

HEMU

HOSPITAL ESTADUAL DA
MULHER DR. JURANDIR
DO NASCIMENTO

03 / 2025

HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER

SUS

Secretaria
de Estado
de Saúde



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL

15º TERMO ADITIVO AO CONTRATO
DE GESTÃO Nº 131/2012

SOBRE O IGH

O Instituto de Gestão e Humanização (IGH) é uma organização sem fins lucrativos que nasceu com o propósito de transformar a gestão da saúde no Brasil.



Há 13 anos, o IGH foi criado a partir da visão de profissionais especializados na área da saúde, que identificaram a necessidade urgente de implementar práticas modernas e eficientes de gestão, capazes de maximizar os resultados das unidades prestadoras de serviços de saúde.

Desde o início, o IGH se destacou pelo compromisso em fazer diferente e melhor. Como seu próprio nome sugere, a humanização é o pilar central de sua missão. Mais do que oferecer serviços, o Instituto busca criar experiências positivas e acolhedoras para pacientes e profissionais de saúde, promovendo cuidado, respeito, transparência, conexão e inovação em todas as etapas do atendimento.

Ao longo de sua trajetória, o IGH consolidou sua atuação na saúde pública brasileira, expandindo sua presença por todo o país. Além de gerir unidades em grandes centros urbanos, o Instituto assumiu o desafio de levar saúde de qualidade para comunidades em regiões remotas e de difícil acesso, atendendo às necessidades de populações frequentemente esquecidas.

Em 2025, com 13 anos de existência, o IGH reafirma seu compromisso em ser um modelo de excelência na gestão da saúde, promovendo impacto positivo e sustentável em cada unidade que administra. O Instituto celebra mais de uma década de história com a certeza de que ainda há muito a fazer, mas com a convicção de que é possível transformar a saúde pública brasileira com inovação e humanidade.

MISSÃO, VISÃO E VALORES**MISSÃO**

Prestar serviços de saúde, de forma humanizada, com qualidade e gestão eficientes, contribuindo com a melhoria da saúde e bem-estar dos usuários e colaboradores.

**VISÃO**

Estar entre as 10 maiores instituições, reconhecidas no Brasil, com excelência técnica e credibilidade no SUS.

**VALORES**

- **Respeito** - Comprometermo-nos a tratar todos com dignidade e empatia, reconhecendo e valorizando suas diferenças, não permitindo nenhuma forma de discriminação ou assédio.
- **Ética** - Atuamos com integridade e transparência, cumprindo rigorosamente requisitos legais e de compliance, promovendo um ambiente confiável e seguro para pacientes, familiares e profissionais.
- **Resiliência** - Enfrentamos adversidades e mudanças com coragem e flexibilidade, mantendo o foco na excelência dos nossos serviços.
- **Empatia** - Buscamos ouvir e acolher, oferecendo serviços e processos humanizados, que respeitem o indivíduo em sua totalidade.
- **Senso de dono** - Assumimos a responsabilidade pelo bem-estar dos pacientes, pela qualidade dos processos, pela integridade do nosso ambiente de trabalho e sustentabilidade da nossa organização.

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

- SUPLENTE

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	7
2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	9
3. ORGANOGRAMA	11
4. ATIVIDADES REALIZADAS PELO HEMU	12
4.1 Assistência Hospitalar	12
4.2 Atendimento as Urgências Hospitalares	14
4.3 Atendimento Ambulatorial	15
5. PARTE FIXA- INDICADORES DE PRODUÇÃO	17
5.1 Internações hospitalares	17
5.2 Cirurgias eletivas: Ginecológicas e Mastologia	17
5.3 Atendimento as Urgências	18
5.4 SADT Interno	18
5.5 Atendimento ambulatorial	19
5.6 SADT Externo	20
6. PARTE VARIÁVEL- INDICADORES DE DESEMPENHO.....	22
6.1 Taxa de ocupação hospitalar	23
6.2 Tempo médio de permanência hospitalar (dias)	23
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	25
6.10 Razão do quantitativo de consultas ofertadas	25
6.11 Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias.....	26
6.12 Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado.....	26
6. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO	28
7. ANEXOS.....	29

8.1. Atividades realizadas no mês Março:	29
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31

QUADROS

Quadro 1- Estrutura das unidades de internação.	13
Quadro 2- Atendimento às Urgências Hospitalares.	15
Quadro 3.1- Especialidades médicas.	16
Quadro 4- Meta de saídas hospitalares.	17
Quadro 5- Meta de cirurgias eletivas.	18
Quadro 6- Meta de atendimento ambulatorial.	19

TABELAS

Tabela 1-Saídas hospitalares	17
Tabela 2- Cirurgia eletivas.	18
Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.....	18
Tabela 4- Produção de serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.	19
Tabela 5- Atendimento ambulatorial	19
Tabela 6- Desempenho do mês	27
Tabela 7- Indicadores de caráter informativo.	28

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, Cidade Goiânia-GO.

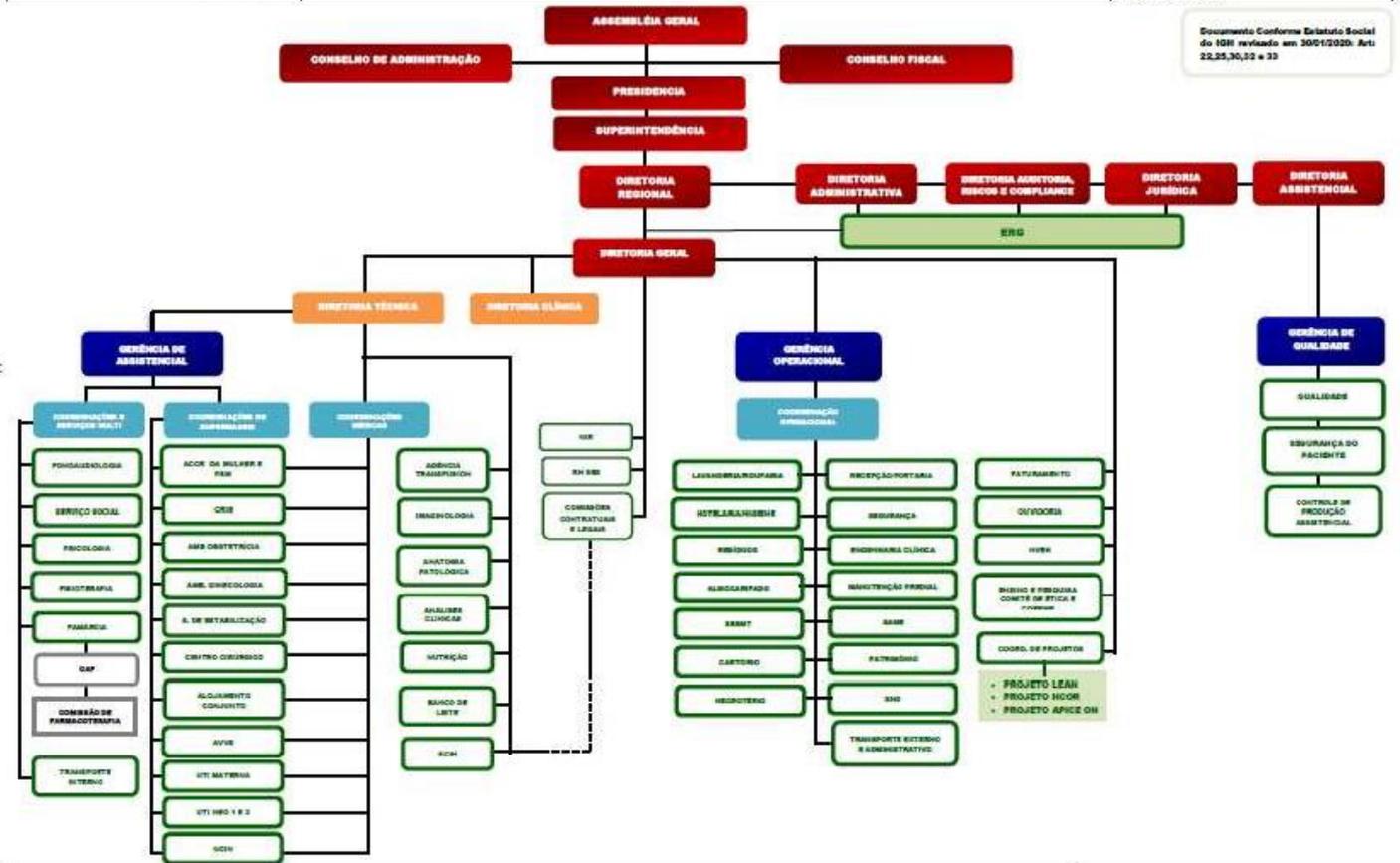


Gerência da Unidade: Secretaria do Estado de Saúde de Goiás -
SES/GO.

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

Conforme exposto acima, o Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (HEMU) é uma unidade de saúde estadual de grande importância e referência no estado.

A seguir, apresenta-se o detalhamento das metas estabelecidas no contrato de gestão vigente, incluindo aquelas definidas em seu 15º Termo Aditivo. O relatório destaca, de forma comparativa, as metas contratuais e os resultados efetivamente alcançados pela unidade, conforme os parâmetros e o modelo de apresentação orientados pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO).

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

Internação (Saídas Hospitalares)	Meta mensal	Março/25
Clínica Cirúrgica	328	343
Clínica Médica Ginecológica	181	211
ALCON	274	342
TOTAL	783	896

Foram realizadas um total de **896** 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.

Cirurgias Eletivas	Meta mensal	Março/25
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	112	79

Foram realizadas um total de **79** cirurgias eletivas.

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 referido mês.

Tabela 3-Atendimentos de Urgência e Emergência.

Atendimento às Urgências	Março/25
Referenciadas	583
Espontânea	501
Total	1084

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	Março/25
Ultrassonografia	1279
Eletrocardiograma	151
Raio-x	769
Ecocardiograma	206
Anatomia Patológica	132
Análise Clínicas	16.162
Cardiotocografia-CTG	268
Total	18.947

Foram realizados um total de **18.947** serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

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

Atendimentos Ambulatorial	Meta	Março/25
Consultas médicas na Atenção Especializada	1700	1.841
Consultas multiprofissionais na Atenção Especializada	1.000	1.588
TOTAL	2.700	3.429

Foram realizadas um total de **3.429** atendimentos ambulatoriais, frente aos **2.700** contratados. Ficando acima da meta 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
Ultrassonografia /Doppler	60
Biópsia em Geral*	25
Vídeo colposcopia**	10
Vídeo Histeroscopia**	15

*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.

SADT Externo Realizado	Meta Mensal	Março/25
Ultrassonografia / Doppler	60	20
Biópsia em Geral	25	Reorganização do fluxo Estadual
Vídeo Colposcopia	10	Em implantação
Vídeo Histeroscopia	15	

Considerando os resultados apresentados acima, sobretudo acerca do SADT Externo, para os exames de Biópsia em geral e os exames de Vídeo Colposcopia e Histeroscopia.

Conforme reunião com o Contratante, para os exames de Biópsia em geral, o contratante trouxe a seguinte informação: o “*Serviços de Biópsia, deverá atender a demanda da Regulação Estadual, no limite da capacidade operacional do SADT da unidade.”

Fora identificado que não há demanda reprimida na rede, o CRE ressaltou que:

“os municípios não inserem essas biópsias no sistema de Regulação Estadual-Servir por se tratar de exames que não tem prestador nas unidades Estaduais.”

Desta feita, de maneira mais específica, para este indicador, mister se faz análise mais apurada, porque para o alcance desta meta, não há outra forma senão que os pacientes sejam enviados e regulados pelo Complexo Regulador Estadual – CRE.

Para exames de Vídeo Colposcopia e Histeroscopia, a referida meta fora inserida com a seguinte informação, em razão da ausência de equipamento no patrimônio da unidade, conforme 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 131/2012 SES/GO: “**Enquanto o serviço não estiver efetivamente implantado, os recursos financeiros específicos para essas linhas de contratação não serão repassados. “

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] x 100*

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]*

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-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar*

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: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100

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: [Nº de retornos em até 48 horas/Nº de saídas da UTI, por alta] x100

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: [Nº de cirurgias programadas suspensas/Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)] x100

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: [Número de cirurgias realizadas com TMAT expirado dividido / Número de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade] x100.

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*

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 há 07 dias) nos sistemas de informações de saúde oficiais (SINAN-NET/SINAN-ONLINE/SIVEP-Gripe/e-SUS/e-SUS- SINAN).

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: *[Nº de parturientes submetidas a cesárea classificadas pela classificação de Robson no mês/Total de parturientes submetidas a cesárea no mês x 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.

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.

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

Desta forma, segue abaixo resultado alcançado para o referido período, estratificado trimestralmente, conforme Contrato de Gestão em epígrafe.

Tabela 6- Desempenho do mês

INDICADORES DE DESEMPENHO		
Indicadores	Meta	Março/25
Taxa de ocupação hospitalar	≥90%	93,53%
Taxa Média/Tempo Médio de Permanência Hospitalar	≤ 4 dias	2,97
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 24	-1,97
Taxa de Readmissão Hospitalar pelo mesmo CID (29 DIAS)	< 8%	1,98%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	≤ 5%	0%
Percentual de Ocorrências de Glosas no SIH-DATASUS (exceto por motivo de habilitação e capacidade instalada)	≤ 7%	Em apuração
Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais	≤ 5%	0 %
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (,) para o primeiro ano	< 50 %	0%
Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (,) para o segundo ano	< 25 %	0%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,27
Percentual de Exames de Imagem com resultado entregue em até 10 dias	≥ 70%	100%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata Digitadas Oportunamente-até 7dias	≥ 80%	100%
Percentual de Casos de Doenças/Agravos/Eventos de Notificação Compulsória Imediata Investigadas Oportunamente-até 48 horas da data da notificação	≥ 80%	100%
Taxa de Aplicação da Classificação de Rob. nas Parturientes submetidos à cesárea	100%	100%
Percentual de perda de medicamentos por prazo de validade expirado	≤ 2%	0,93%

6. INDICADORES DE CARÁTER INFORMATIVO

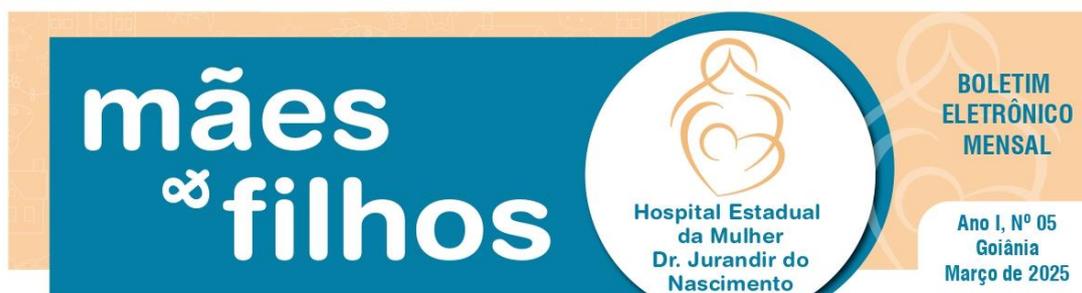
Indicadores a serem apresentados em caráter informativo para a SES/GO conforme quadro a seguir:

Tabela 7- Indicadores de caráter informativo.

Indicadores de Caráter informativo	Março/25
% APGAR	VALOR
% Apgar ≥ 7 1o MIN	81,13%
% Apgar ≥ 7 5o MIN	97,02%
Média de apgar 1° minuto	7,28
Média de apgar 5° minuto	8,33

7. ANEXOS

8.1. Atividades realizadas no mês Março:



Hemu celebra o Dia Internacional da Mulher

O Hospital Estadual da Mulher (Hemu) celebrou, em (07/03), o Dia Internacional da Mulher, com uma programação especial voltada às suas colaboradoras. O auditório foi decorado no clima do Oscar, destacando o brilho e protagonismo da mulher. A diretora-geral Laryssa Santa Cruz fez a abertura do evento, parabenizando as colaboradoras e enaltecendo o papel que desempenham no cuidado com os pacientes e na rotina da unidade.

Além de um delicioso coffee-break, as participantes assistiram à palestra "Empoderamento feminino durante o parto", ministrada pela residente de enfermagem Isabela Marion, que trouxe reflexões importantes



A diretora-geral Laryssa Santa Cruz enaltece o cuidado das profissionais do Hemu com os pacientes e na rotina da unidade

sobre o protagonismo da mulher no momento do nascimento. Para alegrar ainda mais o ambiente, teve a apresentação dos seresteiros Maria Cristina e Paulo Roberto.

À tarde, os cuidados com a beleza tomaram conta do ambiente, com serviços de cuidados com a pele e maquiagem oferecida pela consultora da



Colaboradoras aproveitam momento dedicado ao cuidado com a beleza

Mary Kay, Ana Cláudia e design de sobrancelhas com a equipe Zayne Moreira Beauty Academy. O momento musical ficou por conta da apresentação da dupla sertaneja Débora e Daniela, que encantou o público.

Hemu promove capacitação para prevenção de quedas e lesões por pressão

O Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) do Hospital realizou de 25 a 27 de março, uma série de capacitações voltada para a equipe multiprofissional da unidade, com foco na prevenção de quedas e lesões por pressão.



Na escala de Morse cada critério analisado recebe uma pontuação que varia de zero a 30 pontos, totalizando um escore de risco

A capacitação foi conduzida pela enfermeira Lilian Fernandes, que abordou estratégias para a prevenção de quedas, como identificação de riscos à beira do leito, protocolos de segurança e a importância do envolvimento da equipe assistencial na adoção de medidas preventivas. Além disso, o treinamento incluiu orientações sobre a prevenção e manejo de lesões por pressão, destacando que 90% desses casos podem ser evitados com cuidados adequados. Foram apresentados temas como escalas de estratificação de risco, uso do relógio de mudança de decúbito e avaliação contínua dos pacientes.



Enfermeira Lilian Fernandes ministra as capacitações

A profissional destacou e reforçou a necessidade da notificação. "A notificação é fundamental para monitorar incidentes e aprimorar continuamente as medidas de prevenção", enfatizou Lilian.

Hemu promove palestra sobre Arboviroses

Com o objetivo de fortalecer a prevenção e o controle de doenças que impactam diretamente a saúde pública, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE) do Hospital promoveu, em (21/03), uma palestra sobre Arboviroses: Dengue, Zika e Chikungunya. A atividade foi voltada aos colaboradores da unidade e teve como palestrante a enfermeira Ana Flávia Costa, especialista em Vigilância em Saúde.

Durante o encontro, Ana Flávia apresentou informações atualizadas sobre cada uma das arboviroses, abordando formas de transmissão, sinais e sintomas, métodos de prevenção e os impactos dessas doenças na população. A palestrante também compartilhou dados atualizados sobre o número de casos em Goiás, sendo notificados 44.236 casos de dengue e 22.487 confirmados e 6 mortes; 87 notificações de zica e 1 confirmada; e notificados 576



Ana Flávia alerta sobre o mosquito *Aedes aegypti* que transmite doenças como a dengue, chikungunya e Zika

casos de chikungunya, sendo confirmados 189 casos. Com esses números, a especialista destacou a importância da vigilância constante e da participação ativa da comunidade na eliminação de focos do mosquito *Aedes aegypti*, vetor responsável pela transmissão das três doenças. “É fundamental que todos estejam atentos às medidas simples, mas eficazes, como evitar água parada, manter recipientes bem tampados e reforçar o uso de repelentes em áreas de risco. A prevenção começa dentro de casa, mas se estende para toda a comunidade.”

Roda de conversa sobre os Direitos das Mulheres

Em parceria com a Defensoria Pública do Estado de Goiás, o Hemu promoveu, em (17/03), uma roda de conversa sobre os direitos das mulheres. O encontro teve como objetivo orientar e conscientizar pacientes e profissionais da saúde sobre temáticas essenciais para a garantia de direitos e acesso à justiça.

A atividade foi conduzida pela defensora pública Mirela Cavichioli, que abordou temas como os direitos da mulher gestante, violência obstétrica, direitos da mulher com câncer, relacionamento abusivo e medidas protetivas, entre outros assuntos relevantes. Durante o evento, foram distribuídos folhetos informativos e afixados cartazes com contatos de instituições e serviços de apoio à mulher.



Equipes do Hemu e Defensoria Pública de Goiás unidos em prol dos Direitos das Mulheres

De acordo com a defensora, a informação é um instrumento fundamental na luta por igualdade e respeito. “É muito importante criar a conscientização nas profissionais de saúde e também nas pacientes, garantindo o acesso à justiça. Porque é através do conhecimento dos direitos, em específico das mulheres, que será possível acessar o sistema de justiça e garantir a efetividade desses direitos”, ressaltou Mirela.

Hospital promove quinta edição do Café com Elogio

Com o intuito de fortalecer o sentimento de pertencimento e valorizar o trabalho dos profissionais da unidade, em (28/03), o Hospital realizou a quinta edição do evento “Café com Elogio”, uma iniciativa organizada pela diretoria e ouvidoria.

A programação começou com uma apresentação musical do 2º Tenente Monteiro, do corpo musical do Corpo de Bombeiros Militar de Goiás (CBM GO). Durante o evento, também foram exibidos os vídeos “Viva com todo seu Coração” e “Cão Guia Perseverante”, que transmitiram mensagens de bondade e persistência.

A cerimônia seguiu com a entrega de certificados a 108 colaboradores, reconhecendo seu compromisso e dedicação ao hospital. O diretor técnico, Renan Miller, destacou a importância do evento e parabenizou os profissionais. “Vocês estão aqui por dar o melhor de si, então não deixem isso se perder. É muito gratificante esse evento, e que possamos continuar recebendo cada vez mais gente, cuidando do próximo com carinho e atenção”, pontuou o diretor.



Turma da quinta edição do Café com Elogio

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: comunicacao.hmi@igh.org.br



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: bastidorescomunica@gmail.com

8. 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

