

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA

RELATÓRIO MENSAL

JUNHO 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: 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

(87) 99630 6628

ÀREA TÉCNICA

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

Elaboração:

Sarah Mourão

Controladora de metas quantitativas e qualitativas

e-mail: sarahmourao.hrfb@gmail.com

(87) 999165400

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIH – Autorização de Internamento Hospitalar

BCG – Bacilo de Calmette – Guérin

CID – Classificação Internacional de doenças

COVID-19- Infecção pelo novo coronavírus 19

CVC – Cateter venoso Central

GERES – PE – Gerência Regional de Saúde de Pernambuco

HEP B – Hepatite B

HRFB – Hospital Regional Fernando Bezerra

HMSM – Hospital e Maternidade Santa Maria

ISMEP – Instituto Social Medianeiras da Paz

OSS- Organização Social de Saúde

PNM - Pneumonia

RH – Recursos Humanos

RN – Recém-Nascido

SES-PE – Secretária Estadual de Saúde de Pernambuco

SRAG- Síndrome Respiratória Aguda Grave

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

UPAE – Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VM – Ventilação Mecânica

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	07
1-INTRODUÇÃO	08
2-PERFIL DO SERVIÇO	09
3-GESTÃO DO CONTRATO	10
4-METODOLOGIA	10
5-CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA	11
6-CUMPRIMENTO DE METAS CONTRATUAIS	13
7-METAS E INDICADORES	13
7.1 METAS DE PRODUÇÃO	13
7.1.1 Saídas Hospitalares	13
7.1.2 Atendimentos de Urgência/ Emergência	14
7.1.3 Atividade Cirúrgica	15
7.1.4 Distribuição de Consultas Realizadas a Nível Ambulatorial	15
7.2 INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS	16
7.2.1 Percentual de AIHs	16
7.2.2 Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTIs	16
7.2.3 Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI	17
7.2.4 Densidade de Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados nas UTIs	17
7.2.5 Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto HRFB	17
7.2.6 Taxa de Utilização de VM na UTI Adulto HRFB	18
7.2.7 Taxa de Cesariana em Primíparas e Dados Relacionados	18
7.2.8 Proporção de Óbitos Maternos Investigados	19
7.2.9 Proporção de Óbitos Fetais Analisados	19
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	20
7.2.12 Taxa de Cirurgia de Urgência	20
7.3 INDICADORES DE QUALIDADE DE ACOMPANHAMENTO	21
7.3.1 Percentual e Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade	21
7.3.2 Pesquisa de Satisfação do Usuário	21
7.3.3 Resolução de Queixas	22
7.3.4 Taxa de Cirurgias Suspensas	22
7.4- INDICADORES RELACIONADOS A GESTÃO DE PESSOAS	23
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	24
7.4.4 Relação Enfermeiro/ Leito	24
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	26

7.5.4 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica em UTI SRAG/COVID19	26
8- ANÁLISE DOS DADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS VALORADOS	27
9- ANEXOS	28

APRESENTAÇÃO

Este Relatório de gestão foi elaborado pela Organização Social de Saúde 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 **junho** 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 tomada de decisões mais assertivas e realinhar as estratégias, envolve alguns indicadores como: indicadores de qualidade valorados e de acompanhamento, 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 do Araripe 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-ISMEP com a finalidade de Gerenciamento da Unidade Hospitalar – Hospital Regional Fernando Bezerra-HRFB, localizada no Município de Ouricuri-PE.

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 dos casos de Urgência e Emergência, Cirurgia Geral e Traumato-Ortopedia, que atualmente sobrecarregam os hospitais da rede estadual.

O Instituto Social Medianeiras da Paz ,pessoa jurídica de caráter associativo, constituído como uma Entidade Beneficente de prestação de serviço na área da Saúde, 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 (Hospital Regional Fernando Bezerra-HRFB e Hospital e Maternidade Santa Maria-HMSM), 03 (Três) Unidades de Pronto Atendimento (UPAs-Araripe, Barra de Jangada e Olinda) 02 (duas) Unidades Pernambucana de Atenção Especializada (UPA-E Goiana e UPA-E Ouricuri) sendo a de Goiana uma estrutura que foi adaptada para atender os pacientes vítimas de COVID-19 no período mais crítico da pandemia , 02 (duas) Unidades de Terapia Intensiva adulto, 01 (uma) Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, referência no cuidado ao Recém Nascido com síndrome respiratória.No mês de maio houve a abertura do serviço de terapia intensiva pediátrica voltada a assistência de crianças com síndromes respiratórias. Dos serviços de saúde gerenciados pela OSS, 05 pertencem à SES/PE (HRFB, UPA-E OURICURI, UPA-E GOIANA,UPA

OLINDA,UPA BARRA DE JANGADA)

O Hospital Regional Fernando Bezerra é enquadrado como um serviço de referência em: urgência e emergência, assistência materno-infantil, clínica médica, traumato – 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 de Pernambuco, atendendo à demanda dos municípios de: Araripina, Bodocó, Exu, Granito, Ipubi, Moreilândia, Ouricuri, Parnamirim, Santa Cruz, Santa Filomena, e Trindade. A unidade hospitalar beneficia atualmente uma população de 360.110 *hab.*, 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 tomógrafo, 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, traumato/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 Clínica Médica voltados para pacientes sintomáticos respiratórios. 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, colposcopia e fisioterapia.
Ambulatório de Egressos	Urologia, Traumato-ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica e Pediátrica

Fonte: Dados internos do ISMEP-HRFB **junho/2022** / Cnes/Datasus -Dados acessados dia **10.07.2022**

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 **Junho 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. A pesar das medidas restritivas de isolamento social o número de infectados continua crescendo, assim como o número de mortes causadas pela doença.

A pandemia de COVID-19 está ocorrendo em um cenário de desigualdades sociais e econômicas nas doenças não transmissíveis (DNTs) existentes, bem como

nas desigualdades nos determinantes sociais da saúde. As desigualdades nas taxas de infecção e mortalidade por COVID-19 surgem, portanto, como resultado de uma sindemia de COVID-19, desigualdades nas doenças crônicas e nos determinantes sociais da saúde.

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 de Pernambuco-(GERES) compreende 11 municípios, com sede em Ouricuri vem apresentando números importantes de casos da COVID-19. Conforme o Informe Epidemiológico da SES-PE N°182/2022 já registrou 33.513 casos, dos quais 2.101 graves e leves, bem como 614 óbitos, dados estes, referentes até a Semana Epidemiológica 26/2022.

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 aos Sintomáticos respiratórios ,sendo sua conformação atual: 10 leitos de UTI adulto e 2 leitos de enfermaria pediátrica, 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 teleconsultas.

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 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 **624** 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 **91,76%**,

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, junho / 2022.

Tipo	SAÍDA HOSPITALAR HRFB (Meta: 680/mês)		
	Quantitativo	% execução estratificado por tipo	% de meta atingida
Alta por cura	497	79,64%	91,76%
Alta por óbito ≤ 24 horas	12	1,94%	
Alta por óbito > 24 horas	45	7,21%	
Alta por transferência externas	60	9,61%	
Outras saídas hospitalares	10	1,60%	
TOTAL	624	100%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia **10.07.2022**.

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 **junho de 2022**, o total de **6509** atendimentos de urgência e emergência correspondendo ao alcance de **100,13%** da meta contratual, sendo cumprida a meta pactuada , ressaltando que a unidade possui atendimento de urgência e emergência via regulação e por porta aberta. Segue tabela demonstrativa referente ao indicador.

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

Município	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – HRFB (META 6500 /MÊS)		
	Quantitativo	% de execução estratificado por município	% de meta atingida
Araripina	328	5,03%	
Bodocó	450	6,91%	
Exu	246	3,77%	
Granito	86	1,32%	
Ipubi	212	3,25%	

Moreilândia	68	1,04%	100,13%
Ouricuri	4268	65,57%	
Parnamirim	242	3,71%	
Santa Cruz	120	1,84%	
Santa Filomena	122	1,87%	
Trindade	228	3,50%	
Outros Mun.	139	2,13%	
Total	6509	100,00%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia **10.07.2022**.

7.1.3-Atividade cirúrgica

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 **470** cirurgias, correspondendo a **108,04%** de meta atingida. Abaixo segue tabela demonstrativa.

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

ATIVIDADE CIRURGICA HRFB (Meta: 435/ Mês)

Tipo	Urgência	Eletivas	% Atv Cir.Urg	% Atv Cir.Eletiva	% Meta atingida
Traumatologia-ortopedia	23	140			
Procedimentos Obstétricos	166	0	56,80%	43,20%	108,04%
Geral	78	63			
Total	267	203			
Total (Urg e Eletivas)		470			

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB junho/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 **junho de 2022**, o total de **1602** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **64,08%** da meta atingida. Os municípios de: Ouricuri, Araripina, Trindade foram os que atingiram maior número de pacientes atendidos a nível ambulatorial no HRFB no mês analisado. 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 do número de consultas no turno da manhã , devido restrição de consultórios médicos . 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, junho/ 2022.

ATENDIMENTO MÉDICO- AMBULATORIAL- HRFB (META 2500/Mês)			
Município	Quantitativo	% execução estratificado por município	% de meta atingida
Araripina	243	15,16%	
Bodocó	177	11,04%	
Exu	81	5,05%	
Granito	81	5,05%	
Ipubi	85	5,30%	64,08%
Moreilândia	65	4,05%	
Ouricuri	502	31,33%	
Parnamirim	85	5,30%	
Santa Cruz	56	3,49%	
Santa Filomena	32	1,99%	
Trindade	191	11,92%	
Outros Munin.	04	0,24%	
Total	1602	100,00%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia **08.07.2022.**

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 **junho/ 2022.**

Tabela 06- Número e percentual de AIHs.

nº de saídas hospitalares	nº de AIH apresentadas	nº de AIH no mês de competência	% AIH no mês de competência
624	624	624	100%

Fonte: Software SMART , dados acessados dia **10.07.2022.**

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 18,92/1000, sendo resultante de 06 episódios registrados conforme

tabela abaixo:

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

TIPO UTI	Nº de Episódios de Infec. Hospitalar na UTI no mês	Nº de Paciente /dia da UTI no mesmo período	Densidade
ADULTO	06	317	18,92/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratorias 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 **6,99/1000**, sendo resultante de 02 episódios registrado conforme tabela abaixo.

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

TIPO UTI	Nº de Infec. Hospitalar em corrente sanguínea no mês	Nº de Paciente /dia em CVC no mês	Densidade
ADULTO	02	286	6,99/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratorias 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 **8,65/1000**, 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, junho/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	231	8,65/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratorias 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 **90,22%**, sendo resultante do total de **286** pacientes em uso de CVC / dia conforme tabela abaixo.

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

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de CVC / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	286	317	90,22%

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB junho/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 **72,87%**, sendo resultante do total de **231** pacientes em uso de VM / dia conforme tabela abaixo.

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

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de VM / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	231	317	72,87%

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB junho//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 **73** partos vaginais e **91** cesarianas. Destes dados computamos **80** partos em primíparas, correspondendo a **48,78%** dos partos totais. Foram realizadas **42** cesarianas em primíparas, correspondendo a **52,50 %** das cesarianas totais. Conforme os subitens do indicador, no mesmo período em questão, o HRFB registrou:

- **162** Nascidos vivos;
- **02** Natimortos;
- **03** 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, junho/2022

Faixa de peso	Nº de NV	Nº NM	Nº de óbitos por faixa etária e peso			% NV	% NM	% de óbitos / NV
			0 - 6 dias	7 - 28 dias	> 28 dias			
<500 g	0	0	0	0	0			
500 - 749 g	0	0	0	0	0			
750 - 999 g	2	0	1	0	0			
1000 - 1749 g	2	1	0	0	0	98,78%	0,12%	1,85%
1750 - 1999 g	3	0	0	0	0			
2000 - 2249 g	2	0	0	0	0			
2250 - 2499 g	6	0	0	0	0			
>2499 g	147	1	0	0	2			
TOTAL	162	2	1	0	2			

FONTE:SIM/ SINASC, junho/2022

7.2.8-Proporção de Óbitos Maternos Investigados

No tangente ao Indicador de Proporção de Óbitos Maternos Investigados informamos que, no mês de **junho de 2022**, não houve registro de óbitos maternos nesse serviço de saúde.

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

Proporção de óbitos maternos investigados HRFB (meta: 100 % de óbitos investigados)		
Total de óbitos maternos	Total de óbitos maternos Investigados	%
00	00	00

Fonte:Prontuários médicos ISMEP- HRFB/ junho/2022

7.2.9-Proporção de Óbitos Fetais Analisados

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

Tabela 13: Número e proporção de óbitos fetais analisados , HRFB, junho /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 junho/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 **junho de 2022**, nasceram na maternidade **162** RNs vivos. Destes, **160** foram vacinados contra Hepatite B nas 1^{as} 12 horas de vida, correspondendo ao percentual de **98,76%** dos RNs vacinados contra a patologia. Já em relação a vacina BCG informamos que a unidade registrou **155** RNs com peso acima de 2.000 g. Destes, **155** 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, junho/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 1 ^{as} 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	160	98,76%
	Total de nascidos vivos	162	
BCG	Total de RN com peso > 2000 g	155	100%
	Nº de RN com peso > 2000 g vacinados com BCG até a data da alta	155	

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB junho/2022

7.2.11-Taxa de Mortalidade Operatória

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

Tabela 15: Número e taxa de mortalidade operatória junho/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	243	1	0,41%
ASA II	194	1	0,51%
ASA III	2	0	0,00%
ASA IV	1	0	0,00%
ASA V	0	0	0,00%

TOTAL	470	2	0,42%
--------------	-----	---	-------

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB junho/2022

7.2.12-Taxa de Cirurgia de Urgência

Com relação ao Indicador de Taxa de Cirurgia de Urgência, no período analisado, foram registradas **470** cirurgias. Deste total, **267** foram cirurgias consideradas de urgência, apresentando o percentual de **56,80%** de taxa do referido indicador. Diante disto apresentamos a tabela abaixo.

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

Nº de cirurgia de urgência realizadas	Nº total de cirurgias realizadas	% Cirurgias de urgência
267	470	56,80%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB junho/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, ortopédica e também na UTI conforme tabela abaixo

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

Percentual de declaração de Diagnóstico Secundário			
Tipo	AIHs	CID secundário	% CID
Clínica Cirurgica	260	260	100%
Clínica Obstetrica	197	197	100%
Clínica Pediatrica	96	96	100%
Clinica Médica	71	71	100%
Total	624	624	100%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB junho/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 **94,72%** dos pacientes do HRFB que o qualificaram como BOM/EXCELENTE. Já em relação aos acompanhantes do internamento hospitalar

esse percentual correspondeu a **94,76%** que qualificaram a Unidade como BOM/EXCELENTE, conforme pode ser visto em tabela abaixo.

Tabela 18-Pesquisa de satisfação do usuário no internamento HRFB, junho/2022

Nº de pacientes internados	Nº de pacientes entrevistados no internamento	Total de respostas da pesquisa de satisfação em usuários		% resposta da pesquisa de satisfação usuários	% de pacientes entrevistados
624	77	Péssimo	17	1,43%	12,33%
		Ruim	02	0,16%	
		Regular	44	3,69%	
		Bom	167	14,02%	
		Excelente	961	80,70%	
		Total	1191	100%	

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

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

Nº de pacientes internados	Nº de acompanhantes entrevistados	Total de respostas da pesquisa de satisfação em acompanhantes		% resposta da pesquisa de satisfação acompanhantes	% de acompanhantes entrevistados
624	73	Péssimo	08	1,35%	11,69%
		Ruim	02	0,17%	
		Regular	22	3,72%	
		Bom	80	13,54%	
		Excelente	480	81,22%	
		Total	591	100%	

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

Na pesquisa de satisfação de pacientes do ambulatório, indicador também mensurado através do acompanhamento da pesquisa in loco, foram contabilizados que **84,98%** dos pacientes do **HRFB** que o qualificaram como **BOM/EXCELENTE** conforme tabela demonstrativa abaixo.

Tabela 20-Pesquisa de satisfação do usuário no ambulatório HRFB, junho/2022

Nº de pacientes atendidos	Nº de paciente entrevistados	Total de respostas da pesquisa de satisfação		% resposta da pesquisa de satisfação	% de usuários entrevistados
1602	250	Péssimo	14	1,95%	15,60%
		Ruim	02	0,28%	
		Regular	84	11,45%	
		Bom	321	43,70%	
		Excelente	303	41,28%	
		S/ resposta	10	1,38%	

Total 734 100%

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

7.3.3-Resolução de Queixas

Em relação ao indicador em análise o HRFB recebeu 01 queixas no mês de **junho/ 2022**, as quais, todas tiveram resolutividade.

Tabela- 21-Resolução de Queixas no mês em análise

nº de queixas	nº de queixas resolvidas	% resolução de Queixas
01	01	100%

Fonte: Instrumento de própria SES-PE/ISMEP- HRFB junho/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 **2,2%** de Taxa de Suspensão conforme observado em tabela abaixo.

Taxa de cirurgia suspensa HRFB

Nº de cirurgias agendadas	Nº de cirurgias suspensas	% suspensão
90	02	2,2%

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

Fonte: Dados extraídos do setor de marcação de cirurgias eletivas-ISMEP-HRFB junho/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 **junho de 2022** o percentual de médicos com titulação de especialistas correspondeu a **92,17%** conforme tabela a seguir.

Tabela 23. Número e percentual de médicos com título de especialista HRFB, junho/2022

Número e Percentual de médicos com título de especialista HRFB		
Nº total de médicos	Nº total de médicos com título de especialista	%
115	106	92,17%

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

7.4.2-Relação Funcionário/ Leito

A relação funcionário/leito demonstra o quantitativo de profissionais da unidade

23

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, junho/2022

Relação funcionário / leito HRFB		
Nº total de funcionários	Nº de leitos operacionais	Índice
604	106	5,69

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB junho/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, junho/2022

Relação Téc.enfermagem/ leito HRFB		
Nº total de téc. Enfermagem	Nº de leitos operacionais	Índice
214	106	2,01

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB junho/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- Número e índice relação enfermeiro/leito HRFB, junho/2022

Relação enfermeiro / leito HRFB		
Nº total de enfermeiro no mês	Nº de leitos operacionais no mês	Índice
61	106	0,57

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

7.4.4-Índice de Atividades de Educação Permanente

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

Tabela 27- Número e índice de atividades de educação permanente HRFB, junho/2022

Índice de atividades de educação permanente HRFB		
Nº de funcionários capacitados	Nº total de funcionários	Índice
30	604	0,04

Fonte: Dados extraídos do setor de educação permanente- ISMEP- HRFB junho/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, junho/2022.

Taxa de acidente de trabalho-HRFB		
Nº de acidentes de trabalho	Nº total de funcionários	Taxa
02	604	0,33%

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

Taxa de rotatividade de RH - HRFB				
Nº de admissões	Nº de demissões	Nº de (admissões + demissões) / 2	Nº de funcionários no mês anterior	Turnover
4	4	4	602	0,66%

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB junho/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 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 **19** pacientes no período em questão. Deste quantitativo, **09** foram do sexo masculino, correspondendo a **42,10%** do total de internados, e **11** internamentos do sexo feminino, correspondendo a **57,90%** dos internados conforme

tabela a seguir.

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

Sexo	Quantitativo	%
Masculino	08	42,10%
Feminino	11	57,90%
Total	19	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB junho/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 **15,78%** e **78,94%** respectivamente total de internamentos conforme tabela abaixo a seguir.

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

Faixa Etária	Quantitativo	%
0- 05 anos	0	0%
06-16 anos	01	5,26%
17-59 anos	03	15,78%
> 60 anos	15	78,94%
Total	19	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB/junho/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 junho de 2022 **47,36%** de alta por cura e **52,63%** por óbitos, conforme visualizado em tabela demonstrativa.

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

Tipo	UTI	%
Alta por cura	09	47,36%
Alta por óbitos	10	52,63%
Alta por outras causas	0	0,0%
Total	19	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB junho/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 **22** pacientes/dia em VM na UTI, correspondendo ao percentual de **14,5%** 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 total de pacientes/ dia em VM em UTI	Taxa de VM em UTI
152	22	14,5%

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

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

ANEXOS

