



HOSPITAL ESTADUAL MATERNO INFANTIL

Relatório de execução mensal

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

Mês de referência: Julho de 2022

Goiânia-GO
Agosto/2022

SOBRE O IGH

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

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

MISSÃO, VISÃO E VALORES

Nossa Missão

Ofertar e gerir serviços de excelência em saúde, melhorando a qualidade de vida das pessoas e contribuindo para o crescimento dos colaboradores.

Nossa Visão

Ser referência nacional em prestação de serviços de saúde.

Nossos Valores

Motivação por ideal, valorizando as pessoas;

Obstinação e perseverança;

Velocidade de decisão e execução;

Excelência e melhoria contínua;

Humanização e Responsabilidade Social.

CORPO DIRETIVO**CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO****José Geraldo Gonçalves de Brito - Presidente****José Cláudio Rocha****Inocêncio Maia Matos****Deise Santana de Jesus Barbosa****CONSELHO FISCAL****- TITULARES****Sirlei Santana de Jesus Brito****Maria do Carmo Silva Lessa****Paulo Vieira Santos****- SUPLENTES****Maria Olívia Bittencourt Mendonça****Renata Tannous Sobral de Andrade****Maria Cecília Muricy Facó****DIRETORIA****Joel Sobral de Andrade - Superintendente****Sigevaldo Santana de Jesus - Diretor Administrativo****Aline Martinele de Oliveira Tonhá - Diretora Jurídica****Gustavo Guimarães - Diretor Assistencial****DIRETORIA DO HMI****Laryssa Santa Cruz - Diretora Geral****Cristiane de Souza Carvalho - Diretora Técnica****GERÊNCIAS DO HMI****Pedro Muricy - Gerência Operacional****Luzia Helena Porfírio - Gerência de Enfermagem**

SUMÁRIO

SOBRE O IGH.....	2
1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	7
3. ORGANOGRAMA	8
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI	9
4.1 Assistência Hospitalar	9
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares	11
4.3 Atendimento Ambulatorial	11
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	12
5.1 Internações hospitalares	13
5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS.....	14
5.3 Atendimento as Urgências	15
5.4 Atendimento ambulatorial.....	15
5.5 SADT Externo	16
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	17
6.1 Taxa de ocupação hospitalar.....	18
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias).....	18
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas).....	19
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias.....	19
6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	20
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas	20
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH.....	21
6.8 Percentual de parto cesáreos	22
6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	22
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas.....	23
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias. 23	
6.12 Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	23
6.13 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância).....	24
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO	24
8. RELATÓRIO DE CUSTOS	25

9. ANEXOS	28
9.1. Atividades realizadas no mês Julho de 2022	28
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30

QUADROS

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

TABELAS

Tabela 1-Saídas hospitalares	13
Tabela 2- Cirurgia eletivas.....	14
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	15
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	15
Tabela 5- Atendimento ambulatorial	16
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar	18
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar	19
Tabela 8- Intervalo de substituição.....	19
Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias.....	20
Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.....	20
Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.....	24

1. APRESENTAÇÃO

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

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

O objetivo primordial é utilizar e divulgar práticas de Gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de Unidades prestadoras de Serviços de Saúde e quebrar paradigmas que estigmatizam o SUS como falta de qualidade no atendimento, descaso aos usuários, entre outros aspectos.

Atualmente, a gestão do HMI é realizada pelo IGH, por meio do 12º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012– SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, com vigência até o dia 25 de junho de 2022, pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações.

O IGH, gestora do HMI, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto Estadual nº 7.650/2012 e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, detém recertificação como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 978, de 02 de julho de 2018.

Em conformidade com referido contrato, faz-se nesta oportunidade a apresentação do **RELATÓRIO DE METAS E INDICADORES**, em acordo com os anexos técnicos II e III – Indicadores e metas de produção e desempenho: atividades mínimas a realizar, página 19 a 23 (12º Termo Aditivo do Termo de Transferência de Gestão nº 001/2013 – SES/GO).

Os dados e informações apresentados neste relatório foram extraídos do banco de dados do sistema de gestão hospitalar do IGH, que realiza o gerenciamento de todos

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

os processos de forma integrada. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual das ações e serviços prestados pela Unidade.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

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

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

O objetivo primordial é utilizar e divulgar práticas de Gestão modernas, capazes de maximizar os resultados de Unidades prestadoras de Serviços de Saúde e quebrar paradigmas que estigmatizam o SUS como falta de qualidade no atendimento, descaso aos usuários, entre outros aspectos.

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

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

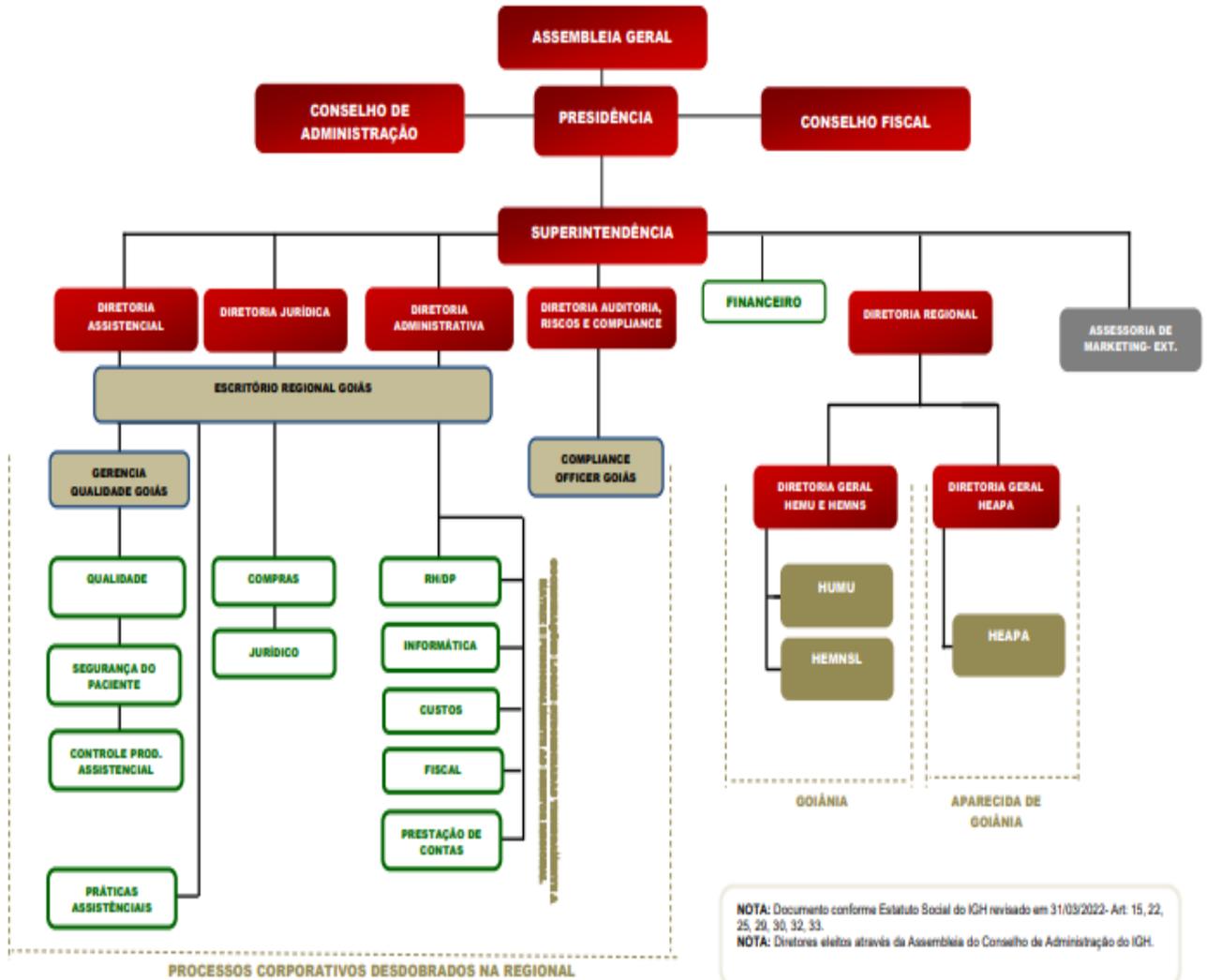
CNES: 2339196

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

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

Gestão de Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3. ORGANOGRAMA



4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HMI

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

4.1 Assistência Hospitalar

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

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

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

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

A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.

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

UCIN	Convencional	17
------	--------------	----

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

*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, 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

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.

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.

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 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 HMI para o mês de julho de 2022.

Tabela 1-Saídas hospitalares

Indicador de saídas	Contratada	Realizado em Julho 2022
Clínica cirúrgica pediátrica	41	0
Clínica cirúrgica CERFIS	26	0
Clínica Pediátrica	285	0
Clinica Obstétrica	413	667
Total	765	667

Foram realizadas um total de **667** saídas hospitalares, frente às **765** contratadas, atingindo 87,17% da meta contratada. Todavia, importante ressaltar que a alteração de perfil determinada desvinculou o atendimento pediátrico desta unidade, desta forma, para a meta traçada para a Clínica Obstétrica, qual seja, 413 saídas, o número realizado foi de 667, ultrapassando a métrica estabelecida.

5.2 Cirurgias eletivas: Pediátricas e CERFIS

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

Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas.

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

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

Tabela 2- Cirurgia eletivas.

Indicador Cirurgias Programadas	Contratada	Realizado em Julho 2022
Pediátrica	60	0
CERFIS	60	0
Ginecologia	100	93
Total	100	93

Foram realizadas um total de 93 cirurgias ginecológicas, frente às 100 contratadas, atingindo 93% da meta contratualizada.

³ Ressaltamos que a unidade passou por mudança de perfil de atendimento, conforme tem sido noticiado em todos canais de mídias, por esse motivo os procedimentos cirúrgicos pediátricos acima descritos, não são mais realizados nesta unidade. Ademais, a implantação do serviço de ginecologia teve início em meados de abril e conforme noticiado no Ofício nº 236/2022 – DG/HEMU-IGH, o processo de liberação de AIH's para realização do procedimento está em processo de organização com o Complexo Regulador Estadual.

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

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 2022.

Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.

Atendimento de Urgência e Emergência	Realizado em Julho 2022
Referenciadas	569
Espontânea	526
Total	1.095

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 Julho 2022
Analises Clínicas	13.980
Ultrassonografia/Doppler	2.266
Anatomia Patológica	102
Raio -X	591
Ecocardiograma	170
Endoscopia	0
Eletrocardiograma	0
Total	17.109

5.4 Atendimento ambulatorial

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

Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.

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

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

Tabela 5- Atendimento ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	Contratada	Realizado em Julho 2022
Consultas Médicas	2000	1.243
Consultas Multiprofissionais (Não médicas)	916	1.016
Total	2916	2.259

Foram realizadas um total de **2.259** atendimentos ambulatoriais, frente aos **2.916** contratados. Atingindo aproximadamente 77% da meta mensal, ficando abaixo da variação aceitável de $\pm 10\%$.

Ressaltamos que a unidade passou por mudança de perfil de atendimento, conforme tem sido noticiado em todos canais de mídias, por esse motivo as consultas ambulatoriais da pediatria, acima descritos, não são mais realizados nesta unidade. Ademias, a unidade está passando pelo processo de estruturação do serviço de ginecologia, no qual já está sendo realizado as consultas ambulatoriais desta especialidade, bem como foi realizado um mutirão de consultas da ginecologia, no qual informaremos os dados no próximo relatório de execução mensal.

5.5 SADT Externo

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

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

Quadro 6- Meta de exames para o SADT Externo.

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

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

Tabela 6- Meta de exames para o SADT Externo.

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

Ressaltamos que a unidade passou por mudança de perfil de atendimento, conforme determinado pela Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, por esse motivo os exames acima descritos não são mais realizados nesta unidade.

6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 12º termo aditivo o hospital deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração a cada trimestre:

Quadro 7- Metas de desempenho

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 Julho/22
	≥ 85%	127,07%

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/22
	≤7 dias	6,5

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/22
	≤30 horas	-33,21

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 Julho/22
	≤20%	2,60%

6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)

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

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

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

Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.	Contratada	Realizado Julho/22
	≤ 5%	3,85%

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 Julho/22
	≤ 5%	2,88%

6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH

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

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

Observação: o indicador será usado apenas como monitoramento, e não computará para efeito de desconto financeiro, haja vista, que o mesmo não está sob do parceiro privado.

Tabela 12- Percentual de rejeição no SIH.

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

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

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado Junho/22
	≤1%	0,77%

Nota: Referente ao indicador de Rejeições no SIH, informamos que a Secretaria Estadual de Saúde realiza apenas no final da competência a análise das rejeições referentes a competência do mês anterior, isto posto, ressaltamos que no final do mês de Julho de 2022, recebemos a análise das rejeições referentes a competência de Junho de 2022, apresentadas no quadro acima.

6.8 Percentual de parto cesáreos

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

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

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

Tabela 14-Percentual de partos cesáreos.

Percentual de partos cesáreos	Meta	Realizado Julho/22
	≤15%	62,04%

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 Julho/22
	100%	66,45%

6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

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

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

Tabela 16-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado Julho/22
	1	0,54

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 Julho/22
	≥70%	100%

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

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

Fórmula: *[Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de*

ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100.

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

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	Contratada	Realizado Julho/22
	<5%	0,28%

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

Conceituação: Monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento.

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

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

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

7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

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

Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.

Indicadores de Caráter informativo	Julho/2022
Taxa de cesariana em primíparas	19%
Taxa de mortalidade neonatal por peso (1500g a 2500g)	3,75%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 1º minuto	84,82%
Taxa de APGAR ≥ 7 no 5º minuto	98,44%

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 de 2022.



Relatório de composição/evolução de custos

4/2022 - 6/2022 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Conta de custo	4/2022	5/2022	6/2022
	Valor	Valor	Valor
Diretos			
Pessoal Não Médico			
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT	1.976.139,24	1.997.644,19	1.981.672,57
Hora Extra - Não Médico	18.575,66	40.227,39	33.460,33
Benefícios Não Médicos CLT	151.330,96	153.013,88	150.453,54
Encargos Sociais Não Médicos CLT	398.942,98	407.574,32	403.026,58
Provisões Não Médicos - CLT	66.623,48	68.064,91	67.305,44
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT - COVID	3.269,48	3.073,04	3.078,84
Encargos Sociais Não Médicos CLT - COVID	653,90	614,61	615,77
Provisões Não Médicos - CLT - COVID	109,20	102,64	102,83
Salários e Ordenados Diretoria - CLT	61.713,73	57.573,57	71.586,22
Encargos Sociais Diretoria - CLT	12.342,75	11.514,71	14.317,24
Provisões Diretoria - CLT	2.061,24	1.922,96	2.390,98
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado	1.007.404,98	1.003.265,58	1.055.209,44
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado	88.450,00	101.566,67	96.183,32
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado	111.922,69	111.462,81	117.233,77
Contribuição Patronal Não Médico Glosado	226.468,56	225.759,84	223.845,90
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado	368.864,89	374.084,97	371.488,57
Outros Custos com Pessoal	12.417,20	12.392,76	10.094,56
	4.507.290,93	4.569.858,84	4.602.065,90
Pessoal Médico			
Salários e Ordenados Médicos - CLT	407.801,70	358.281,09	389.934,14
Hora Extra - Médico	1.859,93	734,02	3.431,00
Benefícios Médicos CLT	10.792,84	10.861,64	10.712,68
Encargos Sociais Médicos CLT	81.932,33	71.803,02	78.673,03
Provisões Médicos - CLT	13.682,70	11.991,10	13.138,40
Salários e Ordenados Médicos - CLT - COVID	9.506,08	10.712,52	8.678,22
Encargos Sociais Médicos CLT - COVID	1.901,22	2.142,50	1.735,64

Provisões Médicos - CLT - COVID	317,50	357,80	289,85
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado	599.630,53	579.044,71	629.105,19
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado	66.618,95	64.331,87	69.893,59
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado	187.577,67	176.908,01	178.005,02
Contribuição Patronal Médicos Glosado	123.877,61	123.839,85	126.969,85
Honorários Médicos Fixos	314.679,06	314.679,06	314.679,06
Honorários Médicos Variáveis	1.678.283,20	1.865.065,37	1.695.871,82
	3.498.461,32	3.590.752,57	3.521.117,49

Materiais e Medicamentos de uso no Paciente

Medicamentos	232.222,72	242.006,70	248.251,42
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	278.278,38	294.281,00	286.752,86
Materiais Dietas Enterais	24.613,49	17.680,72	8.326,89
Medicamentos Gases Medicinais	10.424,60	10.424,60	10.424,60
Fios Cirúrgicos	3.218,51	5.249,09	4.616,01
	548.757,70	569.642,11	558.371,78

Materiais de Consumo Geral

Combustíveis e Lubrificantes	11.346,20	8.945,62	8.945,62
Gêneros Alimentícios (galões de água)	910,20	895,47	895,40
Materiais de E.P.I.	2.707,78	2.309,05	4.121,06
Materiais de Embalagens	8.512,41	7.525,81	8.698,22
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	21.047,45	21.716,39	22.437,02
Materiais de Higiene e Limpeza	32.196,09	29.470,55	32.642,62
Químicos	2.644,46	2.132,01	2.183,89
Peças e Materiais de Manutenção - Equipamentos	3.953,28	2.802,04	2.802,04
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	22.610,50	26.114,51	14.723,57
Uniformes e Enxovais	77.669,92	75.717,65	70.255,65
Semi Permanentes	4.414,39	4.414,39	4.414,39
	188.012,68	182.043,49	172.119,49

Prestação de serviços

Serviços de Gestão e Administração	63.750,00	63.750,00	63.750,00
Serviço de Certificação Digital	13.831,39	13.831,39	16.932,00
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	13.000,00	13.000,00	14.620,51
Serviço de Condução - Maqueiros	39.479,32	39.479,32	39.479,32
Serviços de Lavanderia	42.026,33	45.044,59	46.692,42
Serviços de Nutrição	517.785,49	837.581,51	814.301,09
Serviços de Limpeza	510.885,92	510.885,92	510.885,92
Serviços de Segurança Patrimonial	284.912,75	284.912,75	284.912,75
Serviços de Informática	97.144,04	96.941,60	97.144,04
Serviços de Manutenção	37.491,60	38.802,43	37.491,60
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	122.696,29	122.255,80	120.855,80
Serviços de Manutenção de Veículos	600,00	800,00	800,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	210,30	210,30	210,30
Serviços Especializados em Análise da Água	960,00	960,00	960,00
Serviços Laboratoriais	17.066,30	18.268,33	20.571,84

Serviços de Consultoria	128.123,75	128.723,75	97.630,98
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	8.121,23	10.245,56	9.538,83
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	11.340,00	11.970,00	11.745,00
Serviços Radiológicos	965,00	615,00	32.480,00
Serviços de Arquivo Digital	5.850,56	6.543,32	6.497,45
Serviços de Esterilização	80.000,00	80.000,00	80.000,00
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	1.000,00	1.000,00	1.000,00
Serviços de Outsourcing	89.243,42	89.243,42	89.243,42
	2.086.483,69	2.415.064,99	2.397.743,27

Gerais

Água e Esgoto (dir.)	144,26	178,64	191,14
Despesas com Passagens	10.534,55	18.827,11	6.710,92
Energia Elétrica	3.153,00	3.153,00	2.359,23
Locação de Equipamentos Assistenciais	136.506,68	157.037,53	157.037,53
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	60.323,67	60.703,59	57.748,87
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	79.217,13	79.217,13	79.217,13
Locação de Veículos	72.200,00	76.500,00	143.050,00
Locação Cilindros Gases Medicinais	2.136,80	2.136,80	2.136,80
Comunicação / Publicações	15.484,97	14.453,00	15.401,01
Outros Custos Gerais	8.311,80	11.402,80	10.109,80
Conduções e Refeições (estacionamento, kilometragem, reembolso de refeições, condução)	483,98	2.826,34	2.826,34
Telefonia Direta	4.218,41	4.218,41	4.237,79
Hospedagens	1.489,60	4.048,85	1.646,80
	394.204,85	434.703,20	482.673,36

Outras Contas (NO)

Juros e Multas Atrasos Pagamentos	249,92	468,40	0,00
Processos Trabalhistas	7.901,29	10.249,01	0,00
Perdas e Ajustes de estoques	3.813,84	7.457,78	0,00
Obras e Reformas	109.098,44	313.048,66	0,00
	121.063,49	331.223,85	0,00
	11.344.274,66	12.093.289,05	11.734.091,28

Indiretos

Gerais

Água e Esgoto (ind.)	37.840,00	34.979,88	42.205,88
Energia Elétrica (ind.)	56.529,30	56.529,30	72.025,82
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	2.556,11	2.842,27	2.522,09
Telefone (ind.)	6.129,46	6.203,34	6.102,28
	103.054,87	100.554,79	122.856,07
	103.054,87	100.554,79	122.856,07
Total	11.447.329,53	12.193.843,84	11.856.947,35

9. ANEXOS

9.1. Atividades realizadas no mês Julho de 2022

Mães & Filhos

Boletim Eletrônico do Hospital Estadual da Mulher (Hemu) Nº 107 – Julho/2022

Colaboradores recebem 2ª dose de reforço contra Covid-19



O médico Marco Aurélio garantiu a 2ª dose de reforço

O Hospital Estadual da Mulher (Hemu), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, aplicou a 2ª dose de reforço da vacina contra Covid-19, nos colaboradores da unidade nos dias 7 e 8 de julho.

De acordo com as orientações do

Ministério da Saúde (MS) é necessário reforçar a imunização dos trabalhadores que estão na linha de frente dos serviços de saúde, bem como as pessoas na faixa-etária acima de 40, com maior risco de contaminação. Os colaboradores do Hemu tomaram a 2ª dose de reforço, seguindo os protocolos estabelecidos. O imunizante utilizado dessa vez foi da Janssen. Em dois dias, foram aplicadas 255 doses da vacina, que garante a imunização dos servidores da unidade de saúde

Os setores da unidade envolvidos na organização e aplicação das doses foram o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), Terapia Ocupacional e Gerência de Enfermagem.

Imunizante

A vacina da Janssen, fabricada

pela farmacêutica Johnson e Johnson, é baseada em um vetor de adenovírus sorotipo 26 (Ad26.COV2.S). É indicada para imunização ativa para prevenir a Covid-19 causada por SARS-CoV-2 em pessoas com 18 anos de idade ou mais.



A técnica de Enfermagem Aline Souza aproveitou a oportunidade para se imunizar

Hemu realiza capacitação sobre *checklist* Nascimento Seguro



Lilian Fernandes com equipe do Centro Cirúrgico

Com o objetivo de apoiar o uso de práticas essenciais de cuidados maternos e perinatais, o Hemu promoveu, de 27 a 30 de junho, capacitação para a equipe multiprofissional da assistência. Com o tema "Atualização e importância do preenchimento do *checklist* Nascimento Seguro", a ação faz parte do programa da Educação Continuada.

A capacitação foi ministrada pela enfermeira Lilian Fernandes – coordenadora do Núcleo da Segurança do Paciente (NSP) e especialista em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente, pela Fiocruz/MS e equipe da Residência de Enfermagem Obstétrica. Lilian orientou a todos sobre o tema

proposto. Ela destacou que o *checklist* facilita a execução das tarefas uma vez que o profissional tem a possibilidade de realizar uma verificação e conferência dos cuidados a serem realizados diminuindo as chances de erros e negligência.

A referência do protocolo implantado no Hemu, em 2019, é o *checklist* do parto seguro da Organização Mundial de Saúde (OMS), concebido como uma ferramenta para melhorar a qualidade dos cuidados dispensados às mulheres que dão à luz. De acordo com a OMS, dos 130 milhões de nascimentos que ocorrem todos os anos, cerca de 303 mil resultam na morte da mãe, 2,6 milhões são natimortos e outros em 2,7 milhões de crianças que morrem nos primeiros 28 dias após o nascimento

Com o *checklist*, estes números tendem a cair, visto que aborda as principais causas dos óbitos maternos como hemorragias, infecções, parto obstruído e hipertensão arterial, bem como dos bebês nascidos mortos relacionados com complicações perinatais (cuidados inadequados antes do nascimento) e mortes neonatais (asfixia no parto, infecções e complicações relacionadas com a

prematividade do parto).

Na oportunidade, foram distribuídos folders explicativos sobre a importância do preenchimento do *checklist*. O material, elaborado pela equipe da Residência de Enfermagem Obstétrica, alerta que toda a equipe multiprofissional é responsável pelo preenchimento, sendo alguns campos específicos de determinada especialização, portanto todos devem ter um olhar atento. O folder também destaca que a lista de verificação é constituída por práticas baseadas em evidências e organizada na admissão; pré-parto; no Centro Cirúrgico (antes e após o procedimento); após o nascimento; antes da liberação da sala de recuperação pós-anestésica e antes da alta.



Equipe de obstetras do também foram capacitados

Unidade comemora São João com comidas típicas



Copeira e apresentação dos alimentos no refeitório em ritmo de festa junina

Sempre atento ao atendimento humanizado, o Hemu preparou um cardápio especial em 24 de junho, em

comemoração ao dia de São João.

O setor de Nutrição elaborou um cardápio junino, em todas as refeições do dia, para colaboradores e pacientes, de acordo com a dieta. O menu contou com frango ao molho caipira, milho cozido, galinhada, macarrão tricolor, pamonha assada, carne de panela, vinagrete, salada tropical, mané pelado, maçã do amor, pé de moleque, pipoca, canjica, gelatina, sucos, entre outros. Além de decoração no refeitório e música, as copeiras entraram no clima com avental temático.

As pacientes se surpreenderam com a iniciativa. Gostaram de ver algo diferente e ficaram encantadas com o capricho dos detalhes como o chapeuzinho na tampa da gelatina e as

bandeiras na embalagem do kit lanche. Alguns funcionários se caracterizaram de trajes juninos e animaram o dia.

Nas datas comemorativas, o hospital sempre desenvolve ações que visam melhorar o bem-estar dos pacientes e colaboradores, proporcionando maior humanização e descontração ao ambiente hospitalar. Na comemoração do São João, o cardápio foi adaptado à dieta de cada paciente, para que eles pudessem ter uma experiência agradável e acolhedora. Aproveitando as comemorações juninas, o setor de Recursos Humanos da Unidade organizou o "Arraiá dos Mió" para sua equipe e amigos, no auditório da unidade. Foi uma tarde de muita comilança e diversão.



Colaboradoras no clima de São João



Kit lanche com o sabor e a alegria das festas juninas



Luciana, Leonardo e Fábria no "Arraiá dos Mió"

Hemu alerta para os cuidados com as doenças respiratórias no inverno

A chegada do inverno é motivo de atenção para as doenças respiratórias, incluindo as que podem ter causas alérgicas. O Hemu alerta sobre os cuidados que as pessoas devem ter nessa estação. No período mais frio do ano é comum o aumento de casos de rinite alérgica, asma, sinusite, pneumonias, entre outras. Os sintomas mais costumeiros são coriza, coceira na região dos olhos e nariz, espirros e tosse.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até o fim do século metade da população sofrerá algum tipo de alergia. Cerca de 30% da população mundial possuem, por exemplo, algum tipo de intolerância ao pó, mofo, pólen de plantas, entre outros.

A alergista e imunologista Lorena Diniz explica que, nessa época do ano, devido ao tempo seco e a baixa umidade

do ar, há menor dissipação dos poluentes. Os alérgenos como ácaros, fungos e pólen, ficam em maior concentração no ar, o que possibilita maior contato com nosso sistema respiratório como nariz, boca e olhos levando a sintomas de rinite, conjuntivite e asma alérgica. A alergista ressalta que algumas doenças podem ser evitadas com a vacina, portanto, é importante estar com a carteira de vacinação em dia, além de lavar bem as mãos, pois evita a circulação de vírus.

Neste momento de tantas possibilidades, a especialista alerta sobre como diferenciar uma doença da outra. Segundo a médica, a alergia respiratória se caracteriza por coriza, espirros, obstrução nasal, coceira no nariz e normalmente ela vem sem febre. Já o estado gripal é um pouco diferente. A pessoa tem febre, queda do estado

geral, dores no corpo e dores de garganta. Outra diferença importante apontada por Lorena, é que estes sintomas de alergia podem ser persistentes ou recorrentes, enquanto que as gripes têm duração limitada e geralmente ocorrem em episódios esporádicos.



Apesar de serem comuns, essas doenças podem ser evitadas durante o inverno

EXPEDIENTE:

Hospital Estadual da Mulher (Hemu)

Diretora Geral: Laryssa Santa Cruz

Diretora Técnica: Cristiane Carvalho

Endereço: Rua R-7, esquina com Avenida Perimetral, Setor Oeste - Goiânia/GO
CEP: 74.125 - 120

Telefone: (62) 3956.2900

HEMU HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER

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

SUS + SES
Secretaria de Estado da Saúde



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

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HMI apresentou à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Contrato de gestão nº 131/2012– SES/GO e seus aditivos, os resultados quanto às metas estabelecidas para os Indicadores de Produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de produção.

A IGH, vem ratificar o compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição da SES/GO para sempre adotar melhorias frente à gestão do HMI.


LARYSSA BARBOSA
Diretora Geral-HMI