



HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA

RELATÓRIO MENSAL

ABRIL 2022

EQUIPE GESTORA

DIRETORA GERAL

MARIA LUÍZA MOTA DA SILVA

e-mail: luizamota.diretoriageral.hrfb@gmail.com

(87) 98835-2152

DIRETORA ADMINISTRATIVA

IZA MATOS CONSERVA ROLIM

e-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.com

(87) 99995-1474

DIRETOR MEDICO

ÉRICSON JEAN SARAIVA MACÊDO

e-mail: jeansaraiva.diretoriamedica.hrfb@gmail.com

(87) 99155-9977

CONTROLADORA DE METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

SARAH MOURÃO DE SÁ

e-mail: sarahmourao.hrfb@gmail.com

(87) 99916-5400

COORD. DE DEPTO. PESSOAL

DANILO VIEIRA ALVES

e-mail: daniilo.coorddp.hrfb@gmail.com

(87) 99127-6853

COORD. GERAL DE ENFERMAGEM

ADRIANA SEVERINA DE SOUSA

e-mail: coordenf.hrfb@gmail.com

(87) 999616003

DAMIÃO CAVALCANTE FERREIRA FILHO

e-mail: damiao.coordenf.hrfb@gmail.com

(87) 99939-5551

COORD. DE ENFERMAGEM – UTI GERAL e COVID-19

RONICLEIDE DELMONDES TASSO

e-mail: ronicleide.coordenfuti.hrfb@gmail.com

(87) 99112-7728

COORD. DE ENFERMAGEM- MATERNIDADE

ADRIANA SIQUEIRA E SILVA DE ANDRADE

e-mail: adriana.maternidade.hrfb@gmail.com

(87) 99675-5725

COORD. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

LÍDIA ADÉLIA COELHO SOBRAL DE AQUINO

e-mail: lidia.coordassissocial.hrfb@gmail.com

(81) 99631-0452

COORD. DE FISIOTERAPIA

CLEBER FRANCISCO SIQUEIRA

e-mail: cleber.coordfisioterapia.hrfb@gmail.com

ÀREA TECNICA

Edmauro Felix do Nascimento Filho

Enfermeiro Sanitarista-CCIH

e-mail: edmauro.ccih.hrfb@gmail.com

(87) 999664-0334

Karoline Silva Carvalho

Enfermeira Sanitarista- VEH

e-mail: epidemiologia.hrfb@gmail.com

(87) 99943-5273

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIH – Autorização de Internamento Hospitalar

BCG – Bacilo de Calmette – Guérin

CID – Classificação Internacional de doenças

CVC – Cateter venoso Central

GERES – PE – Gerência Regional de Saúde de Pernambuco

HEP B – Hepatite B

RH – Recursos Humanos

HRFB – Hospital Regional Fernando Bezerra

ISMEP – Instituto Social Medianeiras da Paz

PNM - Pneumonia

RN – Recém-Nascido

SES-PE – Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

UPAE – Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VM – Ventilação Mecânica

COVID-19- Infecção pelo novo coronavírus 19

SRAG- Síndrome Respiratória Aguda Grave

OSS- Organização Social de Saúde

Sumário

APRESENTAÇÃO

1-INTRODUÇÃO

2-PERFIL DO SERVIÇO 8

3-GESTÃO DO CONTRATO 9

4-METODOLOGIA 9

5-CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA 9

6-CUMPRIMENTO DE METAS CONTRATUAIS 11

7-METAS E INDICADORES 12

7.1 METAS DE PRODUÇÃO 12

7.1.1 Saídas Hospitalares 12

7.1.2 Atendimentos de Urgência/ Emergência 12

7.1.3 Atividade Cirúrgica 13

7.1.4 Distribuição de Consultas Realizadas a Nível Ambulatorial 14

7.2 INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS 14

7.2.1 Percentual de AIHs 15

7.2.2 Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTIs 15

7.2.3 Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI 15

7.2.4 Densidade de Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados nas UTIs

7.2.5 Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto HRFB 16

7.2.6 Taxa de Utilização de VM na UTI Adulto HRFB 16

7.2.7 Taxa de Cesariana em Primíparas e Dados Relacionados 17

7.2.8 Proporção de Óbitos Maternos Investigados 18

7.2.9 Proporção de Óbitos Fetais Analisados 18

7.2.10 Proporção de RNs com 1ª Dose de Vacina Hepatite B e RNs Vacinados com BCG 18

7.2.11 Taxa de Mortalidade Operatória 19

7.2.12 Taxa de Cirurgia de Urgência 19

7.3 INDICADORES DE QUALIDADE DE ACOMPANHAMENTO 20

7.3.1 Percentual e Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade 20

7.3.2 Pesquisa de Satisfação do Usuário 20

7.3.3 Resolução de Queixas 21

7.3.4 Taxa de Cirurgias Suspensas 22

7.4- INDICADORES RELACIONADOS EA GESTÃO DE PESSOAS

7.4.1 Percentual de médicos com título de especialista

7.4.2 Relação Funcionário / Leito

7.4.3 Relação Tec. Enfermagem / Leito

7.4.4 Relação Enfermeiro/ Leito

7.4.5 Índice de Atividades de Educação Permanente

7.4.6 Taxa de Acidente de Trabalho

7.4.7 Taxa de Rotatividade do RH

7.5 – INDICADORES SRAG / COVID-19

7.5.1 Número de internamento em UTI SRAG/COVID-19

7.5.2 Faixa Etária Geral em UTI SRAG/COVID-19

7.5.3 Altas Estratificadas por cura , óbito e outros SRAG/COVID-19

7.5.4 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica em UTI SRAG/COVID19

8- ANÁLISE DOS DADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS VALORADOS

9- ANEXOS

APRESENTAÇÃO

Este Relatório de gestão foi elaborado pela Organização Social Instituto Social das Medianeiras da Paz – ISMEP, apresenta de forma clara e objetiva, o desempenho das atividades desenvolvidas durante a administração do Hospital Regional Fernando Bezerra – HRFB, de forma a demonstrar e justificar os resultados obtidos durante o mês de março de 2022, frente aos objetivos e metas contratuais pactuadas no contrato de gestão firmado com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco - SES/PE

As informações contidas no referido documento são para a tomada de decisões mais assertivas e realinhar as estratégias, envolve Indicadores de qualidade, Indicadores relacionados à gestão de pessoas e Indicadores SRAG/COVID-19. Essa análise quantitativa e qualitativa dos resultados da gestão demonstra e esclarece os resultados alcançados com vistas ao controle social e aos controles externo e interno, bem como a responder à demanda da região de forma rápida e efetiva.

1- INTRODUÇÃO

O presente relatório, apresenta os resultados alcançados através da execução do Contrato de Gestão nº **002/2021**, assinado no dia **01/04/2021**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social de Saúde-OSS, Instituto Social Medianeiras da Paz com a finalidade de Gerenciamento da Unidade Hospitalar – **Hospital Regional Fernando Bezerra- HRFB**, localizada no Município de Ouricuri.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão a qual propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, principalmente no atendimento de casos de Urgência e Emergência, Cirurgia Geral e Traumatismo – Ortopedia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.

O ISMEP – Instituto Social Medianeiras da Paz é uma entidade de natureza pública, não estatal, sem fins lucrativos. Tem por missão precípua, a assistência médico-assistencial-social à população carente, o ensino e a pesquisa em saúde.

No ano de 2019, foi qualificada como Organização Social de Saúde (OSS) no Estado de Pernambuco. Atualmente estão sob suas responsabilidades administrativas: 02 (dois) hospitais de média complexidade (HRFB e HMSM), 01 (uma) Unidade de Pronto Atendimento (UPA- Araripina), 02 (duas) Unidade de Pronto Atendimento (UPA Olinda e Barra de Jangada), 02 (duas) Unidades Pernambucana de Atenção Especializada (UPA-E Goiana e UPA-E Ouricuri) sendo a de Goiana uma estrutura de campanha para enfrentamento da pandemia, 02 (duas) Unidades de Terapia Intensiva adulto, 01 (uma) Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, referência no cuidado ao RN com COVID-19. Dos serviços de saúde gerenciados pela OSS, 05 pertencem à SES/PE (UPAS OLINDA E BARRA DE JANGADA, HRFB, UPA-E OURICURI, UPA-E GOIANA, UPA BARRA DE JANGADA E UPA OLINDA).

O Hospital Regional Fernando Bezerra é enquadrado como um serviço de referência em urgência e emergência, em assistência materno-infantil, clínica médica, traumatismo – ortopedia, clínica cirúrgica e também ambulatorial, oferecendo consultas e exames especializados nas áreas citadas. O acesso ao serviço se dá de

forma regulada através do sistema CMCE e por demanda espontânea, com a Atenção Básica e de média complexidade dos municípios como ordenadoras do cuidado.

O Hospital Regional Fernando Bezerra está localizado a Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Bairro: Centro, Ouricuri-PE, CEP: 56.200-000, teve suas atividades iniciadas em 12/01/1982. A unidade hospitalar compõe a rede assistencial de saúde da IX Região de Saúde, atendendo à demanda dos municípios de: Araripina, Bodocó, Exu, Granito, Ipubi, Moreilândia, Ouricuri, Parnamirim, Santa Cruz, Santa Filomena, e Trindade. A unidade beneficia atualmente uma população de 345.311 hab. da IX Região de Saúde, apresentando uma cobertura de mais de 85% da população, que vai além do SUS dependente.

2- PERFIL DO SERVIÇO

O Hospital Regional Fernando Bezerra faz parte de uma proposta de governo de reestruturação do modelo de atenção à saúde em Pernambuco, reorganizado com a perspectiva de estruturação de uma rede hospitalar estadual regionalizada, hierárquica e integrada, com redefinição do perfil assistencial dos hospitais de sua rede e ao mesmo tempo propondo medidas para promover melhor acesso da população aos serviços de urgência e emergência e assistência hospitalar.

A emergência funciona com classificação de risco dentro dos parâmetros propostos pela Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde e utiliza o Protocolo Manchester.

Fator importante a ser ressaltado no tocante ao HRFB, se da através da redução da capacidade instalada devido a : reforma para instalação do tomografo, hemodiálise nas enfermarias e tambem ao repouso médico.

Tabela 01- Resumo das informações

Organização Social	Instituto Social Medianeiras da Paz
Contrato de Gestão	Nº 002/2021
Localização	O HRFB está localizado no Município de Ouricuri-PE
Área de Abrangência	11 municípios sob jurisdição da IX GERES: Araripina, Bodocó, Exu, Granito, Ipubi, Moreilândia, Ouricuri, Parnamirim, Santa Cruz, Santa Filomena e Trindade, além dos municípios de Afrânio e Dormentes, adscritos na VIII GERES.
Perfil	Assistência materno-infantil, clínica médica, traumatologia/ortopedia e clínica cirúrgica.

Capacidade	Dispõe de um total de 106 leitos, distribuídos em: 22 de obstetrícia, além de berçário interno para 05 leitos aptos a realizar procedimentos de média complexidade, 17 de clínica médica, 13 de pediatria, 26 cirúrgicos, sendo 16 em cirurgia geral e 10 em ortopedia traumatológica. Possui 20 leitos complementares: 10 para UTI adulto e 10 leitos de UTI COVID-19, sendo este, inserido no serviço em 2020. Possui 03 leitos de outras especialidades, 01 leito psiquiátrico e 02 de reabilitação.
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Patologia clínica, radiodiagnóstico, Raio-X, ultrassonografia, coloscopia e fisioterapia.
Ambulatório de Egressos	Urologia, Traumatologia ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica e Pediátrica

Fonte: Dados internos do ISMEP-HRFB abril/2022 / Datasus -Dados acessados dia 20.05.2022

3-GESTÃO DO CONTRATO

O Contrato de Gestão nº 002/2021, cujo objeto é a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde prestados no **Hospital Regional Fernando Bezerra**, implantado no município do **Ouricuri**, em conformidade com as especificações e obrigações constantes do instrumento convocatório, nas condições previstas no contrato citado e na proposta de trabalho apresentada pela contratada. O valor referente a parcela mensal do referido contrato é de R\$ 2.838.995,03 (dois milhões, oitocentos e trinta e oito mil, novecentos e noventa e cinco reais e três centavos).

4- METODOLOGIA

A elaboração do presente relatório foi baseada nos dados assistenciais do Hospital Regional Fernando Bezerra, referente ao mês de **abril de 2022**, assim como nos relatórios de monitoramento oriundos do sistema de faturamento, sendo subsidiado ainda pelas comissões estabelecidas e reuniões de gestão, e demais documentos que contemplaram o objeto de avaliação.

5-CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA

Em dezembro de 2019, a China identificou um surto de uma síndrome

respiratória aguda em trabalhadores de Wuhan. O surgimento dessa nova infecção por Coronavírus (SARS- CoV-2), resultou em uma epidemia que se expandiu rapidamente e se tornou uma das mais significativas ameaças à saúde pública nos últimos tempos. Apesar de restrições cada vez mais rigorosas, a China e a maioria dos países envolvidos não conseguiram conter a propagação global da COVID-19.

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde se pronunciou declarando a pandemia e o Ministério da Saúde do Brasil declarou a necessidade do distanciamento social, deixando a critério de cada Estado da Federação a decisão da necessidade de isolamento social ou lockdown, por se tratar de um vírus de altíssimo índice de transmissão (WHO, 2020; LIMA et al., 2020; ZU ZY et al; 2020; SONG et al., 2020).

A doença foi detectada pela primeira vez no Brasil em fevereiro e após alguns dias da notificação de sua entrada no país, surgiu o primeiro caso no Nordeste, no Estado da Bahia. Pernambuco foi o terceiro estado a notificar seu primeiro caso da COVID -19, no dia 12 de março e após alguns dias registrou o primeiro óbito no Nordeste. Apesar das medidas restritivas de isolamento social o número de infectados continua crescendo, assim como o número de mortes causadas pela doença.

O que tem sido observado em todos os Estados da Federação, é a interiorização dos casos da COVID-19 pelos municípios do Nordeste o que muito preocupa as autoridades sanitárias, devido aos altos percentuais de pobreza e níveis de saúde precários no território. No Nordeste, ainda que todos os estados da região tenham muitos indicadores socioeconômicos desfavoráveis e características culturais comuns, eles apresentam diferenças que podem contribuir para distinguir a situação epidemiológica da COVID-19, o mesmo podendo ocorrer entre os municípios de um mesmo Estado da Federação.

A IX Gerência Regional de Saúde (GERES) de Pernambuco compreende 11 municípios, com sede em Ouricuri vem apresentando números importantes de casos da COVID-19. Conforme o Informe Epidemiológico da SES -PE N° 121/2022 já registrou 32.590 casos, dos quais 2.093 graves e 30.497 leves, bem como 602 óbitos, dados estes, referentes até a Semana Epidemiológica 17/2022.

A região inclui municípios que fazem parte do Polo Gesso do Araripe que é responsável por 95% da produção do gesso do país, atividade que parece estar

relacionada à presença de eventos relacionados à saúde da população, particularmente com sinais/sintomas respiratórios e já descritos na literatura.

Respeitando as recomendações da SES-PE através das suas PORTARIAS/DECRETOS regulamentadores, o HRFB implantou 12 leitos de apoio ao COVID-19, sendo sua conformação atual: 10 leitos de UTI e 2 leitos de pediatria, já seu serviço ambulatorial retornou os atendimentos em junho de 2020, segundo orientação da Portaria N° 208/2020. O Plano de Ação instituído no período, estabeleceu dupla forma de assistência, onde a unidade pôde atender os pacientes nas modalidades presencial e através de teleatendimentos. Para o ano de 2021, os serviços ambulatoriais, assim como as cirurgias eletivas foram suspensas pelo [Decreto N° 50.323 / 2021](#) em decorrência dos aumentos dos casos e sobrecarga do sistema de saúde da Região. Seu retorno aconteceu de forma gradativa a partir do dia 05/04/2021. Com essas estratégias, visamos contribuir com a assistência da população dessa região ao enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - (ESPIN-II) , decorrente da infecção humana pelo vírus SARS – CoV-2 (COVID-19), de forma a prestar o atendimento de média e alta complexidade, controlando e reduzindo os riscos de contágio dentro da unidade.

6 -CUMPRIMENTO DE METAS CONTRATUAIS

Contratualmente, conforme “Anexo Técnico I do Contrato (item 5 - Estrutura e Volume de Atividades Contratadas)”, o Instituto Social Medianeiras da Paz, detêm do prazo de três meses para implantação/adequação das metas contratuais ao serviço.

“O primeiro trimestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço. ”

Para amplo funcionamento dos setores, o HRFB elaborou e implantou os os protocolos operacionais padrões - POPs, cadastrou os funcionários das comissões obrigatórias e necessárias, conforme solicitação de prazo anterior.

Seguem abaixo as metas propostas com os resultados alcançados referente ao mês de análise, que fazem parte da cláusula essencial do Contrato de Gestão, prevista no inciso IX do Art. 10 da Lei n° 15.210/13, alterada pela Lei n° 16.155/17.

7-METAS E INDICADORES

7.1-METAS DE PRODUÇÃO

7.1.1- Saídas Hospitalares

Para o Indicador de Saídas Hospitalares foram levados em consideração os tipos de saída: *CURA*, *ÓBITO ≤ 24 HORAS*, *ÓBITO ≥ 24 HORAS*, *TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS E OUTROS TIPOS*. Com meta contratual de 680 saídas/mês HRFB, no período analisado, o HRFB apresentou o total de **629** saídas hospitalares. Sendo a saída por **CURA** a de maior ocorrência. Ainda em relação a este indicador, informamos que o **HRFB** alcançou o percentual de **92,50%**, cumprindo a meta, deve ser levado em consideração que, a unidade possui atendimento de urgência e emergência por porta aberta e que desse atendimento é gerada a necessidade de internação hospitalar. Segue tabela demonstrativa eferente ao indicador.

Tabela 02- Número e percentual por tipo de saídas hospitalares, HRFB, abril / 2022.

SAÍDA HOSPITALAR HRFB (Meta: 680/mês)			
Tipo	Quantitativo	% execução estratificado por tipo	% de meta atingida
Alta por cura	526	83,62%	92,50%
Alta por óbito ≤ 24 horas	14	2,22%	
Alta por óbito > 24 horas	48	7,63%	
Alta por transferência externas	33	5,24%	
Outras saidas hospitalares	8	1,27%	
TOTAL	629	100%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia 10.05.2022.

7.1.2- Atendimento de Urgência e Emergência

No que concerne ao Indicador em questão, o HRFB possui meta contratual de 6.500 atendimentos/mês, sendo registrado no mês de **abril/2022**, o total de **3.328** atendimentos de urgência e emergência correspondendo ao alcance de **51,20%** da meta contratual, sendo o não cumprimento justificado exclusivamente por ausência de demanda, levando em consideração que a unidade possui atendimento de urgência e emergência por porta aberta. Segue tabela demonstrativa referente ao indicador.

Tabela 03 - Número e percentual de Atendimento de Urg/Emerg por município, HRFB, abril/2022

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – HRFB (META 6500 /MÊS)

Município	Quantitativo	% de execução estratificado por município	% de meta atingida
Araripina	189	5,67%	51,20%
Bodocó	160	4,80%	
Exu	135	4,05%	
Granito	44	1,32%	
Ipubi	99	2,97%	
Moreilândia	27	0,81%	
Ouricuri	2328	69,95%	
Parnamirim	124	3,72%	
Santa Cruz	52	1,56%	
Santa Filomena	64	1,92%	
Trindade	106	3,18%	
Total	3328	100,00%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia 10.05.2022.

7.1.3-Atividade cirurgica

Com relação ao Indicador de Atividade Cirúrgica, a meta contratual do HRFB é de 435 cirurgias/mês, subdivididos em traumatologia ortopedia, procedimentos obstétricos e cirurgia geral. No período analisado a unidade apresentou o total de **369** cirurgias, correspondendo a **84,83%** de meta atingida. Abaixo segue tabela demonstrativa.

Tabela 04: Número e percentual de atividade cirúrgica por tipo, HRFB, abril/2022

ATIVIDADE CIRURGICA HRFB (Meta: 435/ Mês)					
Tipo	Urgência	Eletivas	% ATV CIR.URG.	%ATV CIR.ELETIVA	% Meta atingida
Traumatologia-ortopedia	65	103	61,52%	38,48%	84,83%
Procedimentos Obstétricos	102	0			
Geral	60	39			
Total (URG/EMERG)	227	142			

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB abril/2022

7.1.4-Distribuição de Consultas Realizadas a Nível Ambulatorial

Com meta contratual de 2.500 atendimentos/mês, informamos que foram realizadas no mês abril de 2022, o total de **1938** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **77,52%** da meta atingida. Os municípios de: Araripina, Ouricuri, Trindade foram os que atingiram maior número de pacientes atendidos a nível ambulatorial no HRFB no mês em análise. Justificamos que o não atingimento de metas deu-se ao fato de atualmente o ambulatório estar dividindo espaço com a

UPAE-OURICURI, impossibilitando o aumento das consultas pela restrição de espaço físico. Outro fator observado foi a queixa dos usuários sobre a ausência de transporte sanitário no período da tarde, impossibilitando muitas vezes o seu comparecimento no serviço especializado. Outro fator importante a ser ressaltado sobre o mês em análise, foi o grande número de feriados nacionais bem como, feriados facultativos municipais, o que diminuiu o número de usuários atendidos. Segue tabela demonstrativa.

Tabela 05- Número e percentual de atendimento ambulatorial por município, HRFB, abril / 2022.

ATENDIMENTO MÉDICO- AMBULATORIAL- HRFB (META 2500/Mês)			
Município	Quantitativo	% execução estratificado por município	% de meta atingida
Araripina	178	9,18%	77,52%
Bodocó	201	10,37%	
Exu	107	5,52%	
Granito	90	4,64%	
Ipubi	158	8,15%	
Moreilândia	90	4,64%	
Ouricuri	662	34,15%	
Parnamirim	118	6,08%	
Santa Cruz	57	2,94%	
Santa Filomena	92	4,74%	
Trindade	185	9,54%	
Total	1938	100,00%	

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB abril/2022

7.2-INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

Os indicadores abaixo referem-se todos aqueles relacionados a qualidade da assistência médico-hospitalar prestada ao usuário, assim sendo, de suma importância para o serviço prestado.

7.2.1-Percentual de AIHs

Com relação ao referido indicador ressaltamos o envio de **100%** de AIHs da competência de atendimentos do mês de abril/ 2022.

Tabela 06- Número e percentual de AIHs apresentados no mês analisados.

n° de saídas hospitalares	n° de AIH apresentadas	n° de AIH no mês de competência	% AIH no mês de competência
629	643	629	100%

Fonte: Software SMART , dados acessados dia 10.05.2022.

7.2.2-Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde na UTI

No que concerne ao Indicador de Infecção nas UTIs, informamos que na UTI adulto, a densidade de infecção correspondeu, no período em questão, a densidade registrada de **26,12/1000**, sendo resultante de 09 episódios registrados conforme tabela abaixo:

Tabela 07- Número e densidade de infecção relacionada a UTI-HRFB, abril 2022

TIPO UTI	N° de Episódios de Infec. Hospitalar na UTI no mês	N° de Paciente /dia da UTI no mesmo período	Densidade
ADULTO	09	309	26,12/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto geral do ISMEP-HRFB

7.2.3. Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI

Em relação ao Indicador de Infecção em Corrente Sanguínea em CVC nas UTIs informamos que na UTI adulto este tipo de infecção correspondeu, no período em questão, a densidade 13,61/1000, sendo resultante de 04 episódio registrado conforme tabela abaixo.

Tabela 08: Número e densidade de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a CVC em UTI-HRFB, abril/2022

TIPO UTI	N° de Infec. Hospitalar em corrente sanguínea no mês	N° de Paciente /dia em CVC no mês	Densidade
ADULTO	04	294	13,61/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto geral do ISMEP-HRFB

7.2.4. Densidade de Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados em UTI

No que concerne ao Indicador de Incidência de pneumonia associada a VM

nas UTIs informamos que na UTI adulto este tipo de infecção correspondeu, no período em questão, a densidade **5,15/1000**, sendo resultante de 01 episódio registrado conforme esplanado na tabela a seguir:

Tabela 09: Número e densidade de infecção de PNM associada a VM em UTI, HRFB, abril/2022

TIPO UTI	Nº de episódios de PNM associados a VM em pacientes internados em UTI	Nº de Paciente em uso de VM /dia	Densidade
ADULTO	1	194	5,15/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto geral do ISMEP-HRFB

7.2.5. Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto HRFB

No que concerne ao Indicador de Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central nas UTI informamos que na UTI adulto a taxa do referido indicador correspondeu, no período em questão, ao percentual de **95,15%**, sendo resultante do total de **294** pacientes em uso de CVC / dia conforme tabela abaixo.

Tabela 10: Número e Taxa de utilização de CVC na UTI adulto, HRFB, abril/2022

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de CVC / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	294	309	95,15%

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB

7.2.6. Taxa de Utilização de VM na UTI Adulto HRFB

No que concerne ao Indicador de Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica nas UTI informamos que na UTI adulto a taxa do referido indicador correspondeu, no período em questão, ao percentual de 62,78%, sendo resultante do total de 194 pacientes em uso de VM / dia conforme tabela abaixo.

Tabela 11: Número e taxa de utilização de VM na UTI adulto HRFB, abril/2022.

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de VM / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	194	309	62,78%

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB

7.2.7. Taxa de Cesariana em Primíparas e Dados Relacionados

Em relação ao Indicador de Taxa de Cesariana em Primíparas informamos que nossas equipes prezam pela via de parto natural e só realizam o parto cesariano quando este é estritamente necessário. Diante disto, o HRFB apresentou no mês em

análise o total de **58** partos vaginais e **92** cesarianas. Destes dados computamos **75** partos em primíparas, correspondendo a **50%** dos partos totais. Foram realizadas **42** cesarianas em primíparas, correspondendo a **56 %** das cesarianas totais.

Conforme os subitens do indicador, no mesmo período em questão, o HRFB registrou:

- **149** Nascidos vivos;
- **01** Natimortos;
- **03** Óbitos de neonato.

Diante dos dados apresentamos as tabelas a seguir.

Tabela 12: Distribuição numérica e percentual de nascidos vivos e óbitos, segundo peso e faixa etária, HRFB, abril/2022.

Faixa de peso	Nº de nascidos vivos	Nº natimortos	Nº de óbitos por faixa etária e peso			% nascidos vivos	% natimorto	% de óbitos / nascidos vivos
			0 - 6 DIAS	7 - 28 DIAS	> 28 DIAS			
<500 g	1	1	1			97,39%	0,65%	2,01%
500 - 749 g								
750 - 999 g								
1000 - 1749 g	1							
1750 - 1999 g	1							
2000 - 2249 g								
2250 - 2499 g	5		1					
>2499 g	141		1					
TOTAL	149	1	3	0	0			

FONTE: SINASC

7.2.8-Proporção de Óbitos Maternos Investigados

No tangente ao Indicador de Proporção de Óbitos Maternos Investigados informamos que, no mês de abril de 2022, conforme demonstrado na tabela a seguir, não houve ocorrência de óbitos maternos.

Tabela 13: Número e proporção de óbitos maternos investigados, HRFB, abril /2022

Proporção de óbitos maternos investigados HRFB (meta: 100 % de óbitos investigados)		
Total de óbitos maternos	Total de óbitos mat.	%

	investigados	
0	0	0

Fonte: Prontuários médicos ISMEP- HRFB

7.2.9-Proporção de Óbitos Fetais Analisados

Em relação ao indicador de proporção de óbitos fetais analisados informamos que houve 01 óbito fetal onde foi devidamente analisados (com peso ≤ 2.500 g) conforme tabela a seguir.

Tabela 13: Número e proporção de óbitos fetais analisados, HRFB, abril /2022

Proporção de óbitos fetais analisados HRFB (meta: análise de 100 % de óbitos fetais com peso ≤ 2.500 g)		
Total de óbitos fetais com peso ≤ 2500 g	Total de óbitos fetais com peso ≤ 2500 g analisados	%
01	01	100%

Fonte: SIM/ Prontuários médicos ISMEP- HRFB

7.2.10-Proporção de RNs com 1ª Dose de Vacina Hepatite B e RN Vacinado com BCG

Referente a este Indicador, informamos que, no mês de abril de 2022, nasceram na unidade de saúde **149** RNs vivos. Destes, **148** foram vacinados contra Hepatite B nas 1as 12 horas de vida, correspondendo ao percentual de **99,32%** dos RNs vacinados contra a patologia. Já em relação a vacina BCG informamos que a unidade registrou **146** RN com peso acima de 2.000 g. Destes, **146** foram vacinados com BCG no período analisado, correspondendo a 100% de vacinados. Abaixo segue tabela demonstrativa. T

Tabela 14: Número e proporção de RNs com 1ª dose vacina Hepatite B e BCG, HRFB, abril/2022

proporção de rn com 1a dose vacina hep b e rns vacinados com BCG HRFB (metas: 100 % de NVs vacinados contra hep b nas 1as 12h de vida; 100 % dos NVs com peso > 2.000 g vacinados antes da alta)			
		quantitativo	% de vacinados
Hepatite b	nº de rn com 1ª dose contra hep. B nas 1 ^{as} 12h de vida	148	99,32%
	total de nascidos vivos	149	
BCG	total de RN com peso > 2000 g	146	100%
	nº de rn com peso > 2000 g vacinados com BCG até a data da alta	146	

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB abril/2022

7.2.11-Taxa de Mortalidade Operatória

Em relação ao Indicador de Taxa de Mortalidade Operatória computamos cirurgias realizadas no mês de abril de 2022, com ocorrência de 02 óbitos até 07 dias de pós cirúrgico conforme estratificação abaixo.

Tabela 15: Número e taxa de mortalidade operatória abril/2022.

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA HRFB			
Classificação ASA	Total de cirurgias realizada no mês	Óbitos ocorridos até 07 dias após cirúrgico no mês	% mortalidade
ASA I	318	0	0,00%
ASA II	41	0	0,00%
ASA III	8	1	0,27%
ASA IV	2	1	0,27%
ASA V	0	0	0,00%
TOTAL	369	2	0,54%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB abril/2022

7.2.12-Taxa de Cirurgia de Urgência

Com relação ao Indicador de Taxa de Cirurgia de Urgência, no período analisado, foram registradas **369** cirurgias. Deste total **227** foram cirurgias consideradas de urgência, apresentando o percentual de **61,51%** de taxa do referido indicador. Diante disto apresentamos a tabela abaixo.

Tabela 16: Número e taxa de cirurgia de urgência, HRFB, abril/2022

Nº de cirurgia de urgência realizadas no mês	Nº total de cirurgias realizadas no mês	% Cirurgias de urgência
227	369	61,51 %

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB abril/2022

7.3-INDICADORES DE QUALIDADE DE ACOMPANHAMENTO

7.3.1- Percentual e Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade

Com relação ao referido indicador informamos a apresentação de CID secundário para 100 % das AIHs das clínicas: cirúrgica, obstétrica, pediátrica, médica, ortopedica e também na UTI conforme tabela abaixo.

Tabela 17: Número e percentual de declaração de diagnóstico secundário, HRFB, abril/2022

Percentual de declaração de Diagnóstico Secundário			
Tipo	AIHs	CID secundário	%

Clínica Cirurgica	122	122	19,39%
Clínica Obstetrica	194	194	30,84%
Clínica Pediatrica	68	68	10,81%
Clinica Médica	91	91	14,46%
Clínica Ortopédica	119	119	18,91%
UTI	35	35	5,56%
Total	629	629	100,00%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB abril/2022

7.3.2- Pesquisa de Satisfação do Usuário

Na pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes do internamento hospitalar, indicador mensurado através do acompanhamento da pesquisa in loco, foram contabilizados que **80,55%** dos pacientes do HRFB que o qualificaram como BOM/EXCELENTE. Já em relação aos acompanhantes do internamento hospitalar esse percentual correspondeu a **80,96%** que qualificaram a Unidade como BOM/EXCELENTE, conforme pode ser visto em tabela abaixo.

Tabela 18-Pesquisa de satisfação do usuário e acompanhante no internamento HRFB, abril 2022

Nº de pacientes internados no mês	Nº de pacientes entrevistados no internamento	Total de respostas da pesquisa de satisfação em usuários no mês	% resposta da pesquisa de satisfação usuários no período avaliado	Nº de acompanhantes no mês	Total de respostas da pesquisa de satisfação em acompanhantes no mês	% resposta da pesquisa de satisfação acompanhantes internação no período avaliado		
629	77	Péssimo	24	1,96%	73	Péssimo	12	1,98%
		Ruim	27	2,20%		Ruim	13	2,15%
		Regular	187	15,27%		Regular	90	14,90%
		Bom	374	30,55%		Bom	187	30,96%
		Excelente	612	50,00%		Excelente	302	50,00%
		Total	1224	100%		Total	604	100%

Fonte: Instrumento de pesquisa de satisfação SES-PE/ISMEP- HRFB

Na pesquisa de satisfação de pacientes do ambulatório, indicador também mensurado através do acompanhamento da pesquisa in loco, foram contabilizados que **81,16%** dos pacientes do **HRFB** que o qualificaram como **BOM/EXCELENTE** conforme tabela demonstrativa abaixo.

Tabela 19-Pesquisa de satisfação do usuário no ambulatório HRFB, abril 2022

Nº de pacientes atendidos no mês	Nº de paciente entrevistados no ambulatório	Total de respostas da pesquisa de satisfação no ambulatório no mês		% resposta da pesquisa de satisfação no ambulatório no período avaliado
1938	250	Péssimo	40	0,8%
		Ruim	342	6,84%
		Regular	560	11,2%
		Bom	1828	36,56%
		Excelente	2230	44,60%
		Total	5000	100%

Fonte: Instrumento de pesquisa de satisfação SES-PE/ISMEP- HRFB

7.3.3-Resolução de Queixas

Em relação ao indicador em análise o HRFB recebeu no mês de abril 2022, **03** queixas, sem resolutividade das queixas.

Tabela- 20-Resolução de Queixas no mês em análise

nº de queixas no mês de competência	nº de queixas resolvidas	% resolução de Queixas
03	0	0%

Fonte: Instrumento de própria SES-PE/ISMEP- HRFB

7.3.4-Taxa de Cirurgias Suspensas

Em relação ao Indicador de Taxa de Cirurgia Suspensa, no HRFB ocorreu suspensão de cirurgias correspondendo a **2,12%** de Taxa de Suspensão conforme observado em tabela abaixo.

Taxa de cirurgia suspensa HRFB		
Nº de cirurgias agendadas	Nº de cirurgias suspensas (extra paciente)	% suspensão
94	02	2,12%

Tabela 21: Número e taxa de cirurgia suspensa, HRFB, abril 2022

Fonte: Dados extraídos do setor de marcação de cirurgias eletivas-ISMEP-HRFB abril/2022

7.4-INDICADORES RELACIONADOS À GESTÃO DE PESSOAS

7.4.1-Percentual de Médicos com Título de Especialista

O referido indicador visa a análise do percentual de corpo médico com grau de especialização. Diante disto informamos que no mês de março 2022 o percentual de

médicos com titulação de especialistas correspondeu a **80,50%** conforme tabela a seguir.

Tabela 21. Número e percentual de médicos com título de especialista HRFB abril 2022

Percentual de médicos com título de especialista HRFB		
Nº total de médicos no mês	Nº total de médicos com título de especialista no mês	%
118	95	80,51%

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB abril/2022

7.4.2-Relação Funcionário/ Leito

A relação funcionário/leito demonstra o quantitativo de profissionais da unidade por leito operacional no mês de competência. Da análise do referido indicador resulta a tabela a seguir.

Tabela 22- Número e índice relação funcionário/leito HRFB

Relação funcionário / leito HRFB		
Nº total de funcionários no mês	Nº de leitos operacionais no mês	Índice
575	106	5,69

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB

7.4.3-Relação Enfermagem / Leito

O referido indicador tem por função analisar o quantitativo de profissionais da categoria “técnico em enfermagem” por leito no mês de competência conforme demonstrado em tabela abaixo.

Tabela 23- Numero e índice relação Téc de enfermagem/leito HRFB

Relação Téc.enfermagem/ leito HRFB		
Nº total de téc. Enfermagem no mês	Nº de leitos operacionais no mês	Índice
193	106	1,91

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB

O indicador em questão refere-se a análise do quantitativo de enfermeiros por leito no mês de competência conforme demonstrado a seguir.

Tabela 24- Numero e índice relação enfermeiro/leito HRFB

Relação enfermeiro / leito HRFB		
Nº total de enfermeiro no mês	Nº de leitos operacionais no mês	Índice
56	106	0,55

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB

7.4.4-Índice de Atividades de Educação Permanente

No referido indicador, no mês de **abril/2022**, o HRFB apresentou índice conforme demonstrado em tabela a seguir.

Tabela 25- Numero e índice de atividades de educação permanente HRFB

Índice de atividades de educação permanente HRFB		
Nº de funcionários capacitados no mês	Nº total de funcionários no mês	Índice
70	575	0,12

Fonte: Dados extraídos do setor de educação permanente- ISMEP- HRFB

7.4.5-Taxa de Acidente de Trabalho

No que concerne ao indicador em tela o HRFB, no período analisado, apresentou os quantitativos conforme tabela abaixo:

Tabela 26: Número e taxa de acidente de trabalho, HRFB, abril 2022.

Taxa de acidente de trabalho-HRFB		
Nº de acidentes de trabalho no mês	Nº total de funcionários no mês	Taxa
0	609	0,00%

Fonte: Dados extraídos do setor de segurança do trabalho- ISMEP- HRFB abril/2022

7.4.6-Taxa de Rotatividade de RH

O referido indicador avalia a relação de admissões / demissões no período avaliado e o total de funcionários no mês anterior conforme demonstrado a seguir.

Tabela 27: Número de admissões, demissões e taxa de rotatividade de RH, HRFB, abril/2022

Taxa de rotatividade de RH - HRFB				
Nº de admissões no mês	Nº de demissões no mês	Nº de (admissões + demissões) / 2	Nº de funcionários no mês anterior	turnover
34	0	0	575	0,00%

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB

7.5-INDICADORES SRAG / COVID-19

O HRFB possui atualmente 10 (dez) leitos de UTI adulto destinados ao internamento SRAG / COVID-19. Diante disto apresentamos os dados relacionados aos indicadores SRAG / COVID-19, os quais visam a análise da assistência prestada durante a pandemia COVID-19 na UTI COVID- 19 do HRFB e estão subdivididos em 04 itens conforme segue:

7.5.1-Número de Internamentos em UTI SRAG / COVID-19

Em relação ao Número de Internamentos em UTI SRAG/COVID informamos que foram admitidos **04** pacientes no período em questão. Deste quantitativo, **03** foram do sexo masculino, correspondendo a **75%** do total de internados, e **apenas 01** internamento do sexo feminino, correspondendo a **25%** dos internados conforme tabela a seguir.

Tabela 28: Número e percentual de internamentos em UTI SRAG/COVID, HRFB, abril/2022

Sexo	Quantitativo	%
Masculino	3	75%
Feminino	1	25%
Total	4	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB abril/2022

7.5.2-Faixa Etária Geral em UTI SRAG /COVID-19

No que concerne à estratificação por Faixa Etária em UTI SRAG/COVID o HRFB apresentou internações na faixa etária de 17- 59 anos e > 60 anos correspondendo 50% cada faixa etária descrita do total de internamentos conforme tabela abaixo a seguir.

Tabela 29-Faixa etária geral em UTI SRAG/ COVID-19 – HRFB- abril/ 2022

Faixa Etária	Quantitativo	%
0- 05 anos	0	0
06-16 anos	0	0
17-59 anos	2	50%
> 60 anos	2	50%
Total	4	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB

7.5.3-Altas Estratificadas por Cura, Óbito e outros SRAG / COVID 19

Em relação as Altas Estratificadas SRAG/COVID-19, o HRFB apresentou no mês de abril/2022 100% de alta por óbitos, conforme visualizado em tabela demonstrativa.

Tabela 30: Número e percentual de altas estratificadas SRAG/COVID-19-HRFB, abril/2022.

Tipo	UTI	%
Alta por cura	0	0
Alta por óbitos	4	100%
Alta por outras causas	0	0
Total	4	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB abril/2022

7.5.4-Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica em UTI SRAG / COVID-19

Em relação a Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica na UTI SRAG/COVID, no período analisado, obtivemos o número de **04** pacientes/dia em VM na UTI, correspondendo ao percentual de **100%** de Taxa de VM.

Tabela 31- Numero e percentual de pacientes em ventilação mecânica na UTI COVID-19

Nº da paciente /dia em UTI no período	Nº total de pacientes/ dia em VM em UTI no período	Taxa de VH em UTI
4	4	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB abril/2022

8- ANÁLISE DOS DADOS PRODUÇÃO E QUALIDADE VALORADOS

Diante dos Indicadores expostos, e em referência a avaliação das metas valoradas do Hospital Regional Fernando Bezerra, verifica-se que, no mês em análise, a unidade não alcançou todas as metas contratadas. Considerando que a unidade em questão respeitou as orientações desta secretaria conforme portarias e decretos regulamentadores, que orientam sobre as regras de convivência com o novo coronavírus.

O não cumprimento das metas de produção assistencial se deu pela inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, sendo os dados e informações que atestam a não ocorrência de demandas anexadas a este relatório através do relatório do sistema de atendimento da unidade.

Ressaltamos que estamos em processo de articulação de capacitação aos nossos profissionais junto a SES/PE para alimentação e análise da plataforma de registro oficial do Estado “Sistema de Gestão”, motivo pelo qual não houve alimentação do Sistema no referido mês

9-COMISSÕES E NÚCLEOS

No mês em questão o HRFB manteve em pleno funcionamento as comissões e núcleos conforme apresentados a seguir, estando suas respectivas atas de realização no item “Anexos”

Tabela 32: Funcionamento das Comissões e Núcleos, HRFB

COMISSÕES E NÚCLEOS- HRFB	
NOME	EM PLENO FUNCIONAMENTO?
COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS	SIM
COMISSÃO DE ÓBITOS	SIM
COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	SIM
COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM	SIM
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	SIM
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO E ACIDENTES - CIPA	SIM
COMISSÃO DE FARMÁCIA	SIM
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	SIM
NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL - NMG	SIM

Fonte: Dados extraídos do Núcleo de Comissões do ISMEP-HRFB, abril/2022

