



## HOSPITAL ESTADUAL MATERNO INFANTIL

### **Relatório de execução mensal**

11º termo aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012

Mês de referência: JULHO DE 2021

Goiânia-GO

Agosto/2021

## SOBRE O IGH

O IGH, Instituto de Gestão e Humanização, surgiu da percepção de profissionais especializados em Saúde na necessidade de melhoria na Gestão da Saúde. É uma entidade sem fins lucrativos que tem como objetivo primordial utilizar e divulgar práticas de gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de unidades prestadoras de serviços em saúde. Afinal, acredita que é possível fazer diferente e melhor.

Como seu próprio nome já diz, sua missão é transmitir humanização, ou seja, para gerar valor o público precisa se sentir acolhido. A experiência tem que ser positiva da recepção até a finalização de um atendimento. Cuidado, respeito, transparência, conexão e inovação são palavras-chave para isso.

## MISSÃO, VISÃO E VALORES

### **Nossa Missão**

Prestar serviços de excelência em Saúde, melhorando a qualidade de vida dos beneficiários e contribuindo para o crescimento dos seus colaboradores.

### **Nossa Visão**

Ser referência nacional em prestação de serviços de saúde.

### **Nossos Valores**

Motivação por ideal, valorizando as pessoas;

Obstinação e perseverança;

Velocidade de decisão e execução;

Excelência e melhoria contínua;

Humanização e Responsabilidade Social.

**CORPO DIRETIVO****CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

**José Geraldo Gonçalves de Brito - Presidente**

**José Cláudio Rocha**

**Inocêncio Maia Matos**

**Deise Santana de Jesus Barbosa**

**CONSELHO FISCAL****- TITULARES**

**Sirlei Santana de Jesus Brito**

**Maria do Carmo Silva Lessa**

**Paulo Vieira Santos**

**- SUPLENTE**

**Maria Olívia Bittencourt Mendonça**

**Renata Tannous Sobral de Andrade**

**Maria Cecília Muricy Facó**

**DIRETORIA**

**Joel Sobral de Andrade - Superintendente**

**Sigevaldo Santana de Jesus - Diretor Administrativo**

**Aline Martinele de Oliveira Tonhá - Diretora Jurídica**

**Gustavo Guimarães - Diretor Assistencial**

**Rita de Cássia Leal de Souza - Diretoria Regional de Goiás**

**DIRETORIA DO HMI**

**Laryssa Barbosa - Diretora Geral**

**Cristiane de Souza Carvalho - Diretora Técnica**

**GERÊNCIAS DO HMI**

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

**Pedro Muricy - Gerência Operacional**

**Luzia Helena Porfírio - Gerência de Enfermagem**

## SUMÁRIO

<b>SOBRE O IGH.....</b>	<b>2</b>
<b>1. APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS .....</b>	<b>7</b>
<b>3. ORGANOGRAMA.....</b>	<b>8</b>
<b>4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI.....</b>	<b>9</b>
4.1 Assistência Hospitalar .....	9
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares.....	11
4.3 Atendimento Ambulatorial .....	11
<b>5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
5.1 Internações hospitalares .....	12
5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS .....	14
5.3 Atendimento as Urgências.....	15
5.4 Atendimento ambulatorial .....	15
<b>6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO .....</b>	<b>17</b>
6.1 Taxa de ocupação hospitalar .....	17
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	18
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	18
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias .....	19
6.5 Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais.....	19
6.6 Percentual do APGAR de recém-nascidos vivos no 5º minuto .....	20
6.7 Taxa de mortalidade neonatal .....	20
6.8 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH .....	21
<b>7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO .....</b>	<b>22</b>
<b>8. RELATÓRIO DE CUSTOS.....</b>	<b>22</b>
<b>9. ANEXOS .....</b>	<b>25</b>
9.1. Atividades realizadas no mês.....	25
<b>10. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>27</b>

## QUADROS

<b>Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.....</b>	<b>9</b>
<b>Quadro 2- Especialidades médicas. ....</b>	<b>12</b>
<b>Quadro 3- Meta de saídas hospitalares. ....</b>	<b>13</b>
<b>Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas. ....</b>	<b>14</b>

Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.....	16
Quadro 6- Metas de desempenho .....	17

## TABELAS

Tabela 1-Saídas hospitalares.....	13
Tabela 2- Cirurgia eletivas. ....	14
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	15
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico. ....	15
Tabela 5- Atendimento ambulatorial .....	16
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar.....	18
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar .....	18
Tabela 8- Intervalo de substituição. ....	18
Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias. ....	19
Tabela 10- Taxa de cirurgias programadas suspensas por condições operacionais	20
Tabela 11- Taxa de APGAR no 5º minuto. ....	20
Tabela 12- Média de APGAR no 5º minuto.....	20
Tabela 13- Taxa de mortalidade neonatal. ....	21
Tabela 14- Percentual de rejeição no SIH.....	21
Tabela 15- Percentual de rejeição no SIH no mês anterior. ....	21
Tabela 16- Indicadores de caráter informativo.....	22

## Gráficos

Gráfico 1- Saídas hospitalares .....	13
Gráfico 2- Cirurgias eletivas .....	14
Gráfico 3-Atendimento ambulatorial.....	16

## 1. APRESENTAÇÃO

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. 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 11º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência até o dia 25 de junho de 2021, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

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 (11º Termo Aditivo do Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013 – SES/GO).

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.

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 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. 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 ginecologia e obstetrícia.

São realizados atendimentos de urgência e emergência, cirurgias obstétricas e ginecológicas, além dos serviços ambulatoriais, como atendimentos de enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição e serviço social.

**CNES:** 2339196

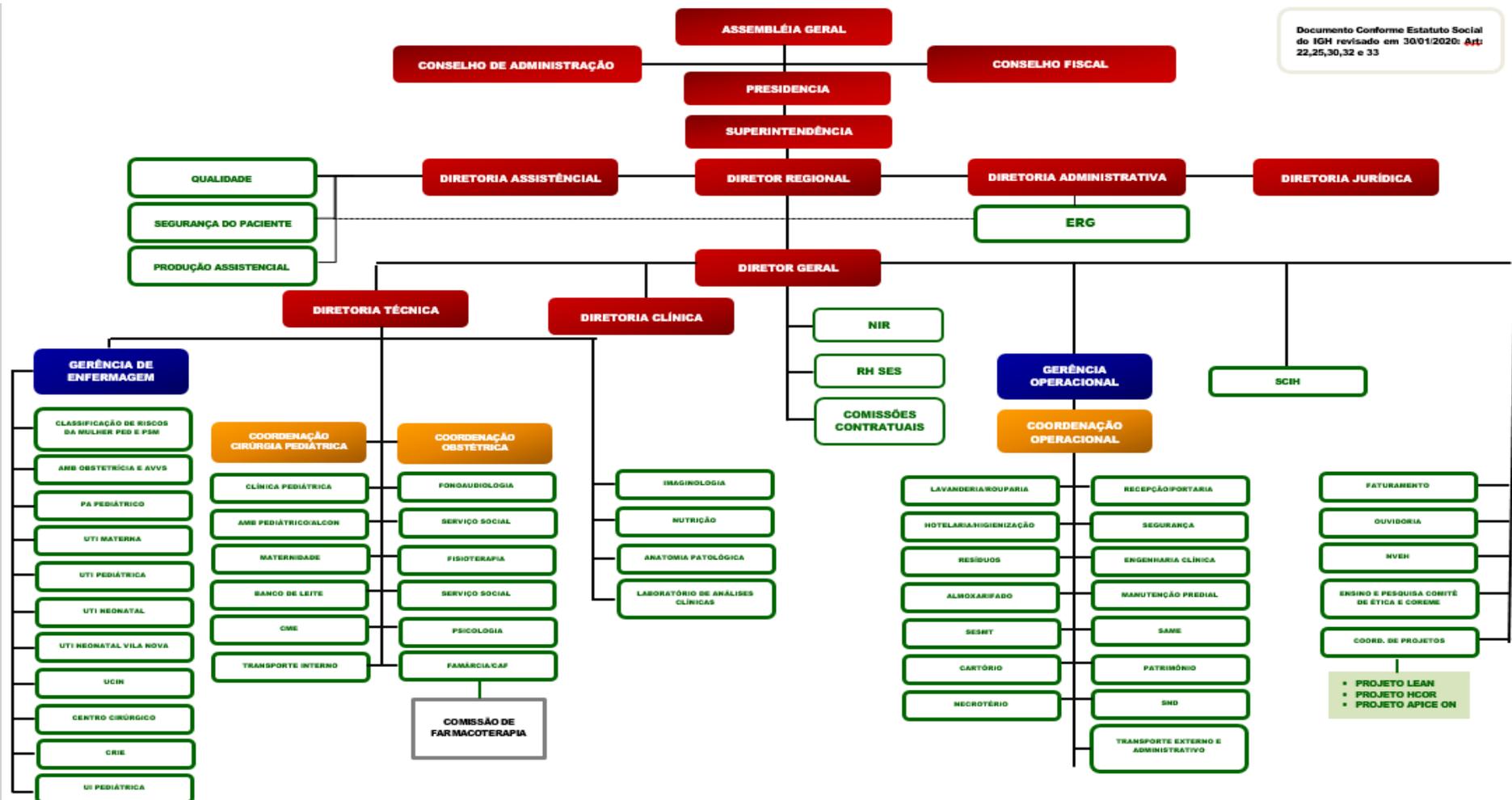
**ENDEREÇO:** Rua R-7 com avenida perimetral, s/nº, Setor Coimbra. CEP: 74.125-120, Goiânia-GO.

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

**Gestão de Sistema:** Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

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

### 3. ORGANOGRAMA



## 4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI

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

### 4.1 Assistência Hospitalar

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais adequados às necessidades, visando à recuperação e alta do paciente.

Inclui de um Centro de Diagnósticos de alta precisão para a realização de exames laboratoriais e de imagem, incluindo ultrassonografia.

A unidade possui 110 leitos de internação destinados à assistência em clínica obstétrica (53 leitos) e clínica pediatria (57 leitos), pronto socorro da mulher (10 leitos) e pronto socorro da criança (22 leitos). Conta com 01 centro cirúrgico com 08 salas, sala de recuperação pós-anestésicas (05 leitos) 01sala de pequenos procedimentos e 08 consultórios ambulatoriais.

O HMI conta ainda com leitos de retaguarda no Hospital e Maternidade Vila Nova (10 leitos UTIN, 20 leitos ALCON).

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	04
	Isolamento	01
<b>Total Obstétricos</b>		<b>53</b>

Clínica Pediátrica		Ativos
Internação Pediátrica	Clínico	05
	Cirúrgico	10
UTI Pediátrica	Leitos	09
	Isolamento	01
UTIN		10
UCIN	Convencional	17
	Canguru	05
<b>Total Pediátricos</b>		<b>57</b>
Sala de pequenos procedimentos		01
Pronto Socorro da Criança – Emergência	Leitos	16
	Isolamento	02
	Leito de Estabilização	04
		<b>Ativos</b>
Centro Cirúrgico (Salas)		08
RPA		05
Consultórios Ambulatoriais	Pediátricos	02
	Obstétricos	04
	CERFIS	02

No processo de Hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação e reabilitação.
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados de multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- Serviço de alimentação e nutrição, contemplando a produção de refeições e nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Utilização do centro cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessário para os cuidados de multiprofissionais e tratamentos.
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes.
- Sangue e hemoderivado.

- Fornecimento de roupas hospitalares.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- Diárias 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, 248 saídas em clínica pediátrica e 461 em clínica obstétrica,

com variação aceitável de  $\pm 10\%$ , de acordo com o número de leitos operacionais.

*Quadro 3- Meta de saídas hospitalares.*

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal	Meta anual
Clínica Obstétrica	461	<b>5.532</b>
Clínica Pediátrica	248	<b>2.976</b>
Clínica cirúrgica CERFIS	26	<b>312</b>
Clínica cirúrgica pediátrica	41	<b>492</b>
<b>Total</b>	<b>776</b>	<b>9.312</b>

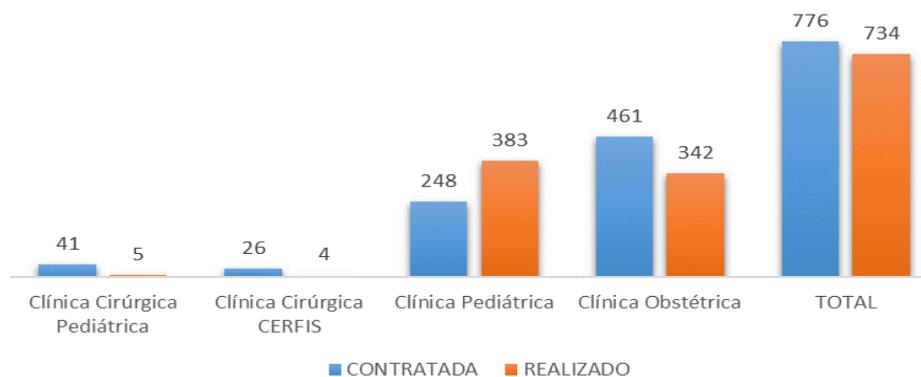
Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para o HMI para o mês de julho de 2021.

*Tabela 1-Saídas hospitalares*

Saídas Hospitalares Por Especialidade	CONTRATADA	REALIZADO JULHO/21
Clínica Cirúrgica Pediátrica	41	5
Clínica Cirúrgica CERFIS	26	4
Clínica Pediátrica	248	383
Clínica Obstétrica	461	342
<b>TOTAL</b>	<b>776</b>	<b>734</b>

*Gráfico 1- Saídas hospitalares*

**Saídas hospitalares- Julho/21**



## 5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS

O HMI deverá realizar um número mensal de 15 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	15	180
Cirurgia CERFIS	26	312
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>492</b>

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias realizadas pelo o HMI para o mês de julho de 2021.

*Tabela 2- Cirurgia eletivas.*

Cirurgias Eletivas	CONTRATADA	REALIZADA JULHO/21
Pediátrica	15	6
CERFIS	26	8
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>14</b>

*Gráfico 2- Cirurgias eletivas*

**Cirurgias Eletivas-Julho/21**



### 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 julho de 2021.

*Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.*

Atendimentos de Urgência e Emergência	
<b>JULHO/2021</b>	<b>2.446</b>

Segundo o item 3.4. Do anexo técnico II, os SADT internos devem ser informados à SES/GO para fins de verificação das atividades realizadas no atendimento de Urgência e Emergência.

Segue abaixo demonstrativo da produção interna de exames:

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

Serviço De Apoio Diagnóstico E Terapêutico		
<b>Julho/2021</b>	ANÁLISES CLÍNICAS	18.247
	ULTRASSONOGRRAFIA	2.030
	ANATOMIA PATOLÓGICA	106
	RAIO-X	1.150
	CARDIOTOCOGRAFIA	05
	ELETROCARDIOGRAMA	77
	ENDOSCOPIA	17
	<b>TOTAL</b>	<b>21.632</b>

### 5.4 Atendimento ambulatorial

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

*Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.*

Atendimento ambulatorial	Meta mensal	Meta anual
Consultas Médicas	2.442	29.304
Consultas não médicas	916	10.992
<b>Total</b>	<b>3.358</b>	<b>40.296</b>

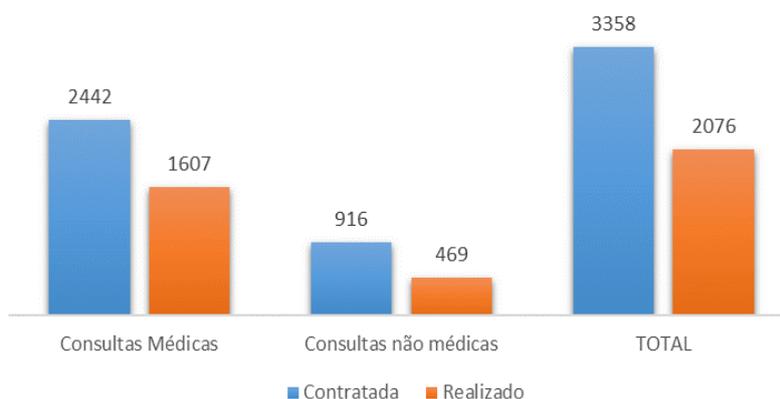
Segue abaixo demonstrativo da produção de atendimento ambulatorial para o mês de julho de 2021:

*Tabela 5- Atendimento ambulatorial*

Atendimento ambulatorial	Contratada	Realizado JULHO/21
Consultas Médicas	2.442	1.607
Consultas não médicas	916	469
<b>Total</b>	<b>3.358</b>	<b>2.076</b>

*Gráfico 3-Atendimento ambulatorial.*

**Atendimento ambulatorial-Julho/21**



## 6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 11º 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 6- Metas de desempenho*

<b>Indicadores de Desempenho</b>	
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Média de permanência Hospitalar (dias)	<9 dias
Índice de intervalo de Substituição (horas)	≤37 horas
Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	≤20%
Percentual de suspensão de cirurgias programadas por condições operacionais	≤ 5%
Percentual do APGAR de recém-nascidos vivos no 5º minuto	≥7
Taxa de mortalidade neonatal	≤10,6%
Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	≤1%

### 6.1 Taxa de ocupação hospitalar

Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos- dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

**Fórmula:** *[Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia*

do período] x 100

Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar

Taxa de Ocupação Hospitalar	Contratada	Realizado JULHO/21
	≥ 85%	129,79%

## 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:**  $[\text{Total de pacientes-dia no período} / \text{Total de saídas no período}]$

Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar

Tempo Médio de permanência	Contratada	Realizado JULHO/21
	<9 dias	6,03

## 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 JULHO/21
	≤37 horas	-33,22

## 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 JULHO/21
	≤20%	1,38%

## 6.5 Percentual de cirurgias programadas por condições operacionais

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 10- Taxa de cirurgias programadas suspensas por condições operacionais

% de cirurgias programadas por condições operacionais	Contratada	Realizado JULHO/21
	≤ 5%	6,67%

## 6.6 Percentual do APGAR de recém-nascidos vivos no 5º minuto

Conceituação: Os valores registrados na escala de Apgar ao 1º e 5º Conceituação : Os valores registrados na escala de APGAR ao 1º e 5º minutos são importantes registros das condições de nascimento, assim como as manobras utilizadas durante a recepção da criança: se foi submetida à aspiração das vias aéreas superiores, se percorrido o acesso inalatório, Conferência com pressão positiva, intubação traqueal e drogas. Esse exame é necessário para determinar como condições respiratórias, cardiocirculatórias e má formações grosseiras. Essa avaliação global, inclusive da idade gestacional, permitirá ao profissional decidir qual o destino do recém-nascido, sua unidade de alojamento conjunto, intermediária ou de cuidados intensivos, além de nortear os cuidados específicos relativos à morbidade própria de cada grupo.

Tabela 11- Taxa de APGAR no 5º minuto.

% do APGAR no 5º minuto	Contratada	Realizado JULHO/21
	≥7	96,41%

Tabela 12- Média de APGAR no 5º minuto.

Média do APGAR no 5º minuto	Contratada	Realizado JULHO/21
	≥7	8,67

## 6.7 Taxa de mortalidade neonatal

Conceituação: É a ocorrida no período neonatal, ou seja, nas quatro primeiras semanas, isto é, entre 0 e 28 dias incompletos após o nascimento.

**Fórmula:**  $[N^{\circ} \text{ óbitos de crianças com menos de 28 dias} / N^{\circ} \text{ de nascidos vivo} \times 100]$

*Tabela 13- Taxa de mortalidade neonatal.*

Taxa de mortalidade neonatal	Contratada	Realizado JULHO/21
	≤10,6%	7,83%

## 6.8 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH

Mede a relação de procedimentos rejeitados no sistema de informações hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo sistema, no período.

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

*Tabela 14- Percentual de rejeição no SIH.*

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

*Tabela 15- Percentual de rejeição no SIH no mês anterior.*

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado JUNHO/21
	≤1%	1,35%

## 7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

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

*Tabela 16- Indicadores de caráter informativo.*

Indicadores de Caráter informativo	Julho/2021
Taxa de resolução de queixas-atenção ao usuário	100%
Taxa de cesariana em primíparas	53,57%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	8,92%
Taxa de realização do teste da orelhinha	0,00%
Taxa de realização do teste do pezinho	44,17%
Taxa de APGAR $\geq$ 7 no 1º minuto	81,61%
Média de APGAR no 1º minuto	7,50

## 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 junho/2021.

Hospital Materno Infantil (HMI) 6/2021 - 6/2021 -

Conta de custo	6/2021
	Valor
<b>Diretos</b>	
<b>Pessoal Não Médico</b>	
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	1.830.873,55
Hora Extra - Não Médico	25.706,51
Benefícios Não Médicos CLT	10.500,95
Encargos Sociais Não Médicos CLT	371.316,01
Provisões Não Médicos - CLT	54.212,14
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT - COVID	2.700,86
Encargos Sociais Não Médicos CLT - COVID	540,17
Provisões Não Médicos - CLT - COVID	78,87
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	54.407,63
Encargos Sociais Diretoria - CLT	10.881,53
Provisões Diretoria - CLT	1.588,70
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	1.089.019,63
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	100.483,32
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	120.990,08
Contribuição Patronal Não Médico Glosado	255.782,64
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	284.540,60
Encargos Sociais Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	31.612,46
	<b>4.245.235,65</b>
<b>Pessoal Médico</b>	
Salários e Ordenados Médicos - CLT	492.946,89
Encargos Sociais Médicos CLT	98.589,38
Provisões Médicos - CLT	14.394,05
Salários e Ordenados Médicos - CLT - COVID	9.593,53
Encargos Sociais Médicos CLT - COVID	1.918,71
Provisões Médicos - CLT - COVID	280,13
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	814.739,66
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	90.517,58
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	176.565,63
Encargos Sociais Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	19.616,44
Contribuição Patronal Médicos Glosado	176.748,29
Honorários Médicos Fixos	478.820,96
Honorários Médicos Variáveis	1.345.153,98
	<b>3.719.885,22</b>
<b>Materiais e Medicamentos de uso no Paciente</b>	
Medicamentos	380.174,79
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	377.282,03
Materiais Dietas Enterais	19.062,52
Medicamentos Gases Medicinais	9.290,08
Fios Cirúrgicos	6.323,02
	<b>792.132,44</b>
<b>Materiais de Consumo Geral</b>	
Combustíveis e Lubrificantes	3.769,96
Gêneros Alimentícios ( galões de água )	1.753,73
Materiais de E.P.I.	3.785,88
Materiais de Embalagens	7.265,35
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	23.549,37
Materiais de Higiene e Limpeza	29.966,60
Químicos	1.953,76
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	8.911,24
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	23.126,58
Uniformes e Enxovais	71.992,15
Semi Permanentes	4.896,58

180.971,20

## Prestação de serviços

Serviços de Gestão e Administração	50.000,00
Serviço de Certificação Digital	11.475,94
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	13.000,00
Serviço de Condução - Maqueiros	39.479,32
Serviços de Lavanderia	49.733,33
Serviços de Nutrição	812.672,30
Serviços de Limpeza	500.150,92
Serviços de Segurança Patrimonial	271.591,01
Serviços de Informática	34.437,15
Serviços de Manutenção	57.578,40
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	103.739,40
Serviços de Manutenção de Veículos	380,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	186,30
Serviços - Maternidade Vila Nova	140.000,00
Serviços Especializados em Análise da Água	675,00
Serviços Laboratoriais	25.840,00
Serviços de Consultoria	45.569,77
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	10.961,13
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	10.620,00
Serviços Radiológicos	6.480,00
Serviços de Arquivo Digital	5.466,00
Serviços de Esterilização	80.000,00
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	1.000,00
Serviços de Outsourcing	83.954,30
	<b>2.354.990,27</b>

## Gerais

Água e Esgoto (dir.)	175,53
Despesas com Passagens	9.354,05
Energia Elétrica	1.818,64
Locação de Equipamentos Assistenciais	151.823,13
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	51.043,92
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	78.246,96
Locação de Veículos	92.684,23
Locação Cilindros Gases Medicinais	1.442,98
Comunicação / Publicações	12.709,00
Outros Custos Gerais	20.324,60
Conduções e Refeições (estacionamento, kilometragem, reembolso de refeições, condução)	451,77
Telefonia Direta	3.587,09
Hospedagens	402,50
	<b>424.064,40</b>

## Não operacionais

Juros e Multas Atrasos Pagamentos	640,89
Processos Trabalhistas	15.277,74
Perdas e Ajustes de estoques	6.215,88
Obras e Reformas	105.254,50
	<b>127.389,01</b>
	11.844.668,19

## Indiretos

### Gerais

Água e Esgoto (ind.)	18.310,77
Energia Elétrica (ind.)	44.873,37
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	2.750,12
Telefone (ind.)	5.696,79
	<b>71.631,05</b>
	71.631,05

## Total

**11.916.299,24**

## 9. ANEXOS

### 9.1. Atividades realizadas no mês

# Mães & Filhos

Boletim Eletrônico do Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento Nº 95 – Julho/2021

## Psicólogos do HMI discutem sobre o luto parental



*Psicólogos participaram do curso de Educação Continuada*

Uma das áreas em que o profissional de psicologia atua, onde existe demanda crescente, é a área hospitalar. Por meio de uma Educação Continuada, o Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI) proporciona a seus profissionais, capacitações e atualizações com o objetivo de melhorar

as capacidades individuais e coletivas e, consequentemente, garantir um atendimento de qualidade e humanizado aos usuários.

Voltada para os profissionais da Psicologia, o hospital realizou no dia 28 de junho, em turnos matutino e vespertino, uma capacitação com o tema “Boas práticas em relação ao luto parental, Cartilha de Orientação ao luto parental: pelo direito de sentir”, ministrada pela psicóloga residente Ana Luiza Assis.

Em unidades hospitalares o psicólogo atua em quadros delicados de doenças, diagnósticos inesperados, cirurgias de alto risco e também em casos de falecimento de entes queridos. Ele age como um facilitador no processo das despedidas. “Essa assistência é fundamental. Temos que estar preparados para acolher, apoiar e sustentar emocionalmente a família



*Profissionais do período vespertino atentos à capacitação*

enlutada, com condutas e palavras humanizadas”, afirmou Ana Luiza.

“A Educação Continuada é uma ferramenta muito importante para aperfeiçoar nosso aprendizado e desenvolvimento. Também é uma forma de estimular o compartilhamento de experiências”, destacou a coordenadora da Psicologia, Flávia Zenha.

## Materno-Infantil realiza treinamento em Reanimação Neonatal



*As médicas Daniela Portal e Maria Bárbara ministraram as aulas práticas*

Profissionais de enfermagem do HMI, por meio do programa de Educação Continuada, participaram do curso de Reanimação Neonatal, no mês de junho. Foram 24 participantes divididos em duas turmas: uma equipe nos dias 9 e 10 e outra nos dias 16 e 17 de junho.

O curso contou com aulas teóricas e práticas ministradas pelas médicas neonatologistas Daniela Portal, Maria Bárbara Gomes e Sandra Afiune. Foram abordados temas como a verificação de material antes de cada nascimento,

manutenção de temperatura, avaliação do recém-nascido, aspiração, ventilação e oxigenação, entre outros assuntos. Nas aulas práticas foram aplicadas situações do dia-a-dia de um parto, utilizando bonecos, que simularam o nascimento, parada cardíaca e reversão da mesma.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um em cada dez bebês precisa de algum auxílio para respirar ao nascer. Para que o quadro de asfixia do recém-nascido não deixe sequelas e nem provoque a morte do bebê, é importante que o atendimento seja feito nos primeiros 60 segundos de vida. “O primeiro minuto de vida do bebê é muito importante, é o que chamamos de minuto de ouro. Por isso é necessário que tenha profissionais capacitados durante o parto, para aplicar as manobras de reanimação, se houver necessidade. Assim pode-se evitar sequelas e até mesmo a morte do recém-nascido”, explicou a médica Maria Bárbara.

A enfermeira Thaylla de Alencar participou do curso e ficou feliz com o

aprendizado. “A capacitação nos dá um melhor preparo para qualquer eventualidade que aconteça no atendimento ao RN. Isso nos proporciona maior segurança”, pontuou a profissional.

“Além de preparar os profissionais para situações de emergências durante o nascimento, o treinamento contribui para a redução de eventos adversos, dispensando um atendimento de melhor qualidade na assistência”, afirmou a médica Daniela Portal.



*Equipe atenta às explicações da médica Maria Bárbara*

## Hospital celebra São João com cardápio junino e distribuição de doce



Colaboradores do RH vestidos a caráter



Equipe da Pediatria recebe amendoim doce das mãos de Flávia e Mariana

Sempre atento à questão de humanização, o HMI aproveita as datas festivas para realizar ações que quebram a rotina hospitalar. No dia 24 de junho, para celebrar o Dia de São João, o setor de Nutrição preparou um cardápio junino para colaboradores e pacientes da unidade.

Todas as refeições do dia foram preparadas com pratos típicos como vaca atolada, milho cozido, bolo de milho, mané pelado, entre outras delícias. O refeitório recebeu decoração junina e as copeiras entraram no clima com vestimentas caracterizadas.

A paciente Débora da Matta se surpreendeu com a iniciativa. “Fiquei feliz em ver algo diferente e funcionários com trajes juninos! A comida, muito gostosa. São pequenos detalhes que fazem toda a diferença. O hospital está de parabéns!”, pontuou a puerpera.

Os setores de Psicologia e Serviço Social entregaram 200 pacotinhos de amendoim doce aos colaboradores, feitos pela voluntária Glecia Zenha. “Devido à pandemia achamos melhor entregar os pacotinhos individuais aos coordenadores de cada setor para que eles distribuíssem entre seus colaboradores”, pontuou a coordenadora da Psicologia, Flávia Zenha.

Muitos se sentiram prestigiados. “Foi uma boa ideia manter o clima junino, já que não podemos ter um evento mais tradicional das festas juninas. O capricho da decoração do refeitório e a apresentação dos pratos foi muito bacana”, afirmou Ruan Vinicius. “Esses gestos de carinho e delicadeza nos incentivam e nos faz sentir valorizados”, salientou Maria de Lourdes.

“Desenvolvemos ações simples, mas que trouxeram leveza e proporcionaram alegria”, afirmou a nutricionista Fernanda Garcia. “Nesse momento delicado que

atravessamos esses pequenos gestos são formas de melhorar o bem estar dos nossos pacientes e de agradecer o empenho dos colaboradores, aumentando a humanização dentro da unidade”, destacou a diretora técnica, Cristiane Carvalho.



Equipe do NIR entrou na festa



A paciente Débora da Matta se surpreendeu com as ações juninas do hospital

## Unidade distribui pipoca no encerramento das comemorações juninas



Colaboradores do HMI no clima de São Pedro

Encerrando as comemorações juninas, o Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI), por meio do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH),

preparou um dia de muita celebração e animação, no dia 29 de junho, dia de São Pedro. A equipe do NVEH percorreu vários setores da unidade levando alegria, distribuindo pipoca e paçoquinha para os colaboradores. A colaboradora Cecília Magalhães se caracterizou de caipira, divertindo a todos.

A ação agradou os profissionais. “É sempre uma alegria recebermos essa atenção e cuidado”, disse Maria Francisca. “Parabéns à equipe do NVEH pela iniciativa! Muito gratificante esses momentos”, pontuou o colaborador Palissy Júnior.

“Sempre procuramos marcar as datas comemorativas. E nada melhor que encerrar o mês de junho, com mimos típicos das festas juninas,

levando alegria, carinho e amor aos nossos colegas. Esse é o nosso objetivo”, salientou a coordenadora do NVEH, Wanda Lopes.



Equipe do NVEH com diretora Cristiane Carvalho e o assessor Leonardo Pimenta

### EXPEDIENTE:

Hospital Estadual Materno-Infantil Dr. Jurandir do Nascimento (HMI)

Diretora Geral: Laryssa Barbosa

Diretora Técnica: Cristiane Carvalho

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

CEP: 74.125 - 120

Telefone: (62) 3956.2900

**HMI** HOSPITAL ESTADUAL MATERNO-INFANTIL  
DR. JURANDIR DO NASCIMENTO

Instituto de Gestão e Humanização (IGH)

Superintendente: Paulo Bittencourt

Diretora Regional: Rita de Cássia Leal

SUS + SES  
Secretaria de Estado de Saúde

Assessoria de Comunicação do HMI:  
Bastidores - Assessoria de Comunicação  
RT: Jornalista Doris Costa - Reg. Nº 886/GO  
Email: [hmicomunicacao@gmail.com](mailto: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 Materno Infantil - HMI

---

**LARYSSA BARBOSA**  
Diretora Geral-HMI