HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA

RELATÓRIO MENSAL

AGOSTO 2022

Iza Matos Conserva Roim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

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

Iza Matos Conserva Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

(81) 99631-0452

COORD. DE FISIOTERAPIA
CLEBER FRANCISCO SIQUEIRA
e-mail:cleber.coordfisioterapia.hrfb@gmail.com
(87) 99630 6628

ÁREA 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

Izaconserva Roim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIH – Autorização de Internamento Hospitalar

BCG – Bacilo de Calmette – Guérin

CID – Classificação Internacional de doenças

COVID-19- Infeccção pelo novo coronavirus 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- Sindrome Respiratória Aguda Grave

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

UPAE – Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VM – Ventilação Mecânica

Iza Matos Conserva Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

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 17
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 18
7.2.5 Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto HRFB 18
7.2.6 Taxa de Utilização de VM na UTI Adulto HRFB 18
7.2.7 Taxa de Cesariana em Primíparas e Dados Relacionados 19
7.2.8 Proporção de Óbitos Maternos Investigados 19
7.2.9 Proporção de Óbitos Fetais Analisados 20
7.2.10 Proporção de RNs com 1ª Dose de Vacina Hepatite B e RNs Vacinados com BCG 20
7.2.11 Taxa de Mortalidade Operatória 21

Iza Matos Conserva Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

7.2.12 Taxa de Cirurgia de Urgência 21
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 22
7.3.3 Resolução de Queixas 23
7.3.4 Taxa de Cirurgias Suspensas 23
7.4- INDICADORES RELACIONADOS A GESTÃO DE PESSOAS 24
7.4.1 Percentual de médicos com titulo de especialista 24
7.4.2 Relação Funcionário / Leito 24
7.4.3 Relação Tec. Enfermagem / Leito 24
7.4.4 Relação Enfermeiro/ Leito 25
7.4.5 Indice de Atividades de Educação Permanente 25
7.4.6 Taxa de Acidente de Trabalho 25
7.4.7 Taxa de Rotatividade do RH 25
7.5 – INDICADORES SRAG / COVID-19 25
7.5.1 Número de internamento em UTI SRAG/COVID-19 26
7.5.2 Faixa Etária Geral em UTI SRAG/COVID-19 26
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 27
8- ANALISE DOS DADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS VALORADOS 27
9- ANEXOS 29

Iza Matos Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

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 **agosto 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.

Iza Matos Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

1- INTRODUÇÃO

O presente relatório, apresenta os resultados alcançados através da execução do Contrato de Gestão n° 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-Araripina, 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 vitimas de COVID-19 no periodo mais critico da pandemia , 02 (duas) Unidades de Terapia Intensiva adulto, 01 (uma) Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, referência no cuidado ao Recém Nascido com sindrome respiratória.No mês de maio houve a abertura do serviço de terapia intensiva pediátrica voltada a assistência de crianças com sindromes 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

Iza Matos Conserva Roim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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 à 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 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.**

Iza Matos Conserva Roim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

Tabela 01- Resumo das informações

Organização Social	**Instituto Social Medianeiras da Paz**
Contrato de Gestão	N° 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 sintomaticos 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**agosto/2022** / Cnes/Datasus-Dados acessados dia **12.09.2022**

No dia 28 de agosto de 2022, foi encaminhado ao Ministério da Saúde a solicitação da nova disposição dos leitos no Hospital Regional Fernando Bezerra para atualização no Banco de dados do CNES nacional. Com as reformas virgentes, algumas adequações no número de leitos se fez necessário.

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).

Iza Maria Conserva Roum
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

4- METODOLOGIA

A elaboração do presente relatório foi baseada nos dados assistenciais do Hospital Regional Fernando Bezerra, referente ao mês de **agosto 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 vezmais 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

Izaconserva Cabral Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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°**244/2022** já registrou **36.501** casos, dos quais **2.119** graves e **34.382** leves, bem como **616** óbitos, dados estes, referentes até a Semana Epidemiológica n°**34/2022**.

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 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 online, esta, através de teleconsultas.

Para o ano de 2021, os serviços ambulatoriais, assim como as cirurgias eletivas foram suspensas pelo *Decreto nº50.323/2021* 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

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

Iza Maria Conserva Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Pública de Importância Internacional-(ESPIN-II), decorrente da infecção humana pelo vírus SARS-CoV2 (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 referenre ao mês de analise, que fazem parte da cláusula essencial do Contrato de Gestão, prevista no inciso IX do Art. 10 da Lei n° 15.210/13, alterada pela Lei n° 16.155/17.

7-METAS E INDICADORES

7.1-METAS DE PRODUÇÃO

7.1.1-Saídas Hospitalares

Para o Indicador de Saídas Hospitalares foram levados em consideração os tipos de saída: *CURA, ÓBITO ≤ 24 HORAS, ÓBITO ≥ 24 HORAS, TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS E OUTROS TIPOS*. Com meta contratual de 680 saídas/mês HRFB.No período analisado, o HRFB apresentou o total de **619** 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 **91,02%,**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. A reforma do HRFB , impactou nesse indicador. Segue tabela demonstrativa eferente ao indicador.

Iza Matos Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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

SAÍDA HOSPITALAR HRFB (Meta: 680/mês)			
Tipo	**Quantitativo**	**% execução estratificado por tipo**	**% de meta atingida**
Alta por cura	563	90,95%	
Alta por óbito ≤ 24 horas	22	3,23%	
Alta por óbito > 24 horas	16	2,35%	
Alta por transferência externas	10	1,47%	91,02%
Outras saidas hospitalares	08	1,29%	
TOTAL	619	100%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia **12.09.2022.**

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 **agosto de 2022,** o total de **6263** atendimentos de urgência e emergênciacorrespondendo ao alcance de **96,35%** da meta contratual, ressaltando que a unidade possui atendimento de urgência e emergência via regulação e por porta aberta, mesmo com esses dois sistemas em uso , os municipios tiveram um demanda menor de encaminhamento ao HRFB. Alguns municipios encaminharam diretamente para outros serviços devido ao tipo de necessidade assistencial não ser atendida nesse hospital , como IAM e AVC. . Segue tabela demonstrativa referente ao indicador.

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

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – HRFB (META 6500 /MÊS)			
Municipio	**Quantitativo**	**% de execução estratificado por município**	**% de meta atingida**
Araripina	296	4,72%	
Bodocó	308	4,91%	
Exu	266	4,24%	
Granito	82	1,30%	
Ipubi	200	3,19%	
Moreilândia	62	1,00%	96,35%
Ouricuri	4175	66,66%	
Parnamirim	246	3,92%	
Santa Cruz	158	2,52%	
Santa Filomena	170	2,71%	
Trindade	198	3,16%	
Outros Mun.	102	1,62%	
Total	6263	100,00%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia **12.09.2022**.

Iza Maria Conserva Rocha
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

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 **461** cirurgias, correspondendo a **105,97**% de meta atingida. Abaixo segue tabela demonstrativa.

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

ATIVIDADE CIRURGICA HRFB (Meta: 435/ Mês)					
Tipo	**Urgência**	**Eletivas**	**% AtvCir.Urg**	**% AtvCir.Eletiva**	**% Meta atingida**
Traumato-ortopedia	**28**	**112**	65,81%	34,19%	108,27%
Procedimentos Obstetricos	**165**	**0**			
Geral	**127**	**39**			
Total	**310**	**151**			
Total (Urg e Eletivas)		**471**			

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-SES-PE/HRFB agosto/2022

No mêsde Julho de 2022, foi incoporado o *6º Termo Aditivo ao contrato de gestão nº 002/2021, que entre si celebram, de um lado o Estado de Pernambuco, através da Secretaria Estadual de Saúde-SES/PE e, do outro lado, o Instituto Social Medianeiras da Paz - ISMEP, qualificado como organização social, para operacionalizar a gestão e executar ações e serviços de saúde no Hospital Regional Fernando Bezerra.*

Constitui objeto do presente Aditivo a implantação do Programa Opera Mais, no âmbito do Contrato de Gestão nº 002/2021. O quantitativo estimado mensal será de 80 (oitenta) cirurgias, distribuídas da seguinte forma: 20 (vinte) Cirurgias Gerais, 10 (dez) Cirurgias em Proctologia, 20 (vinte) Cirurgias em Ginecologia, 20 (vinte) Cirurgias em Urologia e 10 (dez) em Traumato-Ortopedia, durante o período vigente do Programa Opera Mais.

No mêsde agosto foram realizadas **63** cirurgias pelo programa Opera mais, atingindo **78,75**% da meta pactuada.As cirurgias realizadas no periodo em discussão foram: (24) Cirurgias gerais, (03) Ginecológicas, (05) Urológicas e (31) Traumato-Ortopedicas.

Izo. Matos Conserva Ramos
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

7.1.4-Distribuição de Consultas Realizadas a Nível Ambulatorial

Com meta contratual de 2.500 atendimentos/mês, informamos que foram realizadas no mês **agosto de 2022**, o total de **1341** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **53,64**% da meta atingida. Os municípios de: **Ouricuri, Araripina, Bodocó** 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, bem como, a contratação de especialistas nos municipios que compõem a região de saúde resultando na redução de pacientes no ambulatório. Mesmo ofertando um numero maior de consultas , os municipios não fizeram uso das vagas de consulta com os especialistas.

Tabela 05- Número e percentual de atendimento ambulatorial por municipio , HRFB,agosto/ 2022.

ATENDIMENTO MÉDICO- AMBULATORIAL- HRFB (META 2500/Mês)			
Municipio	Quantitativo	% execução estratificado por município	% de meta atingida
Araripina	203	15,17%	
Bodocó	155	11,58%	
Exu	63	4,70%	
Granito	55	4,11%	
Ipubi	60	4,48%	
Moreilândia	52	3,88%	53,64%
Ouricuri	420	31,46%	
Parnamirim	61	4,55%	
Santa Cruz	55	4,11%	
Santa Filomena	65	4,85%	
Trindade	142	10,61%	
Outr. Municipios	04	0,10%	
Total	1341	100,00%	

Fonte: Software SMART , dados acessados dia **12.09.2022.**

Iza Matos Conserva Ram
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

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 **agosto/ 2022.**

Tabela 06- Número e percentual de AIHs, HRFB, agosto/2022.

n° de saidas hospitalares	n° de AIH apresentadas	n° de AIH reapresentadas	n° de AIH no mês de competência	% AIH no mês de competência
619	619	50	619	100%

Fonte: Software SMART , dados acessados dia **12.09.2022.**

O mês em questão, houveram **50** reapresentações das AIHs oriundo das mudanças do Cartão Nacionaldo SUS do profissional Médico. O Ministério da Saúde não realizou comunicação prévia sobre a mudança , ocasionando um alto número de reapresentações do instrumento de Internação Hospitalar.

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 **20,27**/1000, sendo resultante de **06** episódios registrados conforme tabela abaixo:

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

TIPO UTI	N° de Episódios de Infec. Hospitalar na UTI no mês	N° de Paciente /dia da UTI no mesmo período	Densidade
ADULTO	06	296	20,27/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratorias de pacientes da UTI adulto geral do ISMEP/SES-PE/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 **4,46/**1000, sendo resultante de **01** episódio registrado conforme tabela abaixo.

Iza Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

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

TIPO UTI	N° de Infec. Hospitalar em corrente sanguínea no mês	N° de Paciente /dia em CVC no mês	Densidade
ADULTO	01	224	4,46/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratorias de pacientes da UTI adulto geral do ISMEP-SES-PE/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 **12,82/**1000, sendo resultante de **01** episódio registrado conforme esplanado na tabela a seguir.

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

TIPO UTI	N° de episódios de PNM associados a VM em pacientes internados em UTI	N° de Paciente em uso de VM /dia	Densidade
ADULTO	01	78	12,82/1000

Fonte: Prontários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratorias de pacientes da UTI adulto geral do ISMEP/SES-PE/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 **75,67**%, sendo resultante do total de **224** pacientes em uso de CVC / dia conforme tabela abaixo.

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

TIPO UTI	N° de Paciente em uso de CVC / dia	N° de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	224	296	75,67%

Fonte: Prontários médicos ISMEP/SES-PE/HRFB**agosto/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 **26,35**%, sendo resultante do total de **78** pacientes em uso de VM / dia conforme tabela abaixo.

Izo. Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Tabela 11: Número e taxa de utilização de VM na UTI adultoHRFB, agosto/2022.

TIPO UTI	N° de Paciente em uso de VM / dia	N° de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	78	296	26,35%

Fonte: Prontários médicos ISMEP/SES-PE/HRFB**agosto/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 **66** partos vaginais e **92** cesarianas. Destes dados computamos **92** partos em primíparas, correspondendo a **58,22%** dos partos totais.Foram realizadas **60** cesarianas em primíparas, correspondendo a **65,21%** das cesarianas totais.

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

- **158** Nascidos vivos;
- **02** Natimortos;

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,agosto/2022

Faixa de peso	N° de NV	N° NM	N° 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	98,75%	1,25%	0%
500 - 749 g	0	0	0	0	0			
750 - 999 g	0	0	0	0	0			
1000 - 1749 g	1	0	0	0	0			
1750 - 1999 g	0	1	0	0	0			
2000 - 2249 g	1	0	0	0	0			
2250 - 2499 g	8	0	0	0	0			
>2499 g	148	1	0	0	0			
TOTAL	158	2	0	0	0			

FONTE:SIM/SINASC,ISMEPSES-PE/HRFB **agosto/2022**

7.2.8-Proporção de Óbitos Maternos Investigados

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

Izaconserva Ramos
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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

Proporção de óbitos marternos investigados HRFB (meta: 100 % de óbitos investigados)		
Total de óbitos maternos	**Total de óbitos maternosInvestigados**	%
00	00	00

Fonte:Prontuários médicos ISMEP/SES-PE/-HRFB/ **agosto/2022**

7.2.9-Proporção de Óbitos Fetais Analisados

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

Tabela 13: Número e proporção de óbitos fetais analisados , HRFB,agosto /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 ≤ 2500g	**Total de óbitos fetais com peso ≤ 2500g analisados**	**%**
01	01	100%

Fonte:SIM/ Prontuários médicos ISMEP/SES-PE/HRFB/**agosto/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 **agosto de 2022**, nasceram na maternidade **158** RNs vivos. Destes, **158** 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 **157** RNs com peso acima de 2.000 g. Destes, **75** foram vacinados com BCG no período analisado, correspondendo a **47,77**% de vacinados, referente ao desabastecimento do imunibiológico pela Secretaria Esatdual de Saúde de Pernambuco, no periodo de 01 a 02.08.2022 , 17 a 26.08.2022e 28 à 31.08.2022. Abaixo segue tabela demonstrativa.

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

Proporção de RN com 1ª dose vacina hep B e rns vacinados com BCG HRFB (metas: 100 % deNVsvacinados contra hep B nas 1ªs 12h de vida; 100 % dos NVscom peso > 2.000 g vacinados antes da alta)	
Quantitativo	% de vacinados

Hepatite B	N° de RN com 1ª dose contra hep. B nas 1as 12h de vida	158	100%
	Total de nascidos vivos	158	
BCG	Total de RN com peso > 2000 g	157	47,77%
	N° de RN com peso > 2000 g vacinados com BCG até a data da alta	75	

Fonte: Prontuarios médicos ISMEP/SES-PE/HRFB **agosto/2022**

7.2.11-Taxa de Mortalidade Operatória

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

Tabela 15: Número e taxa de mortalidade operatóriaagosto/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	266	1	0,37%
ASA II	199	1	0,50%
ASA III	3	0	0,00%
ASA IV	3	0	0,00%
ASA V	0	0	0,00%
TOTAL	471	2	0,42%

Fonte:Prontuarios médicos ISMEP/SES-PE/HRFB**agosto/2022**

7.2.12-Taxa de Cirurgia de Urgência

Com relação ao Indicador de Taxa de Cirurgia de Urgência, no período analisado, foram registradas **471** cirurgias. Deste total, **310** foram cirurgias consideradas de urgência, apresentando o percentual de **65,81%** de taxa do referido indicador. Diante disto apresentamos a tabela abaixo.

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

N° de cirurgia de urgência realizadas	N° total de cirurgias realizadas	% Cirurgias de urgência
310	471	65,81%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP/SES-PE-HRFB**agosto/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, conforme tabela abaixo

Iza Maria Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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

Percentual de declaração de Diagnóstico Secundário			
Tipo	**AIHs**	**CID secundário**	**% CID**
Clínica Cirurgica	229	229	100%
Clínica Obstetrica	182	182	100%
Clínica Pediatrica	90	90	100%
Clinica Médica	171	171	100%
Total	619	619	100%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP/SES-PE/HRFB**agosto/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, agosto/2022

N° de pacientes internados	N° de pacientes entrevistados no internamento	Total de respostas da pesquisa de satisfação em usuários		% resposta da pesquisa de satisfação usuários	% de pacientes entrevistados
619	75	Péssimo	17	1,43%	12,11%
		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 **agosto/2022**

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

N° de pacientes internados	N° de acompanhantes entrevistados	Total de respostas da pesquisa de satisfação em acompanhantes		% resposta da pesquisa de satisfação acompanhantes	% de acompanhantes entrevistados
619	69	Péssimo	08	1,35%	11,14%
		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 **agosto/2022**

IZA MARIA COUTINHO RAMOS
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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, agosto/2022

N° de pacientes atendidos	N° de paciente entrevistados	Total de respostas da pesquisa de satisfação		% resposta da pesquisa de satisfação	% de usuários entrevistados
1341	150	Péssimo	14	1,95%	11,18%
		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 satisfaçãoISMEP/SES-PE/HRFB,agosto/2022

7.3.3-Resolução de Queixas

Em relação ao indicador em análise o HRFB recebeu 02 queixas no mês de **agosto/ 2022**, as quais, todas tiveram resolutividade.

Tabela- 21-Resolução de Queixas no mês em análise

n° de queixas	n° de queixas resolvidas	% resolução de Queixas
02	02	100%

Fonte: Instrumento de elaboração própria ISMEP/SES-PE/HRFBagosto/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 **2,04%** de Taxa de Suspensão conforme observado em tabela abaixo.

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

Taxa de cirurgia suspensa HRFB		
N° de cirurgias agendadas	**N° de cirurgias suspensas**	**% suspensão**
98	02	2,04%

Fonte: Dados extraidos do setor de marcação de cirurgias eletivas-ISMEP-HRFB **agosto/2022**

7.4-INDICADORES RELACIONADOS À GESTÃO DE PESSOAS

Iza. Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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 **agosto de 2022** o percentual de médicos com titulação de especialistas correspondeu a **91,37%** conforme tabela a seguir.

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

Número e Percentual de médicos com título de especialista HRFB		
N° total de médicos	**N° total de médicos com título de especialista**	**%**
116	106	91,37%

Fonte: Dados extraidos do RH- ISMEP- HRFB **agosto/2022**

7.4.2-Relação Funcionário/ Leito

A relação funcionário/leito demostra 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, agosto/2022

Relação funcionário / leito HRFB		
N° total de funcionários	**N° de leitos operacionais**	**Índice**
604	106	5,69

Fonte: Dados extraidos do RH- ISMEP- HRFB **agosto/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, agosto/2022

Relação Téc.enfermagem/ leito HRFB		
N° total de téc. Enfermagem	**N° de leitos operacionais**	**Índice**
214	106	2,01

Fonte: Dados extraidos do RH- ISMEP- HRFB **agosto/2022**

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

Izo. Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Tabela 26-Número e índice relação enfermeiro/leito HRFB, agosto/2022

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

Fonte: Dados extraidos do RH- ISMEP- HRFB **agosto/2022**

7.4.4-Índice de Atividades de Educação Permanente

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

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

Índice de atividades de educação permanente HRFB		
N° de funcionários capacitados	**N° total de funcionários**	**Índice**
15	604	0,02

Fonte: Dados extraidos do setor de educação permanente- ISMEP- HRFB **agosto/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,agosto/2022.

Taxa de acidente de trabalho-HRFB		
N° de acidentes de trabalho	**N° total de funcionários**	**Taxa**
02	604	0,3%

Fonte: Dados extraidos do setor de segurança do trabalho- ISMEP- HRFB **agosto/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, agosto/2022

Taxa de rotatividade de RH - HRFB				
N° de admissões	**N° de demissões**	**N° de (admissões + demissões) / 2**	**N° de funcionários no mês anterior**	**Turnover**
2	1	1,5	604	0,24%

Fonte: Dados extraidos do RH- ISMEP- HRFB **agosto/2022**

Iza Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

7.5-INDICADORES SRAG / COVID-19

O HRFB possui atualmente 10 (dez) leitos de UTI adulto destinados ao internamento e 02 leitos de enfermaria para pacientes com 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 **25** pacientes no período em questão. Deste quantitativo, **14** foram do sexo masculino, correspondendo a **56,00%**do total de internadose **11**internamentos do sexo feminino, correspondendo a **44,00%** dos internadosconforme tabela a seguir.

Tabela 30:Número e percentual de internamentos em UTI SRAG/COVID-19, HRFB, agosto/2022

Sexo	Quantitativo	%
Masculino	14	56,00%
Feminino	11	44,00%
Total	25	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB**agosto/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: 06-16 anos, 17- 59 anos e> 60 anos correspondendo **4%, 40% e 56%** respectivamente total de internamentos conforme tabela abaixo a seguir.

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

Faixa Etária	Quantitativo	%
0- 05 anos	00	0%
06-16 anos	01	4%
17-59 anos	10	40%
> 60 anos	14	56%
Total	25	100%

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

Iza Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

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 agosto de 2022, **68,00**% de alta por cura e **32,00%** por óbitos, conforme visualizado em tabela demonstrativa.

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

Tipo	UTI	%
Alta por cura	17	68,00%
Alta por óbitos	08	32,00%
Alta por outras causas	00	0%
Total	25	100%

Fonte: Dados extraídos da UTI SRAG/COVID-19 – ISMEP-HRFB**agosto/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 **18** pacientes/dia em VM na UTI, correspondendo ao percentual de **21,17%** de Taxa de VM.

Tabela 33- Numero e percentual de pacientes em ventilação mecânica na UTI COVID-19, HRFB, agosto/2022

N° da paciente /dia em UTI	N° total de pacientes/ dia em VM em UTI	Taxa de VM em UTI
85	18	21,17%

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

Izabel Maria Conserva Ruim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

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

Fonte: Dados extraídos do Nucleo de Comissões do ISMEP-HRFB, **agosto/2022**

Iza Maria Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

ANEXOS

Iza Matos Conserva Rocha
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Ouricuri-PE 30 de agosto de 2022

Local: Hospital Regional Fernando Bezerra (HRFB)

Participantes: Dr. Raul Alves - Presidente
Dr. Gabriel Bernardo – Vice-Presidente
Dra. Ítalo Lima – Secretário
Josenadia Maria de Moura – Segunda secretário

Em 30 de julho de 2022, na sala de reunião do HRFB, na Rua Teobaldo Gomes Torres Nº 510, Centro, Ouricuri – PE às 15h, foi realizado reunião da Comissão de Revisão de Prontuários.

Foram selecionados 10 a 15 portuários de cada um dos sete setores analisados, sendo eles: Enfermaria de clínica médica, enfermaria de clínica cirúrgica, enfermaria de traumato-ortopedia, unidade de terapia intensiva (UTI), ala respiratória, enfermaria pediátrica, enfermaria de obstetrícia e emergência. Em seguida, avaliados conforme os indicadores de: Identificação geral, termo de internamento geral, anamnese, exame físico, exames complementares, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo, consentimentos específicos (quando necessários), tratamento efetuado, assinatura, evolução clínica, evolução de enfermagem, prescrição médica, sumário de alta, legibilidade e concordância entre certidão de óbito e prontuário, todos esses dispostos na Portaria Nº 279 , de outubro de 2010.

Identificação geral _____ 100%
Termo de internamento geral _____ 88 %
Anamnese _____ 82%
Exame físico _____ 79%
Exames complementares _____ 96%
Hipóteses diagnósticas _____ 91%
Diagnóstico definitivo _____ 91%
Consentimentos específicos _____ 98%
Tratamento efetuado _____ 100%
Assinatura _____ 93%
Evolução clínica _____ 88%
Evolução de enfermagem _____ 92%
Prescrição médica _____ 97%
Legibilidade _____ 85%
Sumário de alta _____ 92%
Concordância entre a declaração de óbito e prontuário _____ 96%
Total de prontuários: 100 prontuários analisados

Considerando os indicadores avaliados, **conclui-se**:

- Identificação do paciente, exames complementares, hipótese diagnóstica, diagnóstico definitivo, consentimentos específicos, tratamento efetuado, assinatura médica

Ana Matos Conserva Roim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

- Identificação do paciente, exames complementares, hipótese diagnóstica, diagnóstico definitivo, consentimentos específicos, tratamento efetuado, assinanatura médica, prescrição médica, sumário de alta e concordância entre declaração de óbito e prontuário, mantiveram valores dentro do recomendado ($\geq 90\%$).

- O indicador referente a evolução de enfermagem teve a realização do seu preenchimento melhorada, fazendo-o assim apresentar valor superior ao recomendado ($\geq 90\%$).

- Todavia, o indicador de realização ou registro de evolução clínica apresentou queda quando comparado ao mês anterior (<90%).

- Todavia, termo de internamento geral, anamnese, exame físico e legibilidade, ainda seguem com sua realização e/ou preenchimento em menos que 90% dos prontuários avaliados.

- Mantêm-se ressalva quanto a considerável prevalência de ausência de dados referentes ao serviço de traumato-ortopedia e unidade de emergência e urgência.

- Por fim, apenas o indicador de exame físico ainda encontra-se abaixo do valor mínimo aceitável ($\geq 80\%$).

Dr. Raul Alves CRM:17561
Presidente

Dr. Gabriel Bernardo CRM:22619
Vice-Presidente

Dr. Ítalo Lima CRN: 22138
Secretário

Josenaide Maria de Moura
Segunda Secretária

Ouricuri, 31 de agosto de 2022.

Izo. Matos Conserva Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRFB

COMISSÃO DE ÓBITOS

Relatório de Óbitos Gerais, Hospital Regional Fernando Bezerra, agosto de 2022

O panorama de óbitos ocorridos na unidade está descrito na tabela abaixo, sendo que as informações contidas neste documento foram coletadas no boletim informativo diário (BID), fornecido pelo serviço de epidemiologia.

ÓBITOS					
UNIDADE	**NÚMERO**	**%**	Natimortos	2 Óbitos	
Emergência	20	52%	Mulheres em idade fértil	1 Óbitos	
Ala Respiratória	09	23%	Tempo de internamento <24 horas	22	58%
Unidade de Terapia Intensiva	05	13%			
Obstetrícia	02	5%	Tempo de internamento >24 horas	16	42%
Clínica Médica	01	2%	**TOTAL**	38 Óbitos	
Clínica Cirúrgica	01	2%			

As principais causas básicas de morte citadas nas declarações de óbitos foram choque séptico com onze citações, seguido de infarto agudo do miocárdio presente em dez declarações, e choque cardiogênico, sendo esse citado como meio causal de nove óbitos. A sepse foi ainda citada em outras oito situações associadas ao trato urinário, trato respiratório, corrente sanguínea, subcutânea e de foco abdominal.

Dr. Damião Coimbra CRM:18788

Dr. Ítalo Lima CRN: 22138

Ouricuri, 30 de agosto de 2022.

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA - CNPJ: 10.739.225/0018-66
Rua Teobaldo Gomes Torres, 510 – Centro
CEP: 56200000-Ouricuri-PE

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRFB

SUS

PLANILHA DE ÓBITOS - AGOSTO DE 2022

N.	DATA	HORA	PACIENTE	DATA NASCIMENTO	TIPO DE ÓBITO	CAUSA DA MORTE	ENCAMINHAMENTO SVO/IML	Nº DO O	OBITO > OU <= 24 HORAS	SETOR	Nº PRONTUÁRIO
1	1/8/2022	14:40:00	TEREZINHA DA CONCEIÇÃO	23/5/1957	GERAL	CHOQUE CARDIOGENICO / CHOQUE SEPTICO / SEQUELA DE AVC / ICC DESCOMPENSADO	NÃO	32833581-9	>24	UTI	52905
2	2/8/2022	23:50:00	ISRAEL ERNESTO DELMONDES	22/1/1948	GERAL	SEPTICEMIA / SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	NÃO	32833538-0	<24	EMERGÊNCIA	167391
3	2/8/2022	23:30:00	MARIA NILZA DA SILVA	6/11/1951	GERAL	CHOQUE SÉPTICO / SEPSE DE FOCO ABDOMINAL / DIVERTICULITE AGUDA	NÃO	32833539-8	<24	UTI	184423
4	3/8/2022	13:30:00	MARIA DO SOCORRO SOUSA	25/8/2022	GERAL	ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO	NÃO	32833540-1	<24	EMERGÊNCIA	60773
5	3/8/2022	22:30:00	ANTONIO RINALDO DE SALES	20/10/1948	GERAL	IAM / HAS	NÃO	32833542-8	<24	EMERGÊNCIA	244690
6	4/8/2022	06:30:00	FRANCISCA ALVES FEITOSA	22/3/1948	GERAL	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	NÃO	32833543-6	<24	EMERGÊNCIA	244657
7	4/8/2022	14:00:00	ANTONIA PEREIRA DE ARRUDA	13/11/1942	GERAL	CHOQUE SEPTICO DE FOCO PULMONAR / PNEUMONIA VIRAL / COVID - 19	NÃO	32833544-4	<24	ALA RESPIRATÓRIA	149715
8	6/8/2022	23:40:00	JOÃO BATISTA DA SILVA	23/8/1978	GERAL	CHOQUE SEPTICO / SEPSE DE FOCO PULMONAR / TUBERCULOSE PULMONAR	NÃO	32833545-2	>24	ALA RESPIRATÓRIA	244659
9	7/8/2022	06:50:00	VEVERINA BESERRA DE SOUSA	30/7/1968	GERAL	SEPSE ABDOMINAL / DIABETES MELLITUS	NÃO	32833546-0	>24	EMERGÊNCIA	242693
10	7/8/2022	07:30:00	JOÃO JOSE DA SILVA	16/3/1934	GERAL	CHOQUE SÉPTICO / APENDICITE AGUDA	NÃO	32833492-6	<24	ALA CIRÚRGICA	244785
11	8/8/2022	00:29:00	JOSE LUIZ DE SOUZA	5/11/1960	GERAL	CHOQUE CARDIOGÊNICO / INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	NÃO	32833547-9	<24	EMERGÊNCIA	244821
12	8/8/2022	12:03:00	TEREZINHA GUIMARÃES DE ALENCAR	6/8/1940	GERAL	CHOQUE CARDIOGÊNICO / INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO / CHOQUE SEPTICO	NÃO	32833548-7	>24	ALA RESPIRATÓRIA	118212
13	9/8/2022	23:50:00	ALZIRA MARIA DOS SANTOS	15/9/1937	GERAL	CHOQUE SEPTICO / INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO / PNEUMONIA / SARS - COV-2	NÃO	32833493-4	>24	ALA RESPIRATÓRIA	244782
14	10/8/2022	01:30:00	ANTONIO DE MATOS ALENCAR	26/5/1962	GERAL	CHOQUE CARDIOGÊNICO / SEPSE DE FOCO PULMONAR / PNEUMONIA COMUNITARIA	NÃO	32833494-2	>24	EMERGÊNCIA	47785
15	12/8/2022	01:20:00	ANADEU DE SÁ AMORIM	30/5/1935	GERAL	CHOQUE CARDIOGÊNICO / SEPSE DE FOCO URINÁRIO	NÃO	32833495-0	>24	ALA RESPIRATÓRIA	25247
16	12/8/2022	23:20:00	LUIZ ALVES DOS SANTOS	2/8/1943	GERAL	CHOQUE CARDIOGÊNICO / IAM	NÃO	32833496-9	<24	EMERGÊNCIA	182238
17	13/8/2022	20:20:00	JOSE TOMAZ DE SOUZA	2/2/1940	GERAL	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	NÃO	32833497-7	<24	EMERGÊNCIA	244998
18	14/8/2022	12:20:00	JOSE IVANILDO DA SILVA	24/5/1937	GERAL	SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE / TUBERCULOSE	NÃO	32833498-5	<24	ALA RESPIRATÓRIA	171876
19	14/8/2022	18:40:00	MARCONI FRANCISCO DA SILVA	26/12/1982	GERAL	TCE GRAVE / ACIDENTE DOMESTICO / ETILISMO CRÔNICO	NÃO	32833500-2	>24	EMERGÊNCIA	188012
20	15/8/2022	07:50:00	GERALDO NUNES DA SILVA	15/11/1940	GERAL	CHOQUE CARDIOGÊNICO / INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	NÃO	32833501-0	<24	EMERGÊNCIA	19153
21	16/8/2022	02:13:00	FM DE NICOLE ALVES BATISTA	16/8/2022	NATIMORTO	CAUSA DESCONHECIDA / SIFILIS MATERNA	NÃO	32833502-9	>24	MATERNIDADE	71108
22	16/8/2022	12:30:00	FRANCISCO AGOSTINHO DE MELO	8/8/1944	GERAL	CHOQUE SÉPTICO / PNEUMONIA NASOCOMIAL BACTERIANA / DOENÇA RENAL CRONICA DIALITICA	NÃO	32833504-5	>24	ALA RESPIRATÓRIA	92698
23	16/8/2022	14:45:00	MARIA FERREIRA DA SILVA	9/10/1947	GERAL	CARCINOMATOSE PERITONEAL / OBSTRUÇÃO INTESTINAL / NEOPLASIA MALIGNA COLO DE UTERO	NÃO	32833503-7	<24	EMERGÊNCIA	159358
24	18/8/2022	21:10:00	MARIA AUXILIADORA DE ALENCAR SILVA	29/11/1965	GERAL	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	NÃO	32833505-1	<24	EMERGÊNCIA	245122
25	20/8/2022	04:15:00	MARIA GERACINA OLIVEIRA	15/10/1931	GERAL	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR / FRATURA FÊMUR	NÃO	32833507-0	>24	CLÍNICA MÉDICA	123828
26	20/8/2022	03:00:00	ANTONIO PEREIRA DE LIMA	11/1/1949	GERAL	MORTE DE CAUSA DESCONHECIDA	NÃO	32833505-3	<24	EMERGÊNCIA	245184
27	20/8/2022	22:18:00	EDNALDO COELHO DE OLIVEIRA	20/7/1979	GERAL	POLITRAUMATISMO GRAVE / TRAUMATISMO CRANIO ENCEFALICO	NÃO	32833508-8	<24	EMERGÊNCIA	245176
28	21/8/2022	16:30:00	MARIA DO SOCORRO VIEIRA DA SILVA	9/8/1955	GERAL	IAM / HAS / DM	NÃO	32833509-6	<24	EMERGÊNCIA	153604
29	22/8/2022	08:00:00	MARIA EVANIZ SILVA	26/4/1944	GERAL	SEPTICEMIA	NÃO	32833510-0	<24	EMERGÊNCIA	143538
30	23/8/2022	01:29:00	JAIME PEREIRA DA SILVA	14/11/1943	GERAL	OBESIDADE	NÃO	32833511-8	<24	UTI GERAL	153652
31	23/8/2022	02:00:00	ZACARIAS VIEIRA LOPES	26/10/1922	GERAL	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA / ANEMIA AGUDA / DISTURBIO HIDROELETROLITICO / DESIDRATAÇÃO	NÃO	32833512-6	<24	EMERGÊNCIA	115661
32	23/8/2022		FM DE GISLAINY GOMES MACIEL DE SOUZA	23/8/2022	NATIMORTO	HIPOXIA FETAL / PROLAPSO DE CORDAO	NÃO	32833513-4	<24	MATERNIDADE	3202/22
33	24/8/2022	00:45:00	RENILENE ALVES DELMONDES	21/12/1980	[illegible]	CHOQUE SEPTICO REFRATARIO / SEPSE DE FOCO SUBCUTANEO / LESÃO INFECTADA EM REGIÃO FRONTAL	NÃO	32833514-2	<24	UTI GERAL	106596
34	24/8/2022	15:50:00	GERALDO JOSE DOS SANTOS	22/11/1946	GERAL	CHOQUE SEPTICO / SEPSE DE FOCO URINARIO / INFECÇÃO DE TRATO URINARIO / INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	NÃO	32833515-0	>24	UTI GERAL	245093
35	28/8/2022	01:50:00	MARIA FERREIRA DOS SANTOS	15/7/1945	GERAL	CHOQUE SEPTICO / PNEUMONIA BACTERIANA	NÃO	32833516-9	>24	ALA RESPIRATÓRIA	244852
36	28/8/2022	22:50:00	ISABEL JOANA DA SILVA	15/2/1942	GERAL	ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADA / CHOQUE CARDIOGÊNICO	NÃO	32833517-7	<24	EMERGÊNCIA	113774
37	29/8/2022	01:35:00	MAURICIO BATISTA DE MELO	10/7/1963	GERAL	SEPTICEMIA / PNEUMONIA	NÃO	32833518-5	>24	ALA RESPIRATÓRIA	22159
38	29/8/2022	23:25	ALICE FRANCISCA DOS SANTOS	27/5/1937	GERAL	AGUDA / ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO / DISTURBIO HIDROELETROLITICO	NÃO	32833580-0	>24	EMERGÊNCIA	119348

Izan Matos Coelho Rocha
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

P.71108

F2

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise de Situação de Saúde

Nº do Caso 19/22

Ficha de Investigação do Óbito Fetal

Serviço de saúde hospitalar

1 Nome da mãe: Nicole Alves Batista

2 Nº da Declaração de Óbito: 32833502-9

3 Data do óbito: 16/08/22

4 Sexo: [X] Masculino [ ] Feminino [ ] Ignorado

5 Peso ao Nascer: 1920 gramas

6 Idade gestacional: 31 semanas ou [ ] meses [ ] Ignorado

7 Número do Cartão Sus da mãe: 703402202806016

8 Estabelecimento de saúde onde se realiza a investigação
Nome: HRFB Código CNES: 2712040

9 Tipo de hospital/maternidade: [X] SUS [ ] Convênio [ ] Particular

ASSISTÊNCIA AO PARTO

10 Pesquisar registros disponíveis em serviços de saúde sobre a assistência ao parto (maternidade, hospital geral, UBS, SAMU, etc.)

Data do parto: 16/08/22 Hora do parto: 02:13 [ ] SR

11 O parto ocorreu: [ ] No domicílio [X] Na maternidade [ ] Via pública [ ] SR
[ ] No trajeto para o serviço de saúde [ ] Outro serviço de saúde. Especificar

12 Tipo de parto: [X] Vaginal [ ] Fórceps [ ] Cesárea [ ] SR

13 Profissional que fez o parto: [X] Médico obstetra [ ] Médico não obstetra
[ ] Enfermeira/ Obstetriz [ ] Sem assistência no período expulsivo
[ ] Outro. Especificar [ ] SR

14 Tempo de bolsa rota: [ ] horas [ ] Não se aplica [ ] SR

14.1 Aspecto do líquido amniótico: [ ] Claro [ ] Com mecônio [X] Sanguinolento [ ] Fétido [ ] SR

15 Intercorrência(s) materna observadas durante o trabalho de parto
[ ] Hipertensão [ ] Infecção [ ] Eclâmpsia [ ] Hemorragia
[ ] Sem intercorrências [ ] Outra. Especificar

16 Idade gestacional cronológica: [ ] semanas ou [ ] meses [ ] Ignorada [ ] SR

17 Esteve grávida antes desta gestação? [X] sim [ ] não [ ] SR

17.1 Número de gestações (inclusive esta): 02 Número de partos: [ ] Número de abortos: [ ] [ ] SR

17.2 Tipo(s) de parto(s): [ ] partos normais [ ] partos cesáreos [ ] SR

17.3 Filhos nascidos vivos: [ ] [ ] Filhos nascidos mortos (incluir esta gestação): 02

18 Data do último parto: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [X] SR

19 Patologias/fatores de risco durante a gravidez
[ ] Infecção urinária [ ] Ruptura prematura de membrana [ ] HIV/AIDS
[ ] Cardiopatias [ ] Isoimunização pelo fator Rh [ ] Hepatite
[ ] Gestação múltipla [ ] Hemorragias [ ] Anemia
[ ] Toxoplasmose [ ] Gestação prolongada [ ] Rubéola
[ ] Crescimento intra-uterino restrito [ ] Sífilis
[ ] Diabetes/Diabetes gestacional [ ] Doença Sexualmente Transmissível (DST)
[ ] Trabalho de parto prematuro [ ] Gravidez sem complicações/intercorrências
[ ] Hipertensão arterial/ DHEG (Doença hipertensiva específica da gravidez) [ ] Tireotoxicose
[ ] Outras, especificar [ ] SR

20 Fez uso de alguma medicação durante a gravidez? [ ] Sim [ ] Não [ ] SR

20.1 Quais medicamentos usou?

As questões seguintes devem ser aplicadas para o caso de parto hospitalar/maternidade. Se o parto ocorreu fora do hospital passe à questão 34.

21 Qual o nome do estabelecimento
Nome: HRFB Código CNES: 2712040

Iza Matos Conceição Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Óbito

32833502-9

I Identificação

1 Tipo de óbito: 1 [X] Fetal 2 [ ] Não Fetal
2 Data do óbito: 16/08/2022 Hora: 02:13
3 Cartão SUS: 703402202806216
4 Naturalidade: São Paulo / SP (Município / UF (se estrangeiro informar País))
5 Nome do Falecido: FM de Nicole Alves Batista
6 Nome do Pai: Pedro José da Silva
7 Nome da Mãe: Nicole Alves Batista
8 Data de nascimento: 16/08/2022
9 Idade: Anos completos / Menores de 1 ano: Meses, Dias / Horas / Minutos / Ignorado [ ] 9
10 Sexo: [X] M - Masc. [ ] F - Fem. [ ] I - Ignorado
11 Raça/Cor: 1 [ ] Branca 2 [ ] Preta 3 [ ] Amarela 4 [X] Parda 5 [ ] Indígena
12 Situação conjugal: 1 [ ] Solteiro 2 [ ] Casado 3 [ ] Viúvo 4 [ ] Separado judicialmente/divorciado 5 [ ] União estável 9 [X] Ignorada
13 Escolaridade (última série concluída) Nível: 0 [X] Sem escolaridade 1 [ ] Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 [ ] Fundamental II (5ª a 8ª Série) 3 [ ] Médio (antigo 2º grau) 4 [ ] Superior incompleto 5 [ ] Superior completo / Série / Ignorado [ ] 9
14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) / Código CBO 2002

II Residência

15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc): Rua Quadra D
Número: 39 Complemento: 16 CEP: 56250000
17 Bairro/Distrito: Divino Espírito Santo Código:
18 Município de residência: Trindade Código:
19 UF: PE

III Ocorrência

20 Local de ocorrência do óbito: 1 [X] Hospital 2 [ ] Outros estab. saúde 3 [ ] Domicílio 4 [ ] Via pública 5 [ ] Outros 6 [ ] Aldeia Indígena / Ignorado [ ] 9
21 Estabelecimento: Hospital Regional Fernando Bezerra / Código CNES:
22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc): Teobaldo Gomes Neves
Número: 510 Complemento: 23 CEP: 56200000
24 Bairro/Distrito: Centro Código: 510
25 Município de ocorrência: Ouricuri Código:
26 UF: PE

IV Fetal ou menor que 1 ano

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

27 Idade (anos): 16
28 Escolaridade (última série concluída) Nível: 0 [ ] Sem escolaridade 1 [X] Fundamental I (1ª a 4ª Série) 2 [ ] Fundamental II (5ª a 8ª Série) 3 [ ] Médio (antigo 2º grau) 4 [ ] Superior incompleto 5 [ ] Superior completo / Série: 4.º / Ignorado [ ] 9
29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada): Estudante / Código CBO 2002
30 Número de filhos tidos: Nascidos vivos: 02 / Perdas fetais/abortos: 01 / 99 [ ] Ignorado
31 Nº de semanas de gestação: 31 / 99 [ ] Ignorado
32 Tipo de gravidez: 1 [X] Única 2 [ ] Dupla 3 [ ] Tripla e mais 9 [ ] Ignorada
33 Tipo de parto: 1 [X] Vaginal 2 [ ] Cesáreo 9 [ ] Ignorado
34 Morte em relação ao parto: 1 [X] Antes 2 [ ] Durante 3 [ ] Depois 9 [ ] Ignorado
35 Peso ao nascer: 1920 Gramas
36 Número da Declaração de Nascido Vivo

V Condições e causas do óbito

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

37 A morte ocorreu: 1 [ ] Na gravidez 2 [ ] No parto 3 [ ] No abortamento 4 [ ] Até 42 dias após o término da gestação 5 [ ] De 43 dias a 1 ano após o término da gestação 8 [ ] Não ocorreu nestes períodos / Ignorado [ ] 9

ASSISTÊNCIA MÉDICA
38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 [ ] Sim 2 [ ] Não 9 [ ] Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:
39 Necrópsia? 1 [ ] Sim 2 [ ] Não 9 [ ] Ignorado

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

40 CAUSAS DA MORTE
PARTE I
Doença ou estado morbido que causou diretamente a morte.
CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica

		Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
a	Causa desconhecida		
	Devido ou como consequência de:		
b			
	Devido ou como consequência de:		
c			
	Devido ou como consequência de:		
d	Sífilis materna		

PARTE II
Outras condições significativas que contribuiram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.
Tabagismo

Izo. Matos Conserva Rocha
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

VI Médico

41 Nome do Médico: Ísis de Alencar Aquino Coelho
42 CRM: 20681
43 Óbito atestado por Médico: 1 [X] Assistente 2 [ ] Substituto 3 [ ] IML 4 [ ] SVO 5 [ ] Outro
44 Município e UF do SVO ou IML / UF:
45 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc): (87)99959-7676
46 Data do atestado: 16/08/2022
47 Assinatura: Dra. Ísis de Alencar
Ginecologista e Obstetra
CRM 20681 | RQE 8425

VII Causas externas

PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (informações de caráter estritamente epidemiológico)

48 Tipo: 1 [ ] Acidente 2 [ ] Suicídio 3 [ ] Homicídio 4 [ ] Outros / Ignorado [ ] 9
49 Acidente do trabalho: 1 [ ] Sim 2 [ ] Não / Ignorado [ ] 9
50 Fonte de informação: 1 [ ] Ocorrência Policial Nº 2 [ ] Hospital 3 [ ] Família 4 [ ] Outra / Ignorado [ ] 9
51 Descrição sumária do evento
Tipo do local de ocorrência do acidente ou violência: 1 [ ] Via pública 2 [ ] Endereço de residência 3 [ ] Outro domicílio 4 [ ] Estabelecimento comercial 5 [ ] Outros 9 [ ] Ignorada

ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA
52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc) / Número / Bairro / Município / UF

VIII Cartório

53 Cartório / Código / 54 Registro / 55 Data
55 Município / 57 UF

REGISTROS CLÍNICOS

REGISTROS CLINICOS

EVOLUÇÃO MÉDICA Ouricuri, 15/08/2022 -11:25 #REAVALIAÇÃO #ID: NICOLE, 16 ANOS, G2P0A1 #HD: 1. GUTPT IG(USG): 2. FETO MORTO 3. PERDA TARDIA A/E SEC A SAAF? 5. TABAGISMO ESPORÁDICO 6. SIFILIS #PACIENTE DA ENTRADA NO SERVIÇO COM QUEIXA DE AUSENCIA DE MOV FETAL HÁ 2 DIAS. NEGA COMORBIDADES. HISTÓRIA DE FEBRE HÁ 7 DIAS. NEGA USO DE MEDICAÇÕES DE USO CONTINUO. USG NO SERVIÇO HOJE COM ÓBITO FETAL. #AO EXAME: PA: 100/70 MMH TU: FISIOLÓGICO DU: AUSENTE TV: COLO FECHADO #CD: CONVERSO COM PACIENTE SOBRE INDUÇÃO DO PARTO. PACIENTE E ACOMPANHANTE (GENITORA), CONCORDAM COM TRAPÊUTICA. PACIENTE SE RECUSA A FAZER TRATAMENTO DE SIFILIS NO MOMENTO. RELATA QUE FARÁ TRATAMENTO AMBULATORIAL. REFORÇO NECESSIDADE E IMPORTANCIA DO TRATAMENTO.

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM Ouricuri, 15/08/2022 - 11:47 PCT ADMITIDA APÓS PERMANENCIA EM OBSERVAÇÃO POR AUSENCIA DE MF HÁ 3 DIAS E BCF INAUDÍVEL, REALIZOU USG HJ ONDE EVIDENCIOU ÓBTO FETAL DE 32 SEMANAS. REALIZOU TESTES RÁPIDOS PARA SÍFILIS E HIV, COM RESULTADO REAGENTE PARA SÍFILIS E NEGATIVO PARA HIV. PCT RESISTENTE AO TRATAMENTO PARA SÍFILIS, NEGANDO-SE A RECEBER TRATAMENTO NESTE MOMENTO. CLASSIFICAÇÃO SANGUINEA O+, NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA E COMORBIDADES. IMUNIZADA PARA DT/DTPA; HB(02 DOSES). REALIZOU 06 CONSULTAS DE PN SEM INTERCORRENCIAS. PCT NEGA TABAGISMO, PORÉM, NO CARTÃO DE PRÉ-NATAL HÁ REGISTRO DE TABAGISMO ESPORÁDICO. G2P0A1, IG:32 SEMANAS E 5 DIAS PELA USG DE 1 TRIM E 31,5SEM PELA DUM DE 28/12/21.

EVOLUÇÃO MÉDICA Ouricuri, 16/08/2022 -02:21 PARTO VAGINAL AS 1. PACIENTE EM POSIÇÃO DE LITOTOMIA 2. RECEPÇÃO DE FETO MASCULINO MORTO COM LA TURVO EM GRANDE QUANTIDADE 3. CLAMPEAMENTO E SECÇÃO DO CORDÃO 4. DEQUITAÇÃO COMPLETA DA PLACENTA 5. REVISÃO DE CANAL DE PARTO COM LACERAÇÃO DE 1 GRAU, NÃO SANGRANTE 6. LIMPEZA DA PACIENTE, LOQUIAÇÃO FISIOLÓGICA #CD: PRESCRIÇÃO PÓS-PARTO ORIENTO SOBRE NECESSIDADE DE TRATAMENTO DE SIFILIS VIGIAR SANGRAMENTO

Maria Conceição Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

22 Tipo de maternidade: X SUS | Convênio | Particular

23 Data da internação: 15/08/12 | Data da internação: | SR

24 Condição à internação
- Trabalho de parto (exceto período expulsivo)
- X Indução do parto (feto morto, outros)
- Inibição de trabalho de parto prematuro
- Amniorrexe prematura sem trabalho de parto
- Período expulsivo
- Cesárea
- Outro. Especificar | SR

25 Registros à admissão da gestante na maternidade

X Pressão arterial: Anotar valores	Sim 110x80 mmHg	Não	SR
Dinâmica uterina:	Sim. contrações por	Não	X SR
Dilatação do colo:	Sim centímetros	Não	X SR
Batimentos cardiofetais:	Positivo bpm	X Negativo	SR
Apresentação:	Cefálica	Pélvica	Anômala	X SR
Membrana amniótica:	Íntegra	Rota	X SR

26 Foram realizados na admissão: X Classificação sanguínea e fator Rh | X VDRL | X Anti-HIV | SR

27 Foi utilizado partograma? (após 4 cm de dilatação) Sim | Não | Não se aplica | X SR

28 Número de avaliações maternas durante trabalho de parto, após 4 cm de dilatação | Não se aplica | X SR

29 Número de avaliações fetais (BCF) durante trabalho de parto, após 4 cm de dilatação | Não se aplica | X SR

30 Maior intervalo sem avaliação durante trabalho de parto, após 4 cm de dilatação

Avaliação da mãe	hora / minuto	Não se aplica	X SR
Avaliação do feto - BCF	hora / minuto	Não se aplica	X SR

31 Medicação utilizada
- Ocitocina
- X Misoprostol
- Corticóide. Data de início do uso
- Antibióticos
- Meperidina
- Não usou medicação
- Outra. Especificar | SR

32 Se foi realizada cesárea, qual a indicação
- Amniorrexe prematura
- Falha de indução do parto
- Prematuridade
- Apresentação anômala
- Hemorragia
- Sofrimento fetal agudo
- CIUR/Oligohidrâmnio
- Desproporção céfalo-pélvica
- Iterativa
- Descolamento prematuro de placenta
- Doença hipertensiva específica da gravidez /eclâmpsia
- Outra. Especificar | X SR

33 Anestesia durante o trabalho de parto: Sim | X Não | SR

33.1 Se sim, qual? Geral | Local | Peridural | Raqui | X SR

33.2 Outros métodos de alívio da dor: Sim | Não | SR

ANOTAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE O NATIMORTO

34 Peso ao nascer: 1920 gramas | SR

35 Quem assistiu a criança na sala de parto? X Obstetra | Enfermeira | Residente | SR
Pediatra | Estudante | Outro. Especificar

36 Foi realizada alguma tentativa de reanimação? Sim | Não | SR

37 Condições de nascimento
- nascido vivo
- X nascido morto, óbito antes do trabalho de parto
- nascido morto, feto macerado
- nascido morto, com óbito durante o trabalho de parto/nascimento

37.1 Se nascido morto, listar os principais problemas do feto (maceração, mal formação, etc.)

37.2 Se nascido morto, listar os principais problemas maternos afetando o feto

38 O corpo foi encaminhado para necropsia? Sim | X Não | SR

39 Listar as causas do óbito registradas no prontuário, se houver: Sífilis Materna / Tabagismo

40 Observações gerais

41 Segundo o investigador, o que aconteceu neste caso? Realizou Duma de informação em UBS

42 Data do encerramento da coleta de dados: 18/08/12

43 Responsável pela investigação
Nome: Edmauro Filho | Carimbo e rubrica: Edmauro Felix do Nascimento COREN-PE 216516-ENF

Iza Matos Conserva Roim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ

SUS

ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

PAUTAS	TEMPO
• Discussão acerca dos indicadores avaliados pela Comissão de Prontuários que, apresentam baixos índices de preenchimento ou adequação, em parte, por competência média.	

PARTICIPANTES		
NOME	CARGO	ASSINATURA
Dr. Luiz Alexandre T. Lage	Médico	Dr Luiz Alexandre T. Lage Médico CRM: 24038
Dr. Ericson Jean	Diretor Clínico	Dr. Jean Saraiva CRM-PE 20484 Diretor Técnico HRFB
Dr. Murilo Augusto Moreira	Médico	Dr. Augusto Moreira MÉDICO CRM-PE 24813
Ítalo R. A. De Lima	Relator	Ítalo Lima

Conclusão:

Ouricuri, _____ de _____ de 2022.

Izo. Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

SUS

NOMEAÇÃO PARA FORMAÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM

A coordenação de Enfermagem do Hospital Regional Fernando Bezerra, Ouricuri, Pernambuco, sob a gestão do Instituto Social Medianeiras da Paz (ISMEP), considerando os Arts. 3º e 12 da Resolução Cofen nº 0593, de 05 de novembro de 2018, representada por meio do (a) Sr. (a) Adriana Severina de Sousa, NOMEIA pelo presente os profissionais abaixo descritos, os quais farão parte do Comitê de Ética de Enfermagem que conduzirá os trabalhos.

Karoline Silva Carvalho - Enfermeira – COREN PE nº 346560 - Presidente

Ana Paula Ferreira Oliveira - Enfermeira – COREN PE nº 56473 – Secretária

Jayana Oliveira Miranda – Enfermeira – COREN PE nº 363758 – Membro efetivo

Bruno Bezerra André – Enfermeiro – COREN PE nº 582161 – Membro efetivo

Evangelista Jose dos S. Júnior – Enfermeiro – COREN PE nº 60227 – Membro efetivo

Bruno Gledson Peixoto da Silva – Téc. em Enfermagem – COREN PE nº 1486561 – Membro efetivo

Edna Maria dos Santos Silva – Téc. em Enfermagem – COREN PE nº 179130 – Membro efetivo

Damiana Constantino Pereira Peixoto – Téc. em Enfermagem – COREN PE nº 943778 – Membro efetivo

Andreia de Souza Duarte Silva – Téc. em Enfermagem – COREN PE nº 618232 – Membro efetivo

Ouricuri, 23 de agosto de 2022.

ADRIANA SOUSA
ENFERMEIRA
COREN-CE/PE 975[illegible]

Adriana Severina de Sousa

Iza Matos Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRFB

MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

SUS

ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM

PAUTA	TEMPO
• Discussão acerca dos membros indicados para compor a comissão. • Revisão do regimento interno da comissão.	01 HORA E 20 MINUTOS.

PARTICIPANTES		
NOME	CARGO	ASSINATURA
Adriana S. de Sousa	Coordenação Enfermagem	Adriana Sousa
Tarcisio C. Fragoso Filho	Coordenador Enf.	
Stalo Raronn A. de Lima	MEMBRO I NUTRICIONISTA	Stalo Lima

Conclusão: Foram indicados nove novos membros, dentre eles cinco enfermeiros e quatro técnicos em enfermagem. As indicações foram enviadas para o Conselho Regional de Enfermagem competente a região e em aguardo de nomeação.

Ouricuri, 23 de AGOSTO de 2022.

Izo. Matos Coordenadora Adjunta
DIRETORIA ADMINISTRATIVA
HRFB

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

GOVERNO DE PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRFB

Ata de Reunião – CCIH

Em 12 de Agosto do corrente ano reuniu-se na sala do administrativo do Hospital Regional Fernando Bezerra, Dr. Edmauro Felix – Enfermeiro da CCIH, Dr. Bruno André – Coordenador Interino da UTI, Dr. Damião Cavalcante Ferreira, enfermeiro da Emergência, Dr. Diego de Alencar Lins – Representante do Laboratório, Dra. Sarah Mourão de Sá – Coordenadora de Metas e Controle de qualidade do HRFB, com a seguinte pauta: **Apresentação da Médica Infectologista da rede ISMEP e outros informes.**

Dr. Edmauro deseja boas-vindas a todos e apresenta os temas a serem debatidos, por motivos alheios a sua vontade a Dra Silvya Lemos – Médica Infectologista, que iria participa da reunião de maneira online através da plataforma Meet da Google, não compareceu a referida reunião, na oportunidade Dr. Edmauro, realizou a apresentação da mesma perante a comissão, relatando a sua visita física ao Hospital Regional Fernando Bezerra, e suas considerações no que foi visto durante a visita, a mesma relatou durante a visita que temos muito trabalho a ser realizado porém que o processo deve ser gradativo e por setores, sugeriu iniciar na UTI GERAL, e implementou o uso de mais fichas de coleta de dados, para facilitar na construção de relatório mensal para subsidiar a direção nas tomadas de decisão. Todos os participantes compreenderam as instruções que foi repassada durante a visita da médica ao hospital. Dr. Edmauro fala da visita realizado ao Hospital Santa Maria no dia 09/08, onde se reunião com os integrantes da CCIH daquela instituição já cumprindo o cronograma de atividades deixado pela médica, a visita teve como propósito alinhar o método de trabalho entre as instituições. Dra Sara fala sobre a importância desse alinhamento da metodologia de trabalho entre as instituições e que o Santa Maria fez uma ótima aquisição com o novo membro da CCIH. Dr Diego fala sobre a logística dos exames laboratoriais e que está fazendo o possível para otimizar o tempo de entrega dos exames, mas que depende da logística de terceiros, ainda sim fala sobre o sistema SMART que está trabalhando para incluir o laudo das hemoculturas no sistema, diz está aberto a sugestões e que as rotinas dos técnicos de coleta dentro da instituição podem ser orientadas pela CCIH. Ao final da reunião todos se sentiram satisfeitos das falas e encerramos a reunião sem nenhum encaminhamento para a próxima.

Ouricuri, 12 de agosto de 2022.

Iza Matos Caserna Roim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Pernambuco
Secretaria de Saúde

Instituto Social das
MEDIANEIRAS DA PAZ
ISMEP

HOSPITAL REGIONAL
FERNANDO BEZERRA
HRFB

CCIH

FREQUÊNCIA e ATA – CCIH - 12/08/2021

Apresentação da Médica Infectologista - ISMEP	**1h**

Participantes:

Nome	Cargo	Assinatura
Edmauro Felix do Nascimento Filho	Enfermeiro	
Adriana Severino da Souza	Coord. de Enfermagem	
Josenilson Ferreira Nunes	Coord. Farmacêutico	
Ronicleide de Tasso	Coord. da UTI	
Diego de Alencar Lins	Microbiologia	
Carlito Onofre da Silva Filho	Médico CCIH	
Sarah Mourão de Sá	Administrativo	

Ouricuri, 12 de Agosto 2022.

Ivo Matos Conserva Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

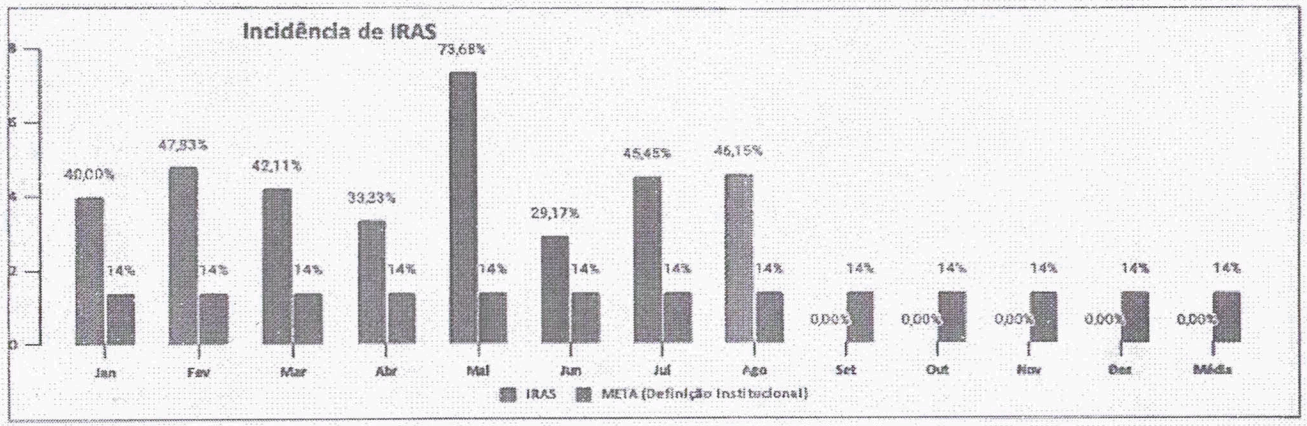
HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

SUS

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA
Número de casos de IRAS (MICROORGANISMOS):	10	11	8	8	14	7	10	6					
Total de saídas:	25	23	19	24	19	24	22	13					
Número de pacientes-dia na UTI adulto:	308	296	242	297	294	285	311	296					
META DE IRAS (INSTITUCIONAL)	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%	14%
PERCENTUAL DE IRAS (%)	40,00%	47,83%	42,11%	33,33%	73,68%	29,17%	45,45%	46,15%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

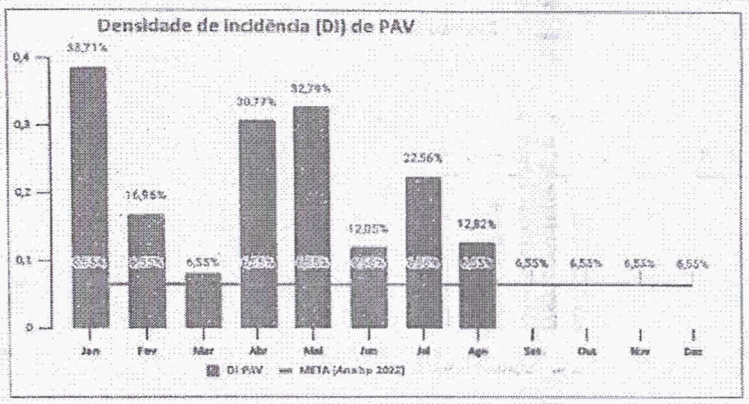


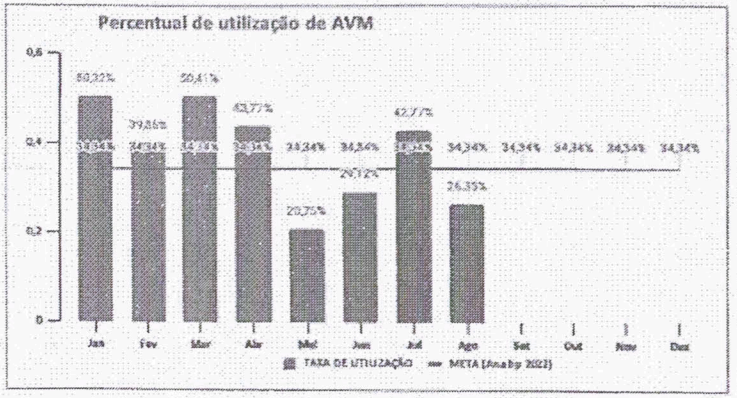
Izo Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

CORENPE 110646-ENF

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRFB

Número de casos de pneumonias associadas à ventilação mecânica na UTI adulto:	6	2	1	4	2	1	3	1					
Número de pacientes-dia em ventilação mecânica na UTI adulto:	155	118	122	130	61	83	133	78					
Número de paciente-dia UTI adulto:	308	296	242	297	294	285	315	296					
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PAV (DI/PAV)	19,48	6,76	4,13	13,47	6,80	3,51	12,70	3,38	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
MÉDIA DA DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE AVM NA UTI ADULTO (DI/AVM)	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96	11,96
PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DE AVM NA UTI ADULTO (%)	50,32%	39,86%	50,41%	43,77%	20,75%	29,12%	42,77%	26,35%	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TAXA NACIONAL DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI ADULTO (%)	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%	34,34%





Izo. Matos Cordeiro Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Hospital Regional Fernando Bezerra
COREN-RN 370514-ENF

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB
A medida do amor é amar sem medida

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

GOVERNO DE PERNAMBUCO
Secretaria de Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

Ata da 4° Reunião Ordinária da CIPA, 31 de Agosto de 2022.

As 16h17min do dia 31/08/2022 foi iniciada a Reunião Ordinária da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes com o quórum determinado para tal. Na ocasião o presidente Edmauro Filho comunicou a ausência de alguns membros e levantou a questão da necessidade de tomar uma decisão com relação aos membros faltosos.

No decorrer da reunião foram relatadas as questões que foram solucionadas pelo cipeiro Damião (mesmo algumas delas não sendo de competência da CIPA) durante a inspeção que o mesmo participou junto com a equipe de Segurança do Trabalho, sendo elas: a organização do espaço no setor da sala laranja, deixando a caixa de perfuro cortante no local adequado. Como também a colocação dos capacetes de proteção de alguns dos torpedos de oxigênio que estavam faltando.

Na ocasião o presidente solicitou nosso maior empenho nas inspeções dos setores salientando a necessidade de trazer as demandas por escrito do que precisa fazer e do que já foi solucionado pois assim fica registrado nossa ação enquanto CIPA.

Em continuidade foi debatido a implantação da ação sugerida pela cipeira Thaisa Kelsanne de estabelecer um treinamento e orientação dos funcionários para prevenção de LER E DOR. Sobe a concordância de todos presentes ficou estabelecido que a cada 15 dias começando já na primeira semana de Setembro o fisioterapeuta iniciará, em um local próprio e por setor, o treinamento e orientação dos profissionais do HFRB. Foi acatada a sugestão do cipeiro Danilo que a cada mês um membro ficará responsável pela divulgação e escala dos funcionários do mês. Restando como encaminhamento apenas estabelecer dia e hora junto com o fisioterapeuta.

O presidente em suas palavras finais mais uma vez reforçou a necessidade de continuarmos orientando ao não uso de adornos e deixando claro que o cipeiro que não obedecer às normas estabelecidas será notificado. Bem como, o presidente mais uma vez solicitou que as demandas sejam escritas no instrumento de inspeção ofertado pela equipe de segurança do trabalho e apresentado nas reuniões ordinárias.

Sem mais para o momento foi encerrada a reunião as 17h09min.

Izo. Motos Cabeça Rôim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

FREQUÊNCIA REUNIÃO CIPA 31/08/2022

Pauta:

Plano de Ação	1h
Demandas dos Setores	1h
Curso de Ler e Dor	1h

Nome	Titular	Suplente
Maria Jerceide Freire de Carvalho		
Juliana Maria Dias da Silva		
Jozenilda de Medeiros Santana		
Ubiratã Cavalcante Franco Franco.		
Thaisa Rebeca B. S. Oliveira	X	
Danilo Vieira Alves	X	
Fernanda de Araujo Silva		X
Cedia Adelis C. S. de Aquino		X
Edmundo Felix do N. Filho	X	

Ouricuri, 31 de Agosto 2022.

Izo. Matos Oliveira Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

INDICADORES DA FARMÁCIA – AGOSTO 2022

INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar, dirigida exclusivamente por farmacêutico, é uma unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, onde se processam as atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica. Compõe a estrutura organizacional do hospital e está integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente.

A Gestão da Farmácia Hospitalar deve prestar uma efetiva Assistência Farmacêutica, garantindo o correto abastecimento de medicamentos e material médico hospitalar para a instituição, tendo como foco principal a segurança do paciente e a melhoria na qualidade da assistência prestada.

Nesse sentido, os indicadores de desempenho são ferramentas importantes para a avaliação e melhorias de determinados processo dentro da gestão hospitalar, exercendo um papel fundamental na busca da qualidade.

Em se tratando de Farmácia Hospitalar a adoção de indicadores torna-se essencial para um correto planejamento e redução de riscos e adequações das não conformidades, visando uma melhoria continua da assistência Farmacêutica da instituição.

DESENVOLVIMENTO

O indicador escolhido pelo setor da Farmácia Hospitalar do Hospital Fernando Bezerra (HRFB) foi a quantidade de solicitações por setor efetivamente atendidas pela Farmácia do HRFB no mês de Agosto de 2022. Visando analisar os setores de maior consumo, para que possamos traçar estratégias de melhorias na correta dispensação e correção das não conformidades, tendo como foco a redução de custos.

Izo Matos Conserva Rêim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

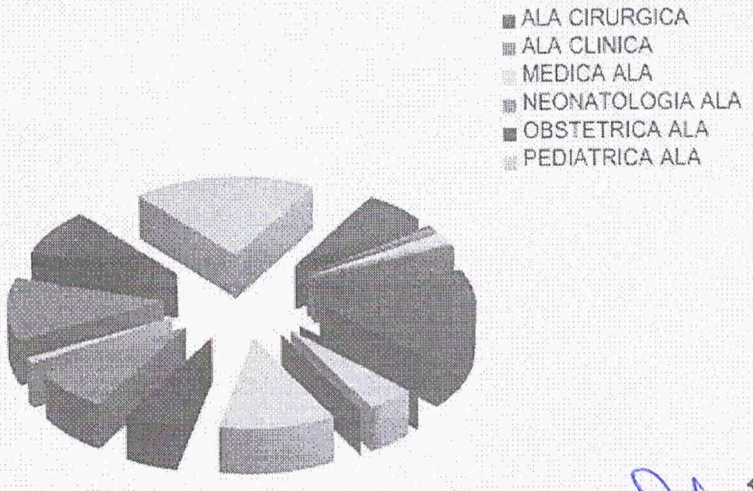
DADOS

Hospital Regional Fernando Bezerra

Solicitações de Materiais
Solicitação - Data: 01/08/2022 a 30/08/2022 Subalmoxarifado - Non

Emissão: 09/09/2022 12:23 Página 1 de 1

	Setor Solic	FARMACIA	Total	Percentual
1	ADMINISTRAÇÃO GER	1,00	1,00	0,0%
2	ALA CIRURGICA	823,00	823,00	9,1%
3	ALA CLINICA MEDICA	1.087,00	1.087,00	12,0%
4	ALA NEONATOLOGIA	102,00	102,00	1,1%
5	ALA OBSTETRICA	715,00	715,00	7,9%
6	ALA PEDIATRICA	483,00	483,00	5,3%
7	ALA RESPIRATÓRIA	1.041,00	1.041,00	11,5%
8	AMBULATORIO - AME	1,00	1,00	0,0%
9	BLOCO CIRURGICO	433,00	433,00	4,8%
10	BLOCO OBSTETRICO	4,00	4,00	0,0%
11	DEPTO PESSOAL	1,00	1,00	0,0%
12	EMERGENCIA	1.668,00	1.668,00	18,4%
13	ENFERMAGEM	13,00	13,00	0,1%
14	EPIDEMIOLOGIA	1,00	1,00	0,0%
15	ESTERILIZAÇÃO	38,00	38,00	0,4%
16	FARMÁCIA	164,00	164,00	1,8%
17	MATERNIDADE MÃE C	77,00	77,00	0,8%
18	RADIOLOGIA	1,00	1,00	0,0%
19	RECEPÇÃO	4,00	4,00	0,0%
20	TRAUMATO-ORTOPED	618,00	618,00	6,8%
21	U.T.I	1.794,00	1.794,00	19,8%
		9.069,00	9.069,00	100,0%



Iza Matos Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

ANÁLISE DE DADOS

Observa-se que os três setores de maior demanda de atendimento de solicitações são UTI, EMERGÊCIA E CLÍNICA MÉDICA com respectivamente 1.794, 1.668 e 1.087 solicitações atendidas no mês de Agosto de 2022. Destacando-se, novamente, como o setor de maior impacto de consumo e financeiro a UTI com 1.794 solicitações de medicamentos e materiais hospitalares no referido mês.

Nesse sentido, a Farmácia Hospitalar vem adotando estratégias de avaliação e atendimento das solicitações e prescrições feitas pelas respetivas alas, visando reduzir o impacto econômico financeiro para a instituição.

CONCLUSÃO

Sendo uma prioridade da administração do HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA a melhoria continua para o progresso da instituição visando a segurança do paciente, a Farmácia Hospitalar está em continua busca de novas estratégias para melhoria do serviço e gestão farmacêutica. Através do trabalho de conscientização junto com a equipe multidisciplinar no sentido de evitar acúmulos nos setores, solicitações inadequadas ou em não conformidades, bem como orientações de operacionalização do sistema informatizado para as devidas devoluções de medicamentos e produtos hospitalares. Melhorando dessa forma a logística de dispensação e otimização do serviço da farmácia.

Izo Matos Conserva Rêgo
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRFB

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

SUS

RELATÓRIO DE REUNIÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

DELIBERAÇÕES	CONDUTAS SUGERIDAS
Disseminação do uso da placa de identificação previamente desenvolvida e aprovada, visto a discrepância entre setores e entre leitos.	Divulgar que, já está disponível em todos os computadores do serviço um modelo de placa desenvolvido para a realidade da unidade; Reavaliar os componentes e o tipo/material de confecção.
Discussão acerca da cirurgia segura, em especial o tempo de jejum e o alto impacto dos cancelamentos na qualidade do serviço e da vida do paciente.	Desenvolvimento do fluxo de internamento para cirurgia, garantindo a avaliação médica no ato, evitando transtornos relacionados a segurança do procedimento para determinado paciente; Compartilhamento do mapa cirúrgico no mínimo um dia antes com a equipe da enfermaria e do bloco cirúrgico, promovendo assim melhor dimensionamento e evitando erros e complicações.
Atenuar o risco de erros na administração de medicamentos, aprimorando o fluxo no processo de trabalho.	Viabilizar lista de medicamentos utilizados no serviço, incluindo evento adverso, estabilidade e diluição (citar diluente adequado); Disponibilizar lista de Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP) e que estes, sejam identificados de forma diferenciada, como por exemplo, adesivo de cor chamativa; Implementar dupla checagem para MPP; Possibilitar caixas plásticas individuais, para acondicionamento das medicações dos pacientes, e que os técnicos de enfermagem as conduzam à enfermaria, para que as medicações sejam diluídas à beira do leito do paciente, viabilizando com isso o risco de erros na administração e favorecendo uma comunicação efetiva com o paciente e com o acompanhante.

Ítalo R.A. de Lima

Ítalo R. A. Lima (Coord. Núcleo de Segurança do Paciente)

Ouricuri, 25 de AGOSTO de 2022.

Izq. Matos Carneiro Ruim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRFB

MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

SUS

RELATÓRIO DOS INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (AGOSTO DE 2022)

1. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE SEGURANÇA DO PACIENTE.

1.1 Panorama geral

Durante o mês de agosto os setores de Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica Ortopédica e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foram avaliados em duas semanas diferente, conforme os indicadores citados no formulário interno de Avaliação da Segurança do Paciente, obtendo:

CLÍNICA / INDICADOR	CIRÚRGICA (n= 20)	MÉDICA (n= 20)	ORTOPÉDICA (n= 20)	UTI (n=15)
Pulseira de identificação	95%	100%	100%	100%
Placa de identificação	100%	100%	90%	100%
Identificação do soro	100%	100%	100%	100%
Identificação de dieta	90%	95%	100%	90%
Identificação de alergia	100%	90%	96%	100%
Id. de exames e procedimentos	18 (90 %)	30 (100%)	16 (80%)	19 (95%)
Presença de LPP	3 (85%)	2 (90%)	1 (95%)	11 (45%)
Presença de flebite	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Histórico de Queda	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Distanciamento adequado	Irregular	Irregular	Irregular	Adequado
Tempo de jejum	Inadequado	*	Inadequado	Inadequado

LPP: Lesão por pressão: * Impossibilidade de avaliação fidedigna

Ouricuri, 31 de agosto de 2022.

Ítalo R. A. de Lima

Ítalo Ramonn Alves de Lima
(Coord. do Núcleo de Segurança do Paciente)

Ítalo Lima Nutricionista CRN 13

Iza Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB

MEDIANEIRAS DA PAZ
IMIP

SUS

ATA DE REUNIÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

PAUTA	TEMPO
Reavaliação dos protocolos básicos de segurança do paciente.	01 HORA E 45 MINUTOS

PARTICIPANTES		
Nome	**Cargo**	**Assinatura**
[illegible] Lima dos Santos	TST	
Adriana Siqueira	Coord. maternidade	
Maria Aparecida Nunes	Nutricionista Clí.	
Junio C. Domingos Reis	Coord. Enfermeiro.	
Karoline Silva Carvalho	Enf. Epidemiologia	
Ana Paula Ferreira Oliveira	Enfermeira	
Mayara Amorim de Alb[illegible]	Enfermeira	
Jaline Vieira Lopes Alves	Coord. Nutrição	
Suzana Siqueira Costa	Psicologia	
Tatiana Pereira de Alencar	Coord. Lav. Lavanderia	
Suellen de Lima Sobral	Coord. Recep/Inter	
Monicleide D. Farias	Coord. Enf UTI	
Stella Ramona A. de Lima	COORD. NSP	

Ouricuri, 25 de AGOSTO de 2022.

Izo. Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

RELATÓRIO DO NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL DO HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA

O Núcleo de Manutenção Geral (NMG), dentro de suas atribuições e permanente atuação, objetivadas no pleno funcionamento da estrutura física da unidade, destaca a realização das atividades de manutenção geral, corretiva e preventiva:

1. Atividades realizadas por categoria.

SERVIÇO	A	E	X	TOTAL	PERCENTUAL
Alvenaria	0	0	1	1	2,6%
Ar condicionado	0	1	5	6	15,8%
Cabeamentos gerais	0	0	1	1	2,6%
Eletricidade	1	0	6	7	18,4%
Equipamentos eletro eletrônicos	0	0	1	1	2,6%
Equipamentos médicos e hospitalares	1	0	2	3	7,9%
Hidráulica	0	1	12	13	34,2%
Marcenaria	0	3	3	6	15,8%
TOTAL	2	5	31	**38**	100,0%

Legenda: **A**= Em aberto, **E**= Em atendimento, **X**= Concluído; **NA**: Não se aplica

2. Atividades de manutenção corretiva por setor, solicitadas via status

2.1 Clínica médica: Conserto de problema elétrico em chuveiro do repouso feminino; Correção de problema e tampa de vaso sanitário; Conserto de problema em chuveiro elétrico do repouso médico; Conserto de problema funcional vaso sanitário;

2.2 Ala pediátrica: Correção de vazamento em ar condicionado; Correção de vazamento em pia do banheiro; Correção de problema em vaso sanitário do banheiro da emergência pediátrica.

2.3 Ala respiratória: Conserto em cadeira; Correção de problema físico em cadeira e mesa do posto de enfermagem.

2.4 Setor de emergência: Correção de problema em ar condicionado do posto de medicação; Correção de vazamento em ar condicionado da sala de sutura; Reparo em maca da sala de eletrocardiograma;

Iza Matos Caserta Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

2.5 Farmácia: Conserto de vaso sanitário; Correção de mau contanto em conector do bebedouro.

2.6 Setor de higienização: Correção de vazamento em expurgo da urgência.

2.7 Obstetrícia: Correção de problema em fechadura da sala de parto; Conserto de vazamento em jardim da unidade; Correção de problema físico em gavetas da sala de parto, bloco obstétrico e posto de enfermagem.

2.8 Nutrição: Correção de problema funcional em fogão industrial; Correção de mal funcionamento do ar-condicionado da sala da coordenação; Correção de vazamento em pia do banheiro.

2.9 Traumato-ortopedia: Correção de entupimento em enfermaria 06.

2.10 Unidade de terapia intensiva: Correção de vazamento em ar-condicionado principal; Correção de goteira em corredor entre repousos; Ajuste em interruptor de luz de leito.

3. Atividades de manutenção preventiva por setor, solicitadas via status.

Não houve a realização de atividades de manutenção preventiva no mês de agosto.

4. Atividades de reforma ou substituição por setor, solicitadas via status.

4.1 Ala cirúrgica: Troca de lâmpada em enfermarias 1 e 7.

4.2: Setor de emergência: Troca de bebedouro.

4.3 Setor de esterilização: Troca de lâmpada do corredor de acesso.

4.4 Obstetrícia: Troca de lâmpada;

4.5 Nutrição: Troca de torneira em pia do setor de auxilio; Troca de torneira no setor de saladas.

4.6 Unidade de terapia intensiva: Troca de sifão em banheiro do repouso dos técnicos.

TOTAL DE SOLICITAÇÕES	38	**TAXA DE PRODUTIVIDADE**
CONCLUÍDAS	31	
ANDAMENTOS	5	100 %
EM ABERTO	2	

Iza Matos Caserta Raim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Conclusão: O Núcleo de Manutenção Geral (NMG) relata que, a equipe do Serviço de Manutenção do Hospital Regional Fernando Bezerra, manteve uma taxa de produtividade superior ao esperado pela literatura (≥90%). Houve manutenção do número de solicitação via sistema *smart*, todavia não foram consideradas as atividades realizadas avulsos as solicitações informatizadas.

Ariosvaldo Vieira da Silva – Coordenador de Manutenção

Ítalo Ramonn Alves de Lima – Coordenador do Núcleo de Segurança do Paciente

Cleber Francisco Siqueira – Coordenador de Fisioterapia

Edileide Jordão de Vasconcelos Freire – Coordenadora de Patrimônio

Rosivan Alvino do Santos - Técnico de Segurança do Trabalho

Ouricuri, agosto de 2022.

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro, Ouricuri-PE
CEP 56200-000 CNPJ. 10.869.782/0009-00
Fone/Fax 087 3874-4845/4862

Iza Matos Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB

INSTITUTO SOCIEDADE MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

SUS

RELATÓRIO DE REUNIÃO DA COMISSÃO GESTORA MULTIDISCIPLINAR

DELIBERAÇÕES	CONDUTAS SUGERIDAS
Percentual elevado de acidentes com materiais perfurocortantes (>70%) em relação ao número total de acidentes de trabalho dentro da unidade.	Avaliar o dimensionamento por categoria/setor, em seguida determinar o fluxo prioritário de capacitação dos colaboradores caracterizados como público de maior risco.
Discutido a vaga em aberto para um representante na comissão, sendo este elaborador/atualizador do "Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde".	Incluir a coordenação do setor de limpeza e lavanderia dentro dos componentes regulares da comissão, visto a interação direta do supracitado com o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde).
Revisão do Plano de Prevenção Risco de Acidentes com Materiais Perfurocortantes.	Envio do plano atual para todos os componentes, e partir de contribuições de todos, avaliar quais pontos precisam ser atualizados.
Recolhimento de material dentro do bloco cirúrgico.	Implantar um protocolo de recolhimento de material utilizado no bloco cirúrgico, especialmente no que se diz respeito ao ponto de checagem duplo, realizado por dois profissionais de categorias diferentes.

Ítalo R. A. de Lima

Ítalo R. A. Lima (Mediador/Relator)

Ouricuri, 26 de AGOSTO de 2022.

Izã Matos Conserva Reim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRFB

MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

SUS

ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO GESTORA MULTIDISCIPLINAR

PAUTA	TEMPO
Reavaliação do plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes.	01 HORA

PARTICIPANTES		
Nome	Cargo	Assinatura
Major André de Alb	Enfermeiro	
Edgard Filho	Enfermeiro	
[illegible]	TST	
Daniel Siqueira [illegible]	Enfermeira	

Ouricuri, 26 de AGOSTO de 2022.

Izo. Matos Conserva Rêgo
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB
A medida do amor é amar sem medida

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

GOVERNO DE PERNAMBUCO
Secretaria de Saúde

SUS

RELATÓRIO DE TREINAMENTO REALIZADO COM OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO BLOCO CIRÚRGICO

DATA DA REALIZAÇÃO DO TREINAMENTO: 16, 17, 30 e 31 de Agosto de 2022.
QUANTIDADE DE PARTICIPANTES: 15

1. OBJETIVO DO TREINAMENTO:

Os treinamentos realizados pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP), visam tentar solucionar desafios do trabalho em equipe, melhorando a comunicação entre funcionários, aprimorando o conhecimento e o desenvolvimento das práticas diárias, a partir dos problemas existentes no cotidiano. Reforça a importância das normas e rotinas em serviço, oferecendo com isso um ambiente de trabalho mais seguro para o paciente e servidores e uma assistência de melhor qualidade. Além disso, já se sabe que a educação em serviço, direta ou indiretamente contribui para a melhoria dos processos de trabalho.

2. CONTEÚDO DO TREINAMENTO:

- Administração Segura de medicamentos;
- Assistência em PCR;
- Cuidados de Enfermagem no Pré, Trans e Pós-operatório;
- Cuidados na Administração de Hemotransfusão;
- Instrumentação Cirúrgica e manuseio de caixas ortopédicas;
- Ética Profissional (Comportamento e Relacionamento dentro do ambiente de trabalho);
- Introdução a Segurança do Trabalho Inicial e Continuado;

Izo. Dias Conserva Reis
DIRETOR ADMINISTRATIVA
HRFB

3. CARGA HORÁRIA: 16h.

4. METODOLOGIA:

Aulas expositivas, pautadas na metodologia da problematização, ou seja compartilhar o conhecimento, baseando-se em problemas existentes no próprio ambiente de trabalho.

5. AVALIAÇÃO:

Foi aplicado o formulário para avaliar a execução do treinamento e o aproveitamento do servidor.

6. GRUPO DE TRABALHO (GT):

- Ana Paula Oliveira (Coordenadora do NEP);
- Adriana Souza (Coordenadora de Enfermagem);
- Mayara Amanda Oliveira (Coordenadora do Bloco Cirúrgico);
- Karoline Carvalho (Coordenadora do Setor de Epidemiologia);
- Francisco Dias de Oliveira Neto (Anestesista do HRFB);
- Damião Cavalcante Ferreira (Coordenador da Urgência/Emergência);
- Renata Modesto (Psicóloga do HRFB);
- Rosivan Alvino dos Santos (Segurança do Trabalhador);
- Fabiana Barboza da Silva (Segurança do Trabalhador);
- Rita Parente (Coordenadora do HEMOPE);
- Nerysvânia Tavares (Enfermeira do HEMOPE);

7. PONTOS CONSIDERADOS RELEVANTES APÓS O TREINAMENTO PARA MELHORIA DO PROCESSO DE TRABALHO:

Baseado nos conteúdos que foram abordados e discussões com os funcionários com relação ao desenvolvimento das atividades, destacamos algumas considerações que poderão ser úteis à gestão:

1. Padronização de Técnicas e Procedimentos referentes ao Bloco Cirúrgico; (**Coordenação de Enfermagem + Coordenação do Bloco Cirúrgico + NEP**).

2. Disponibilização da relação de medicamentos utilizados no serviço, incluindo evento adverso, estabilidade e diluição (citar diluente adequado). (**Coordenação de Farmácia**).

3. Disponibilização da Lista de MPP (Medicações Potencialmente Perigosas), e que sejam identificadas de forma diferenciada, como por exemplo uma tarja de cor chamativa; **(Coordenação de Farmácia).**

4. Implementação da dupla checagem para Medicamentos Potencialmente Perigosos. **(Coordenação de Enfermagem + Coordenação do Bloco Cirúrgico).**

5. Aquisição de caixa térmica para transporte de hemoconcentrados; **(Direção Adminitrativa + Coordenação de Enfermagem).**

6. Construção de Normas e Rotinas sobre cuidados em hemotransfusão; **(NEP + Coordenação de Enfermagem).**

7. Implantação da Escala diária de RCP no início de cada plantão **(Coordenação de Enfermagem + Coordenação do Bloco Cirúrgico)**

8. Construção e Implantação do fluxograma de cirurgia que deverá constar a partir do momento da marcação dos procedimentos cirúrgicos. **(Direção Administrativa + Direção Clínica + Coordenação de Enfermagem + Coordenação do Bloco Cirúrgico + NEP);**

9. Viabilizar Fisioterapeuta para realizar orientações com relação a fisioterapia motora, aos pacientes no Pós-operatório de cirurgias Traumato-ortopédicas. **(Direção Administrativa + Direção Clínica);**

10. Providenciar as pranchas para o carro de Emergência do Bloco Cirúrgico e demais setores do Hospital. **(Direção Administrativa + Coordenação de Enfermagem).**

11. Atentar para grau de periculosidade relacionado à exposição de radiação dos profissionais do Bloco Cirúrgico nas cirurgias Traumato-ortopédicas. EPI'S antigos com necessidade de checar validade. Necessidade da utilização de dosímetro de irradiação individual **(Direção Administrativa + Segurança do Trabalho + Coordenação de Enfermagem + Coordenação do Bloco Cirúrgico);**

8. FOTOS:





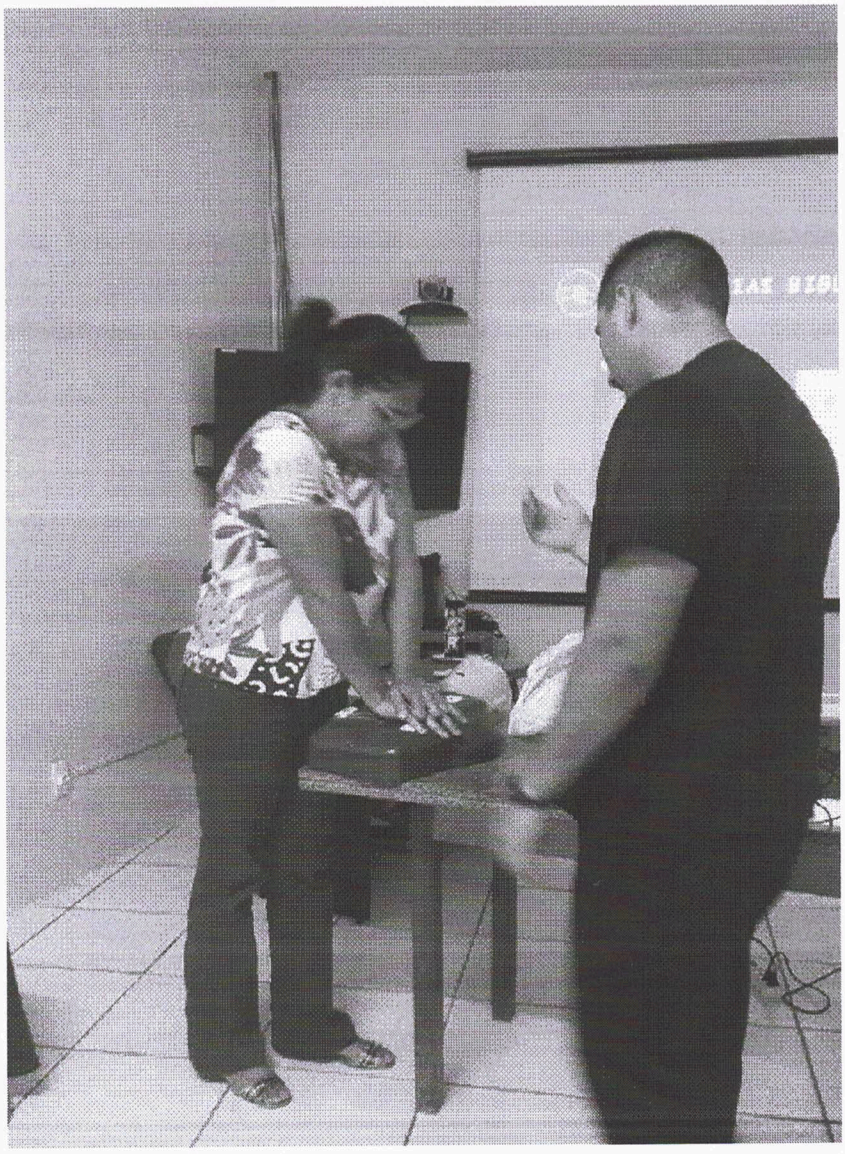
Izo Matos Conserva Rojm
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB





Iza Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB





Iza Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB





Ouricuri, 09 de Setembro de 2022.

Atenciosamente,

Ana Paula Oliveira

NEP – HFRB

Izo. Matos Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Governo do Estado PERNAMBUCO

Secretaria de Saúde

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA HRI

RELATÓRIO DE QUEIXAS/SUGESTÕES

Nome: Adynardo Baú Sales

Telefone: 87 99644-7858

Sou pai de Agatha Lorene da Silva Sales, precisei de atendimento médico cirurgião para minha filha e o custo muito demorado p/ o atendimento, desde as 16h45min até a 20h para poder ser atendido.

Uma criança de 4 anos de idade passar tanto tempo com pequeno sangramento e dor para poder ser atentido, é falta de respeito.

Médico em cirurgia. Beleza, mas, Só tem 1 cirurgião num hospital que tem um porte grande? Onde o médico tem que escolher qual paciente vai atender?

RESOLUÇÃO Ou irresponsabilidade do médico

Assistente social :

Data:

Izo. Matos Conserva Rôlim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Criança deu entrada às 16:33h do dia 04/08/22 para atendimento do médico cirurgião, onde a equipe médica de cirurgia (são os colegas por plantão) estavam em procedimento cirúrgico no bloco cirúrgico, onde às 20:33h a criança foi atendida pelo cirurgião Dr. Nélio Gomes onde o mesmo prescreveu apenas a analgesia e antitérmico para alívio da dor e febre. Como queixa principal foi solucionada em 05/09/22 recebendo alta hospitalar.

Dr. Jean Saraiva
CRM-PE 24964
Diretor Técnico HRFB

PERNAMBUCO

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB

RELATÓRIO DE QUEIXAS/SUGESTÕES

Nome: Kaliny Taillany Felex da Silva

Telefone: 9667-7050

Cleidiomar da Silva Felex 9667-7050
acompanhante de Kaliny Taillany
Quero elogiar toda equipe de enfermeiros
desde dos primeiros que me atenderam

Criticar o maqueiro que foi super
grosso inclusive quase batia a
minha filha no banco puxando
a maca sem nenhum cuidado e
atenção.

RESOLUÇÃO

Assistente social :

Data:

BOA TARDE CLEIDIOMAR! OBRIGADO PELOS ELOGIOS
ELOGIOS A DEUS TODOS OS NOSSOS COLABORADORES SÃO
TREINADOS E ORIENTADOS INDEPENDENTE DOS CASTIGOS P/
TRATAR BEM NOSSA CLIENTELA. SEMPRE PEDIMOS DESCULPAS POR
ISSO, MELHOR ATENDIMENTO, ACOLHIMENTO, CONFORTO ETC.
EM RELAÇÃO AO MAQUEIRO DE UC CITA ACIMA, PRECISA-
MOS DE UC NOS PASSE O NOME DO PROFISSIONAL PARA QUE
POSSAMOS TOMAR UMA PROVIDÊNCIA. MAS SE CONVOCAMOS
TODA A EQUIPE DE ANDARES PARA RESOLVERMOS DE FATO
ESSE MAL ATENDIDO.

Sandra Maria Conserva Reis
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Damião Cavalcante
Coord. Enfermagem
Mat.: 233

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB
A medida do amor é amar sem medida

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

GOVERNO DE PERNAMBUCO
Secretaria de Saúde

SUS

Ofício n.º 169 /2022

Ouricuri, 09 de setembro de 2022.

Do: Hospital Regional Fernando Bezerra
Instituto Social das Medianeiras da Paz/ISMEP
Para: Aline Baltar
Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento em Saúde

Prezada Senhora,

Esta unidade vem, através deste, conforme previsto contratualmente, a despeito da avaliação dos Indicadores de Produção por parte do Hospital Regional Fernando Bezerra, correspondente ao mês de **agosto de 2022**. Considerando o contrato, onde refere-se: *''Na hipótese de impossibilidade, por parte da Contratada, de cumprimento das metas estipuladas no presente contrato e seus anexos, não incidirão descontos relativos ao não cumprimento das metas de produção assistencial se o único motivo for a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela contratada, sejam, aprovados e validados pela contratante.*''

Os atendimentos ambulatoriais e de urgência não alcançaram a meta contratualizada, devido ao cenário epidemiológico e levando em consideração os decretos e portarias publicados pelo Governo Estadual de Pernambuco, que orientou e mantém regras sanitárias para prevenção do contágio do COVID-19. Mas a unidade manteve seus atendimentos sem restrições de plantões, atendendo demanda espontânea e referenciada, mantendo uma média de oferta de consultas ambulatoriais de 3000 procedimentos mensais. Ressaltamos a dificuldade de ampliar a oferta de procedimentos devido a não possuirmos estrutura física própria para o ambulatório do HRFB, utilizando atualmente área cedida por outro serviço. Evidenciamos o grande quantitativo de pacientes faltosos, principalmente no horário da tarde, bem como um novo elenco de especialidades médicas contratadas a nível municipal. Quanto aos atendimentos de urgência e emergência houve redução da procura porque os municípios passaram a utilizar a Central Interestadual de Regulação de Leitos- CRIL, como

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

Iza Matos Conserva Roim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

consequência, estão encaminhando os pacientes diretamente as referências adequadas a cada caso.

Com relação a meta de partos, reforçamos que conforme mostra a série histórica do painel de Monitoramento do SINASC- Datasus, a região do Araripe tem apresentado importante decréscimo na taxa de natalidade. Ressaltamos que isso foi visualizado após a epidemia pelo Zika vírus, bem como, pela pandemia do novo Coravírus. A maternidade Mãe Coruja - HRFB é referência para 08 municípios. A microrregião de Araripina, Ipubi e Trindade são referenciados para o Hospital e Maternidade Santa Maria conforme pactuação anterior. Reforço a importância de repactuação dessa meta de 300 NV/mês, diante dos dados apresentados por fontes oficiais.

Iza Conserva Rolim
DIRETORA ADMINISTRATIVA
HRFB

Iza Conserva Matos Rolim
Diretora Administrativa/HRFB

HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA
HRFB
A medida do amor é amar sem medida

Instituto Social das MEDIANEIRAS DA PAZ ISMEP

GOVERNO DE PERNAMBUCO
Secretaria de Saúde

SUS

Oficio n.º163 /2022

Ouricuri, 09 de setembro de 2022.

Do: Hospital Regional Fernando Bezerra
Instituto Social das Medianeiras da Paz/ISMEP
Para: Aline Baltar
Diretoria Geral de Modernização e Monitoramento em Saúde

Prezada Senhora,

Esta Unidade vem, através deste, conforme previsto contratualmente, a despeito da avaliação do Indicador de Qualidade Proporção de Recém Nascidos com peso >2kg vacinados com a vacina BCG. Observa-se que a meta de Qualidade - Proporção de recém-nascidos vacinados com a vacina BCG, a unidade apresentou percentuais de 47,7 % referentes ao mês de agosto, não cumprindo a meta pactuada de 100% por falta do imunobiológico disponibilizado pelo Ministério da Saúde no período de 01 à 02/08/2022, 17 à 26/08/22 e 28 à 31/08/22.

Analisando a meta de Qualidade - Proporção de recém-nascidos vacinados contra HEPATITE B, a Unidade apresentou percentual de 100 % em agosto. Considerando o cumprimento do Protocolo de Neonatologia e Manual de Normas de Vacinação do Ministério da Saúde - MS.

Relação dos recém-nascidos não vacinados com BCG:

1. RN DE D. M. S., PESO 2290 GRAMAS.
2. RN DE J. G. C., PESO 2.715 GRAMAS.
3. RN DE K. L. S., PESO 4.050 GRAMAS.
4. RN DE E. A. S., PESO 3.215 GRAMAS.
5. RN DE R. I. R., PESO 3.230 GRAMAS.
6. RN DE K. L. S. S., PESO 3.890 GRAMAS.
7. RN DE S. K. S. S., PESO 3.540 GRAMAS.
8. RN DE M. E. N. A., PESO 3.640 GRAMAS.
9. RN DE T. M. S. S., PESO 2.900 GRAMAS.
10. RN DE M. E. S. C., PESO 3.285 GRAMAS.
11. RN DE A. V. B. T., PESO 3.555 GRAMAS.

Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro CEP 56200-000 Ouricuri-PE
E-mail: izaconserva.diretoriaadm.hrfb@gmail.comTel: 087 3874-4844

12. RN DE V. S. S., PESO 2.765 GRAMAS.
13. RN DE G. V. L., PESO 3.590 GRAMAS.
14. RN DE F. A. S. B., PESO 3.605 GRAMAS.
15. RN DE J. A. A., PESO 3.060 GRAMAS.
16. RN DE M. T. S. M., PESO 3.100 GRAMAS.
17. RN MARIA T. S. R., PESO 3.350 GRAMAS.
18. RN DE ANA C. S. P., PESO 3.330 GRAMAS.
19. RN DE C. W. S. M., PESO 3.390 GRAMAS.
20. RN DE J. S. S., PESO 2.240 GRAMAS.
21. RN DE M. J. S. A., PESO 3.385 GRAMAS.
22. RN DE M. S. O., PESO 3.130 GRAMAS.
23. RN DE A. C. S., PESO 2.355 GRAMAS.
24. RN DE L. R. S., PESO 3.179 GRAMAS.
25. RN DE A. R. N. F., PESO 2.825 GRAMAS.
26. RN DE E. A. L., PESO, 2.990 GRAMAS.
27. RN DE E. G. A., PESO 2.905 GRAMAS.
28. RN DE F. A. S. N. V., PESO 3.590 GRAMAS.
29. RN DE M. F. S., PESO 3.520 GRAMAS.
30. RN DE M. P. B. L., PESO 3.690 GRAMAS.
31. RN DE M. P. S., PESO 3.230.
32. RN DE E. O. S., PESO 3.175 GRAMAS.
33. RN DE J. M. S., PESO 2.480 GRAMAS.
34. RN DE M. J. R. Q., PESO 2970 GRAMAS.
35. RN DE A. P. S. L., PESO 3.380 GRAMAS.
36. RN DE A. A. M., PESO 3.170 GRAMAS.
37. RN DE L. R. S., PESO 3.165 GRAMAS.
38. RN DE J. L., PESO 2.670 GRAMAS.
39. RN DE S. S. R. O., PESO 3.620 GRAMAS.
40. RN DE C. B. S., PESO 2.595 GRAMAS.
41. RN DE G. G. M. S., PESO 2.605 GRAMAS.
42. RN DE B. M. S. L., PESO 3.240 GRAMAS.
43. RN DE I. Z. C. P., PESO 2.940 GRAMAS.
44. RN DE M. A. D. S. O., PESO 3.500 GRAMAS.
45. RN DE M. S. S. V., PESO 3.360 GRAMAS.
46. RN DE F. B. M., PESO 3.225 GRAMAS.

47. RN DE I. S. A., PESO 2.835 GRAMAS.
48. RN DE I. B. A., PESO 3.200 GRAMAS.
49. RN DE M. A. S. S., PESO 3.760 GRAMAS.
50. RN DE M. K. R., PESO 2.798 GRAMAS.
51. RN DE M. E. C. F., PESO 3.785 GRAMAS.
52. RN DE M. E. S. P. S., PESO 2.940 GRAMAS.
53. RN DE L. L. A., PESO 2.930 GRAMAS.
54. RN DE C. G. S., PESO 3.435 GRAMAS.
55. RN DE R. C. S. B., PESO 3.440 GRAMAS.
56. RN DE A. O. C., PESO 3.065 GRAMAS.
57. RN DE M. A. C. S., PESO 3.205 GRAMAS.
58. RN DE N. M. S. S., PESO 2.555 GRAMAS.
59. RN DE L. C. S., PESO 2.560 GRAMAS.
60. RN DE M. F. D. S., PESO 3.390 GRAMAS.
61. RN DE J. S. V, PESO 2.660 GRAMAS.
62. RN DE F. L. F., PESO 2.970 GRAMAS.
63. RN DE P. C. S., PESO 3.470 GRAMAS.
64. RN DE L. V. P., PESO 2.995 GRAMAS.
65. RN DE J. M. S. S., PESO 3.490.
66. RN DE M. L. R. A., PESO 3.430 GRAMAS.
67. RN DE R. M. F., PESO 2.900 GRAMAS.
68. RN DE K. V. S., PESO 3.035 GRAMAS.
69. RN DE J. P. P., PESO 3.370 GRAMAS.
70. RN DE B. B. S., PESO 4.200 GRAMAS.
71. RN DE A. J. P. S., PESO 3.075 GRAMAS.
72. RN DE M. M. O., PESO 3.595 GRAMAS.
73. RN DE J. A. L. S., PESO 3.010 GRAMAS.
74. RN DE H. S. O., PESO 3.045 GRAMAS.
75. RN DE T. P. M., PESO 3.290 GRAMAS.
76. RN DE M. A. V. F., PESO 3.170 GRAMAS.
77. RN DE J. P. C., PESO 3.805 GRAMAS.
78. RN DE M. C. S. L., PESO 3.800 GRAMAS.
79. RN DE J. S. S., PESO 3.680 GRAMAS.
80. RN DE N. F. C., PESO 3.330 GRAMAS.
81. RN DE J. N. V. G., PESO 3.410 GRAMAS.

82. RN DE R. S. S., PESO 3.280 GRAMAS.

Adriana Siqueira e S. de Andrade
Enfermeira Obstetra
Coordenadora da Maternidade Mãe Coruja

Adriana Siqueira e S. Andrade
ENFERMEIRA OBSTETRA
COREN/PE 263081-ENF