



**HOSPITAL REGIONAL  
FERNANDO BEZERRA**

**RELATÓRIO  
MARÇO  
2022**

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**AIH** – Autorização de Internamento Hospitalar

**BCG** – Bacilo de Calmette - Guérin

**CID** – Classificação Internacional de doenças

**COVID** – Coronavírus

**CVC** – Cateter venoso Central

**GERES** – Gerência Regional de Saúde

**HEP B** – Hepatite B

**RH** – Recursos Humanos

**HRFB** – Hospital Regional Fernando Bezerra

**ISMEP** – Instituto Social medianeiras da paz

**PNM** - Pneumonia

**RN** – Recém-Nascido

**SES** – Secretária Estadual de Saúde

**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

<b>APRESENTAÇÃO</b>	05
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	06
<b>2. PERFIL DO SERVIÇO</b>	07
<b>3. GESTÃO DO CONTRATO</b>	08
<b>4. METODOLOGIA</b>	08
<b>5. CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA</b>	08
<b>6. CUMPRIMENTO DAS METAS CONTRATUAIS</b>	10
<b>7. METAS E INDICADORES</b>	10
<b>7.1. METAS DE PRODUÇÃO</b>	10
7.1.1. Saídas Hospitalares	10
7.1.2. Atendimento de Urgência / Emergência	11
7.1.3. Atividade Cirúrgica	12
7.1.4. Distribuição de Consultas Ambulatoriais	12
<b>7.2. INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS</b>	13
7.2.1. Percentual de AIHs	13
7.2.2. Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTIs	13
7.2.3. Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC nas UTIs	14
7.2.4. Densidade de Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados nas UTIs	14
7.2.5. Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto	15
7.2.6. Taxa de Utilização de VM nas UTI Adulto	15
7.2.7. Taxa de Cesariana em Primíparas e Dados Relacionados	15
7.2.8. Proporção de Óbitos Maternos Investigados	16
7.2.9. Proporção de Óbitos Fetais Analisados	17
7.2.10. Proporção de RN com 1ª Dose de Vacina Contra Hepatite B e RN Vacinado com BGG	17
7.2.11. Taxa de Mortalidade Operatória	18
7.2.12. Taxa de Cirurgia de Urgência	18

<b>7.3. INDICADORES DE QUALIDADE DE ACOMPANHAMENTO</b>	18
7.3.1. Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade	18
7.3.2. Pesquisa de Satisfação do Usuário	19
7.3.3. Resolução de Queixas	20
7.3.4. Taxa de Cirurgia Suspensa	20
<b>7.4. INDICADORES RELACIONADOS À GESTÃO DE PESSOAS</b>	21
7.4.1. Percentual de Médicos com Título de Especialista	21
7.4.2. Relação Funcionário / Leito	21
7.4.3. Relação Enfermagem / Leito	21
7.4.4. Relação Enfermeiro / Leito	22
7.4.5. Índice de Atividades de Educação Permanente	22
7.4.6. Taxa de Acidente de Trabalho	23
7.4.7. Taxa de Rotatividade de RH	23
<b>7.5. INDICADORES SRAG/COVID 19</b>	23
7.5.1. Número de Internamentos em UTI SRAG/COVID 19	23
7.5.2. Faixa Etária Geral em UTI SRAG/COVID 19	24
7.5.3. Altas Estratificadas por Cura, Óbitos e outros SRAG/COVID	24
7.5.4. Taxa de Utilização de VM em UTI SRAG/COVID 19	25
<b>8. DA ANÁLISE DOS DADOS DE PRODUÇÃO E QUALIDADE VALORADOS</b>	25
<b>9. COMISSÕES E NÚCLEOS</b>	25
<b>ANEXOS</b>	26

## 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 durante a administração do Hospital Regional Fernando Bezerra-HRFB, de forma a demonstrar e justificar os resultados alcançados no mês de **fevereiro de 2022**, frente aos objetivos e metas contratuais pactuadas no contrato de gestão firmado com a Secretaria Estadual de Saúde.

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 justifica os resultados alcançados com vistas ao controle social e aos controles externo e interno e responder à demanda da região de forma rápida e efetiva.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente relatório, apresenta os resultados obtidos com a execução do Contrato de Gestão nº **002/2021**, assinado em **01/04/2021**, celebrado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e a Organização Social Instituto Social Medianeiras da Paz para o Gerenciamento da Unidade Hospitalar – **Hospital Regional Fernando Bezerra**, no Município de Ouricuri.

As ações atuais incluíram, entre outras iniciativas, a adoção de um modelo de gestão que propicia uma melhor relação custo/efetividade na assistência hospitalar, especialmente 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 econômicos. Tem por missão precípua, a assistência médico-social à população carente, o ensino e a pesquisa em saúde.

No ano de 2019 foi qualificada como Organização Social (O.S.) no Estado de Pernambuco e atualmente administra 02 (dois) hospitais, 01 (uma) Unidade de Pronto Atendimento (UPA), 02 (Duas) Unidade de Pernambuco de Atenção Especializada, sendo uma estrutura de campanha para enfrentamento da pandemia, assim como 05 (cinco) UTIs adultos e 01 (uma) UTI Neonatal referência para o cuidado com o COVID-19 todas localizadas na região do Sertão do Araripe, sendo 03 (três) dessas unidades (HRFB – UPAE OURICURI – UPAE GOIANA) pertencentes à SES/PE.

O Hospital Regional Fernando Bezerra é 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 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, e teve o início de suas atividades datado em 12/01/1982. A unidade compõe a rede de serviços da IX Região de Saúde, e atende à demanda dos municípios de Araripina, Bodocó, Exú, Granito, Ipubi, Ouricuri, Parnamirim, Santa Cruz, Santa Filomena, Moreilândia e Trindade.

A unidade foi implantada para beneficiar 345.311 hab. da IX Região de Saúde, apresentando uma cobertura de mais de 85% da população, que vai além da 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

### Quadro 01 – Resumo das informações

<b>Organização Social</b>	Instituto Social Medianeiras da Paz
<b>Contrato de Gestão</b>	002/2021
<b>Localização</b>	O <b>HRFB</b> está localizado no Município de Ouricuri do Estado de Pernambuco
<b>Área de Abrangência</b>	11 municípios pertencentes a IX GERES: Ouricuri, Araripina, Bodocó, Exu, Granito, Ipubi, Moreilândia, Parnamirim, Santa Cruz, Santa Filomena e Trindade, bem como Afrânio e Dormentes
<b>Perfil</b>	Assistência materno-infantil, clínica médica, traumato/ortopedia e clínica cirúrgica.
<b>Capacidade</b>	Número 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, sendo este último inserido no serviço desde 2020. E também 3 leitos de outras especialidades, 1 leito psiquiátrico e 2 de reabilitação.
<b>SADT:</b> <b>Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico</b>	Patologia clínica, radiodiagnóstico, raio-x, ultrassonografia, coloscopia e fisioterapia.
<b>Ambulatório de Egressos</b>	Urologia, Traumatologia, ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica e Pediátrica

### 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 (a) **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 da 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 período de **março 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 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida



detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, cientistas chineses isolaram uma nova cepa de Coronavírus e realizaram o sequenciamento genético, denominando-o COVID-19.

Seguindo a recomendação do seu Comitê de Emergência, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto do Novo Coronavírus (COVID - 19) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

A nova cepa de Coronavírus, o COVID-19, não havia sido identificada anteriormente em seres humanos. O conhecimento sobre as características do vírus, como ele se propaga entre as pessoas, qual a gravidade das infecções resultantes, como proteger os susceptíveis e tratar os doentes está em constante atualização. Informações preliminares apontam que este vírus pode ser transmitido entre humanos principalmente pelas gotículas respiratórias, por tosses e espirros em curta distância, também sendo transmitido por objetos contaminados pelo vírus ou até mesmo pela disseminação do vírus pelo ar, afetando principalmente pessoas com a imunidade debilitada. A sobrevivência do vírus vai depender de um meio que favoreça sua manutenção no ambiente.

Como em outras doenças respiratórias, a infecção pelo COVID - 19 pode causar sintomas leves, incluindo coriza, garganta inflamada, tosse e febre. Pode ser mais grave para algumas pessoas e pode levar a pneumonia ou dificuldades respiratórias, chegando a ser fatal. Pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré-existentes (como diabetes e doenças cardíacas) parecem ser mais vulneráveis a ficar gravemente doentes com o vírus. Os profissionais de saúde que cuidam de pessoas doentes com COVID-19 estão em maior risco e devem se proteger com procedimentos adequados de prevenção e controle de infecções.

Até o momento, não há nenhum medicamento específico recomendado para prevenir ou tratar o novo Coronavírus. No entanto, aqueles infectados com COVID-19 devem receber cuidados adequados para aliviar e tratar os sintomas, e aqueles com doenças graves devem receber cuidados de suporte otimizados. Alguns tratamentos específicos estão sob investigação e serão testados através de ensaios clínicos.

Manter uma higiene básica das mãos e respiratória, e evitar contato próximo com qualquer pessoa que mostre sintomas de doenças respiratórias, como tosse e espirros, tem sido aconselhado como formas de prevenção.

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 208/2020. O Plano de Ação instituído à época estabeleceu dupla forma de assistência, onde a unidade pôde atender os pacientes nas modalidades presencial e através de teleatendimentos. Para 2021, os serviços ambulatoriais assim como as cirurgias eletivas foram suspensas pelo *Decreto Nº 50.323* em decorrência dos aumentos dos casos e sobrecarga do sistema de saúde da Região, tendo o seu retorno gradativo a partir do dia 05/04/2021.

Com essas estratégias visamos contribuir com a população da região no enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, decorrente da infecção humana pelo novo Coronavírus (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 precisa produzir os protocolos operacionais, cadastrar os funcionários das comissões obrigatórias e necessárias, necessitando de um prazo para entrega.

Seguem as metas propostas com os resultados alcançados, que fazem parte da cláusula essencial do Contrato de Gestão, prevista no inciso IX do Art. 10 da lei 15.210/13, alterada pela lei 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  $\leq$  24 HORAS, ÓBITO  $\geq$  24 HORAS, TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS E OUTROS TIPOS. Com meta contratual de 680 saídas /mês HRFB, no período analisado, o HRFB apresentou o total de **565** 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 **83,09%**, 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 1:** Número e percentual por tipo de Saídas Hospitalares, HRFB, fevereiro/2022

SAÍDA HOSPITALAR HRFB (META: 680/MÊS)			
TIPO	QUANTITATIVO	% execução estratificado por tipo	% de atingimento de meta
ALTA POR CURA	521	92%	83,09%
ALTA POR ÓBITO $\leq$ 24 HORAS	10	2%	
ALTA POR ÓBITO $>$ 24 HORAS	10	2%	
ALTA POR TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	21	4%	
OUTRAS SAÍDAS HOSPITALARES	3	1%	
<b>TOTAL</b>	<b>565</b>		

#### 7.1.2. atendimentos de Urgência/ Emergência

No que concerne ao Indicador em questão, o HRFB possui meta contratual de 6.500 atendimentos/mês, sendo registrado em **fevereiro/2022**, o total de **2.440** atendimentos de urgência e emergência correspondendo ao alcance de 37,54% 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 eferente ao indicador.

**Tabela 2:** Número e percentual de Atendimento de Urgência e Emergência por município, HRFB, **fevereiro/2022**

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA HRFB (META: 6.500/MÊS)			
MUNICÍPIO	QUANTITATIVO	% execução estratificado por município	% de atingimento de meta
ARARIPINA	163	6,68%	37,54%
BODOCÓ	142	5,82%	
EXÚ	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	137	5,61%	
OUTROS	16	0,66%	
<b>TOTAL</b>	<b>2440</b>		

7.1.3.  
Atividade  
Cirúrgica

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 atingimento de meta. Abaixo segue tabela demonstrativa.

**Tabela 3:** Número e percentual de atividade cirúrgica por tipo, HRFB **fevereiro/2022**

ATIVIDADE CIRURGICA HRFB (META: 435/MÊS)					
TIPO	URGÊNCIA	ELETIVAS	% ATV CIR URG	% ATV CIR ELETIVA	% de atingimento de meta
TRAUMATO-ORTOPÉDICA	38	132	51,92%	48,08%	83,68%
PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS	106	0			
GERAL	45	43			
<b>TOTAL</b>	<b>189</b>	<b>175</b>			
<b>TOTAL CIRURGIA (U + E)</b>	<b>364</b>				

#### 7.1.4. Distribuição de Consultas Realizadas a Nível Ambulatorial

Com meta contratual de 2.500 atendimentos/mês, informamos que foram realizadas no mês de **fevereiro/2022** o total de **1.990** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **79,60%** de atingimento de meta e estando os municípios de **Ouricuri, Trindade e Bodocó** situados como os 03 com maior número de pacientes atendidos a nível ambulatorial no HRFB no mês em análise. Justificamos que o não atingimento de metas deu-se por orientação das restrições sanitárias e pelo fato de atualmente o ambulatório estar dividindo espaço com a UPAE OURICURI, impossibilitando o aumento das consultas pela restrição de espaço físico. Segue tabela demonstrativa.

**Tabela 4:** Número e percentual de atendimento ambulatorial por município, HRFB **fevereiro/2022**

7.2.

<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO HRFB (META: 2.500/MÊS)</b>			
<b>MUNICÍPIO</b>	<b>QUANTITATIVO</b>	<b>% execução estratificada o por município</b>	<b>% de atingimento de meta</b>
ARARIPINA	<b>196</b>	<b>9,85%</b>	<b>79,60%</b>
BODOCÓ	<b>207</b>	<b>10,40%</b>	
EXÚ	<b>140</b>	<b>7,04%</b>	
GRANITO	<b>85</b>	<b>4,27%</b>	
IPUBI	<b>126</b>	<b>6,33%</b>	
MOREILÂNDIA	<b>72</b>	<b>3,62%</b>	
OURICURI	<b>597</b>	<b>30,00%</b>	
PARNAMIRIM	<b>87</b>	<b>4,37%</b>	
SANTA CRUZ	<b>85</b>	<b>4,27%</b>	
SANTA FILOMENA	<b>142</b>	<b>7,14%</b>	
TRINDADE	<b>247</b>	<b>12,41%</b>	
OUTROS	<b>6</b>	<b>0,30%</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>1990</b>		

#### INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

Os indicadores abaixo referem-se todos aqueles ligados a qualidade da assistência 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 5:** Número e percentual de apresentação de Autorização de Internação Hospitalar, HRFB, **fevereiro/2022**

APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR HRFB (META: 90 % DA APRESENTAÇÃO DE AIH DAS SAÍDAS NO MÊS DE COMPETÊNCIA)			
Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES	Nº DE AIH APRESENTADAS	Nº AIH NO MÊS DE COMPETÊNCIA	% AIH NO MÊS DE COMP
565	617	610	108%

### 7.2.2. Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde nas UTIs

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 **5** episódios registrados conforme tabela abaixo.

**Tabela 6:** Número e densidade de infecção hospitalar relacionada a UTI, HRFB, **fevereiro/2022**

DENSIDADE DE INFECÇÃO RELACIONADA A UTI HRFB			
TIPO UTI	Nº de Episódios de Infec. Hospitalar na UTI no mês	Nº de Paciente /dia da UTI no mesmo período	Densidade/ 1000
ADULTO	5	296	16,89/1000

### 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 **3** episódios registrado conforme tabela abaixo.

**Tabela 7:** Número e densidade de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a CVC em UTI, HRFB, **fevereiro/2022**

DENSIDADE DE INFECÇÃO EM CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CVC EM UTI HRFB			
TIPO UTI	Nº de Infec. Hospitalar em corrente sanguínea no mês	Nº de Paciente /dia em CVC no mês	Densidade/1000
ADULTO	3	258	11,62/1000

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

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 **2** episódios registrados conforme tabela a seguir.

**Tabela 8:** Número e densidade de infecção de PNM associada a VM em UTI, HRFB, **fevereiro/2022**

DENSIDADE DE INFECÇÃO DE PNM ASSOCIADA A VM NAS UTI HRFB			
TIPO UTI	Nº de episódios de PNM associados a VM em pacientes internados em UTI	Nº de Paciente em uso de VM /dia	Densidade/ 1000
ADULTO	2	187	10,70/1000

#### 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 **87,16%**, sendo resultante do total de **258** pacientes em uso de CVC / dia conforme tabela abaixo.

**Tabela 9:** Número e Taxa de utilização de CVC na UTI ADULTO, HRFB, **fevereiro/2022**

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CVC na UTI adulto HRFB			
TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de CVC / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	258	296	87,16%

#### 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 10:** Número e taxa de utilização de VM na UTI adulto, HRFB, **fevereiro/2022.**

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VM na UTI adulto HRFB			
TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de VM / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	187	296	63,18%

### 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, e **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** Óbito.

Diante dos dados apresentamos as tabelas a seguir.

**Tabela 11:** Distribuição numérica e percentual de nascidos vivos e óbitos, segundo peso e faixa etária, HRFB, **fevereiro/2022**

DADOS NEONATAIS RELACIONADOS AO INDICADOR DE TAXA DE CESARIANAS EM PRIMÍPARAS HRFB								
FAIXA DE PESO	Nº DE NASCIDOS VIVOS	Nº NATIMORTOS	Nº DE ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA E PESO			% NASCIDO VIVOS	% NATIMORTO	% DE ÓBITOS / NASCIDO VIVO
			0 - 6 DIAS	7 - 28 DIAS	> 28 DIAS			
<500 g						98,62	1,40	2,0
500 - 749 g								
750 - 999 g								
1000 - 1749 g								
1750 - 1999 g	1							
2000 - 2249 g				1				
2250 - 2499 g	5							
>2499 g	137	2	1					
<b>TOTAL</b>	<b>143</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>			



### 1.1.1. Proporção de Óbitos Maternos Investigados

No que concerne ao Indicador de Proporção de Óbitos Maternos Investigados informamos que, no mês de **fevereiro/2022**, conforme demonstrado na tabela a seguir, não houve ocorrência de **óbito materno**.

**Tabela 12:** Número e proporção de óbitos maternos investigados, HRFB, **fevereiro/2022**

PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS HRFB (META: 100 % DE ÓBITOS INVESTIGADOS)		
TOTAL DE ÓBITOS MATERNS	TOTAL DE ÓBITOS MAT. INVESTIGADOS	%
0	0	0,00%

### 1.1.2. Proporção de Óbitos Fetais Analisados

Em relação ao indicador de proporção de óbitos fetais analisados informamos que houve 1 óbitos fetais devidamente analisados (com peso  $\leq$  2.500 g) conforme tabela a seguir.

**Tabela 13:** Número e proporção de óbitos fetais analisados, HRFB, **fevereiro/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	%
1	1	100,00%

### 1.1.3. Proporção de RNs com 1ª Dose de Vacina Hepatite B e RN Vacinado com BCG

No que concerne a este Indicador informamos que, no mês de **fevereiro/2022**, nasceram na unidade 143 RN. Destes **143** foram vacinados

contra Hepatite B nas 1<sup>as</sup> 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 RN com 1<sup>a</sup> dose vacina HEPATITE B e BCG, HRFB, **fevereiro/2021**

1.1.4. **PROPORÇÃO DE RN COM 1ª DOSE VACINA HEP B E Rns VACINADOS COM BCG HRFB (METAS: 100 % DE NV VACINADOS CONTRA HEP B NAS 1as 12H DE VIDA; 100 % DOS NV COM PESO > 2.000 g VACINADOS ANTES DA ALTA)**

		QUANTITATIVO	% DE VACINADOS
<b>HEPATITE B</b>	Nº DE RN COM 1ª DOSE CONTRA HEP. B NAS 1 <sup>as</sup> 12H DE VIDA	143	<b>100%</b>
	TOTAL DE NASCIDOS VIVOS	143	
<b>BCG</b>	TOTAL DE RN COM PESO > 2000 g	142	<b>100%</b>
	Nº DE RN COM PESO > 2000 g VACINADOS COM BCG ATE A DATA DA ALTA	142	

### de Mortalidade Operatória

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

**Tabela 15:** Número e taxa de mortalidade operatória **fevereiro/2022**

<b>TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA HRFB</b>			
CLASSIFICAÇÃO ASA	TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADA NO MÊS	ÓBITOS OCORRIDOS ATÉ 07 DIAS APÓS CIRÚRGICO NO MÊS	% MORTALIDADE
ASA I	325	1	0,27%
ASA II	28	0	0,00%
ASA III	9	1	0,27%
ASA IV	2	1	0,27%
ASA V	0	0	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>364</b>	<b>3</b>	<b>0,82%</b>

### 1.1.5. 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 **51,9%** de taxa do referido indicador. Diante disto apresentamos a tabela abaixo.

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

TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA HRFB		
Nº DE CIRURGIA DE URGÊNCIA REALIZADAS NO MÊS	Nº TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADAS NO MÊS	% CIR. URGÊNCIA
189	364	51,9

## 1.2. INDICADORES DE QUALIDADE DE ACOMPANHAMENTO

### 1.2.1. Percentual e Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade

Com relação ao referido indicador informamos a apresentação de CID secundário para **98%** das AIHs de clínica cirúrgica, **100 %** para clínica obstétrica, **100 %** para clínica pediátrica e **100%** para médica conforme tabela abaixo.

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

PERCENTUAL DE DECLARAÇÃO DE DIAG. SECUNDÁRIO HRFB			
TIPO	Total de AIH	Total de Diag. Sec.	% CID SEC.
<b>CLÍNICA CIRÚRGICA (22%)</b>	<b>225</b>	<b>220</b>	<b>98%</b>
<b>CLÍNICA OBSTÉTRICA (10%)</b>	<b>177</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>CLÍNICA PEDIÁTRICA (7%)</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>
<b>CLÍNICA MÉDICA (14 %)</b>	<b>128</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>610</b>	<b>605</b>	

### 1.2.2. 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 **89%** dos pacientes do HRFB que o qualificaram

como BOM/EXCELENTE. Já em relação aos acompanhantes do internamento hospitalar esse percentual correspondeu a **85%** que qualificaram a Unidade como BOM/EXCELENTE, conforme pode ser visto em tabela abaixo.

**Tabela 18:** Número e percentual da pesquisa de satisfação de usuário e acompanhante, HRFB, **fevereiro/2022**

PESQUISA DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO E AMBULATÓRIO HRFB (META: 10 % DO TOTAL DE PACIENTES E ACOMPANHANTES DA INTERNAÇÃO)									
N° DE PACIENTES INTERNADOS NO MÊS	TOTAL DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS NO MÊS		% PESQ. SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO ESTRATIFICADOS POR TIPO DE AVALIAÇÃO	% PESQ. SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO NO PERÍODO AVALIADO	N° DE ACOMPANHANTES NO MÊS	TOTAL DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO EM ACOMPANHANTES NO MÊS		% PESQ. SATISFAÇÃO ACOMPANHANTES INTERNAÇÃO ESTRATIFICADOS POR TIPO DE AVALIAÇÃO	% PESQ. SATISFAÇÃO ACOMPANHANTES INTERNAÇÃO NO PERÍODO AVALIADO
	617	PÉSSIMO	25	1%		32,41%	62	PÉSSIMO	12
RUIM		87	4%	RUIM	14			4%	
REGULAR		104	5%	REGULAR	38			10%	
BOM		785	39%	BOM	138			35%	
EXCELENTE		999	50%	EXCELENTE	198			50%	
	2000					400			

PESQUISA DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO HRFB (META: 10 % DE PACIENTES DE AMBULATÓRIO)				
N° DE PACIENTES ATENDIDOS AMBULATÓRIO NO MÊS	TOTAL DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO EM PACIENTES ATEND. AMBULATÓRIO NO MÊS		% PESQ. SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO ESTRATIFICADOS POR TIPO DE AVALIAÇÃO	% PESQ. SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO NO PERÍODO AVALIADO
1535	PÉSSIMO	29	1%	16,28%
	RUIM	272	14%	
	REGULAR	300	15%	
	BOM	739	37%	
	EXCELENTE	639	32%	
	1979			

Na pesquisa de satisfação de pacientes do ambulatório, indicador também mensurado através do acompanhamento da pesquisa in loco, foram contabilizados que **69%** dos pacientes do **HRFB** que o qualificaram como **BOM/EXCELENTE** conforme tabela demonstrativa acima.

### 1.2.3. Resolução de Queixas

Em relação ao indicador em análise o HRFB recebeu no mês de **fevereiro/2022**, **01** queixa, devidamente esclarecidas.

**Tabela 19:** Número e percentual de resolução de queixas, HRFB, **fevereiro/2022**

RESOLUÇÃO DE QUEIXAS HRFB (META: RESOLUÇÃO DE 80 % DAS QUEIXAS)		
N° DE QUEIXAS RECEBIDAS NO MÊS DE COMPETÊNCIA	N° DE QUEIXAS RESOLVIDAS NO MÊS DE COMPETÊNCIA	% RESOLUÇÃO
<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100,00%</b>

#### 1.2.4. 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 afastamentos dos profissionais anestesistas, por motivo de diagnóstico de COVID-19, com um quantitativo menor de profissionais, foram necessárias mais remarcações que os meses anteriores. Conforme observado em tabela abaixo.

**Tabela 20:** Número e taxa de cirurgia suspensa, HRFB, **fevereiro/2022**

TAXA DE CIRURGIA SUSPENSAS HRFB		
Nº DE CIRURGIAS AGENDADAS	Nº DE CIRURGIAS SUSPENSAS (EXTRA PACIENTE)	% SUSPENSÃO
79	37	46,84

### 1.3. INDICADORES RELACIONADOS À GESTÃO DE PESSOAS

#### 1.3.1. 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 **53%** conforme tabela a seguir.

**Tabela 21.** Número e percentual de médicos com título de especialista HRFB **fevereiro/2022**

PERCENTUAL DE MEDICOS COM TÍTULO DE ESPECIALISTA HRFB		
Nº TOTAL DE MÉDICOS NO MÊS	Nº TOTAL DE MÉDICOS COM TÍTULO DE ESPECIALISTA NO MÊS	%
177	94	53%

### 1.3.2. 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:** Relação funcionário por leito, HRFB, fevereiro/2022

RELAÇÃO FUNCIONÁRIO / LEITO HRFB		
Nº TOTAL DE FUNCIONÁRIOS NO MÊS	Nº DE LEITOS OPERACIONAIS NO MÊS	ÍNDICE
576	106	5,43

### 1.3.3. 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:** Relação enfermagem por leito, HRFB, fevereiro/2022

RELAÇÃO ENFERMAGEM/ LEITO HRFB		
Nº TOTAL DE TÉC. ENFERMAGEM NO MÊS	Nº DE LEITOS OPERACIONAIS NO MÊS	ÍNDICE
190	106	1,79

### 1.3.4. Relação Enfermeiro / Leito

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

**Tabela 24:** Relação enfermeiro por leito, HRFB, fevereiro/2022

RELAÇÃO ENFERMEIRO / LEITO HRFB		
Nº TOTAL DE ENFERMEIRO NO MÊS	Nº DE LEITOS OPERACIONAIS NO MÊS	ÍNDICE
55	106	0,52

### 1.3.5. 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 25:** Número e índice de atividades de educação permanente, HRFB, **fevereiro/2022**

ÍNDICE DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE HRFB		
Nº DE DE FUNCIONÁRIOS CAPACITADOS NO MÊS	Nº TOTAL DE FUNCIONÁRIOS NO MÊS	ÍNDICE
0	576	0,00

### 1.3.6. 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, **fevereiro/2022**

TAXA DE ACIDENTE DE TRABALHO - HRFB		
Nº DE ACIDENTES DE TRABALHO NO MÊS	Nº TOTAL DE FUNCIONÁRIOS NO MÊS	TAXA
2	576	0,35%

### 1.3.7. 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, **fevereiro/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%

#### 1.4. INDICADORES SRAG / COVID 19

O HRFB possui atualmente 12 (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 do HRFB e estão subdivididos em 04 itens conforme segue:

##### 1.4.1. 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** foram do sexo feminino, correspondendo a **34,62%** dos internados conforme tabela a seguir.

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

NÚMERO DE INTERNAMENTOS EM UTI SRAG/COVID - HRFB		
Sexo	Quantitativo	%
Masculino	17	65,38
Feminino	9	34,62
<b>Total</b>	<b>26</b>	

##### 1.4.2. Faixa Etária Geral em UTI SRAG /COVID

No que concerne à estratificação por Faixa Etária em UTI SRAG/COVID o HRFB apresentou número maior de internação na faixa etária de > 60 anos



correspondendo a **73%** do total de internamentos conforme tabela abaixo a seguir.

**Tabela 29:** Número e percentual de internamentos por faixa etária em UTI SRAG/COVID, HRFB, **fevereiro/2022**

<b>FAIXA ETÁRIA GERAL EM UTI SRAG/COVID - HRFB</b>		
<b>Faixa Etária</b>	<b>Quantitativo</b>	<b>%</b>
0 - 05 anos	1	4%
06 - 16 anos	0	0%
17 - 59 anos	6	23%
≥ 60 anos	19	73%
<b>Total</b>	<b>26</b>	

#### 1.4.3. Altas Estratificadas por Cura, Óbito e outros SRAG / COVID 19

Em relação as Altas Estratificadas SRAG/COVID, o HRFB apresentou no mês de **fevereiro/2021** o total de **26** altas, sendo alcançado o percentual de **54%** de alta por cura, conforme visualizado em tabela demonstrativa.

**Tabela 30:** Número e percentual de altas estratificadas SRAG/COVID, HRFB, **fevereiro/2022**

<b>ALTAS ESTRATIFICADAS POR CURA, ÓBITO E OUTROS SRAG/COVID - HRFB</b>		
<b>Tipo</b>	<b>UTI</b>	<b>% UTI</b>
Alta por Cura	14	54%
Alta por Óbito	11	42%
Outros	1	4%
<b>Total</b>	<b>26</b>	

#### 1.4.4. 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 n° de **264** pacientes/dia em VM na UTI, correspondendo ao percentual de **93,6%** de Taxa de VM.

**Tabela 31:** Número e taxa de utilização de ventilação mecânica em UTI SRAG/COVID, HRFB, **fevereiro/2022**

<b>TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM) EM UTI SRAG/COVID - HRFB</b>		
<b>NÚMERO DE PACIENTES/DIA EM VM EM UTI NO PERÍODO</b>	<b>NÚMERO TOTAL DE PACIENTES/DIA EM UTI NO PERÍODO</b>	<b>TAXA DE VM EM UTI</b>
264	282	93,6%

## 2. DA 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 demanda anexados 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.

## 3. 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, *fevereiro/2022*

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 DE ACIDENTES - CIPA	SIM
COMISSÃO DE FARMÁCIA	SIM
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	SIM
NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL - NMG	SIM

## ANEXOS