



HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER - HEMU

Relatório de Execução Mensal

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

Mês de referência: Março de 2023

Goiânia-GO

Abril/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
Inocêncio Maia Matos
Luzia Helena Porfírio Berigo
Gustavo Adolfo Martins Mendes
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 HEMU

Laryssa Santa Cruz - Diretora Geral
Cristiane de Souza Carvalho - Diretora Técnica

GERÊNCIAS DO HEMU

Pedro Muricy - Gerência Operacional
Fernanda Ferreira - Gerência Assistencial
Bruno Molina - Gerente de Tecnologia da Informação
Michele Silveira - Gerente de Qualidade

SUMÁRIO

SOBRE O IGH.....	2
1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	7
3. ORGANOGRAMA	9
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI	10
4.1 Assistência Hospitalar	10
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares	12
4.3 Atendimento Ambulatorial	13
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	14
5.1 Internações hospitalares	14
5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS	16
5.3 Atendimento as Urgências.....	17
5.4 SADT Interno.....	17
5.5 Atendimento ambulatorial.....	18
5.6 SADT Externo	19
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	20
6.1 Taxa de ocupação hospitalar	21
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	21
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)	22
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	22
6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	23
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas	24
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH	24
6.8 Percentual de parto cesáreos.....	25
6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	25
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas	26
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.....	26
6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS.....	27
6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a	

medicamentos (Farmacovigilância).....	27
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO.....	28
8. RELATÓRIO DE CUSTOS.....	28
8.1. Custos da Unidade – KPIH.....	28
9. ANEXOS.....	32
9.1. Atividades realizadas no mês março de 2023.....	32
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34

QUADROS

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.....	10
Quadro 2- Especialidades médicas.....	14
Quadro 3- Meta de saídas hospitalares.....	15
Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas.....	16
Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.....	18

TABELAS

Tabela 1-Saídas hospitalares.....	15
Tabela 2- Cirurgia eletivas.....	16
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	17
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	18
Tabela 5- Atendimento ambulatorial.....	18
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar.....	21
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar.....	22
Tabela 8- Intervalo de substituição.....	22
Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias.....	23
Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.....	23
Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.....	28

1. APRESENTAÇÃO

¹O Hospital Estadual da Mulher- HEMU (antigo 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 da Mulher (antigo 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 Hospital Estadual da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo 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, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

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

O IGH, gestora do HEMU, 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 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 Estadual da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo 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 da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo 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 da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo 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.

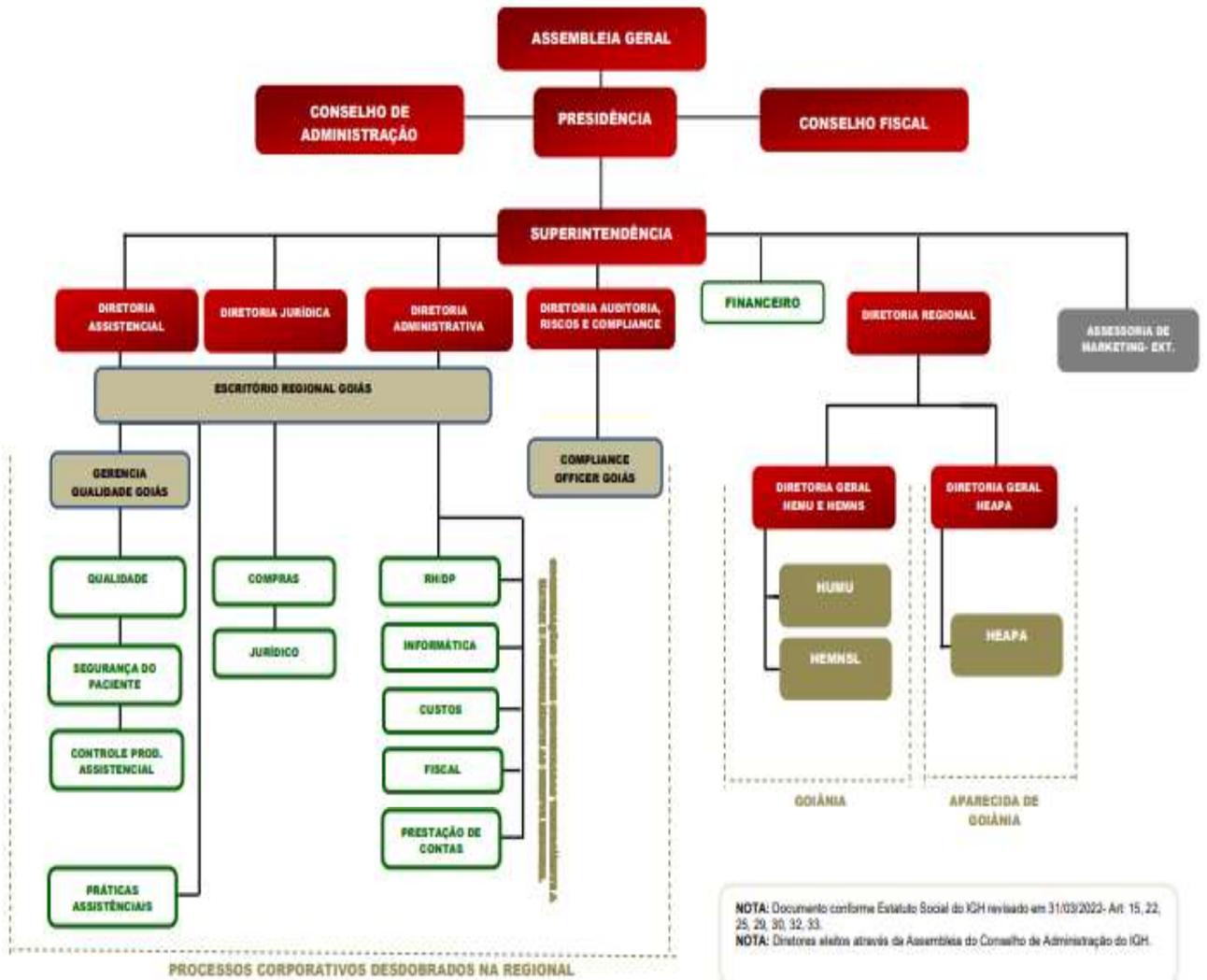
CNES: 2339196

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 HEMU

O Hospital Estadual da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo 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 clinica pediatria (15 leitos), bem como outros setores de suporte.

A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.

Clínica Obstétrica		Ativos
Internação Obstétrica		48
UTI MATERNA	Leitos	4
	Isolamento	1
Total Obstétricos		53
Pronto socorro da mulher-observação		9
Pronto socorro da mulher- Emergência (sala vermelha)		1
Clínica Pediátrica		Ativos
Internação Pediátrica	Clínico	5
	Cirúrgico	10
UTI NEO***	Leitos	29
	UCIN	
	Convencional	17
	Canguru	05
Total Pediátricos		57
Sala de pequenos procedimentos		01
Pronto Socorro da Criança – Emergência	Leitos	15
	Isolamento	02
	Leito de Estabilização	04
		Ativos
Centro Cirúrgico (Salas)		06
RPA		05
Consultórios Ambulatoriais	Pediátricos	02
	Obstétricos	05**
	CERFIS	03
	Multiprofissional	02

*19 leitos na UTI Neonatal I

**01 consultório para atendimento COVID Obstétrico.

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

No processo de Hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação e reabilitação.
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários,

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

adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.

- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados de multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- Serviço de alimentação e nutrição, contemplando a produção de refeições e nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Utilização do centro cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessário para os cuidados de multiprofissionais e tratamentos.
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes.
- Sangue e hemoderivado.
- Fornecimento de roupas hospitalares.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- Diárias 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 Hospital Estadual da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo HMI) compreende:

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

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

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

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

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

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

Quadro 2- Especialidades médicas.

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

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

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 Hospital Estadual da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo HMI) deverá realizar 41 saídas em clínica cirúrgica pediátrica, 26 saídas em clínica cirúrgica do CERFIS, 285 saídas em clínica pediátrica e 413 em clínica obstétrica, com variação aceitável de $\pm 10\%$, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS, distribuídos nas seguintes áreas.

Quadro 3- Meta de saídas hospitalares.

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

Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para o Hospital Estadual da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo HMI) para o mês de março de 2023.

Tabela 1-Saídas hospitalares

Indicador de saídas	Contratada	Realizado em março 2023
Clinica cirúrgica pediátrica	41	0
Clinica cirúrgica CERFIS	26	0
Clínica Pediátrica	285	0
Clinica Obstétrica	413	883
Total	765	883

Foram realizadas um total de **883** saídas hospitalares, frente às **765** contratadas, atingindo **101%** 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 Hospital Estadual da Mulher - HEMU Dr. Jurandir do Nascimento (antigo HMI) deverá realizar um número mensal de 40 cirurgias pediátricas e 26 cirurgias CERFIS encaminhadas pelo complexo regulador Municipal e/ou Estadual, com variação aceitável de $\pm 10\%$. Não o abstendo de realizar toda as cirurgias de urgência e emergência que lhe sejam referenciadas.

Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas.

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

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias realizadas na unidade para o mês de março de 2023.

Tabela 2- Cirurgia eletivas.

Indicador Cirurgias Programadas	Contratada	Realizado em março 2023
Pediátrica	40	0
CERFIS	26	0
Ginecologia	100	112
Total	100	112

Foram realizadas um total de 112 cirurgias ginecológicas, frente às 100 contratadas, atingindo 112% 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 alcançado a meta de produção 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 na unidade para o mês de março de 2023.

Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.

Atendimento de Urgência e Emergência	Realizado em março 2023
Referenciadas	519
Espontânea	685
Total	1.204

Nota-se que no mês em análise, houve uma 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.

SADT interno*	Realizado em março 2023
Análises Clínicas	18116
Ultrassonografia/Doppler	2.046
Raio -X	806
Ecocardiograma	291
Endoscopia	0
Eletrocardiograma	47
Total	21.306

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.

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

Segue abaixo demonstrativo da produção de atendimento ambulatorial para o mês de março de 2023:

Tabela 5- Atendimento ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	Contratada	Realizado em março 2023
Consultas Médicas	2000	1.898
Consultas Multiprofissionais (Não médicas)	916	1.026
Total	2916	2.924

Foram realizadas um total de **2.924** atendimentos ambulatoriais, frente aos **2.916** contratados. Atingindo 100% da meta mensal contratualizada.

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
Total	40	240

Segue abaixo demonstrativo da produção de SADT externo para o mês de março de 2023:

Tabela 6- Meta de exames para o SADT Externo.

Exame	Contratada	Realizado Março/23
Broncoscopia	10	0
Colonoscopia	10	0
Endoscopia	20	0
Total	40	0

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 Março/23
	≥ 85%	159,26%

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 Março/23
	≤7 dias	6,15

6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)

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

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

Tabela 8- Intervalo de substituição.

Intervalo de substituição	Contratada	Realizado Março23
	≤30 horas	-54,92

6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar.

Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

Fórmula: $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta}]$

hospitalar / 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 Março/23
	≤20%	2,14%

6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)

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

Fórmula: $[N^{\circ}$ de retornos em até 48 horas/ N° 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 Março /23
	≤ 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 Março/23
	$\leq 5\%$	1,71%

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 Março/23
	$\leq 1\%$	DELAY

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

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado Janeiro/23	Realizado Fevereiro/2023
	$\leq 1\%$	0,0%	0,23%

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, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de janeiro e fevereiro de 2023, 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 Março/23
	≤15%	64,85

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 Março/23
	100%	100%

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 Março/23
	1	0,70

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 Março/23
	≥70%	100%

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

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

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

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

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Contratada	Realizado Março/23
	<5%	1,33%

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: *[Número de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade / N° total de pacientes com RAM] x 100.*

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

Percentual de investigação de RAM	Contratada	Realizado Março/23
	≥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	Fevereiro/2023
Taxa de cesariana em primíparas	30,52%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	2,65%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 1º minuto	87,50%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 5º minuto	97,04%

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 fevereiro de 2023.

8.1. Custos da Unidade – KPIH



Relatório de composição/evolução de custos

Conta de custo	2/2023		Média	
	Valor	% var.	Valor	% comp.
Diretos				
Pessoal Não Médico				
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	1.918.401,10	0,00	1.918.401,10	15,85
Hora Extra - Não Médico	31,09	0,00	31,09	0,00
Encargos Sociais Não Médicos CLT	383.686,44	0,00	383.686,44	3,17
Benefícios Não Médicos CLT	148.974,29	0,00	148.974,29	1,23

Provisões Não Médicos - CLT	64.459,32	0,00	64.459,32	0,53
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	65.210,08	0,00	65.210,08	0,54
Encargos Sociais Diretoria - CLT	13.042,02	0,00	13.042,02	0,11
Provisões Diretoria - CLT	2.191,06	0,00	2.191,06	0,02
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	1.004.213,96	0,00	1.004.213,96	8,30
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	99.433,34	0,00	99.433,34	0,82
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	111.568,17	0,00	111.568,17	0,92
Contribuição Patronal Não Médico Glosado	231.877,07	0,00	231.877,07	1,92
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	356.157,43	0,00	356.157,43	2,94
Outros Custos com Pessoal	8.430,86	0,00	8.430,86	0,07
	4.407.676,23	0,00	4.407.676,23	36,41
Pessoal Médico				
Salários e Ordenados Médicos - CLT	371.610,15	0,00	371.610,15	3,07
Benefícios Médicos CLT	10.214,87	0,00	10.214,87	0,08
Encargos Sociais Médicos CLT	74.322,03	0,00	74.322,03	0,61
Provisões Médicos - CLT	12.486,10	0,00	12.486,10	0,10
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	543.821,95	0,00	543.821,95	4,49
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	60.418,62	0,00	60.418,62	0,50
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	163.730,96	0,00	163.730,96	1,35
Contribuição Patronal Médicos Glosado	114.954,60	0,00	114.954,60	0,95
Residência Médica	8.212,18	0,00	8.212,18	0,07
Encargos Sociais Residência Médica (INSS)	903,34	0,00	903,34	0,01
Contribuição Patronal Residência Médica	1.642,44	0,00	1.642,44	0,01
Honorários Médicos Fixos	155.127,44	0,00	155.127,44	1,28
Honorários Médicos Variáveis	2.078.750,20	0,00	2.078.750,20	17,17
	3.596.194,88	0,00	3.596.194,88	29,71
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente				
Medicamentos	297.238,75	0,00	297.238,75	2,46
Materiais de Uso Laboratorial	11.340,00	0,00	11.340,00	0,09
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	313.901,87	0,00	313.901,87	2,59
Materiais Dietas Enterais	10.593,46	0,00	10.593,46	0,09
Medicamentos Gases Medicinais	10.424,60	0,00	10.424,60	0,09
Fios Cirúrgicos	7.964,24	0,00	7.964,24	0,07
	651.462,92	0,00	651.462,92	5,38
Materiais de Consumo Geral				
Combustíveis e Lubrificantes	4.444,68	0,00	4.444,68	0,04
Gêneros Alimentícios (galões de água)	949,90	0,00	949,90	0,01
Materiais de E.P.I.	2.959,33	0,00	2.959,33	0,02
Materiais de Embalagens	9.692,50	0,00	9.692,50	0,08
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	23.724,01	0,00	23.724,01	0,20
Materiais de Higiene e Limpeza	42.149,15	0,00	42.149,15	0,35
Químicos	2.119,02	0,00	2.119,02	0,02
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	36.422,84	0,00	36.422,84	0,30

Uniformes e Enxovais	52.040,26	0,00	52.040,26	0,43
Outros Materiais de Consumo	117,55	0,00	117,55	0,00
	174.619,24	0,00	174.619,24	1,44

Prestação de serviços

Serviços de Gestão e Administração	32.000,00	0,00	32.000,00	0,26
Serviço de Certificação Digital	13.790,31	0,00	13.790,31	0,11
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	14.620,51	0,00	14.620,51	0,12
Serviço de Condução - Maqueiros	43.400,85	0,00	43.400,85	0,36
Serviços de Lavanderia	48.732,42	0,00	48.732,42	0,40
Serviços de Nutrição	739.199,26	0,00	739.199,26	6,11
Serviços de Limpeza	676.057,88	0,00	676.057,88	5,58
Serviços de Segurança Patrimonial	313.233,46	0,00	313.233,46	2,59
Serviços de Informática	134.956,49	0,00	134.956,49	1,11
Serviços de Manutenção	28.770,00	0,00	28.770,00	0,24
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	121.086,40	0,00	121.086,40	1,00
Serviços de Manutenção de Veículos	380,00	0,00	380,00	0,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	252,30	0,00	252,30	0,00
Serviços Especializados em Análise da Água	675,00	0,00	675,00	0,01
Serviços Laboratoriais	23.123,99	0,00	23.123,99	0,19
Serviços de Consultoria	93.358,02	0,00	93.358,02	0,77
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	11.370,34	0,00	11.370,34	0,09
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	19.280,00	0,00	19.280,00	0,16
Serviços Radiológicos	33.385,00	0,00	33.385,00	0,28
Serviços de Arquivo Digital - Físico - Same	6.497,90	0,00	6.497,90	0,05
Serviços de Esterilização	75.000,00	0,00	75.000,00	0,62
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	3.890,00	0,00	3.890,00	0,03
	2.433.060,13	0,00	2.433.060,13	20,10

Gerais

Água e Esgoto (dir.)	216,14	0,00	216,14	0,00
Despesas com Passagens	3.194,58	0,00	3.194,58	0,03
Energia Elétrica	1.985,96	0,00	1.985,96	0,02
Locação de Equipamentos Assistenciais	163.909,29	0,00	163.909,29	1,35
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	62.974,19	0,00	62.974,19	0,52
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	80.317,14	0,00	80.317,14	0,66
Locação Cilindros Gases Medicinais	2.136,80	0,00	2.136,80	0,02
Comunicação / Publicações	21.189,00	0,00	21.189,00	0,18
Outros Custos Gerais	5.472,09	0,00	5.472,09	0,05
Rateio da CSC - Central de Serv. Compartilhados - Recursos Humanos/Administração	282.224,68	0,00	282.224,68	2,33
Conduções e Refeições (estacionamento,	414,44	0,00	414,44	0,00

quilometragem, reembolso de refeições, condução)

Telefonia Direta	2.573,32	0,00	2.573,32	0,02
Hospedagens	212,80	0,00	212,80	0,00
Locação de Ambulância com Médico	45.420,01	0,00	45.420,01	0,38
Locação de Ambulância sem Médico	20.000,00	0,00	20.000,00	0,17
Locação de Veículos Administrativos	5.500,00	0,00	5.500,00	0,05
Locação de Equipamentos	22.063,05	0,00	22.063,05	0,18
	719.803,49	0,00	719.803,49	5,95
	11.982.816,88	0,00	11.982.816,88	98,99

Indiretos**Gerais**

Água e Esgoto (ind.)	40.751,08	0,00	40.751,08	0,34
Energia Elétrica (ind.)	72.014,48	0,00	72.014,48	0,59
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	2.101,41	0,00	2.101,41	0,02
Telefone (ind.)	7.635,57	0,00	7.635,57	0,06
	122.502,54	0,00	122.502,54	1,01
	122.502,54	0,00	122.502,54	1,01
Total	12.105.319,42	0,00	12.105.319,42	100,00

9. ANEXOS

9.1. Atividades realizadas no mês março de 2023.



Hemu homenageia colaboradoras no Dia Internacional da Mulher

O Hospital Estadual da Mulher (Hemu), em parceria com o Instituto de Gestão e Humanização (IGH), promoveram no dia 08 de março, data em que se comemora o Dia Internacional da Mulher, um momento especial para as colaboradoras da unidade. Na ocasião, elas foram visitadas pela atriz, Lorena Rocha que se apresentou vestida de Mulher-Maravilha.

Para ela, essa personagem representa muito bem as mulheres. Por ser símbolo de competência, independência, feminilidade e poder. "É uma experiência incrível está com essas mulheres que estão aqui para cuidar e

servir outras mulheres. Esse dia mais do que nunca, é mais do que especial. Eu vim de Mulher-Maravilha, mas eu conheci outras mulheres maravilhosas e considero de muita importância esse momento e o reconhecimento a elas", destacou Lorena Rocha.

Para a coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), Lilian Maria Fernandes, o momento foi único e vai ficar gravado na memória de todas. "Eu me senti prestigiada e lembrada. É um dia muito importante para nós mulheres, sabemos que ainda temos muita coisa para conquistar, mas o fato de ser lembrada e reconhecida no

ambiente de trabalho, é gratificante", afirmou.



Colaboradoras da Hemu ao lado da Mulher-Maravilha

Hospital alerta sobre a importância do teste da orelhinha

No dia 3 de março foi celebrado o Dia Mundial da Audição. Para lembrar a data, o Hemu realizou entre os dias 7 a 10 de março, ações para reforçar a atenção sobre a Triagem Auditiva Neonatal (TAN), popularmente conhecida como teste da orelhinha, é um teste rápido, não causa dor e identifica se o recém-nascido tem problemas auditivos.

A fonoaudióloga e especialista em audiologia, Bruna Ferreira Gomes, explicou a importância de se realizar o exame após as primeiras 24h de vida do recém-nascido. "O teste da orelhinha é de



Bebê durante teste da orelhinha na Hemu

extrema importância porque se for detectado algum problema auditivo, o médico poderá indicar o tratamento precoce afim de evitar que o bebê sofra para desenvolver a fala e a linguagem. Além disso, o resultado do exame já sai impresso anotado na caderneta de vacinas para acompanhamentos futuros", destacou. A Organização Mundial da Saúde (OMS) escolheu o dia 3 de março para alertar a população sobre a importância do exame precoce, mais conhecido como teste da orelhinha que é realizado no recém-nascido após as primeiras 24h de vida.

Unidade realiza palestra para colaboradores sobre ISTs

O Hemu promoveu no dia 1º de março, no auditório da unidade, uma palestra voltada para os colaboradores sobre a importância de saber identificar as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). O objetivo é atualizar os colaboradores e estimular que se cuidem melhor, além de alertar o próximo. Mesmo sendo um assunto que é bastante debatido durante o Carnaval, os organizadores da palestra, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa), acreditam que para cuidar da saúde não existe época.

A palestra que foi bastante dinâmica e interativa foi apresentada pela enfermeira e especialista em Administração Hospitalar, Nara Borges Ferreira. Ela destacou a importância da realização do encontro. "Em primeiro lugar, eu agradeço o convite e em seguida, eu costumo falar que explicar



Colaboradores da Hemu participaram de palestra sobre IST's

sobre as IST's é preciso que seja feito o ano inteiro. Por mais que seja para as pessoas mais esclarecidas sempre terão dúvidas ou uma história para contar. Acredito que quanto mais falamos sobre um assunto, mais as pessoas o conhecem. Então, o autocuidado, higiene íntima, observar o corpo em busca de doenças isso é muito importante. Para que se possa

prevenir agravos futuros, como por exemplo, um câncer", alertou.

Já para a coordenadora do NHE do Hemu, Wanda Lopes, o evento foi de extrema importância para conscientizar os colaboradores a cuidarem melhor da saúde. "O evento foi organizado entre o NHE e a Cipa, e o objetivo era exatamente esse, o de levar informação até mesmo após o Carnaval sobre as IST's, para que as pessoas tenham mais atenção sobre isso. O que acontece é que na maioria das vezes passa despercebido e tomamos conhecimentos de inúmeros casos que acometem tanto pacientes quanto colaboradores e isso nos preocupam. Foi uma palestra muito animada, descontraída e com a interação de todos os colaboradores que estiveram presentes. Eu acredito que todos saem daqui mais informados e irão compartilhar com as pessoas mais próximas", completou.

Hemu realiza formatura de sua 30ª turma de Residência Médica

O Hospital Estadual da Mulher (Hemu), promoveu no dia 24 de fevereiro, no auditório do Conselho Regional de Medicina de Goiás (Cremego), a cerimônia de formatura da 30ª turma de Residência Médica da unidade. Compuseram a mesa diretiva: Maria Barbara Franco - supervisora do programa de Residência Médica de Neonatologia; Jéssica Alencar - supervisora do programa de Residência Médica de Ginecologista e obstetria; Marcello Viggiano - supervisor do Programa de Residência Médica em Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetria; Rosseny Marinho - supervisor da Residência Médica da turma de Pediatria; Sheila Lustosa Victor - representante do Cremego; Antônio Carlos da Silva Jr - coordenador Obstetra - representando a diretora técnica do Hemu, Cristiane Carvalho; e o coordenador da Comissão de Residência Médica (Coreme) do hospital, Marco Aurélio Albarnaz.

O evento contou com a participação da Banda da Polícia Militar que executou o Hino Nacional na abertura da solenidade de formatura. No total, 22 médicos formandos receberam o certificado nas especialidades de Ginecologia e Obstetria; Pediatria; Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetria; Terapia Intensiva Pediátrica; e Neonatologia.

Durante os discursos de agradecimento, os professores homenageados se emocionaram ao lembrar as experiências e os aprendizados que marcaram a

passagem de cada um na unidade, principalmente, por ser um período difícil devido a pandemia. O preceptor da turma de Ginecologia e Obstetria, João Lino Borges, foi um dos homenageados durante o evento, nomeando a turma. "Estou muito feliz, primeiro pela homenagem e depois pela sensação que fica de dever cumprido. Tenho muito orgulho de vocês, pelos médicos que se tornaram. Desejo muita luz a vocês e que ao exercerem a profissão tenham sempre a consciência do que é correto e ético", concluiu.

A oradora da turma de Pediatria, Jhessyka dos Santos agradeceu a todos que contribuíram para que eles chegassem a receber o certificado de médicos e destacou: "ser pediatra é levar além do aprendizado técnico, a empatia e sensibilidade. Que o conhecimento técnico e a ética sempre estejam presentes em nossos atendimentos", disse a nova pediatra. Representando a diretoria técnica, o médico Antônio Carlos parabenizou os formandos e deixou um pedido: "estamos honrados

em disponibilizar para a população médicos de grande qualidade com especialidades altamente requisitadas e necessárias. Foi um privilégio tê-los em nossa unidade. Peço que cuidem bem de seus pacientes, olhem nos olhos, atendam com humanização", pontuou.

O coordenador da Coreme, Marco Aurélio Albarnaz, cumprimentou a todos os presentes, agradeceu os coordenadores e preceptores, a direção do hospital e enalteceu o compromisso dos novos profissionais com a ética. "Ao parabenizá-los, gostaria de ressaltar uma questão que me preocupa bastante: na medicina temos que ser muito éticos, termos caráter. Não é à toa que temos o Código de Ética na Medicina. Sempre que forem exercer a medicina perguntem a si mesmos: eu quero, eu posso, eu devo? Agindo com ética sei que terão sucesso. Lembrando que o sucesso na medicina não é o cifrão que vem em primeiro lugar, e sim o reconhecimento de seus pais e pacientes. Espero que estejam preparados para enfrentar essa empreitada. Parabéns!"



Momento de alegria entre os formandos e preceptores

Semana da LGPD é promovida em unidades do IGH em Goiás

Zelar da segurança de dados pessoais espalhados em meio físico ou digital é algo necessário em todas as empresas, incluindo hospitais. De anotações à aplicativos de banco, tudo é concentrado no meio digital e é por isso que a atenção deve ser redobrada. Para atender seus colaboradores quanto a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), sancionada em 2014, o Instituto de Gestão e Humanização (IGH) em Goiás promoveu a "Semana da LGPD", entre os dias 13 e 16 de fevereiro, no Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (Heapa), no Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL) e no Hemu.

Por meio do setor de Recursos Humanos, a Semana contou com palestras dos profissionais Marcos Wesley Andrade e Maria Carla Baeta, dos setores de Tecnologia de Informação (T.I.) e Jurídico, respectivamente, que expuseram sobre a

LGPD, que fala sobre o tratamento de dados pessoais dispostos publicamente, feito por pessoa física ou pessoa jurídica, englobando um amplo conjunto de operações que podem ocorrer em meios manuais ou digitais. A lei estabelece também obrigações e controles que devem ser implementados por entidades públicas e privadas que efetuam o tratamento de dados pessoais.

Os conceitos da lei; como é feito o tratamento de dados; a estrutura funcional da LGPD; a importância de se ter um encarregado de Proteção de Dados (do inglês, *Data Protection Officer (DPO)*); as principais demandas do IGH em relação à atuação da LGPD e como fazer para se adequar dentro dos princípios da lei, foram detalhados pelo coordenador de T.I., Marcos Wesley. "Só a LGPD assegura às pessoas em geral o direito fundamental à proteção de dados pessoais e a garantia de que se este

direito for violado, existem mecanismos de defesa", frisou.

Além de mostrar a visão jurídica da LGPD, a advogada Maria Carla ainda deu dicas aos participantes da Semana sobre o que fazer para proteger seus dados. "Com cinco práticas, podemos tornar tudo mais seguro. Seja no mundo real ou no online, precisamos estar atentos. Por conta disso, é muito importante que cada um de nós se conscientize da necessidade em proteger seus dados pessoais", enfatizou.

"Eu tinha outra visão da LGPD. Após o treinamento, tive o conhecimento que essa lei ultrapassa as fronteiras do só proteger o dado ou a informação, mas também em proteger o indivíduo no seu todo, contribuindo também na proteção do sistema, nossos gestores, nossas equipes e a nossa função", afirmou o coordenador do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hemu, João Lucas da Costa.

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



Instituto de Gestão e Humanização (IGH)
Superintendente: Joel Sobral

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

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, a HEMU 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 HEMU.


Laryssa Barbosa
Diretora Geral
Hospital Estadual da Mulher - HEMU

LARYSSA BARBOSA
Diretora Geral-HEMU