS

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



#### IGH promove palestra sobre Assédio Moral

Uma empresa deve assegurar um ambiente de trabalho em que os colaboradores possam realizar suas atividades com tranquilidade, sem que haja a exposição de pessoas a situações humilhantes e constrangedoras.

Com essa premissa o Instituto de Gestão e Humanização (IGH), organização social gestora do Hemu, promoveu a palestra "Assédio Moral, desdobramentos e ferramentas jurídicas" em 7 de dezembro, no auditório do Hemu.

Organizada pelo departamento de Recursos Humanos (RH) do Instituto, o evento faz parte do Plano de Desenvolvimento de Gestores. A coordenadora, Morgana Figueiró abriu o encontro e disse que o assunto é um dos mais importantes no âmbito corporativo de qualquer instituição. "Nossa intenção é conscientizar todos os profissionais para prevenir e coibir condutas e comportamentos que configuram assédio no ambiente de trabalho, pois o nosso maior patrimônio são os colaboradores",

salientou a coordenadora.

A palestra sobre assédio moral foi ministrada pela advogada e assessora jurídica do IGH, Maria Carla Baeta. Ela explicou o que é o assédio moral e citou alguns exemplos: situações humilhantes, como xingamentos em frente de outros colaboradores, exigir metas inatingíveis, negar folgas e emendas de feriado quando outros empregados são dispensados, agir com rigor excessivo, bem como não passar trabalhos para o profissional – deixa-lo de fora das ações ou colocar "apelidos" constrangedores no empregado. A advogada abordou ainda os tipos de assédio moral no trabalho: virtual, horizontal e ascendente.

A profissional também falou sobre assédio sexual – constrangimento com conotação sexual, em que o agente utiliza sua posição hierárquica superior ou sua influência para obter o que deseja, seja por chantagem ou intimidação. Segundo a advogada, essa situação além do impacto na justiça do

trabalho, também envolve a justiça criminal, com pena de um a dois anos de detenção.

A especialista também informou as consequências dos assédios; rescisão indireta; as maneiras de identificar e coibir essa prática tão prejudicial ao trabalhador e a empresa da qual ele faz parte; como evitar e o que fazer em caso de assédio, bem como as medidas disciplinares.

Ao final da palestra, os participantes puderam tirar suas dúvidas. Além disso, foi aplicada uma avaliação de reação. "Muito importante a abordagem desse assunto. É através da informação que podemos desencadear mecanismos de combate ao assédio e a prevenção", pontuou o coordenador de Manutenção Adão Pereira. "Agregou muito para nós, gestores, principalmente porque temos muitos encarregados e com o conhecimento adquirido tornaremos multiplicadores", afirmou a coordenadora de Higienezação e maqueiros, Bárbara Medeiros.



Coordenadora do RH, Morgana Figueiró (D), fez a abertura do evento



A advogada Maria Carla explicou sobre assédio moral e sexual aos profissionais do Hemu



Profissionais do Hemu unidos no combate ao assédio moral no trabalho

#### Profissionais do HEMU e HEMNSL participam de Encontro de RHs

Os profissionais que atuam nos setores de Recursos Humanos do Hemu e do Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes participaram do encerramento de Encontros de RHs 2022, ocorrido em 2 de dezembro, no auditório da Escola de Saúde de Goiás.

Promovido pela Coordenação de Atenção Psicossocial – CAPSÉS da Gerência de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas – GGDP, da Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO), o evento, além de aproximar os profissionais de recursos humanos do estado, discutir e apresentar

soluções para a área, também contribuiu para a troca de experiências. Nesse último encontro deste ano, foi realizada a palestra "O Mundo mudou, e Você?", ministrada pelo professor Paulo Veras – mestre em educação, psicólogo, pedagogo e escritor, com atuação na área de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas.

Ultimamente, estamos lidando com as incertezas de um cenário sem precedentes, principalmente depois de uma pandemia, com impactos na saúde, economia e sociedade. Percebe-se que o mundo vem passando por transformações

muito rápidas e a cada dia surgem novos desafios, incluindo mudanças no mercado de trabalho e essas variações também impactam o trabalho do RH.

"A palestra foi uma importante reflexão sobre as mudanças que a pandemia nos trouxe e a nossa adaptação à nova realidade. Uma maior conscientização a respeito do valor da vida, a importância da preservação da saúde e bem-estar. A maneira de nos comunicar, consumir e viver o novo normal", avaliou a coordenadora do RH do Hemu, Fábria Mendonça.

## HEMU promove palestra sobre a saúde mental dos profissionais de Enfermagem



*Doris Humerez alertou para os sinais de transtornos mentais nos profissionais de Enfermagem*

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os transtornos mentais correspondem a 12% do total de doenças e incapacidades no mundo. Nesse cenário, encontram-se os profissionais da saúde, em especial os trabalhadores da Enfermagem, que são expostos a diversas situações de estresse e desgaste.

No intuito de alertar os profissionais sobre os cuidados que devem ter com a própria saúde mental e psicológica e promover reflexão de questões relacionadas ao tema, o Hemu, por meio da gerência assistencial em parceria com o Conselho Regional de Enfermagem (Coren-GO), realizou em 6 de dezembro, a palestra "Adoecimento/

Saúde Mental dos profissionais de Enfermagem".

A explanação foi realizada pela doutora em Enfermagem Psiquiátrica, Dorisdaia Humerez, que também é coordenadora da Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).

Doris Humerez abordou que a saúde mental é um adoecimento silencioso que vem crescendo entre a população no mundo, principalmente, depois da pandemia da Covid-19. Ela apresentou dados da ansiedade e depressão (mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, sofrem com esses transtornos); os impactos da

Covid-19 e que a doença mental é a quarta onda da pandemia; comentou sobre os transtornos psicóticos, obsessivo-compulsivo, entre outros e também sobre a síndrome do pânico; o estigma contra pessoas com problemas mentais, que fazem com que elas evitem buscar ajuda.

Doris destacou que para os trabalhadores da saúde, o estresse e a pressão de lidar com o trabalho, acrescido do risco de adoecer, provocam severos problemas de saúde mental, aumentando a síndrome de *burnout*.

Na oportunidade, Doris apresentou algumas integrantes da Comissão da Saúde Mental do Coren-GO, que fazem parte do programa Enfermagem Solidária - um canal de atendimento aos profissionais de enfermagem para apoio emocional.

"Trata-se de uma escuta empática, para acolher esses trabalhadores", salientou. A gerente assistencial do Hemu, enfermeira Fernanda Suassuna agradeceu a palestrante bem como o Coren-GO pela parceria. "Reconhecemos a importância e o valor dos profissionais da enfermagem em nossa unidade. Por isso buscamos orientar e alertar nossos colaboradores para uma maior atenção à saúde mental e incentivar uma cultura de vida saudável", afirmou Fernanda.

## Unidade realiza Blitz em prol da campanha Novembro Azul



*Blitz em prol da campanha Novembro Azul*

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa) da unidade realizou em 30 de novembro, Blitz educativa em alusão à campanha Novembro Azul - mês dedicado à conscientização e prevenção do câncer de próstata. Alguns integrantes da Cipa passaram nos

setores da unidade, no intuito de conscientizar os colaboradores acerca da importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de próstata. Foram distribuídos panfletos informativos e chocolate.

A equipe de Nutrição do Hemu distribuiu algodão doce azul, cor símbolo da campanha.

A iniciativa agradou os profissionais. "Muito boa a divulgação da campanha no hospital. Uma forma diferente para nos alertar de um problema sério", disse o analista de sistema Rafael Moura. "Achei bacana a ação. Nós, homens, somos resistentes em cuidar da saúde e temos que mudar essa conduta", avaliou o colaborador Paulo Henrique.

"Nosso objetivo foi abordar a prevenção ao câncer de próstata e

incentivar nossos colegas a manterem a saúde em dia, muitas vezes deixado de lado pelo público masculino. Adotar hábitos saudáveis também previne o surgimento de doenças", afirmou o presidente da Cipa, Leonardo Pimenta.



*Algodão doce azul - cor símbolo da campanha foi distribuído aos colaboradores*

### 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. Nº 886/GO  
Email: hmicomunicacao@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 Estadual da Mulher - HEMU

---

**LARYSSA BARBOSA**  
Diretora Geral-HMI

  
Michel Silveira  
Instituto de  
Gestão e  
Humanização  
Coordenadora de  
Produção Assistencial