



HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER - HEMU

Relatório de Execução Mensal

14º Termo Aditivo ao Contrato de gestão nº 131/2012

Mês de referência: Maio de 2024

Goiânia-GO

Junho/2024

Maio /2024 *SOBRE O IGH*

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

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

MISSÃO, VISÃO E VALORES**Nossa Missão**

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

Nossa Visão

Ser referência nacional em prestação de serviços de saúde.

Nossos Valores

Motivação por ideal, valorizando as pessoas;

Obstinação e perseverança;

Velocidade de decisão e execução;

Excelência e melhoria contínua

Humanização e Responsabilidade Social.

CORPO DIRETIVO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

José Geraldo Gonçalves de Brito - Presidente

José Cláudio Rocha

Inocência Maia Matos

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

Ricardo Souto Maia Mathias - 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

<i>SOBRE O IGH</i>	2
1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	8
3. ORGANOGRAMA	9
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMU	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: Ginecológicas e Mastologia	15
5.3 Atendimento as Urgências	15
5.4 SADT Interno	16
5.5 Atendimento ambulatorial	16
5.6 SADT Externo	17
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	19
6.1 Taxa de ocupação hospitalar	20
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	20
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)	21
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	21
6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	22
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas	22
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado	23
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH	23
6.8 Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificações compulsórias	24
6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	24
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas	25
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	25
6.12 Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	26
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO	27

8. RELATÓRIO DE CUSTOS.....	28
8.1. Custos da Unidade – KPIH.....	28
9. ANEXOS.....	30
9.1. Atividades realizadas no mês.....	30
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35

QUADROS

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.....	11
Quadro 2- Especialidades médicas.....	13
Quadro 3- Meta de saídas hospitalares.....	14
Quadro 4- Meta de cirurgias eletivas.....	15
Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.....	17

TABELAS

Tabela 1-Saídas hospitalares.....	14
Tabela 2- Cirurgia eletivas.....	15
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	16
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	16
Tabela 5- Atendimento ambulatorial.....	17
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar.....	20
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar.....	20
Tabela 8- Intervalo de substituição.....	21
Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias.....	22
Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.....	22
Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.....	27

1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento-HEMU, antigo HMI atuante desde 1972 é referência estadual em atendimento de casos de média e alta complexidade, nas áreas da saúde da mulher (obstetrícia e ginecologia) e do recém-nascido (neonatologia), oferece atendimento de urgência, emergência e ambulatorial aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) tanto de Goiânia quanto do interior do estado.

A unidade possui o Ambulatório de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (AAVVS) onde as vítimas de violência sexual têm no HEMU um porto seguro, recebendo atendimento e tratamento diferenciados, com o acompanhamento por uma equipe multidisciplinar e apoio psicológico às mulheres, homens, adolescentes e crianças vítimas de violência sexual que chegam ao hospital espontaneamente ou encaminhados.

O HEMU conta com o Banco de Leite Humano, onde é disponibilizado leite humano para recém-nascidos prematuros e de baixo peso e estimula o aleitamento materno. Também possui o Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (Crie), que atende o público em geral que necessita de vacinas especiais de alto custo de rotina.

O HEMU também desenvolve o programa de Residência Médica nas áreas de Neonatologia, Obstetrícia, Ultrassonografia, além de Enfermagem Obstétrica. Bem como o desenvolvimento de pesquisas científicas e mantém programas de saúde voltados para a atenção integral de mulheres.

À vista disto, 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 HEMU é realizada pelo IGH, por meio do 14º 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.

Cumprir informar que o 15º Termo Aditivo encontra-se em andamento conforme ofício recebido na unidade que trata-se do Contrato de Gestão em comento para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da unidade, onde fora encaminhado a Minuta de Aditivo - ANEXO Nº I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS/2023 – Hospital Estadual da Mulher - HEMU, informando o ajuste e inserção de cláusulas específicas para Termos de Colaboração, os quais, inclusive, encontram-se em execução.

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 e Indicadores de metas de produção e desempenho: atividades mínimas a realizar. 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, bem como MV Soul. As informações evidenciadas demonstram o cenário atual das ações e serviços prestados pela Unidade.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referência estadual em atendimento de casos de média e alta complexidade, nas áreas da saúde da mulher (obstetrícia e ginecologia) e do recém-nascido (neonatologia), o Hospital Estadual da Mulher 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 Neonatologia, Obstetrícia, Ultrassonografia, além de Enfermagem Obstétrica. A unidade também desenvolve pesquisas científicas e mantém programas de saúde voltados para a atenção integral de mulheres.

Atuante desde 1972, o atendimento do HEMU é 100% de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), seja por demanda espontânea ou por encaminhamento pelo Sistema de Referência/Contra Referência.

Tipo de unidade: Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (HEMU) é uma unidade de média e alta complexidade, especializada no atendimento nas áreas de obstetrícia, ginecologia e do recém-nascido.

São realizados atendimentos de urgência e emergência, cirurgias obstétricas e ginecológicas, 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: 74125-120, Goiânia-GO.

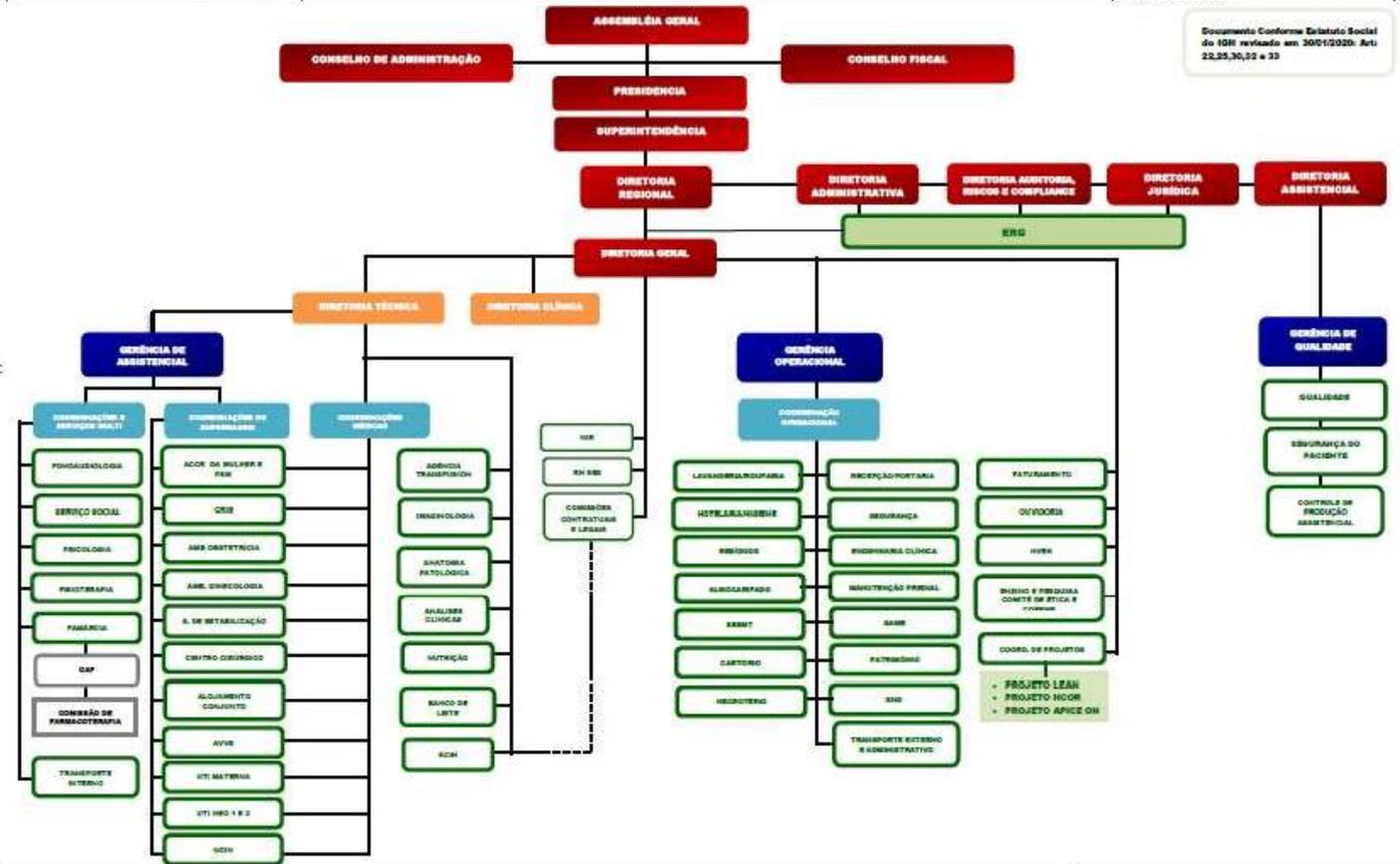
Gerência da Unidade: Secretaria do Estado de Saúde de Goiás - SES/GO

Gestão de Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia SMS/GO

3. ORGANOGRAMA

	ORGANOGRAMA HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER	Código: ORG. HEMU
		Emissão: 13/09/2022
		Versão: 04
		Revisão: 25/10/2022
		Página: 01 de 01

Documento Conforme Estatuto Social do IGR revisado em 30/01/2020. Arts 22,25,30,52 e 53



Elaborado por: Renata Damasceno Revisado por: Laryssa Santa Cruz

4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMU

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento - HEMU é um hospital de ensino, pesquisa e extensão universitária, sendo referência para atendimento em urgência e emergência e ambulatorial de média e alta complexidade nas áreas da saúde da mulher (obstetrícia e ginecologia) e do recém-nascido (neonatologia), devidamente referenciado pelos complexos reguladores Municipal e/ou estadual. Também é referência no atendimento de vítimas de violência sexual e na imunização de imunobiológicos especiais.

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

Conforme quadro abaixo a unidade possui possui leitos destinados à assistência, sendo UTI Materna, UTI Neonatal, UCIN convencional e UCIN canguru, Obstétricos leitos cirúrgicos bem como outros setores de suporte, com a capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.

Quadro 01. Capacidade Atual Instalada do HEMU

Internação		Quantidade
Internação Obstétrica		48
Internação Cirúrgica		12
Internação Clínica		03
UTI Materna	Leitos	04
	Isolamento	01
Pronto Socorro da Mulher- Observação		10
Pronto Socorro da Mulher- Emergência (sala vermelha)		02
Isolamento		02
UTIN		29
UCIN	Convencional	17
	Canguru	05
Centro Cirúrgico (Salas)		06
RPA		05
Consultórios Ambulatoriais	Médicos	06
	Multiprofissional	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 HEMU 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 especifica o referido Termo Aditivo:

Quadro 2- Especialidades médicas.

Especialidade mínima para ambulatório
Ginecologia
Mastologia
Neonatologia
Obstetrícia de alto risco

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 HEMU deverá realizar 124 saídas cirúrgicas, 39 clínica e 354 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
Cirúrgica	124
Clínica	39
Clínica Obstétrica	354

Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares para mês, conforme a Minuta de Aditivo - ANEXO Nº I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS/2023 – Hospital Estadual da Mulher – HEMU.

Tabela 1-Saídas hospitalares

Indicador de Saídas	Contratadas	Realizado em Maio/2024
Clínica Cirúrgica	328	375
Clínica Médica Gineco.	181	184
ALCON	274	307
Total	783	866

Foram realizadas um total de **866** saídas hospitalares, frente às **783** contratadas, atingindo **111% de eficácia da meta contratada**.

5.2 Cirurgias eletivas: Ginecológicas e Mastologia

O HEMU deverá realizar um número mensal de 112 cirurgias ginecologia e ou mastologia, 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
Ginecologia e Mastologia	112

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias realizadas pelo o HEMU no mês, conforme a Minuta de Aditivo - ANEXO Nº I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS/2023 – Hospital Estadual da Mulher – HEMU.

Tabela 2- Cirurgia eletivas.

Indicador Cirurgias Programadas	Contratada	Realizado em Maio/2024
Ginecologia e Mastologia	112	107
Demais Cirurgias	-	324
Total	112	431

Foram realizadas um total de 107 cirurgias eletivas, atingindo 96% da meta contratualizada.

5.3 Atendimento as Urgências

Conforme o citado no anexo I, “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 período.

Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.

Atendimento de Urgência e Emergência	Realizado em Maio/2024
Referenciadas	492
Espontânea	468
Total	960

5.4 SADT Interno

Segundo anexo técnico I, o item nº 9.3.3 os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.

Segue abaixo demonstrativo da produção interna de exames:

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

SADT interno*	Realizado em Maio/2024
Ultrassonografia	1.557
Eletrocardiografia	195
Raio X	665
Ecocardiograma	295
Anatomia Patológica	135
Análises Clínicas	18.571
Total	21.418

5.5 Atendimento ambulatorial

A unidade deverá realizar meta de produção mensal de 1.500 consultas e 1000 consultas não médicas, com variação de até 10%.

Quadro 5- Meta de atendimento ambulatorial.

Atendimento ambulatorial	Meta mensal
Consultas Médicas	1.500
Consultas não médicas	1.000
Total	2.500

Segue abaixo demonstrativo da produção de atendimento ambulatorial realizado pelo o HEMU no mês, conforme a Minuta de Aditivo - ANEXO N° I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS/2023 – Hospital Estadual da Mulher – HEMU:

Tabela 5- Atendimento ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	Contratada	Realizado em Maio/2024
Consultas Médicas	1.700	1.697
Consultas Multiprofissionais (Não médicas)	1000	1.262
Total	2.700	2.959

Foram realizadas um total de **2.959** atendimentos ambulatoriais, frente aos **2.700** contratados. Atingindo 110% da meta mensal estabelecida.

5.6 SADT Externo

Para o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo refere-se à disponibilização e realização de exames Ultrassom a pacientes que estão sendo atendidos em outras unidades da rede de saúde e que possuem a prescrição para realizar o referido exame, sendo devidamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual.

A unidade deverá ofertar e realizar mensalmente para pacientes externos, com variação de até $\pm 10\%$, sendo os pacientes referenciados pelo Complexo Regulador Estadual.

Quadro 6- Meta de exames para o SADT Externo.

Exame	Meta mensal
Ultrassom	150

Segue abaixo demonstrativo da produção de SADT externo no mês, conforme a Minuta de Aditivo - ANEXO Nº I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS/2023 – Hospital Estadual da Mulher – HEMU:

Tabela 6- Meta de exames para o SADT Externo.

Exame	Contratada	Realizado Maio/2024
Ultrassom/Doppler	60	74

Foram realizadas um total de 74 ultrassonografia/doppler, frente aos 60 contratados. Atingindo 123% da meta mensal estabelecida.

6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

Segundo o 14º 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, conforme Contrato de Gestão em comento.

Quadro 7- Metas de desempenho

Indicadores de Desempenho	
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Média de permanência Hospitalar (dias)	≤6 dias
Índice de intervalo de Substituição (horas)	≤25horas
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%

É cediço que o 15º Termo Aditivo encontra-se em fase de finalização. Desta forma, segue abaixo demonstrativo da produção de desempenho para o mês de Maio de 2024, conforme Minuta de Aditivo - ANEXO Nº I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS/2023 – Hospital Estadual da Mulher – HEMU:

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 Maio/2024
	≥ 95%	101,20 %

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 Maio/2024
	≤4 dias	2,80

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 Maio/2024
	≤24 horas	-0,03

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: $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$

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.

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 Maio/2024
	≤8%	1,80 %

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 Maio/2024
	≤ 5%	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 suspensão de cirurgias programadas	Contratada	Realizado em Maio/2024
	≤ 5%	0%

Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado

Sinaliza se as cirurgias eletivas realizadas na unidade estão tendendo a respeitar um tempo de espera máximo clinicamente aceitável conforme o critério SWALIS de classificação de prioridade atribuído pelo médico assistente.

Fórmula: $[\text{Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido} / \text{Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade}] \times 100$.

Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado

Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	Contratada	Realizado Maio/2024
	< 50%	0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	Contratada	Realizado Maio/2024
	< 25%	0%

6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH

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

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

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

Tabela 12- Percentual de rejeição no SIH.

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado em Maio/2024
	≤7%	Delay

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

% de rejeições no SIH	Contratada	Realizado em Maio/2024
	≤7%	0%

6.8 Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificações compulsórias

Analisa a capacidade de detecção de DAEI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna (\leq à 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

Tabela 20-Percentual de Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificação compulsória imediata (DAEI) digitados oportunamente

Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	Contratada	Realizado Maio/2024
	≥80%	100%

Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	Contratada	Realizado Maio/2024
	>80%	100%

6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea

Conceituação: é instrumento para identificação de grupos de mulheres clinicamente relevantes nos quais haja diferenças nas taxas de cesárea, permitindo comparações

em uma mesma instituição ao longo do tempo ou entre diferentes instituições. Quando se aplica a classificação, otimiza o uso das cesáreas ao identificar, analisar e focalizar intervenções em grupos específicos que sejam particularmente relevantes em cada local. Avalia a efetividade de estratégias ou intervenções criadas para otimizar o uso de cesárea. Avalia a qualidade da assistência, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo. Avalia a qualidade dos dados colhidos.

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

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

Taxa de classificação de Robson	Contratada	Realizado Maio/2024
	100%	100%

6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

Conceituação: N° de consultas Ofertadas em relação ao número de consultas propostas nas metas da unidade por um dado período (mês).

Fórmula: $\text{Número de consultas ofertadas} / \text{número de consultas propostas nas metas da unidade}$.

Tabela 16-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado Maio/2024
	1	2,97

6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.

Conceituação: Proporção de exames de imagem com resultado liberado em até 10 dias (tempo entre a realização do exame de imagem e a liberação do resultado).

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

Tabela 17- Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.

Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	Contratada	Realizado Maio/2024
		≥70%

6.12 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 Maio/2024
		≥95%

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	Maior/2024
% APGAR	VALOR
% Apgar ≥ 7 1o MIN	84,77%
% Apgar ≥ 7 5o MIN	97,27%
Média de apgar 1° minuto	7,72
Média de apgar 5° minuto	8,73

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 anterior.

8.1. Custos da Unidade – KPIH



Planisa

Relatório de composição/evolução de custos

HEMU - Hospital Estadual da Mulher 12/2023 - 12/2023 - Com Depreciação - Com Recursos Externos

Conta de custo	12/2023	Valor
Diretos		
Pessoal Não Médico		
Salários e Ordenados Não Médicos - CLT		2.321.545,14
Hora Extra - Não Médico		2.783,02
Encargos Sociais Não Médicos CLT		464.865,63
Provisões Não Médicos - CLT		78.097,43
Benefícios Não Médicos CLT		140.738,69
Salários e Ordenados Diretoria - CLT		73.449,96
Encargos Sociais Diretoria - CLT		14.689,99
Provisões Diretoria - CLT		2.467,92
Salários e Ordenados Não Médicos - Servidores Glosado		1.072.067,05
Encargos Sociais Não Médicos - Servidores Glosado		119.106,65
Benefícios Não Médicos - Servidores Glosado		96.483,35
Serviços de Terceiros Não Médicos - PJ		2.577,49
Contribuição Patronal Não Médico Glosado		236.205,09
Prêmio Incentivo - Servidor Não Médico Glosado		328.573,45
Outros Custos com Pessoal		11.206,51
		4.964.857,37
Pessoal Médico		
Salários e Ordenados Médicos - CLT		449.360,41
Encargos Sociais Médicos CLT		89.872,08
Provisões Médicos - CLT		15.098,51
Benefícios Médicos CLT		10.177,67
Salários e Ordenados Médicos - Servidores Glosado		563.586,57
Encargos Sociais Médicos - Servidores Glosado		62.614,47
Prêmio Incentivo - Servidor Médico Glosado		163.300,50
Contribuição Patronal Médicos Glosado		113.533,48
Residência Médica		23.979,60
Encargos Sociais Residência Médica (INSS)		903,34
Contribuição Patronal Residência Médica		4.795,94
Honorários Médicos Fixos		174.937,05
Honorários Médicos Variáveis		2.729.733,94
		4.401.893,56
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente		
Medicamentos		246.460,21
Medicamentos Nutrição Parenteral		37.230,20
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos		305.548,49
Materiais Dietas Enterais		13.245,54
Medicamentos Gases Medicinais		27.700,30

Fios Cirúrgicos

8.864,93
639.049,67**Materiais de Consumo Geral**

Combustíveis e Lubrificantes	12.872,36
Gêneros Alimentícios (galões de água)	1.054,10
Materiais de E.P.I.	1.162,37
Materiais de Embalagens	14.356,98
Materiais de Escritório, Impressos e de Informática	25.805,73
Materiais de Higiene e Limpeza	41.491,83
Químicos	3.662,25
Peças e Materiais de Manutenção - Predial	41.022,10
Uniformes e Enxovais	34.602,01
Outros Materiais de Consumo	127,12
	176.156,85

Prestação de serviços

Serviços de Gestão e Administração	20.000,00
Serviço de Certificação Digital	13.790,31
Serviço de Banco de Dados e Hospedagem em Nuvem	19.956,30
Serviço de Condução - Maqueiros	43.400,85
Serviços de Lavanderia	52.410,40
Serviços de Nutrição	707.906,52
Serviços de Limpeza	561.632,88
Serviços de Segurança Patrimonial	313.233,46
Serviços de Informática	131.075,52
Serviços de Manutenção	35.034,00
Serviços de Manutenção Engenharia Clínica	121.760,63
Serviços de Manutenção de Veículos	380,00
Serviços Especializados em Dosimetria e Radioproteção	240,57
Serviços Laboratoriais	23.890,63
Serviços de Consultoria	83.929,24
Serviços de Coleta de Resíduos Hospitalares	9.731,51
Serviços de Coleta de Resíduos Comuns	25.200,00
Serviços Radiológicos	30.000,00
Serviços de Arquivo Digital - Físico - Same	7.218,84
Serviços de Esterilização	75.000,00
Serviços de Controle de Pragas e Vetores	2.890,00
	2.278.681,66

Gerais

Água e Esgoto (dir.)	290,21
Despesas com Passagens	30,00
Energia Elétrica	10.023,36
Locação de Equipamentos Assistenciais	96.870,65
Locação de Equipamentos de Informática / Impressora	62.637,49
Locação de Imóveis Administrativo/Container e Condomínios	5.055,50
Locação Cilindros Gases Medicinais	1.990,00
Comunicação / Publicações	10.209,00
Outros Custos Gerais	8.049,79
Rateio da CSC - Central de Serv. Compartilhados - Recursos Humanos/Administração	350.184,03
Telefonia Direta	2.636,06
Telefonia Móvel Celular	380,21
Locação de Ambulância com Médico	35.842,00
Locação de Ambulância sem Médico	20.000,00
Locação de Veículos Administrativos	2.750,00
Locação de Equipamentos	22.619,05
	629.567,35

13.090.206,47

Indiretos**Gerais**

Água e Esgoto (ind.)	51.567,09
Energia Elétrica (ind.)	71.249,04
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais (ind.)	4.217,87
Telefone (ind.)	5.690,24
	132.724,24
	132.724,24

Total**13.222.930,71**

9. ANEXOS

9.1. Atividades realizadas no mês.

SAÚDE

Hospital Estadual da Mulher promove mutirão para oferecer exames de ecocardiograma fetal

Ação será realizada na próxima sexta-feira (10/05), no Dia F da atenção à saúde cardiovascular do feto

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (Hemu), promove, na próxima sexta-feira (10/05), das 8h às 18h, um mutirão para realizar exames de ecocardiograma fetal. Intitulado Dia F da atenção à saúde cardiovascular do feto, o evento da unidade do Governo de Goiás prevê a oferta de 150 vagas para gestantes de alto risco a partir de 23 semanas de gravidez. Rápido, indolor e seguro para a saúde da mãe e do feto, o ecocardiograma fetal permite fazer a detecção precoce de diversas condições durante a gestação.

Por meio de imagem, o ecofetal fornece informações detalhadas sobre o desenvolvimento do feto, especialmente em relação

ao coração, ao apresentar válvulas cardíacas e músculos do bebê, permitindo ao profissional avaliar o estado de saúde do coração em seus estágios iniciais de formação, identificando, por exemplo aspectos como a movimentação e o fluxo sanguíneo, que são dados valiosos para a análise do desenvolvimento fetal.

Cardiologista pediatra do Hemu, Mayra Barreto explica que o exame permite aos médicos avaliarem a anatomia do coração do bebê, o ritmo e a frequência dos batimentos cardíacos. Dessa forma, é possível identificar precocemente cardiopatias congênitas, anomalias e malformações cardíacas. Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 29 mil crianças nascem com car-



SES-GO e Freepix

diopatia congênita por ano no Brasil. Dessas, cerca de 23 mil precisarão de cirurgia para tratar o problema. "O objetivo principal é realizar um diagnóstico precoce, possibilitando uma melhor condução do

acompanhamento da gestação, possibilitando que a equipe médica planeje e prepare o parto de forma adequada, garantindo a melhor assistência possível tanto para a mãe quanto para o bebê", ressalta a

diretora técnica do Hemu, Cristiane Carvalho.

Para atender à demanda no dia do mutirão – realizado em parceria com as Sociedades Goiana de Pediatria e Brasileira de Cardiologia e empresas

privadas –, o Hemu vai colocar quatro salas e oito cardiologistas pediatras à disposição das pacientes. As gestantes interessadas em realizar o exame podem se inscrever pelo número (62) 3956-2939.

Goiás – Hemu promove Capacitação sobre Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes



imprensahoje 2 de maio de 2024 zero comment



_ Ação, da unidade do Governo de Goiás, visa orientar os profissionais sobre como são os processos de doação e como acolher e sensibilizar a família para doação de órgãos _

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (Hemu), por meio da CIHDOTT (Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes), realizou, no dia 30 de abril, uma capacitação para a equipe multiprofissional da unidade. O evento abordou dois temas fundamentais: "Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes", ministrado pelo enfermeiro Glauber Assunção, e "Comunicação em situações críticas e entrevista familiar", conduzido pela psicóloga Patrícia Vasconcelos, ambos da Central Estadual de Transplantes.

O processo de Doação/Transplantes é reconhecido como uma sequência de etapas complexas, visando garantir a segurança e transparência em todo o procedimento. Envolve uma extensa equipe de profissionais e é fundamental para salvar vidas e reduzir as filas de espera por órgãos e tecidos. Já a distribuição dos órgãos e tecidos para transplantes ocorre através de um programa informatizado do Ministério da Saúde, o Sistema de Gerenciamento de Lista, onde pacientes previamente inscritos são contemplados de acordo com critérios médicos estabelecidos.

Nathália Mendonça, enfermeira da Central Estadual de Transplantes, ressaltou a relevância do trabalho realizado em parceria com os hospitais notificadores: "É importante compreender todo o processo de diagnóstico de morte encefálica, todas as etapas desse diagnóstico, toda a legislação vigente sobre esse diagnóstico e sobretudo sobre o acolhimento com a família, sobre a comunicação com a família para que possamos, num segundo momento, conversar com essa família e explicar para ela sobre o direito que ela tem. De doar os órgãos e os tecidos do seu ente querido para a finalidade de transplantes."

A presidente da Comissão do Hemu, enfermeira Aparecida Marinho, destacou a importância da capacitação, afirmando: "O objetivo principal, além de trazer conhecimento para a equipe multiprofissional, foi poder incentivar e estimular mais a questão da doação de órgãos e tecido. A gente precisa intensificar isso para diminuir a fila de espera e salvar vidas", pontuou a presidente.



NOTÍCIA E POLÍTICA

SAÚDE E COMPORTAMENTO

HEMU promove treinamento sobre Gerenciamento de Risco

11 de maio de 2024 admin

A capacitação visa auxiliar os profissionais para que estejam sempre a um passo à frente de possíveis eventualidades

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (Hemu), por meio do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP), promoveu, no dia 3 de maio, um treinamento focado no Gerenciamento de Risco. A diretora técnica da unidade, Cristiane Carvalho, iniciou o evento destacando a presença maciça de gestores e profissionais da assistência, que lotaram o auditório.

O treinamento foi conduzido pela gerente assistencial, enfermeira Fernanda Suassuna, e pela enfermeira do NQSP, Lillian Fernandes. Ambas abordaram a importância do gerenciamento de risco como medidas de controle e prevenção para evitar situações de perigo ou erro, especialmente em instituições de saúde, onde uma falha pode ter consequências graves, até mesmo fatais, para os pacientes.

Dados do Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil de 2016, do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), revelaram que em média 829 brasileiros morriam diariamente em hospitais devido a erros e falhas evitáveis. Esses erros tornaram-se a segunda maior causa de morte no país. Fernanda e Lillian enfatizaram a importância da identificação e gestão de riscos dentro da unidade de saúde, incluindo riscos de prolongamento e estado nutricional.

Durante o treinamento, foram apresentadas as ferramentas disponíveis no hospital para o gerenciamento de risco, incluindo as escalas de Morse, Braden e Mews, esta última sendo implantada especialmente para gestantes de alto risco. Lillian ressaltou a necessidade de notificação de todos os incidentes envolvendo pacientes no sistema Qualix.

Michele Silveira, gerente de Qualidade Corporativa do Instituto de Gestão e Humanização (IGH) em Goiás, enfatizou que a qualidade deve ser um requisito básico na saúde, destacando a importância do gerenciamento de risco ser implementado de cima para baixo, com comprometimento e envolvimento de toda a instituição.

O evento foi concluído com a exibição de um vídeo ilustrando os perigos de erros em instituições de saúde, proporcionando uma reflexão sobre a importância do gerenciamento de risco para a segurança dos pacientes.

Mariane Correntino (texto e fotos)

Goiás – HEMU comemora Dia das Mães com arte e carinho

imprensaoje © 14 de maio de 2024 zero comment



“ Para tornar a data ainda mais marcante, a unidade do Governo de Goiás, contou com realização de pintura gestacional e exposição de carimbo de placenta _

Ciente de que a gestação é um dos momentos mais marcantes na vida de uma mulher, o Dia das Mães no Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (Hemu) foi marcado por uma comemoração especial, onde as residentes do Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica proporcionaram momentos de ternura e arte para as mães em gestação.

Uma das iniciativas que encantou as pacientes foi a pintura gestacional, uma técnica delicada que transforma a barriga das gestantes em uma verdadeira tela, onde são representados não apenas os bebês em sua localização dentro do útero, mas também outros elementos significativos da gestação, como a placenta e o cordão umbilical.

Além da pintura gestacional, outra homenagem emocionante foi a montagem de uma exposição de registros do carimbo de placenta. Cada lembrança, cuidadosamente confeccionada em folha de papel com tinta guache, registra os dados da mãe e da criança, a data e o horário do nascimento, além de palavras de carinho.

A arte gestacional assim como o carimbo da placenta fazem parte das ações de humanização do parto adotadas no Hemu, onde a dedicação às mães e aos bebês vai além dos cuidados médicos.

A reação das pacientes foi de pura gratidão e emoção. “Amei essa arte. Não tinha nem uma foto da barriga. Aproveitei para fazer várias”, disse Vitória Gonçalves, uma gestante de 21 anos, expressando sua alegria. “Adorei esse presente! O desenho ficou lindo. É muito gratificante para nós, que estamos hospitalizadas, receber esse carinho”, destacou Débora Cristina Santos, de 27 anos, com 29 semanas de gravidez, à espera de Rebeca.

“Não podíamos deixar essa data tão especial passar em branco. Foi uma celebração de amor, cuidado e arte, dedicada às nossas pacientes que estão vivendo a jornada da maternidade”, enfatizou a coordenadora interina do programa de residência de enfermagem obstétrica, Ana Cláudia, lembrando que contou com a parceria da gerente assistencial Fernanda Suassuna.

Árvore da vida – Como uma árvore que gera frutos e nutre vidas, a placenta, que já nos primeiros instantes de uma gestação torna-se o órgão responsável pela comunicação entre a mãe e o feto, passa a ser a facilitadora na troca de nutrientes que protegem e sustentam a gravidez. Numa analogia à perpetuação da vida, a imagem sugerida no desenvolvimento deste ciclo vital sugere a interpretação da placenta como a “árvore da vida”, simbologia originada em um termo bíblico que traz a representação da árvore com seu tronco, que cresce em direção ao mundo, e de suas raízes, que têm a função de nutrir.

Hospital Estadual da Mulher celebra Método Canguru e a doação de leite materno

🕒 Publicado em 28 maio 2024

🕒 Última Atualização em 28 de maio de 2024

📁 Categoria Notícias

Unidade do Governo de Goiás é referência nas duas práticas, fundamentais para o bem-estar e desenvolvimento dos bebês prematuros e de suas famílias



Renata Leles fala sobre a importância do leite materno, para mães atendidas no Hemu.

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (Hemu) é referência no atendimento de casos de média e alta complexidade para a mãe e para o bebê e preza por uma atenção humanizada. Assim, duas importantes ferramentas no cuidado e desenvolvimento do recém-nascido – Método Canguru e incentivo ao aleitamento materno – fazem parte das boas práticas da unidade do Governo de Goiás.

Para destacar essas práticas fundamentais para o bem-estar e desenvolvimento dos bebês prematuros e de suas famílias, que têm no mês de maio uma data dedicada a cada uma delas – Dia Mundial do Método Canguru, em 15 de maio, e Dia Mundial da Doação de Leite Materno, 19 de maio –, o Hemu fez uma comemoração, no dia 23 de maio.

Com uma programação diversificada, voltada tanto para profissionais de saúde quanto para as mães, o auditório, que recebeu decoração especial, ficou lotado. A neonatologista Daniella Portal destacou a eficiência do Método Canguru e a coordenadora do Banco de Leite Humano (BLH) da unidade, Renata Machado Leles, falou da importância da doação de leite materno, disseminando informações essenciais sobre essas práticas que salvam vidas.

Na oportunidade, as mães que estão com as filhas internadas na UTI neonatal, Samara Ferreira e Monique do Nascimento, receberam um certificado de honra ao mérito por serem mães doadoras. Aliás, também foram mães receptoras. “Doar leite é um ato de amor. No meu caso eu doei no momento que a minha filha ainda não estava tomando”, definiu Monique.

“Hoje, dou o leite pra minha filha e ela precisa de uma demanda maior, então, também recebe doação de outras mães que doam o leite materno. Acho uma troca muito benéfica. A gente ajuda e somos ajudados. Eu acho um projeto muito lindo o que vocês fazem. Muito obrigada por cuidarem tão bem da gente”, acrescentou a mamãe de Campo Alegre de Goiás.

“Tudo isso é magnífico e muito amor, na verdade. Porque quando eu cheguei aqui eu pensei que eu não ia conseguir dar leite para minha filha, eu não estava bem e não tinha leite. Só que, graças a Deus, me informaram que aqui tinha um banco de leite que dava leite para nossos bebês. Então, quando eu cheguei a noite no hospital, teve uma enfermeira que foi lá e deu leite para minha filha, que era de uma mãe doadora”, lembra Samara, de Anápolis.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HEMU apresentou à COMFIC/SES, conforme estabelecido no Contrato de gestão nº 131/2012– SES/GO e minuta de renovação ao 15º aditivo, os resultados quanto às metas estabelecidas para os Indicadores de Produção da parte fixa e variável, por meio de relatórios e planilhas de produção.

O IGH, vem confirmar 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