



HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA

RELATÓRIO MENSAL

FEVEREIRO 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

COORD. DE DEPTO. PESSOAL

DANILO VIEIRA ALVES

e-mail: danilo.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

7

2-PERFIL DO SERVIÇO

8

3-GESTÃO DO CONTRATO

9

4-METODOLOGIA

9

5-CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA

10

6-CUMPRIMENTO DE METAS CONTRATUAIS

11

7-METAS E INDICADORES

12

7.1 METAS DE PRODUÇÃO

12

7.1.1 Saídas Hospitalares

13

7.1.2 Atendimentos de Urgência/ Emergência

13

7.1.3 Atividade Cirúrgica

13

7.1.4 Distribuição de Consultas Realizadas a Nível Ambulatorial

14

7.2 INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

15

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

16

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

19

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

21

7.3.3 Resolução de Queixas

21

7.3.4 Taxa de Cirurgias Suspensas

22

7.4- INDICADORES RELACIONADOS EA GESTÃO DE PESSOAS

22

7.4.1 Percentual de médicos com título de especialista

23

7.4.2 Relação Funcionário / Leito

23

7.4.3 Relação Tec. Enfermagem / Leito

23

7.4.4 Relação Enfermeiro/ Leito

23

7.4.5 Índice de Atividades de Educação Permanente

24

7.4.6 Taxa de Acidente de Trabalho

24

7.4.7 Taxa de Rotatividade do RH

24

7.5 – INDICADORES SRAG / COVID-19

25

7.5.1 Número de internamento em UTI SRAG/COVID-19

25

7.5.2 Faixa Etária Geral em UTI SRAG/COVID-19

25

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

25

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

26

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 fevereiro 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 Traumatologia – 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.

Atualmente estão sob suas responsabilidades administrativas: 02 (dois) hospitais de média complexidade (HRFB e HMSM), 01 (uma) Unidade de Pronto Atendimento (UPA-Araripe) 02 (duas) Unidades Pernambucanas 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, 03 pertencem à SES/PE (HRFB, UPA-E OURICURI, UPA-E GOIANA)

O Hospital Regional Fernando Bezerra é enquadrado como um serviço de referência em urgência e emergência, em assistência materno-infantil, clínica médica, traumatologia – ortopedia, clínica cirúrgica e também ambulatorial, oferecendo consultas e exames especializados nas áreas citadas. O acesso ao serviço se dá de forma regulada através da Central de Marcação de Consultas e Exames-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: Araripe, 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, é a redução da capacidade instalada devido a: reforma para instalação do tomografo, hemodiálise nas enfermarias e também 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

Ambulatório de Egressos

Patologia clínica, radiodiagnóstico, Raio-X, ultrassonografia, colposcopia e fisioterapia.

Urologia, Traumatologia, Ginecologia, Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica e Pediátrica

Fonte: Dados internos do ISMEP-HRFB janeiro/2022 / Cnes/Datasus -Dados acessados dia 10.02.2022

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 **janeiro 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° 60/2022 já registrou 31.115 casos, dos quais 2.075 graves e 29.040 leves, bem como 594

óbitos, dados estes, referentes até a Semana Epidemiológica 09/2022.

A região inclui municípios que fazem parte do Polo Gesseiro 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 nº 15.210/13, alterada pela Lei nº 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 **607** 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 **89,26%**, 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, FEV / 2022.

SAÍDA HOSPITALAR HRFB (Meta: 680/mês)			
Tipo	Quantitativo	% execução estratificado por tipo	% de meta atingida
Alta por cura	521	92,21%%	
Alta por óbito ≤ 24 horas	10	1,91%	
Alta por óbito > 24 horas	10	1,91%	
Alta por transferência externas	21	3,71%	83,08%
Outras saídas hospitalares	03	0,5%	
TOTAL	565	100%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia 10.02.2022.

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 **fevereiro/2022**, o total de **2440** atendimentos de urgência e emergência correspondendo ao alcance de **37,53%** 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, FEV/2022

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – HRFB (META 6500 /MÊS)			
Município	Quantitativo	% de execução estratificado por município	% de meta atingida
Araripina	163	6,68%	37,53%
Bodocó	142	5,82%	
Exu	110	4,51%	
Granito	25	1,02%	
Ipubi	137	5,61%	
Moreilândia	29	1,19%	
Ouricuri	1501	61,52%	
Parnamirim	78	3,20%	
Santa Cruz	50	2,05%	
Santa Filomena	52	2,13%	
Trindade	152	6,27%	
Total	2440	100,00%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia 10.03.2022.

7.1.3-Atividade cirurgica

Com relação ao Indicador de Atividade Cirúrgica, a meta contratual do HRFB é de 435 cirurgias/mês, subdivididos em traumato ortopedia, procedimentos obstétricos e cirurgia geral. No período analisado a unidade apresentou o total de **364** cirurgias, correspondendo a **83,68%** de meta atingida. Abaixo segue tabela demonstrativa.

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

ATIVIDADE CIRURGICA HRFB (Meta: 435/ Mês)					
Tipo	Urgência	Eletivas	% ATV CIR.URG.	%ATV CIR.ELETIVA	% Meta atingida
Traumato-ortopedia	38	132	51,92%	48,08%	83,68%
Procedimentos	106	0			
Obstetricos					
Geral	45	43			

Total (URG/EMERG)	189	175
--------------------------	-----	-----

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB fevereiro/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 janeiro de 2022, o total de **1334** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **53,36%** da meta atingida. Os municípios de: Ouricuri, Bodocó, 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.

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

ATENDIMENTO MÉDICO- AMBULATORIAL- HRFB (META 2500/Mês)			
Município	Quantitativo	% execução estratificado por município	% de meta atingida
Araripina	196	9,85%	
Bodocó	207	10,40%	
Exu	140	7,04%	
Granito	85	4,27%	
Ipubi	126	6,33%	79,60%
Moreilândia	72	3,62%	
Ouricuri	597	30,00%	
Parnamirim	87	4,37%	
Santa Cruz	85	4,27%	
Santa Filomena	142	7,14%	
Trindade	253	12,71%	
Total	1990	100,00%	

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB fevereiro/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 **108%** de AIHs da

competência de atendimentos do mês de fevereiro/ 2022.

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

nº de saídas hospitalares	nº de AIH apresentadas	nº de AIH no mês de competência	% AIH no mês de competência
565	617	610	108%

Fonte: Software SMART , dados acessados dia 10.03.2022.

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

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 **16,89/1000**, sendo resultante de 09 episódios registrados conforme tabela abaixo:

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

TIPO UTI	Nº de Episódios de Infec. Hospitalar na UTI no mês	Nº de Paciente /dia da UTI no mesmo período	Densidade
ADULTO	05	296	16,89/1000

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 **11,62/1000**, sendo resultante de 03 episódios registrado conforme tabela abaixo.

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

TIPO UTI	Nº de Infec. Hospitalar em corrente sanguínea no mês	Nº de Paciente /dia em CVC no mês	Densidade
ADULTO	03	258	11,62/1000

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 **10,70/1000**, sendo resultante de 02 episódios registrado conforme esplanado na tabela a seguir.

Tabela 09: Número e densidade de infecção de PNM associada a VM em UTI, HRFB, FEV/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	02	187	10,70/1000

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 **58,68%**, sendo resultante do total de **258** pacientes em uso de CVC / dia conforme tabela abaixo.

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

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de CVC / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	258	296	87,16%

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB janeiro/2022

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 63,18%, sendo resultante do total de 187 pacientes em uso de VM / dia conforme tabela abaixo.

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

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de VM / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	187	296	63,18%

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB fevereiro/2022

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 **57** partos vaginais e **88** cesarianas. Destes dados computamos **84** partos em primíparas, correspondendo a **57,93%** dos partos totais. Foram realizadas **30** cesarianas em primíparas, correspondendo a **34,09 %** das cesarianas totais.

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

- **143** Nascidos vivos;
- **02** Natimortos;
- **01** Óbitos de neomorto.

Diante dos dados apresentamos a tabelas a seguir.

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

Faixa de peso	Nº de nascidos vivos	Nº natimortos	Nº de óbitos por faixa etária e peso			% nascidos vivos	% natimortos	% de óbitos / nascidos vivos
			0 - 6 DIAS	7 - 28 DIAS	> 28 DIAS			
<500 g	0	0	0	0	0	98,62%	1,40%	2,00%
500 - 749 g	0	0	0	0	0			
750 - 999 g	0	0	0	0	0			
1000 - 1749 g	0	0	0	0	0			
1750 - 1999 g	1	0	0	0	0			
2000 - 2249 g	0	0	0	0	0			
2250 - 2499 g	5	0	0	0	0			
>2499 g	137	2	1	0	0			
TOTAL	143	2	1	0	0			

FONTE: SIM/ SINASC, fevereiro/2022

7.2.8-Proporção de Óbitos Maternos Investigados

No tangente ao Indicador de Proporção de Óbitos Maternos Investigados informamos que, no mês de fevereiro de 2022, conforme demonstrado na tabela a seguir:

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

FEV/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/ fevereiro/2022

7.2.9-Proporção de Óbitos Fetais Analisados

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

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

Proporção de óbitos fetais analisados HRFB (meta: análise de 100 % de óbitos fetais com peso \leq 2.500 g)

Total de óbitos fetais com peso \leq 2500 g	Total de óbitos fetais com peso \leq 2500 g analisados	%
01	01	100%

Fonte: SIM/ Prontuários médicos ISMEP- HRFB fevereiro/2022

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 **143** RNs vivos. Destes, **143** foram vacinados contra Hepatite B nas 1ªs 12 horas de vida, correspondendo ao percentual de **100%** dos RNs vacinados contra a patologia. Já em relação a vacina BCG informamos que a unidade registrou **142** RN com peso acima de 2.000 g. Destes, **142** foram vacinados com BCG no período analisado, correspondendo a 100% de vacinados. Abaixo segue tabela demonstrativa.

Tabela 14: Número e proporção de RNs com 1ª dose vacina Hepatite B e BCG, HRFB, jan/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	nº de rn com 1ª dose contra hep. B nas 1 ^{as} 12h de vida	143	100%
	total de nascidos vivos	143	
BCG	total de RN com peso > 2000 g	142	100%
	nº de rn com peso > 2000 g vacinados com BCG até a data da alta	142	

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB fevereiro/2022

7.2.11-Taxa de Mortalidade Operatória

Em relação ao Indicador de Taxa de Mortalidade Operatória computamos cirurgias realizadas no mês de janeiro de 2022, com ocorrência de 03 óbitos até 07 dias de pós cirúrgico conforme estratificação abaixo.

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

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA HRFB

Classificação ASA	Total de cirurgias realizada no mês	Óbitos ocorridos até 07 dias após ato cirúrgico no mês	% mortalidade
ASA I	325	01	0,30%
ASA II	28	00	0,00%
ASA III	09	01	11,11%
ASA IV	02	01	30,00%
ASA V	00	00	0,00%
TOTAL	364	03	0,82%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB fevereiro/2022

7.2.12-Taxa de Cirurgia de Urgência

Com relação ao Indicador de Taxa de Cirurgia de Urgência, no período analisado, foram registradas **364** cirurgias. Deste total **189** foram cirurgias consideradas de urgência, apresentando o percentual de **51,90%** de taxa do referido indicador. Diante disto apresentamos a tabela abaixo.

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

Nº de cirurgia de urgência	Nº total de cirurgias	%
189	364	51,90%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB fevereiro/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, FEV/2022

Percentual de declaração de Diagnóstico Secundário			
Tipo	AIHs	CID secundário	% CID
Clínica Cirurgica	225	220	98%
Clínica Obstetrica	177	177	100%
Clínica Pediatrica	80	80	100%
Clínica Médica	128	128	100%
Total	610	605	99,50%

Fonte:Prontuários médicos ISMEP-HRFB fevereiro/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 no internamento HRFB, FEV/2022

Nº de pacientes internados no mês	Nº de paciente entrevistados no internamento	Total de respostas da pesquisa de satisfação em usuários no mês	% resposta da pesquisa de satisfação usuários no período avaliado	Percentual de pacientes entrevistados
		Péssimo	24	1.96%

565	77	Ruim	27	2,20%	13,62%
		Regular	187	15,27%	
		Bom	374	30,55%	
		Excelente	612	50,00%	
		Total	1224	100%	

Fonte: Instrumento de pesquisa de satisfação SES-PE/ISMEP- HRFB fevereiro/2022

Tabela 19-Pesquisa de Satisfação do acompanhante no internamento HRFB, FEV/2022.

Nº de acompanhantes entrevistados no mês	Total de respostas da pesquisa de satisfação em acompanhantes no mês	% resposta da pesquisa de satisfação acompanhantes no período avaliado	Percentual de acompanhantes entrevistados	
73	Péssimo	12	1,98%	
	Ruim	13	2,15%	
	Regular	90	14,90%	11,60%
	Bom	187	30,96%	
	Excelente	302	50,00%	
	Total	604	100%	

Fonte: Instrumento de pesquisa de satisfação SES-PE/ISMEP- HRFB fevereiro/2022

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 20-Pesquisa de satisfação do usuário no ambulatório HRFB, FEV/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	Percentual de usuários entrevistados	
1990	250	Péssimo	40	0,8%	
		Ruim	342	6,84%	
		Regular	560	11,2%	12,56%
		Bom	1828	36,56%	
		Excelente	2230	44,60%	
		Total	5000	100%	

Fonte: Instrumento de pesquisa de satisfação SES-PE/ISMEP- HRFB, fevereiro/2022

7.3.3-Resolução de Queixas

Em relação ao indicador em análise o HRFB recebeu no mês de fevereiro de 2022 não houve queixas.

Tabela- 21-Resolução de Queixas no mês em análise

nº de queixas no mês de	nº de queixas resolvidas	% resolução de Queixas
-------------------------	--------------------------	------------------------

22

competência

0

0

0%

Fonte: Instrumento de própria SES-PE/ISMEP- HRFB fevereiro/2022

7.3.4-Taxa de Cirurgias Suspensas

Em relação ao Indicador de Taxa de Cirurgia Suspensa, no HRFB ocorreu suspensão de cirurgias correspondendo a 46,84% de Taxa de Suspensão. No mês de fevereiro tivemos um significativo afastamento de profissionais médicos (cirurgiões e anestesistas), devido ao diagnóstico positivo de COVID-19, com um quantitativo menor de profissionais, foram necessárias mais remarcações que os meses anteriores. Conforme observado em tabela abaixo.

Taxa de cirurgia suspensa HRFB		
Nº de cirurgias agenda- das	Nº de cirurgias suspensas (extra pacien- te)	% suspensão
79	37	46,84%

Tabela 22: Número e taxa de cirurgia suspensa, HRFB, FEV/ 2022

Fonte: Dados extraídos do setor de marcação de cirurgias eletivas-ISMEP-HRFB fevereiro/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 fevereiro/2022 o percentual de médicos com titulação de especialistas correspondeu a **80,34%** conforme tabela a seguir.

Tabela 23. Número e percentual de médicos com título de especialista HRFB, jan/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	%

117

94

80,34%

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB fevereiro/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 24-Número e índice relação funcionário/leito HRFB

Relação funcionário / leito HRFB		
Nº total de funcionários no mês	Nº de leitos operacionais no mês	Índice
576	106	5,43

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

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 25- 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
190	106	1,79

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

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

Tabela 26- Numero e índice relação enfermeiro/leito HRFB

Relação enfermeiro / leito HRFB		
Nº total de enfermeiro no mês	Nº de leitos operacionais no mês	Índice
55	106	0,52

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

7.4.4-Índice de Atividades de Educação Permanente

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

Tabela 27- 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
0	0	0

Fonte: Dados extraídos do setor de educação permanente- ISMEP- HRFB fevereiro/2022

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 28: Número e taxa de acidente de trabalho, HRFB, FEV/2022.

Taxa de acidente de trabalho-HRFB		
Nº de acidentes de trabalho no mês	Nº total de funcionários no mês	Taxa
04	569	0,70%

Fonte: Dados extraídos do setor de segurança do trabalho- ISMEP- HRFB fevereiro/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 29: Número de admissões, demissões e taxa de rotatividade de RH, HRFB, janeiro/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
7	1	4	569	0,70%

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

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 causada pelo Sars-Cov-2 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 **26** pacientes no período em questão. Deste quantitativo, **17** foram do sexo masculino, correspondendo a 65,38% do total de internados, e **09** internamentos do sexo feminino, correspondendo a **34,62%** dos internados conforme tabela a seguir.

Tabela 30: Número e percentual de internamentos em UTI SRAG/COVID, HRFB, FEV/2022

Sexo	Quantitativo	%
Masculino	9	47,37%
Feminino	10	52,63%
Total	19	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB fevereiro/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: 0- 5 ,17- 59 e > 60 anos correspondendo 04% , 23% e 76% respectivamente total de internamentos conforme tabela abaixo a seguir.

Tabela 31-Faixa etária geral em UTI SRAG/ COVID-19 – HRFB- FEV/ 2022

Faixa Etária	Quantitativo	%
0- 05 anos	01	3,84%
06-16 anos	0	0,00%
17-59 anos	06	23,07%
> 60 anos	19	73,07%
Total	26	100%

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

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 fevereiro/2022 foi : 53,84% de alta por cura , 42,30% por óbitos e 3,84% referentes a outras altas, conforme visualizado em tabela demonstrativa.

Tabela 32: Número e percentual de altas estratificadas SRAG/COVID-19-HRFB,FEV/2022.

Tipo	UTI	%
Alta por cura	14	53,84%
Alta por óbitos	11	42,30%

Alta por outras causas	01	3,84%
Total	26	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB fevereiro/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 **264** pacientes/dia em VM na UTI, correspondendo ao percentual de **93,60%** de Taxa de VM.

Tabela 33- Numero e percentual de pacientes em ventilação mecânica na UTI COVID-19

Nº da paciente /dia em UTI no periodo	Nº total de pacientes/ dia em VM em UTI no periodo	Taxa de VH em UTI
264	282	93,60%

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

27

realização no item “Anexos”

Tabela 34: Funcionamento das Comissões e Núcleos, HRFB

COMISSÕES E NÚCLEOS- HRFB

NOME	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	NÃO

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



ANEXOS