

HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER – HEMU

Dr. Jurandir do Nascimento

Relatório de Execução Mensal

15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 131/2012

Mês de referência: Novembro de 2024

Goiânia-GO

Dezembro/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

Inocêncio Maia Matos

Luzia Helena Porfírio Berigo

Gustavo Adolfo Martins Mendes

Deise Santana de Jesus Barbosa

CONSELHO FISCAL

- TITULARES

Sirlei Santana de Jesus Brito

Maria do Carmo Silva Lessa

Paulo Vieira Santos

- SUPLENTES

Maria Olívia Bittencourt Mendonça

Renata Tannous Sobral de Andrade

Maria Cecília Muricy Facó

DIRETORIA

Joel Sobral de Andrade - Superintendente

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

Renan Silva Miller- Diretor Técnico

GERÊNCIAS DO HEMU

Pedro Muricy- Gerência Operacional

Lilian Jerônimo- Gerência Assistencial

Bruno Molina- Gerente de Tecnologia da Informação

Michele Silveira - Gerente de Qualidade

SUMÁRIO

SOBRE O IGH	2
1. APRESENTAÇÃO	6
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	8
3. ORGANOGRAMA	10
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMU	11
4.1 Assistência Hospitalar	11
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares	13
4.3 Atendimento Ambulatorial	14
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	16
5.1 Internações hospitalares	16
5.2 Cirurgias eletivas: Ginecológicas e Mastologia	17
5.3 Atendimento as Urgências	17
5.4 SADT Interno	18
5.5 Atendimento ambulatorial	18
5.6 SADT Externo	19
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO	21
6.1 Taxa de ocupação hospitalar	22
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	22
6.3 Índice de intervalo de substituição (horas)	23
6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias	23
6.5 Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	24
6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas	24
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT expirado	24
6.7 Percentual de ocorrência de rejeição no SIH	25
6.8 Percentual de casos de doenças/agravos/eventos de notificações compulsórias	25
6.9 Taxa de aplicação da classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	26
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas	27
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	27
6.12 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado	27
7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO	29

8. ANEXOS.....	30
8.1. Atividades realizadas no mês.....	30
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32

QUADROS

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.....	12
Quadro 2- Atendimento às Urgências Hospitalares.....	14
Quadro 3.1- Especialidades médicas.....	15
Quadro 4- Meta de saídas hospitalares.....	16
Quadro 5- Meta de cirurgias eletivas.....	17
Quadro 6- Meta de atendimento ambulatorial.....	18

TABELAS

Tabela 1-Saídas hospitalares.....	16
Tabela 2- Cirurgia eletivas.....	17
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	18
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.....	18
Tabela 5- Atendimento ambulatorial.....	19
Tabela 6- Taxa de ocupação hospitalar.....	22
Tabela 7- Tempo médio de permanência hospitalar.....	22
Tabela 8- Intervalo de substituição.....	23
Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias.....	23
Tabela 10- Taxa de readmissão em UTI em até 48 horas.....	24
Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.....	29

1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (HEMU), antigo HMI, atua como referência estadual desde 1972 no atendimento de média e alta complexidade, especialmente nas áreas de saúde da mulher (obstetrícia e ginecologia) e neonatologia. A unidade oferece atendimento de urgência, emergência e ambulatorial aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de Goiânia e de outras regiões do estado.

O HEMU se destaca pelo Ambulatório de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (AAVVS), oferecendo um porto seguro para vítimas de violência sexual com tratamento diferenciado e acompanhamento por uma equipe multidisciplinar, incluindo apoio psicológico para mulheres, homens, adolescentes e crianças. Além disso, o hospital mantém um Banco de Leite Humano, que fornece leite para recém-nascidos prematuros e de baixo peso, promovendo o aleitamento materno. O HEMU também é sede do Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (Crie), que disponibiliza vacinas de alto custo para o público que necessita.

A unidade ainda desenvolve programas de Residência Médica nas áreas de Neonatologia, Obstetrícia, Ultrassonografia, e Enfermagem Obstétrica, além de conduzir pesquisas científicas e manter programas voltados para a atenção integral à saúde da mulher.

O principal objetivo deste relatório é apresentar e divulgar práticas de gestão modernas que maximizam os resultados das unidades de saúde e desafiam os estigmas associados ao SUS, como a falta de qualidade no atendimento e o descaso com os usuários.

Atualmente, a gestão do HEMU é realizada pelo Instituto de Gestão e Humanização (IGH), por meio do 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 131/2012-SES/GO, celebrado com o Estado de Goiás, em conformidade com a Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações. O IGH, qualificado como Organização

Social de Saúde pelo Decreto Estadual nº 7.650/2012, é uma entidade de utilidade pública e de interesse social, com recertificação como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE) pelo Ministério da Saúde, conforme a Portaria nº 978, de 02 de julho de 2018.

Este **Relatório de Metas e Indicadores** é apresentado em conformidade com os anexos técnicos e indicadores de metas de produção e desempenho estabelecidos. Os dados e informações foram extraídos do sistema de gestão hospitalar do IGH, que gerencia todos os processos de forma integrada, utilizando a plataforma MV Soul. As informações aqui evidenciadas refletem o cenário atual das ações e serviços prestados pelo HEMU.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (HEMU), anteriormente conhecido como HMI, é uma referência estadual no atendimento de média e alta complexidade, especialmente nas áreas de saúde da mulher (obstetrícia e ginecologia) e neonatologia. Atuante desde 1972, o HEMU oferece atendimento 100% voltado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), seja por demanda espontânea ou por encaminhamento via Sistema de Referência/Contra Referência, atendendo tanto Goiânia quanto o interior do estado.

Tipo de Unidade:

O HEMU é uma unidade hospitalar de média e alta complexidade, especializada no atendimento obstétrico, ginecológico e neonatal.

Serviços Oferecidos:

- **Atendimentos de Urgência e Emergência:** Prestação de cuidados imediatos em casos de risco para a saúde da mulher e do recém-nascido.
- **Cirurgias Obstétricas e Ginecológicas:** Realização de procedimentos cirúrgicos para tratar condições relacionadas à obstetrícia e ginecologia.
- **Atendimento Ambulatorial:** Serviços clínicos para acompanhamento e tratamento, incluindo consultas e exames especializados.
- **Internação:** Cuidados hospitalares para pacientes que necessitam de acompanhamento médico contínuo, especialmente em casos de alta complexidade.
- **Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT):** Disponibilização de exames e procedimentos complementares para diagnóstico e tratamento, tanto por demanda espontânea quanto referenciada.

Programas de Capacitação e Pesquisa:

O HEMU também oferece um programa de Residência Médica nas áreas de Neonatologia, Obstetrícia, Ultrassonografia e Enfermagem Obstétrica, além de desenvolver pesquisas científicas voltadas para a atenção integral à saúde da mulher.

CNES nº: 2339196

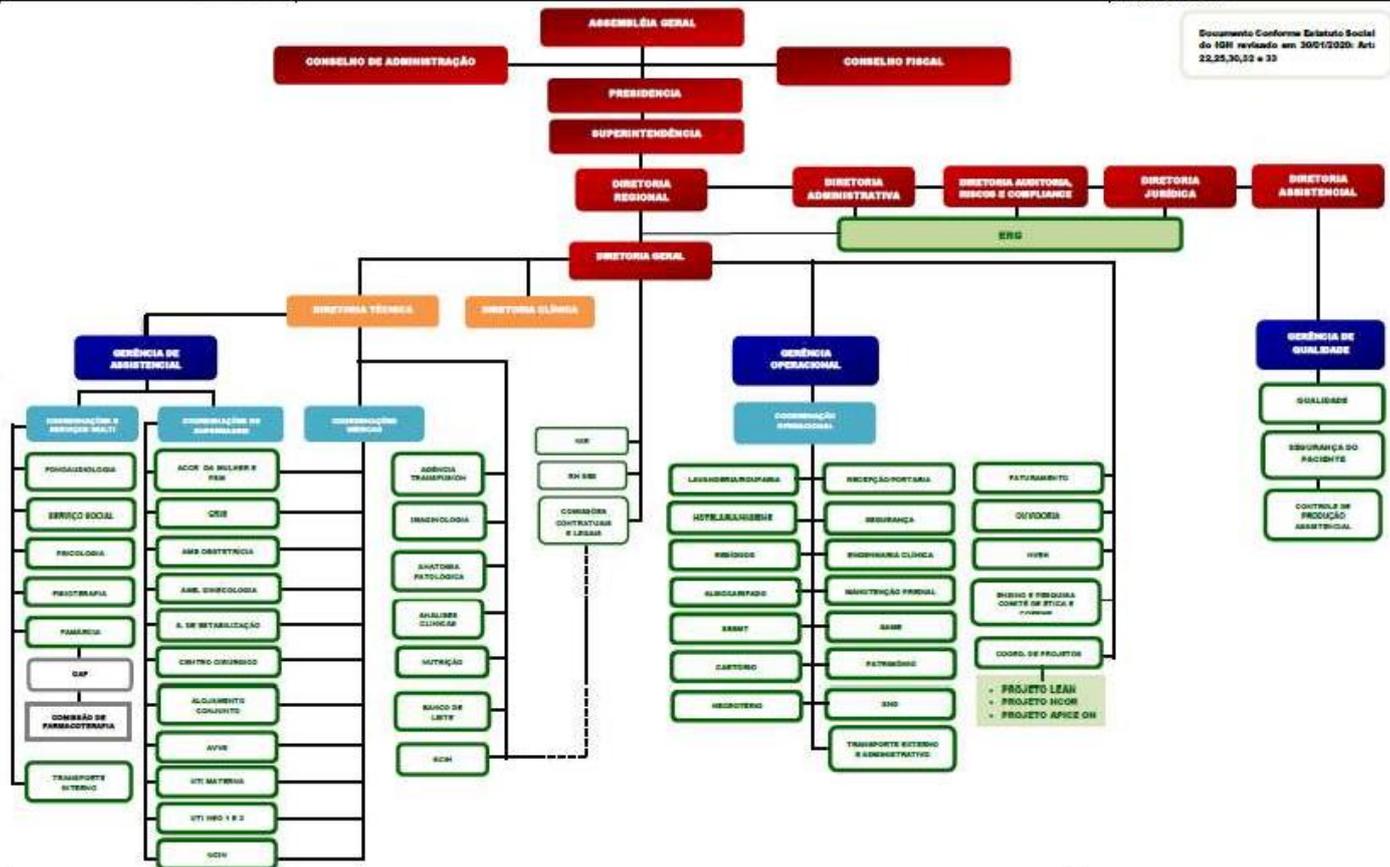
ENDEREÇO: Rua R-7 com avenida perimetral, s/nº, Setor Coimbra. CEP: 74125-120, Goiânia-GO.

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

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. Art. 22,25,30,32 e 33



Elaborado por: Renata Damasceno

Revisado por: Laryssa Santa Cruz

4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMU

O Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (HEMU), conforme detalhado anteriormente é um centro de ensino, pesquisa e extensão universitária, reconhecido como referência no atendimento de urgência, emergência e ambulatorial de média e alta complexidade em saúde da mulher (obstetrícia e ginecologia) e neonatologia. O HEMU também se destaca no atendimento a vítimas de violência sexual e na administração de imunobiológicos especiais, sempre atuando em conformidade com os complexos reguladores.

4.1 Assistência Hospitalar

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização abrange todos os atendimentos oferecidos ao paciente, desde a admissão até a alta hospitalar. Esse processo inclui o acesso a um Centro de Diagnósticos de alta precisão, responsável pela realização de exames laboratoriais e de imagem, como ultrassonografia, além de todos os procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas adequadas ao tratamento no âmbito hospitalar.

Os pacientes internados recebem atendimentos clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais que atendem às suas necessidades específicas, sempre com o objetivo de promover a recuperação e garantir uma alta hospitalar segura.

Conforme o quadro abaixo, a unidade conta com leitos destinados à assistência em diferentes áreas, incluindo UTI Materna, UTI Neonatal, UCIN Convencional, UCIN Canguru, além de leitos obstétricos e cirúrgicos.

A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.

Capacidade Instalada - HEMU		
Instalações		Leitos Ativos
Clínica Cirúrgica		18
Clínica Médica Ginecológica		14
Alojamento conjunto (ALCON)		30
Pré-Parto		5
UTI Materna	Leitos	4
	Isolamento	1
Pronto Socorro (Sala Vermelha)		1
Pronto Socorro da Mulher - Observação		10
Isolamento		5
UTI Neonatal		29
UCIN	Convencional	17
	Canguru	5
Sala de Estabilização Neonatal/Avaliação		5
TOTAL		144
Sala de pequenos procedimentos		1
Centro Cirúrgico (Salas)		6
Centro Cirúrgico (RPA)		6
Consultórios Médicos (Salas)		12
Consultórios Multiprofissionais (Salas)		3

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

Como hospital referenciado, a unidade oferece atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde/Central de Regulação Estadual, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

O hospital conta com um serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR), conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, priorizando a internação de pacientes conforme perfil assistencial da unidade. Pacientes de baixo risco são encaminhados para outras unidades de saúde por meio da Central de Regulação.

Quadro 2- Atendimento às Urgências Hospitalares.

Especialidades iniciais para porta de entrada (urgência) a serem oferecidas no HEMU
Ginecologia
Obstetrícia de alto risco
Neonatologia (parecer/avaliação)

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 3.1- Especialidades médicas.

Especialidades médicas a serem oferecidas no ambulatório do HEMU
Cardiologia (Risco Cirúrgico)
Ginecologia Endócrina
Ginecologia Geral
Ginecologia Infanto Puberal até idade de 16 anos
Mastologia
Obstetrícia de Alto Risco
Oncologia Ginecológica
Neonatologia
Patologia do trato Genital Inferior
Planejamento Familiar
Uroginecologia
Especialidades multiprofissionais a serem oferecidas no ambulatório
Enfermagem
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Nutrição
Psicologia
Serviço social

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 783 saídas, distribuídas da seguinte forma: sendo 328 da clínica cirúrgicas, 181 da clínica médica ginecológica e 274 do ALCON, com variação aceitável de $\pm 10\%$, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS, distribuídos nas seguintes áreas.

Quadro 4- Meta de saídas hospitalares.

Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal
Clínica Cirúrgica	328
Clínica Médica Ginecológica	181
ALCON	274
TOTAL	783

Sendo assim, apresentamos abaixo as saídas hospitalares realizadas pelo o HEMU no referido mês.

Tabela 1-Saídas hospitalares

Indicador de Saídas	Contratadas	Realizado em Novembro/2024
Clínica Cirúrgica	328	365
Clínica Médica Gineco.	181	188
ALCON	274	294
Total	783	847

Foram realizadas um total de **847** saídas hospitalares, frente às **783** contratadas.

5.2 Cirurgias eletivas: Ginecológicas e Mastologia

O HEMU deverá realizar um número mensal de 112 cirurgias descritas abaixo, encaminhadas pelo Complexo Regulador Estadual - CRE, com variação aceitável de $\pm 10\%$. Não o abstendo de realizar toda as cirurgias de urgência e emergência que lhe sejam referenciadas.

Quadro 5- Meta de cirurgias eletivas.

Cirurgias programadas	Meta mensal
Ginecologia e Mastologia	112

Sendo assim, apresentamos abaixo as cirurgias realizadas pelo o HEMU no referido mês.

Tabela 2- Cirurgia eletivas.

Indicador Cirurgias Programadas	Contratada	Realizado em novembro/2024
Ginecologia e Mastologia	112	107
Demais Cirurgias Urg/Emer	-	344
Total	112	583

Foram realizadas um total de **107** cirurgias eletivas, frente as **112** 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.

Assim, 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 Novembro/2024
Referenciadas	419
Espontânea	484
Total	903

5.4 SADT Interno

Segundo 15º Termo Aditivo 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 Novembro/2024
Ultrassonografia	1.304
Eletrocardiografia	195
Raio X	808
Ecocardiograma	158
Anatomia Patológica	130
Análises Clínicas	17.595
CTG	299
Total	20.489

5.5 Atendimento ambulatorial

A unidade deverá realizar meta de produção mensal de 1.700 consultas médicas na atenção especializada e 1.000 consultas não médicas, com variação de até 10%.

Quadro 6- Meta de atendimento ambulatorial.

Atendimento ambulatorial	Meta mensal
Consultas Médicas	1.700
Consultas não médicas	1.000
Total	2.700

Segue abaixo demonstrativo da produção de atendimento ambulatorial realizado pelo o HEMU no referido mês.

Tabela 5- Atendimento ambulatorial

Atendimento Ambulatorial	Contratada	Realizado em Novembro/2024
Consultas Médicas	1.700	1.653
Consultas Multiprofissionais (Não médicas)	1.000	1.033
Total	2.700	2.686

Foram realizadas um total de **2.686** atendimentos ambulatoriais, frente aos **2.700** contratados. Ficando dentro da variação de +/- 10%.

5.6 SADT Externo

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) externo refere-se ao atendimento ambulatorial, que envolve a realização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico para pacientes da Rede de Atenção à Saúde, devidamente regulados pela Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação para a unidade.

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.

SADT Externo	Meta mensal	Meta Anual
Ultrassonografia /Doppler	60	720
Biópsia em Geral*	25	300
Vídeo colposcopia**	10	120
Vídeo Histeroscopia**	15	180

**Serviços de Biópsia, deverá atender a demanda da Regulação Estadual, no limite da capacidade operacional do SADT da unidade.*
***Enquanto o serviço não estiver efetivamente implantado, os recursos financeiros específicos para essas linhas de contratação não serão repassados.*

Segue abaixo demonstrativo da produção de SADT externo para o referido mês.

Tabela 6- Meta de exames para o SADT Externo.

Exame	Contratada	Realizado Novembro/2024
Ultrassom/Doppler	60	11

No período avaliado, foram realizados um total de 11 exames de ultrassonografia e Doppler, em contraposição à meta contratual de 60 exames. Esclarecemos que foram realizadas tratativas com o Complexo Regulador Estadual (CRE), nas quais foi constatada uma elevada taxa de absenteísmo entre os pacientes regulados exclusivamente para a realização desses exames. Ressaltamos que o alcance da meta contratual está diretamente condicionado ao envio regular de pacientes pela CRE, conforme o perfil de atendimento e os critérios da meta contratualizada, o que impactou a execução plena dos serviços contratados.

6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO

De acordo com o 15º termo aditivo, o hospital deve informar mensalmente os resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade. Esses indicadores mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gestão, correspondendo a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os indicadores refletem a qualidade da assistência prestada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores aumenta de forma gradual, levando em consideração o tempo de funcionamento da unidade.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para avaliação e valoração trimestral, conforme o Contrato de Gestão em questão.

Quadro 7- Metas de desempenho

INDICADOR DE DESEMPENHO	Meta Mensal
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 90%
2. Tempo Médio de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4 dias
3. Índice de Intervalo de Substituição de leito (horas)	≤ 24
4. Taxa de Readmissão Hospitalar mesmo CID (em até 29 dias)	< 8%
5. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	≤ 5%
6. Percentual de Ocorrências de Rejeições no SIH	≤ 7%
7 - Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (causas relacionadas a organização da unidade).	≤ 5%
8. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano	< 50%
9. Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	< 25%
10. Razão do quantitativo de consultas ofertadas	1
11. Percentual de Exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.	<70%
12. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	≥ 80%
13. Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	≥ 80%
14. Taxa de Aplicação da Classificação de Rob. nas Parturientes submetidos à cesárea	100%
15 - Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado	< 2%

Desta forma, segue abaixo demonstrativo da produção de desempenho do referido mês.

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 90%) 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 Novembro/2024
	≥ 90%	95,73%

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 Novembro/2024
	≤4 dias	2,98

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 Novembro/2024
	≤24 horas	-2,94

6.4 Taxa de readmissão Hospitalar em até 29 dias

O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pacientes que retornaram ao hospital em até 29 dias após a última alta da unidade hospitalar. Esse indicador avalia a eficácia do serviço na promoção da recuperação do paciente. Quanto menor a taxa de readmissão, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. Readmissões desnecessárias podem indicar problemas no sistema de saúde, acarretando riscos adicionais para os pacientes e custos desnecessários para o sistema.

Internações relacionadas a câncer e obstetrícia são excluídas deste indicador, pois podem fazer parte do plano de cuidados do paciente.

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

Tabela 9- Taxa de readmissão em 29 dias.

Taxa de readmissão em 29 dias	Contratada	Realizado Novembro/2024
	≤8%	2,61%

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 Novembro/2024
		≤ 5%

6.6 Percentual de suspensão de cirurgias programadas

Conceituação: Mede o total de cirurgias eletivas que foram suspensas devido a motivos relacionados à organização da unidade, em comparação com o total de cirurgias agendadas. Os motivos para a suspensão podem incluir falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório ou ocorrência de cirurgia de emergência.

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 Novembro/2024
		≤ 5%

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

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 Novembro/2024
	< 50%	0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano	Contratada	Realizado Novembro/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: *[total de procedimentos rejeitados no SIH/Total de procedimentos apresentados no SIH] x100*

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 Novembro/2024
	≤7%	Delay

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

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

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

Analisa a capacidade de detecção de DA EI nas unidades de saúde, por meio da digitação das notificações das doenças/agravos/eventos de saúde de notificação compulsória imediata de forma oportuna (≤ 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 Compulsória Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - até 7 dias	Contratada	Realizado Novembro/2024
	≥80%	100%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - até 48 horas da data da notificação	Contratada	Realizado Novembro/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: $[N^{\circ}$ de parturientes submetidas a cesárea classificadas pela classificação de Robson no mês/Total de parturientes submetidas a cesárea no mês x 100]

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

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

6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas

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

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

Tabela 16-Razão do quantitativo de consultas ofertadas.

Razão do quantitativo de consultas ofertadas	Contratada	Realizado Novembro/2024
	1	1,17

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 Novembro/2024
	≥70%	100%

6.12 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado

Conceituação: monitorar a Perda de Medicamentos por Expiração do Prazo de Validade em todas as Unidades de Saúde da rede estadual, aprimorando implantando ferramentas e processos de trabalho que permitam reduzir a perda de medicamentos. O indicador monitora a perda financeira das Unidades de Saúde devido a expiração por prazo de validade dos medicamentos.

Fórmula: (Valor financeiro da perda do segmento padronizado por validade expirada no hospital / Valor financeiro inventariado na CAF no período) x 100

Tabela 18- Percentual de perda de medicamento por prazo de validade expirado.

Percentual de perda de medicamento por prazo de validade expirado	Contratada	Realizado Novembro/2024
	≤2%	0,12%

7. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

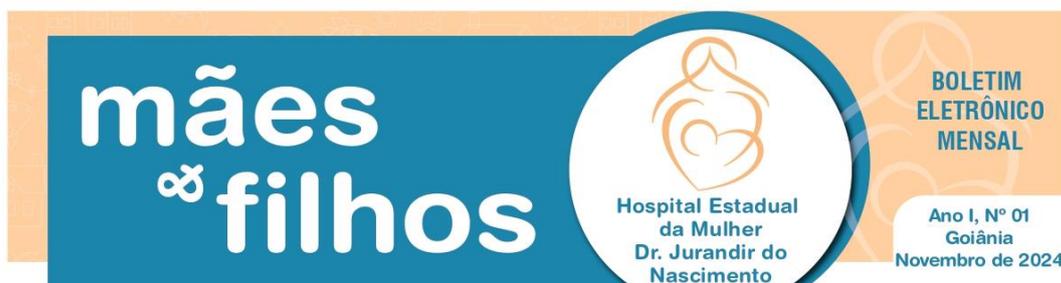
Indicadores a serem apresentados em caráter informativo para a SES/GO conforme quadro a seguir:

Tabela 11- Indicadores de caráter informativo.

Indicadores de Caráter informativo	Novembro/2024
% APGAR	VALOR
% Apgar ≥ 7 1o MIN	80,84%
% Apgar ≥ 7 5o MIN	96,17%
Média de apgar 1° minuto	7,41
Média de apgar 5° minuto	8,57

8. ANEXOS

8.1. Atividades realizadas no mês.



Hospital Estadual da Mulher recebe visita de alunos da UFJ

O Hemu recebeu, em 5 de novembro, 10 alunos do 8º período de Enfermagem da área de Pediatria da Universidade Federal de Jataí (UFJ) para uma visita técnica que visou ampliar o conhecimento prático dos estudantes sobre a estrutura e o funcionamento de um hospital de média e alta complexidade. A gerente assistencial do Hospital Lilian Jerônimo e parte de sua equipe acolheram os visitantes, que estavam acompanhados pela professora Yolanda Rufina, responsável pela orientação acadêmica da área de Pediatria da turma.

Durante a visita, os alunos conheceram setores fundamentais para o



Equipe de profissionais do Hemu recepcionam estudantes de Enfermagem da UFJ

atendimento hospitalar, como a Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Banco de Leite Humano (BLH), entre outros. O contato direto

com esses ambientes possibilitou uma compreensão mais profunda das rotinas hospitalares e do atendimento humanizado, essencial na formação dos futuros profissionais de saúde.

Reforço à conscientização sobre a prematuridade

O Hospital promoveu uma programação especial, na semana do Dia Mundial da Prematuridade - 17 de novembro, em alusão ao Novembro Roxo – mês dedicado à conscientização sobre partos prematuros. A programação, realizada no

auditório, contou com a palestra on-line "Humanização da Jornada do Bebê", com a enfermeira Adriana Paula Antiga, que proporcionou uma reflexão profunda sobre as necessidades específicas e a abordagem humanizada no cuidado com bebês prematuros.

O evento, também contou com roda de conversa conduzida pela pediatra Sandra Afiune, que falou sobre a prematuridade, os cuidados especiais para com os recém-nascidos e a importância do contato pele a pele para o desenvolvimento dos prematuros. À noite, um vídeo de depoimentos emocionantes de pais que vivenciaram a jornada da prematuridade foi exibido, reforçando a importância da conscientização e do apoio comunitário. O encerramento do evento contou com uma dinâmica dos sentidos, criada para promover um momento de conexão e empatia entre os participantes, encerrando a noite de forma acolhedora e reflexiva.



Pediatra Sandra Afiune, enfermeira Lilian Jerônimo e diretor Renan Miller destacam o excelente trabalho realizado pelas equipes das UTINs e UCIN

Hemu promove workshop em comemoração ao Dia Mundial da Qualidade

A unidade celebrou o Dia Mundial da Qualidade com um workshop especial promovido pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP), no dia 14 de novembro. A comemoração foi instituída pela Organização das Nações Unidas (ONU) para promover a conscientização sobre a relevância da qualidade em diferentes setores, incluindo a área da saúde. Alinhados com essa proposta, os hospitais organizaram uma programação interativa, que incluiu palestras e uma dinâmica envolvendo os participantes.

Durante o workshop, foram discutidas como as ações de compliance, que visam garantir a conformidade com normas e regulamentos, são essenciais para alcançar a performance



Colaboradores do Hemu recebem certificado de participação

desejada em processos hospitalares. Os participantes tiveram a oportunidade de compartilhar experiências e aprender práticas que fortalecem a gestão da qualidade e a segurança dos pacientes. No encerramento do evento, os participantes receberam certificados como reconhecimento pelo envolvimento e comprometimento com a qualidade.

Hospital é contemplado com certificado pela Anvisa

Unidade alcançou um marco histórico ao obter alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Essa conquista reflete o compromisso da instituição com a excelência em cuidados de saúde e segurança dos pacientes. É a primeira vez que o Hemu recebe tal honraria. A instituição ao receber o certificado, confirma a qualidade dos serviços de saúde prestados à sociedade goiana.

Em 2023, a unidade demonstrou alta conformidade com as práticas de segurança do paciente, destacando-se pela qualidade dos serviços de saúde oferecidos, mas somente em novembro foi certificada ao receber o documento oficial emitido pela Superintendência de Vigilância em Saúde (Suvisa). Em Goiás, o



Equipe do Hemu celebra recebimento de Certificado da Anvisa

Hemu destacou-se ao evidenciar seu engajamento com a segurança e a qualidade dos cuidados prestados às pacientes.

“Essa conquista é fruto do trabalho incansável de nossa equipe. Estamos comprometidos em oferecer cuidados de alta qualidade. Este certificado é fundamental para melhorar continuamente e motivar a equipe. Da qual estamos muito orgulhosos desse desempenho”, afirmou Michele Silveira, Gerente de Qualidade.

Unidade recebe doação de kits de enxoval da OVG

Hospital recebeu, em 28 de novembro, uma doação de kits de enxoval da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG) por meio do programa social Meninas de Luz, beneficiando mães e bebês em situação de vulnerabilidade. A ação teve como objetivo a promoção da saúde, bem-estar e dignidade para as gestantes que estão internadas na instituição.

O kit composto por itens de primeira necessidade do recém-nascido continha uma banheira, fraldas, shampoo, lenços umedecidos e perfume, além de calça, manta, body, lençol, uma colcha para o bebê, absorventes para a mãe e uma bolsa para transportar os objetos. A entrega de enxovais no HEMU contou com o apoio do Serviço Social da unidade em parceria com o Pré-Natal de Alto Risco (PNAR).



Colaboradoras do Hemu recebem kits de enxoval da OVG durante entrega de enxovais

EXPEDIENTE:

HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER

DIRETORA GERAL: LARYSSA SANTA CRUZ

DIRETOR TÉCNICO: RENAN MILLER

Endereço: Rua R-7 esq c/ Av. Perimetral - Setor Oeste
Goiânia - Goiás - CEP: 74.125-120

Fone: (62) 3956.2900

E-mail: hemucomunicacao@gmail.com



Hospital Estadual
da Mulher
Dr. Juramir do Nascimento



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



O ESTADO QUE DÁ CERTO

INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO:

SUPERINTENDENTE: JOEL SOBRAL

DIRETORA Regional: LARYSSA SANTA CRUZ

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO:

Bastidores - Assessoria de Comunicação

RT: Jornalista DORIS COSTA - Reg. Nº 886-GO

E-mail: bastidorescomunicacao@gmail.com

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período, o HEMU apresentou todas as informações acima à COMACG/SES, via SIGUS, conforme estabelecido no Contrato de gestão nº 131/2012– SES/GO e 15º Termo 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-HEMU

