

Relatório Assistencial

MARÇO 2025

**HOSPITAL REGIONAL
FERNANDO BEZERRA - HRFB**

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB



Secretaria
da Saúde



EQUIPE GESTORA

Direção Geral

Iza Conserva Rolim

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

(87) 99995-1474

Direção Administrativo/Financeiro

João Guilherme Moura Costa

e-mail: apoiofinanceiro.hrfb@gmail.com

(81) 99250-0610

Direção Técnica

Ericson Jean Saraiva Macêdo

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

(87) 99155-9977

Coordenação de Departamento Pessoal

Danilo Vieira Alves

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

(87) 99127-6853

Coordenação de Enfermagem

Ronicleide Delmondes Tasso

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

(87) 99112-7728

Coordenação da Central de Abastecimento Farmacêutico

Iago Victor cardoso

e-mail: cafarmoxarifado.hrfb@gmail.com

(88) 99806-2139

Coordenação do Núcleo de Educação Permanente Segurança do Paciente

Adriana Oliveira dos Santos

e-mail: edupermanente.hrfb@gmail.com

(87) 99609-483

Coordenação de Manutenção/Transporte

Carlos Roberto de Alencar

e-mail: coordmotoristas.hrfb@gmail.com

(87) 999155-1896


Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

Coordenação de TI

Esdras André Xavier

e-mail: deptoti.hrfb@gmail.com

(87) 99660-9389

Coordenação de Enfermagem – UTI Adulto 1 e 2

Adriana Severina de Sousa

e-mail: coordenf.hrfb@gmail.com

(87) 999616003

Coordenação de Enfermagem – UTI Pediátrica

Camilla Karolyne Gonçalo de Alencar

e-mail: coordutipedi.hrfb@gmail.com

(87) 99921-1457

Coordenação de Enfermagem – Maternidade

Adriana Siqueira e Silva de Andrade

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

(87) 99675-5725

Coordenação de Assistência Social

Naide Kelle Rocha Soares

e-mail: coordservsocial.hrfb@gmail.com

(87) 98114-7825

Coordenação de Fisioterapia

Cleber Francisco Siqueira

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

(87) 99630 6628

Coordenação de Assistência Multidisciplinar

Heloisa Morgana Alves da Silva

e-mail: coordmultidisciplinar.hrfb@gmail.com

(87) 99608-8233

Coordenação de Regulação

Cícera Dussilene Tavares dos Santos

(87) 99949-4457

e-mail: dulce.marcacirurgia@gmail.com

Coordenação de Patrimônio/ Limpeza/ Hotelaria

Edileide Jordão de Vasconcelos Freire

e-mail: patrimonio.hrfb@gamil.com

(87) 99979-0525


Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

Coordenação do Faturamento

Josinaide Maria de Moura

e-mail: faturamento.hrfb@gmail.com

(87) 99107-3028

Coordenação do Centro Cirúrgico

Maria Sharlene Lidiane Alves Marques

e-mail: coordblococirurgico.hrfb@gmail.com

(87) 99667-9904

Coordenação da Farmácia

Edson Barros de Sá

e-mail: coordfarm.hrfb@gmail.com

(87) 99810-8429

Coordenação SND – Serviço de Nutrição e Dietética

Raiane Vitória Lopes Silva

Email: coordnutricao.hrfb@gmail.com

(87) 99912-5345

Enfermeiro Executor da CCIH

Edmauro Felix do Nascimento Filho

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

(87) 999664-0334

Vigilância Epidemiológica Hospitalar - VEH

Karoline Silva Carvalho

e-mail: epidemiologia.hrfb@gmail.com

(87) 99943-5273

Equipe SESMT

Rosivan Alvino dos Santos

Fabiana Barboza da Silva

Bruno Bezerra André

Erquison Ferreira Barboza

e-mail: segtrabalhohrfb@gmail.com

Elaboração

Heloisa Morgana Alves da Silva

Esdras André Xavier


Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIH - Autorização de Internamento Hospitalar
BCG - Bacilo de Calmette – Guérin
CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CEP - Código de Endereçamento Postal
CGM - Comissão Gestora Multidisciplinar
CID - Classificação Internacional de doenças
CMCE - Central de Marcação de Consultas e Exames
COVID-19 - Infecção pelo novo coronavírus 19
CRIL - Central Interestadual de Leitos
CVC - Cateter venoso Central
ESPIN - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
GERES - Gerência Regional de Saúde
HEP B - Hepatite B
HRFB - Hospital Regional Fernando Bezerra
IRAS - Infecções Respiratórias Agudas
ISMEP - Instituto Social Medianeiras da Paz
ITU - Infecção do trato urinário
NEP - Núcleo de Educação Permanente
NMG - Núcleo de manutenção Geral
NSP - Núcleo de Segurança do Paciente
OSS - Organização Social de Saúde
PE - Pernambuco
PNM - Pneumonia
POP - Protocolos Operacionais Padrões
RH - Recursos Humanos
RN - Recém-Nascido
SES - Secretaria Estadual de Saúde
SESMT - Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho
SND - Serviço de Nutrição de Dietética
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS - Sistema único de Saúde
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
UPAE - Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado
UTI - Unidade de Terapia Intensiva
VEH - Vigilância Epidemiológica Hospitalar
VM - Ventilação Mecânica


Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

SUMÁRIO

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	7
2- PERFIL DO SERVIÇO	9
3 - GESTÃO DO CONTRATO.....	10
4 - METODOLOGIA	12
5 - CUMPRIMENTO DE METAS CONTRATUAIS.....	12
6 - METAS E INDICADORES.....	12
6.1 - METAS DE PRODUÇÃO	12
6.1.1 - Saídas Hospitalares	12
6.1.2 - Atendimento de Urgência e Emergência.....	13
6.1.3 - Atividade cirúrgica.....	14
6.1.4 - Programa de Redução de Filas de Espera - CUIDA PE.....	14
6.1.5 - Distribuição de Consultas Realizadas a Nível Ambulatorial.....	15
7 - INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS.....	17
7.1 - Percentual de AIHs.....	17
7.2- INDICADORES UTI ADULTO 1	17
7.2.1 - Percentual de Infecção Relacionada à infecção do trato urinário (ITU) na UTI Adulto 1 (Tipo II), março, 2025.....	17
7.2.2 - Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI Adulto 1 (Tipo II), março, 2025.....	17
7.2.3. Densidade de Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados em UTI Adulto 1 (Tipo II), março, 2025.....	18
7.2.4. Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto 1 (Tipo II) HRFB, março, 2025.....	18
7.2.5. Taxa de Utilização de VM na UTI Adulto 1 (Tipo II) HRFB	19
7.3 - INDICADORES UTI GERAL ADULTO 2	19
7.3.1 - Percentual de Infecção Relacionada à infecção do trato urinário (ITU) na UTI Adulto 2, março, 2025.	19
7.3.2. Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI Adulto 2, março, 2025.....	19
7.3.3. Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados em UTI Adulto 2 – março, 2025.	20
7.3.4. Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto 2 - HRFB, março, 2025.....	20
7.3.5. Taxa de Utilização de VM na UTI Adulto 2 - HRFB.....	21
7.4 - INDICADORES UTI PEDIÁTRICA/SRAG	21
7.4.1 - Percentual de Infecção Relacionada à infecção do trato urinário (ITU) na UTI Pediátrica, março, 2025.....	21

No que concerne ao Indicador de ITU, informamos que na UTI pediátrica, a porcentagem de infecção relacionada a CVD, no período em questão, temos o valor de 0,00%, sendo

resultante de 00 episódios de ITU registrado conforme tabela abaixo:	21
Tabela 18- Nº e percentual de infecção relacionada a assistência a saúde UTI PEDIÁTRICA/SRAG - HRFB, março/2025.	21
7.4.2. Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI PEDIÁTRICA/SRAG março, 2025.	21
7.4.3. Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados em UTI PEDIÁTRICA/SRAG.	22
7.4.4. Taxa de Utilização de CVC na UTI PEDIÁTRICA/SRAG.	22
7.4.5. Taxa de Utilização de VM na UTI PEDIÁTRICA/SRAG HRFB	22
7.5 Taxa de ISC – Infecção de Sítio Cirúrgico	23
7.7 Taxa de Cesariana em Primíparas e Dados Relacionados	25
7.8- Proporção de Óbitos Maternos Investigados	26
7.9 - Proporção de Óbitos Fetais Analisados	26
7.10 - Proporção de RNs com 1ª Dose de Vacina Hepatite B e RN Vacinado com BCG.	27
7.11 Taxa de Mortalidade Operatória	27
7.12-Taxa de Cirurgia de Urgência	28
7.13-Serviço de Apoio Diagnóstico	28
8 - INDICADORES DE QUALIDADE DE ACOMPANHAMENTO	29
8.1- Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário por Especialidade	29
8.2- Pesquisa de Satisfação do Usuário	30
8.3 - Resolução de Queixas	31
8.4 - Taxa de Cirurgias Suspensas	32
9 - INDICADORES RELACIONADOS À GESTÃO DE PESSOAS	32
9.1- Percentual de Médicos com Título de Especialista	32
9.2 - Relação Funcionário/Leito	33
9.3 - Relação Enfermagem / Leito	33
9.4 - Índice de Atividades de Educação Permanente	34
9.5 -Taxa de Acidente de Trabalho	34
9.6-Taxa de Rotatividade de RH.	34
11- COMISSÕES E NÚCLEOS	35
ANEXOS	37

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

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 **março de 2025**, 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 realinhamento das estratégias, envolvendo alguns indicadores como: indicadores de qualidade valorados e de acompanhamento, bem como indicadores relacionados à gestão de pessoas. 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 Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

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, prorrogado através do 11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, constituindo como objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados no Hospital Regional Fernando Bezerra - HRFB, localizado no município de Ouricuri-PE.

As ações atuais incluem, 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 pesquisa em saúde.

Atualmente estão sob sua responsabilidade administrativa: 03 (três) hospitais de média complexidade (**Hospital Regional Fernando Bezerra - HRFB, Hospital e Maternidade Santa Maria - HMSM e Hospital Dom Malan - HDM**), 03 (Três) Unidades de Pronto Atendimento (**UPAs - Araripina, Barra de Jangada e Olinda**), 01 Unidade Pernambucana de Atenção Especializada (**UPA - E Ouricuri**), 02 (duas) Unidades de Terapia Intensiva adulto, 01 (uma) Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e 1 Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Dos serviços de saúde gerenciados pela OSS, 05 pertencem à **SES/PE (HRFB, HDM, UPA-E Ouricuri, UPA Olinda, UPA Barra de Jangada)**.

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. O serviço beneficia atualmente uma população de

360.110 hab., apresentando uma cobertura de mais de 85% da população, que vai além do SUS dependente.

A unidade de saúde HRFB está enquadrada como um serviço de referência em urgência e emergência, assistência materno-infantil, clínica médica, traumato – ortopedia, clínica cirúrgica e também assistência ambulatorial, oferecendo consultas e exames especializados nas áreas citadas, além de ofertar consultas nas áreas de cardiologia, endocrinologia, vascular, psiquiatria, urologia, nefrologia, oftalmologia, neurologia, neurocirurgia, neuropediatria, psiquiatria, proctologia, leishmaniose e cirurgia buco maxilo facial.

O acesso ao serviço de ambulatório se dá de forma regulada através da Central de Marcação de Consultas e Exames - CMCE. Na emergência, o acesso é preferencialmente realizado através da Central de Regulação de Leitos Interestadual - CRIL e também por demanda espontânea, sendo a Atenção Básica e de Média Complexidade dos municípios as ordenadoras do cuidado.

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.


Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

Tabela 01- Resumo das informações

Organização Social	Instituto Social Medianeiras da Paz
Contrato de Gestão	Nº 002/2021
Localização	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.
Perfil	Assistência materno-infantil, clínica médica, traumato/ortopedia e clínica cirúrgica.
Capacidade	Leitos Geral: 133 leitos - Cirurgia Geral: 16 leitos - Ortopedia-traumatologia: 17 leitos - Clínico Geral: 19 leitos - Neonatologia: 05 - UTI Adulto Geral: 20 leitos - UTI Pediátrica SRAG: 10 leitos - Obstetrícia Clínica: 16 leitos - Obstetrícia Cirúrgica: 06 leitos - Pediatria Cirúrgica: 02 leitos - Pediatria Clínica: 19 leitos - Psiquiatria: 01 leitos - Reabilitação: 02 leitos
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Patologia Clínica, Radiodiagnóstico (Tomografia Computadorizada, Raio-X, Ressonância Magnética, Ultrassonografia), Eletrocardiograma, Ecocardiograma, Endoscopia Digestiva e Fisioterapia.
Ambulatório de Egressos	Urologia, Traumato-ortopedia, Obstetrícia, Cirurgia Geral, Vascular, Nefrologia, Cardiologia, Endocrinologia, Psiquiatria, Oftalmologia, Neurologia, Neurocirurgia, Neuropediatria, Proctologia, Leishmaniose, Cirurgia Buco Maxilo Facial, Otorrinolaringologia, Clínico Geral, Pediatria

Fonte: Dados internos do ISMEP/SES-PE/HRFB março/2025/Cnes/Datasus – Acesso em: 10.02.2025.

3 - GESTÃO DO CONTRATO

O Contrato de Gestão Nº 002/2021, tem como objeto 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 recebido pelo HRFB é de: **R\$ 2.871.982,71** (Dois milhões, oitocentos e setenta e um mil, novecentos e oitenta e dois reais e um centavo) referente a parcela mensal

do referido contrato, renovado através do 11º Termo Aditivo, com termo inicial em 01/04/2023 e seu termo final em 31/03/2025.

Constitui parte do Contrato de Gestão através da assinatura do 13º Termo Aditivo a implantação de 10 (dez) leitos, sendo 05 (cinco) leitos de UTI Pediátrica Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e 05 (cinco) leitos de UTI Neonatal SRAG. O acréscimo mensal no valor corresponde a **R\$ 387.955,97** (trezentos e oitenta e sete mil, novecentos e cinquenta e cinco reais e noventa e sete centavos). O prazo de vigência do presente Termo Aditivo será contado a partir do dia 19 de outubro de 2023 e terá termo final atrelado ao término da vigência do Contrato de Gestão.

Registrarmos ainda como parte do referido contrato através da assinatura do 14º Termo Aditivo, a readequação do perfil assistencial de 10 leitos UTI Adulto SRAG/COVID -19 contratualizados através do 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2021, para o perfil assistencial de UTI adulto geral, com o acréscimo mensal ao Contrato de Gestão nº 002/2021 no valor de **R\$ 511.354,86** (quinhentos e onze mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e seis centavos), com termo inicial em 01 de novembro de 2023 até o término da vigência do Contrato de Gestão.

Ressaltamos a assinatura do 21º Termo Aditivo que tem por objeto a execução do Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (Programa Cuida PE), em conformidade com a Portaria SES/PE nº 421, de 18/05/2024, com acréscimo financeiro mensal ao Contrato de Gestão Nº 002/2021 no valor de **R\$137.360,06** (cento e trinta e sete mil e trezentos e sessenta e seis reais e seis centavos), com termo inicial em 27 de agosto de 2024 e termo final em 31/03/2025.

Constitui objeto deste o 18º Termo Aditivo a fixação dos custos indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social na percentual de aproximadamente 2% do valor de custeio contratual, que corresponde ao valor mensal de **R\$ 56.117,06** (cinquenta e seis mil cento e dezessete reais e seis centavos).

Conta ainda com assinatura em 14 de maio de 2024, o Termo Aditivo para incremento do Serviço de Tomografia Computadorizada, com valor de acréscimo mensal ao Contrato de Gestão de **R\$ 34.029,88** (trinta e quatro mil vinte e nove reais e oitenta e oito centavos), com termo inicial a partir da data de assinatura e termo final equivalente ao término da vigência do Contrato de Gestão nº 002/2021.

4 - METODOLOGIA

A elaboração do presente relatório foi baseada nos dados assistenciais do Hospital Regional Fernando Bezerra, referente ao mês de **março de 2025**, 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 - CUMPRIMENTO DE METAS CONTRATUAIS

O Instituto Social das Medianeiras da Paz - ISMEP vem trabalhando no sentido do alcance das metas pactuadas.

Para amplo funcionamento dos setores, o Hospital Regional Fernando Bezerra - HRFB realizou reuniões com as coordenações específicas dos setores para elaboração e implantação dos Protocolos Operacionais Padrões - POPs, já disponibilizados para os profissionais de saúde, cadastrou os funcionários das comissões obrigatórias/necessárias e implantou os núcleos: Núcleo de Segurança do Paciente - NSP, Núcleo de Manutenção Geral - NMG e a Comissão Gestora Multidisciplinar.

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

6 - METAS E INDICADORES

6.1 - METAS DE PRODUÇÃO

6.1.1 - Saídas Hospitalares

Para o indicador de Saídas Hospitalares foram levados em consideração os tipos de saída. Com meta contratual de **680** saídas/mês no HRFB. No período analisado, o HRFB apresentou o total de **808** 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 **118,82%**, cumprindo a meta pactuada. Deve ser

levado em consideração que, a unidade possui atendimento de urgência e emergência de forma regulada e por porta aberta e que desse atendimento é gerada a necessidade de internação hospitalar. Segue tabela demonstrativa referente ao indicador.

Tabela 02 - Nº e percentual por tipo de saídas hospitalares, HRFB, março, 2025.

Tipo	Quantitativo	% execução estratificado por tipo	% de meta atingida
Alta por cura/melhorado	728	89,96%	118,82%
Óbitos	47	4,69%	
Alta por transferência externas	2	5,08%	
Evasão	31	0,26%	
TOTAL	808	100,00%	

Fonte: Software SMART, prontuários médico hospitalar. Acesso em: 14.04.2025.

6.1.2 - 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 **março de 2025** o total de **6.703** atendimentos de urgência e emergência, correspondendo a **103,12%** da meta contratual, ressaltando que a unidade possui atendimento de urgência e emergência via regulação e por porta aberta. Segue tabela demonstrativa referente ao indicador.

Tabela 03 - Nº e percentual de Atendimento de Urg/Emerg. por município, HRFB, março/2025.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – HRFB (META 6500/MÊS)			
Município	Quantitativo	% de execução	% de meta atingida
Araripina	268	4,00%	103,12%
Bodocó	321	4,79%	
Exu	266	3,97%	
Granito	79	1,18%	
Ipubi	237	2,54%	
Moreilândia	91	1,36%	
Ouricuri	4665	69,60%	
Parnamirim	250	3,73%	
Santa Cruz	126	1,88%	
Santa Filomena	119	1,78%	

Trindade	271	4,04%
Outros Mun.	4	0,06%
Outros Estados	6	0,09%
Total	6.703	100,00%

Fonte: Software SMART, prontuários médico hospitalares. Dados acessados em: 14.04.2025.

6.1.3 - Atividade cirúrgica

Com relação ao Indicador de Atividade Cirúrgica, a meta contratual do HRFB é de **435 cirurgias/mês**, subdivididos em traumatologia-ortopedia, cirurgias de cabeça e pescoço, trato urinário, procedimentos obstétricos e cirurgia geral. No período analisado a unidade apresentou o total de **503 cirurgias**, correspondendo a **115,63%** da meta. Abaixo segue tabela demonstrativa.

Tabela 04 - Nº e percentual de atividade cirúrgica por tipo, HRFB, março/2025.

ATIVIDADE CIRÚRGICA HRFB (Meta: 435 / Mês)					
Tipo	Urgência	Eletivas	%	%	% Meta atingida
			Atividade Cir.Urg	Atividade Cir.Eletiva	
Buco Maxilo	0	14			
Cirurgia Geral	16	144			
Gineco/obstetra	28	0			
Ginecologista	94	0			
Ortopedista	25	160	33,20%	66,80%	115,63%
Otorrino	0	6			
Urologista	4	12			
Total	167	336			
Total (Urg. e Eletivas)		503			

Fonte: Software SMART, prontuários médico hospitalares. Dados acessados em: 14.04.2025.

6.1.4 - Programa de Redução de Filas de Espera - CUIDA PE

O programa Cuida PE tem como objetivo reduzir o tempo de espera dos pacientes que sofrem com casos de média e alta complexidade, oferecendo consultas especializadas, procedimentos cirúrgicos e exames. A iniciativa ocorre em diversos municípios do Estado.

Salienta-se que a vigência do 16º Termo Aditivo que tem por objeto a implantação Programa Cuida PE, teve seu termo final em 31/07/2024, somente sendo renovado em 27/09/2024, através do 21º Termo Aditivo ao contrato de gestão Nº

002/2021.

No mês de **março**, os procedimentos cirúrgicos pactuados pelo Cuida PE e executados na instituição, somam um percentual de **63,5%**, valor abaixo da meta mensal estipulada. Reassaltamos que as cirurgias são marcadas via regulação pelo s municípios conforme suas demandas.

Tabela 05: Número de cirurgias do programa CUIDA PE, HRFB, março, 2025.

Procedimento	Meta	março	%
Colecistectomia	20	12	
Hernioplastia Incisional	5	5	
Hernioplastia Inguinal Bilateral	5	1	
Hernioplastia Inguinal Unilateral	5	10	
Hernioplastia Umbilical	5	15	63,5%
Laqueadura Tubária	26	0	
Postectomia	5	3	
Vasectomia	10	2	
Hemorroidectomia	5	13	
Retirada de Placa e/ou Parafusos	10	0	
Total	96	61	

Fonte: Software SMART, prontuário médico hospitalar. Dados acessados em: 14.04.2025.

6.1.5 - Distribuição de Consultas Realizadas a Nível Ambulatorial

Com meta contratual de **2.500** atendimentos/mês, informamos que foram realizados no mês de **março de 2025**, o total de **1.816** atendimentos ambulatoriais, correspondendo a **72,64%** da meta pactuada. Os municípios de **Ouricuri, Bodocó, Araripina, Trindade** respectivamente, foram os que apresentaram maior número de pacientes atendidos a nível ambulatorial no Hospital Regional Fernando Bezerra no mês analisado.

Observamos maior abstenção no turno da tarde, onde existem relatos da dificuldade de transporte sanitário nesse período, impossibilitando muitas vezes o comparecimento do usuário no serviço especializado.

Ressaltamos ainda a contratação de especialistas (Dermatologista, Cirurgião Geral, Ortopedista, Psiquiatra, Obstetra para Pré-natal de Alto Risco) nos municípios que compõem a IX Região de Saúde ocasionando redução de pacientes no equipamento de saúde.

Destacamos a necessidade de reorganização da Rede de Saúde quanto ao encaminhamento para seguimento dos casos positivos de Leishmaniose Visceral Humana obedecendo ao fluxo pactuado em CIR. Após avaliação da IX Gerência Regional de Saúde sobre a demanda reprimida das especialidades e apresentação em CIR para discussão com os gestores locais, Secretários Municipais de Saúde e prestadores de serviços, o HRFB, conforme a necessidade visualizada, realizou implantação e ampliação em algumas especialidades (cardiologia, vascular, endocrinologia, proctologia, nefrologia, neurologia, neurocirurgia, neuropediatria, urologia, oftalmologia) e em parceria com a IX GERES vem realizando a realocação de vagas ociosas em tempo oportuno.

Tabela 06 – Nº e percentual de atendimento ambulatorial por município, HRFB, março/2025.

ATENDIMENTO MÉDICO- AMBULATORIAL- HRFB (META 2500/Mês)			
Município	Quantitativo	% execução estratificado por município	% de meta atingida
Araripina	194	10,68%	72,64%
Bodocó	208	11,45%	
Exu	108	5,5%	
Granito	63	3,47%	
Ipubi	49	2,70%	
Moreilândia	65	3,58%	
Ouricuri	770	42,40%	
Parnamirim	124	6,83%	
Santa Cruz	41	2,26%	
Santa Filomena	58	3,19%	
Trindade	134	7,38%	
Outros municípios	2	0,11%	
Total	1.816	100,00%	

Fonte: Software SMART, prontuário médico hospitalar. Acesso em: 14.04.2025.

[Assinatura]

7 - INDICADORES DE QUALIDADE VALORADOS

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

7.1 - Percentual de AIHs

Com relação ao referido indicador ressaltamos o envio de **97,52%** de AIHs da competência de atendimento do mês de **março/2025**.

Tabela 07- Número e percentual de AIHs, HRFB, março/2025.

Nº de saídas hospitalares	Nº de AIH apresentadas	Nº de AIH reapresentadas	Nº de AIH no mês de competência	% AIH no mês de competência
808	788	33	821	97,52%

Fonte: Software SMART, prontuário médico hospitalar. Acesso em: 14.04.2025.

No mês em questão, houveram 33 reapresentações das AIHs oriundo da duplicidade, internações com intersecção de períodos.

7.2- INDICADORES UTI ADULTO 1

7.2.1 - Percentual de Infecção Relacionada à infecção do trato urinário (ITU) na UTI Adulto 1 (Tipo II), março, 2025.

No que concerne ao Indicador de ITU, informamos que na UTI adulto 1, a porcentagem de infecção relacionada a CVD, no período em questão, temos o valor de **0,39%**, sendo resultante de **01** episódio de ITU registrado conforme tabela abaixo:

Tabela 08 – Nº e percentual de ITU, UTI Adulto 1 (Tipo II) - HRFB, março/2025.

TIPO UTI	Nº de Episódios de ITU	Nº de Paciente/dia com SVD no mesmo período	%
ADULTO	1	259	0,39%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.2.2 - Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI Adulto 1 (Tipo II), março, 2025.

Em relação ao Indicador de Infecção em Corrente Sanguínea em CVC nas

UTIs, informamos que na **UTI adulto 1** este tipo de infecção correspondeu, no período em questão, a densidade **0,78%** sendo resultante de **02** episódios registrados conforme tabela abaixo.

Tabela 09: N° e densidade de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a CVC em UTI Adulto 1 (Tipo II) - HRFB, março/2025.

TIPO UTI	N° de Infec. Hospitalar em corrente sanguínea associada ao CVC no mês	N° de Paciente /dia em CVC no mês	Densidade
ADULTO	2	255	0,78%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.2.3. Densidade de Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados em UTI Adulto 1 (Tipo II), março, 2025.

No que concerne ao Indicador de Incidência de pneumonia associada a VM nas UTIs, informamos que na UTI adulto 1 este tipo de infecção correspondeu, no período em questão, a densidade de **0,02**, sendo resultante de **02** episódio registrado conforme explanado na tabela a seguir.

Tabela 10: N° e densidade de infecção de PNM associada a VM em UTI, Adulto 1 (Tipo II) HRFB, março/2025.

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	02	97	0,02

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.2.4. Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto 1 (Tipo II) HRFB, março, 2025.

No que concerne ao Indicador de Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI, informamos que na UTI adulto 1 a taxa do referido indicador correspondeu, no período em questão, ao percentual de **90,75%** sendo resultante do total de **255** pacientes em uso de CVC / dia conforme tabela abaixo.

Tabela 11: N° e Taxa de utilização de CVC na UTI Adulto 1 (Tipo II), HRFB, março/2025.

TIPO UTI	N° de Paciente em uso de CVC / dia	N° de Paciente /dia no mesmo período	%
ADULTO	255	281	90,75%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.2.5. Taxa de Utilização de VM na UTI Adulto 1 (Tipo II) HRFB

No que concerne ao Indicador de Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica na UTI, informamos que na UTI adulto 1 a taxa do referido indicador correspondeu, no período em questão, ao percentual de **34,52%** sendo resultante do total de **97** pacientes em uso de VM/dia conforme tabela abaixo.

Tabela 12: N° e taxa de utilização de VM na UTI adulto 1 (Tipo II) HRFB, março/2025.

TIPO UTI	N° de Paciente em uso de VM / dia	N° de Paciente/dia no mesmo período	%
ADULTO	97	281	34,52%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.3 - INDICADORES UTI GERAL ADULTO 2

O HRFB possui desde 01 de julho de 2023 mais 10 leitos de UTI Adulto na UTI Geral 2, transformados de leitos SRAG para UTI Geral tipo II, estão subdivididos em 04 itens conforme segue:

7.3.1 - Percentual de Infecção Relacionada à infecção do trato urinário (ITU) na UTI Adulto 2, março, 2025.

No que concerne ao Indicador de ITU, informamos que na UTI adulto 2, a porcentagem de infecção relacionada a CVD, no período em questão, temos o valor de **0,52%**, sendo resultante de **01** episódio de ITU registrado conforme tabela abaixo:

Tabela 13 – N° e percentual de ITU, UTI adulto 2 - HRFB, março, 2025.

TIPO UTI	N° de Episódios de ITU	N° de Paciente/dia com SVD no mesmo período	%
GERAL 2	1	191	0,52%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.3.2. Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI Adulto 2, março, 2025.

Em relação ao Indicador de Infecção em Corrente Sanguínea em CVC nas UTIs informamos que na UTI adulto 2 este tipo de infecção correspondeu, no período em questão, a densidade **0,5%** sendo resultante de **05** episódios registrados conforme tabela abaixo.

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

Tabela 14: Número e densidade de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a CVC em UTI Adulto 2 - HRFB, março, 2025.

TIPO UTI	Nº de Infec. Hospitalar em corrente sanguínea associada ao CVC no mês	Nº de Paciente /dia em CVC no mês	Densidade
GERAL 2	5	149	3,36

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.3.3. Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados em UTI Adulto 2 – março, 2025.

No que concerne ao Indicador de Incidência de pneumonia associada a VM nas UTIs, informamos que na UTI adulto 2 este tipo de infecção correspondeu, no período em questão, a taxa de **0,00%**, sendo resultante de **00** episódios registrados conforme explanado na tabela a seguir.

Tabela 15: Nº e densidade de infecção de PNM associada a VM em UTI, Adulto 2 HRFB, março/2025.

TIPO UTI	Nº de episódios de PNM associados a VM em pacientes internados em UTI	Nº de Paciente em uso de VM /dia	%
GERAL 2	0	68	0,00%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.3.4. Taxa de Utilização de CVC na UTI Adulto 2 - HRFB, março, 2025.

No que concerne ao Indicador de Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central nas UTI, informamos que na UTI adulto 2 a taxa do referido indicador correspondeu, no período em questão, ao percentual de **71,63%** sendo resultante do total de **149** pacientes em uso de CVC / dia conforme tabela abaixo.

Tabela 16: Nº e Taxa de utilização de CVC na UTI Adulto 2 - HRFB, março/2025.

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de CVC/dia	Nº de Paciente/dia no mesmo período	%
GERAL 2	149	208	71,63%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

7.3.5. Taxa de Utilização de VM na UTI Adulto 2 - HRFB

No que concerne ao Indicador de Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica nas UTI'S, informamos que na UTI adulto 2 a taxa do referido indicador correspondeu, no período em questão, ao percentual de **32,69%**, sendo resultante do total de **68** pacientes em uso de VM/dia conforme tabela abaixo.

Tabela 17: Número e taxa de utilização de VM na UTI adulto 2 - HRFB, março/2025.

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de VM / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
GERAL 2	68	208	32,69%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.4 - INDICADORES UTI PEDIÁTRICA/SRAG

7.4.1 - Percentual de Infecção Relacionada à infecção do trato urinário (ITU) na UTI Pediátrica, março, 2025.

No que concerne ao Indicador de ITU, informamos que na UTI pediátrica, a porcentagem de infecção relacionada a CVD, no período em questão, temos o valor de 0,00%, sendo resultante de 00 episódios de ITU registrado conforme tabela abaixo:

Tabela 18- Nº e percentual de infecção relacionada a assistência a saúde UTI PEDIÁTRICA/SRAG - HRFB, março/2025.

TIPO UTI	Nº de Episódios de ITU	Nº de Paciente/dia com SVD no mesmo período	%
PEDIÁTRICA	0	08	0,00%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI pediátrica/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.4.2. Densidade de Infecção em Corrente Sanguínea Associada a CVC em UTI PEDIÁTRICA/SRAG março, 2025.

Em relação ao Indicador de Infecção em Corrente Sanguínea em CVC nas UTIs informamos que na UTI pediátrica este tipo de infecção correspondeu, no período em questão, a densidade **0,00%** sendo resultante de **00** episódios registrados conforme tabela abaixo.

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

Tabela 19: Número e densidade de infecção hospitalar em corrente sanguínea associada a CVC em UTI PEDIÁTRICA/SRAG HRFB, março/2025.

TIPO UTI	Nº de Infec. Hospitalar em corrente sanguínea associada ao CVC no mês	Nº de Paciente /dia em CVC no mês	Densidade
PEDIÁTRICA	0	18	0

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI pediátrica/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.4.3. Incidência de PNM Associada a VM em Pacientes Internados em UTI PEDIÁTRICA/SRAG.

No que concerne ao Indicador de Incidência de pneumonia associada a VM nas UTIs informamos que na UTI pediátrica este tipo de infecção correspondeu, no período em questão, a densidade de **0,00 %**, sendo resultante de **00** episódio registrado conforme explanado na tabela a seguir.

Tabela 20: Número e densidade de infecção de PNM associada a VM em UTI PEDIÁTRICA/SRAG - HRFB, março/2025.

TIPO UTI	Nº de episódios de PNM associados a VM em pacientes internados em UTI	Nº de Paciente em uso de VM /dia	Densidade
PEDIÁTRICA	0	11	0,00

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI pediátrica/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.4.4. Taxa de Utilização de CVC na UTI PEDIÁTRICA/SRAG.

No que concerne ao Indicador de Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central nas UTI informamos que na UTI pediátrica a taxa do referido indicador correspondeu, no período em questão, ao percentual de **16,07%** sendo resultante do total de **18** pacientes em uso de CVC / dia conforme tabela abaixo.

Tabela 21: Nº e Taxa de utilização de CVC na UTI PEDIÁTRICA/SRAG, HRFB, março/2025.

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de CVC / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
PEDIÁTRICA	18	112	16,07%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI pediátrica/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.4.5. Taxa de Utilização de VM na UTI PEDIÁTRICA/SRAG HRFB

No que concerne ao Indicador de Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica nas UTI'S informamos que na UTI pediátrica a taxa do referido indicador correspondeu, no período em questão, ao percentual de **9,82%** sendo resultante do total de **11** pacientes em uso de VM / dia conforme tabela abaixo.

Tabela 22: Nº e Taxa de utilização de VM na UTI PEDIÁTRICA/SRAG HRFB, março /2025.

TIPO UTI	Nº de Paciente em uso de VM / dia	Nº de Paciente /dia no mesmo período	%
PEDIÁTRICA	11	112	9,82%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/ Culturas laboratoriais de pacientes da UTI pediátrica/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.5 Taxa de ISC – Infecção de Sítio Cirúrgico

O Indicador de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) é uma medida utilizada na área da saúde para monitorar e avaliar a incidência de infecções na área do corpo onde foi realizada uma intervenção cirúrgica. Este indicador é crucial para a gestão da qualidade e segurança do paciente em hospitais e centros de saúde.

A taxa de cirurgia limpa, também conhecida como taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas, é uma métrica importante na área da saúde que indica a frequência com que infecções ocorrem em pacientes submetidos a cirurgias que não envolvem áreas contaminadas ou potencialmente contaminadas do corpo. No mês analisado, foram identificados **04** casos, que corresponde a **1,35%** dos pacientes submetidos ao procedimento, conforme tabela abaixo:

Tabela 23: Nº e Taxa de cirurgias limpas no HRFB, março/2025.

ISC	Nº Total de Cirurgias limpas	N. de casos de ISC em cirurgias limpas	%
C.C	296	04	1,35%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

Quanto à taxa de infecções em cirurgias ortopédicas limpas, no mês analisado foi identificado **01** caso, que representa **0,75%** dos pacientes submetidos ao procedimento, conforme tabela abaixo:

Tabela 24: Nº e Taxa de cirurgias Ortopédicas limpas no HRFB, março /2025.

ISC	Nº Total de Cirurgias Ortopédicas limpas	Nº de casos de ISC em Cirurgias Ortopédicas limpas	%
C.C	134	01	0,75%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

A artroplastia total, que inclui procedimentos como a substituição total do quadril ou joelho, é uma cirurgia comum em ortopedia destinada a aliviar a dor e

melhorar a função em articulações danificadas. A taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) de artroplastia total no mês analisado foi **0** casos, que representa **0%** dos pacientes submetidos ao procedimento, conforme tabela abaixo:

Tabela 25: Nº e Taxa de cirurgias Artroplastia total no HRFB, março/2025.

ISC	Nº de Cirurgia de Artroplastia total	Nº de casos de ISC em Artroplastia total	%
C.C	01	00	0%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

A antibioticoprofilaxia cirúrgica é uma medida preventiva utilizada para reduzir o risco de infecção de sítio cirúrgico (ISC). O uso adequado de antibióticos antes, durante e, em alguns casos, após a cirurgia é essencial para prevenir complicações infecciosas. Esse indicador sinaliza qual é o tempo que o antibiótico é administrado para melhor segurança para o paciente. No mês analisado foram preenchidos **31** formulários, destes, **29** conformes no preenchimento, representando **93,55%**, conforme tabela abaixo:

Tabela 26: Nº e Taxa preenchimento dos formulários de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica no HRFB, março/2025.

ISC	Nº de Formulários de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica	Nº de Formulários conforme de Antibioticoprofilaxia Cirúrgica	%
C.C	31	29	93,55%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP-HRFB/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.6 - Vigilância das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

As IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde) são infecções adquiridas durante o atendimento médico, não presentes no momento da admissão. A CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) é responsável por prevenir e controlar essas infecções em hospitais, monitorando dados, criando protocolos de higiene e esterilização, treinando profissionais e investigando surtos. O objetivo é reduzir a incidência de IRAS, minimizando complicações, custos e mortalidade hospitalar.

O indicador de IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde) na CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) é uma métrica essencial para monitorar a qualidade do cuidado prestado em hospitais e outros serviços de saúde.

Esses indicadores são utilizados para avaliar a eficácia das medidas preventivas e para identificar áreas que necessitam de melhorias no controle de infecções.

Tabela 27- Percentual de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – IRAS nos ambientes monitorados pela CCIH do HRFB, março, 2025.

Setor	Nº de IRAS	Nº de Pacientes dia (setores monitorados)	%
CCIH	18	601	3,00%

Fonte: Formulários eletrônicos ISMEP-HRFB/Culturas laboratoriais de pacientes da UTI adulto/Instrumentos de monitoramento CCIH/ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

7.7 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 **82** partos vaginais e **103** cesarianas, totalizando **185** partos.

Destes dados computamos **53** partos em primíparas, correspondendo a **28,9%** dos partos. Destes, as cesáreas em primíparas correspondem a **24** e ao percentual de **45,3%** dos partos em primíparas.

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

- **182** Nascidos vivos.
- **03** Natimorto.

Tabela 28: Distribuição numérica e percentual de nascidos vivos e óbitos, segundo peso e faixa etária, HRFB, março/2025.

Faixa de peso	Nº de NV	Nº NM	Nº de óbitos por faixa etária e peso			% NV	% NM	% de óbitos / NV
			0 - 6 dias	7 - 28 dias	> 28 dias			
<500 g	0	0	0	0	0			
500 - 749 g	0	0	0	0	0			
750 - 999 g	0	0	0	0	0	99,45%	1,63%	1,64%
1000 - 1749 g	0	1	0	0	0			
1750 - 1999 g	0	0	0	0	0			

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB
25

2000 - 2249 g	3	1	0	0	0
2250 - 2499 g	5	0	0	0	0
>2499 g	174	1	0	0	0
TOTAL	182	3	0	0	0

Fonte: SIM/SINASC, ISMEPSES-PE/HRFB/março/2025.

7.8- Proporção de Óbitos Maternos Investigados

No tangente ao Indicador de Proporção de Óbitos Maternos Investigados informamos que, no mês de **março de 2025**, não houve registro de óbitos maternos nesse serviço de saúde.

Tabela 29: Nº e proporção de óbitos maternos investigados, HRFB, março/2025.

Total de óbitos maternos	Total de óbitos maternos Investigados	Meta	%
00	00	100%	00%

Fonte:Prontuários médicos ISMEP/SES-PE/-HRFB/março/2025.

7.9 - Proporção de Óbitos Fetais Analisados

Em relação ao indicador de proporção de óbitos fetais analisados informamos que não houve óbito fetal com peso $\leq 2500g$.

Tabela 30: Nº e proporção de óbitos fetais analisados com peso $\leq 2.500g$, HRFB, março/2025.

Total de óbitos fetais com peso $\leq 2500g$	Total de óbitos fetais com peso $\leq 2500g$ analisados	Meta	%
02	02	100%	100%

Fonte:SIM/ Prontuários médicos ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

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

Referente a este Indicador, informamos que, no mês de **março de 2025**, nasceram na maternidade **182** RNs vivos. Destes, **182** foram vacinados contra Hepatite B nas 1ªs 12 horas de vida, correspondendo ao percentual de **100%** dos RNs vacinados contra a patologia. Em relação à vacina BCG, informamos que a unidade registrou **182** RNs com peso acima de 2.000g, correspondendo a **100%** dos vacinados. Segue tabela demonstrativa.

Tabela 31: Nº e proporção de RNs com 1ª dose vacina Hepatite B e BCG, HRFB – março/2025.

Vacina		QUANTITATIVO	% DE VACINADOS
HEPATITE B	Nº DE RN COM 1ª DOSE CONTRA HEP. B NAS 1ªS 12H DE VIDA	182	100%
	TOTAL DE NASCIDOS VIVOS	182	
	TOTAL DE RN COM PESO > 2000 g	182	
BCG	Nº DE RN COM PESO > 2000 g VACINADOS COM BCG ATE A DATA DA ALTA	182	100%
		182	

Fonte: Prontuários médicos ISMEP/SES-PE/HRF/março/2025.

7.11 Taxa de Mortalidade Operatória

Em relação ao Indicador de Taxa de Mortalidade Operatória computamos **503** cirurgias realizadas no mês de **março de 2025**, não houve ocorrência de óbitos até 07 dias de pós cirúrgico conforme estratificação abaixo:

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

Tabela 32: Número e taxa de mortalidade operatória, março/2025.

Classificação ASA	Total de cirurgias realizada no mês	Óbitos ocorridos até 07 dias após ato cirúrgico no mês	% mortalidade
ASA I	384	0	0,00%
ASA II	118	0	0,00%
ASA III	1	0	0,00%
ASA IV	0	0	0,00%
ASA V	0	0	0,00%
TOTAL	503	0	0,00%

Fonte: ISMEP/SES-PE/HRFB. Prontuários médico hospitalares. Acesso em: 14.04.2025.

7.12-Taxa de Cirurgia de Urgência

Com relação ao Indicador de Taxa de Cirurgia de Urgência, no período analisado, foram registradas **503** cirurgias. Deste total, **167** foram cirurgias consideradas de urgência, apresentando o percentual de **33,20%** de taxa do referido indicador. Diante disto apresentamos a tabela abaixo.

Tabela 33: Número e taxa de cirurgia de urgência, HRFB, março/2025.

Nº de cirurgias de urgência realizadas	Nº total de cirurgias realizadas	% Cirurgias de urgência
167	503	33,20%

Fonte: ISMEP/SES-PE/HRFB. Prontuários médico hospitalares. Acesso em: 14.04.2025.

7.13-Serviço de Apoio Diagnóstico

Com relação aos exames de apoio diagnóstico, o HRFB oferece os exames conforme tabela abaixo. Os exames laboratoriais representam a maior demanda de exames complementares com **83,40%**, seguido de exames de imagem em Radiologia **8,23%** e eletrocardiograma **2,76%**.

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

Tabela 34: Nº de exames de laboratório e de imagem, HRFB, março/2025.

Exames Laboratorial e de Imagem

Exame	Quantitativo	% execução estratificado por exame
Análises Clínicas	11.499	83,40%
Exame de imagem (Raio X convencional)	1.134	8,23%
Ultrassonografia convencional	350	2,54%
Endoscopia	27	0,20%
Eletrocardiograma	381	2,76%
Ecocardiograma	18	0,13%
Ressonância magnética	8	0,06%
Tomografia computadorizada	370	2,68%
Total	13.787	100,00%

Fonte: Software SMART, Coordenação de Regulação HRFB, dados acessados dia 14/04/2025.

8 - INDICADORES DE QUALIDADE DE ACOMPANHAMENTO

8.1- Percentual de 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.

Tabela 35: Nº e percentual de declaração de diagnóstico secundário, HRFB, março/2025.

Percentual de declaração de Diagnóstico Secundário			
Tipo	AIHs	CID secundário	% CID
Clínica Cirúrgica	332	332	100%
Clínica Obstétrica	207	207	100%
Clínica Pediátrica	71	71	100%
Clínica Médica	178	178	100%
Total	788	788	100%

Fonte: Prontuários médicos ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.


Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

8.2- 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 96,86% dos pacientes do HRFB que o qualificaram como **BOM/EXCELENTE**.

Tabela 36 - Pesquisa de satisfação do usuário no internamento, HRFB, março/2025.

Nº DE PACIENTES INTERNADOS NO MÊS	Nº DE PACIENTES ENTREVISTADOS	TOTAL DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS NO MÊS		% PESQUISA SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO POR TIPO DE AVALIAÇÃO	% TOTAL PESQUISA SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO NO PERÍODO AVALIADO
855	90	Excelente	136	8,89%	10,53%
		Bom	1.346	87,97%	
		Regular	22	1,43%	
		Ruim	26	1,69%	
		Péssimo	0	0,00%	
		Sem resposta	0	0,00%	
		TOTAL	1.530	100,00%	

Fonte: Instrumento de pesquisa de satisfação SES-PE/ISMEP-HRFB/março/2025.

Já em relação aos acompanhantes do internamento hospitalar, esse percentual correspondeu a **97,59%** que qualificaram a unidade como **BOM/EXCELENTE**, conforme pode ser visto em tabela abaixo:

Tabela 37 - Pesquisa de Satisfação do acompanhante no internamento HRFB, março/2025.

Nº DE ACOMPANHANTES NO MÊS	Nº DE ACOMPANHANTES ENTREVISTADOS	TOTAL DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO EM ACOMPANHANTES NO MÊS		% PESQUISA DE SATISFAÇÃO ACOMPANHANTES INTERNAÇÃO NO PERÍODO AVALIADO	% TOTAL PESQUISA DE SATISFAÇÃO ACOMPANHANTES INTERNAÇÃO NO PERÍODO AVALIADO
855	90	Excelente	136	9,09%	10,53%
		Bom	1.324	88,50%	

	Regular	19	1,27%
	Ruim	17	1,34%
	Péssimo	0	0,00%
	Sem resposta	0	0,00%
	TOTAL	1.496	100,00%

Fonte: Instrumento de pesquisa de satisfação SES-PE/ISMEP-HRFB/março/2025.

Na pesquisa de satisfação de pacientes do ambulatório realizada no mês de **março de 2025**, indicador também mensurado através do acompanhamento da pesquisa in loco, foram contabilizados **69,20%** dos pacientes do HRFB que o qualificaram o atendimento no ambulatório como BOM e **30,80%** como EXCELENTE conforme tabela demonstrativa abaixo.

Tabela 38 - Pesquisa de satisfação do usuário no ambulatório HRFB, março/2025.

Nº DE PACIENTES ATENDIDOS NO MÊS	NÚMERO DE PACIENTES ENTREVISTADOS	TOTAL DE PESQUISAS DE SATISFAÇÃO NO MÊS		% PESQUISA SATISFAÇÃO ATENDIMENTOS POR TIPO DE AVALIAÇÃO	% de entrevistados
1.816	184	Excelente	686	30,80%	10,13%
		Bom	1.541	69,20%	
		Regular	0	0,00%	
		Ruim	0	0,00%	
		Péssimo	0	0,00%	
		Sem resposta	0	0,00%	
		TOTAL	2.227	100,00%	

Fonte: Instrumento de pesquisa de satisfação ISMEP/SES-PE/HRFB, março/2025.

8.3 - Resolução de Queixas

Em relação ao indicador em análise, o HRFB não recebeu queixas no mês de **março de 2025**.

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB 31

Tabela 39: Resolução de Queixas, HRFB, março/2025.

Nº de queixas	Nº de queixas identificadas	Nº de queixas resolvidas	% resolução de Queixas
01	01	01	100%

Fonte: Instrumento de elaboração própria ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

8.4 - Taxa de Cirurgias Suspensas

Em relação ao Indicador de Taxa de Cirurgia Suspensa, no HRFB foram suspensas um total de **11** cirurgias no período analisado, correspondendo a **3,27%** de Taxa de Suspensão conforme observado em tabela abaixo.

Tabela 40: Número e taxa de cirurgia suspensa, HRFB, março/2025.

Taxa de cirurgia suspensa HRFB		
Nº de cirurgias agendadas	Nº de cirurgias suspensas	% suspensão
336	11	3,27%

Fonte: Dados extraídos do setor de marcação de cirurgias eletivas-ISMEP-HRFB/março/2025.

9 - INDICADORES RELACIONADOS À GESTÃO DE PESSOAS

9.1- Percentual de Médicos com Título de Especialista

O referido indicador visa a análise do percentual de corpo médico com grau de especialização. Diante disso informamos que no mês de março de 2025 o percentual de médicos com titulação de especialistas correspondeu a **85,82%** conforme tabela a seguir.

Tabela 41 - Número e percentual de médicos com título de especialista HRFB, Março/2025.

Número e Percentual de médicos com título de especialista HRFB		
Nº total de médicos	Nº total de médicos com título de especialista	%
134	115	85,82%

Fonte: Dados extraídos do RH-ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

9.2 - Relação Funcionário/Leito

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

Tabela 42 - Número e índice relação funcionário/leito HRFB, Março/2025.

Nº total de funcionários	Nº de leitos operacionais	Índice = Nº de funcionários contratados e de terceiros/ Nº de leitos
513	133	3,85

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

9.3 - 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 43 – Nº e índice relação Téc de enfermagem/leito HRFB, Março/2025.

Relação Téc.enfermagem/ leito HRFB

Nº total de Téc. Enfermagem	Nº de leitos operacionais	Índice
247	133	1,85

Fonte: Dados extraídos do RH - ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

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

Tabela 44 - Número e índice relação enfermeiro/leito HRFB, março/2025.

Relação enfermeiro / leito HRFB

Nº total de enfermeiro no mês	Nº de leitos operacionais no mês	Índice
72	133	0,54

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP- HRFB/março/2025.


Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB 33

9.4 - Índice de Atividades de Educação Permanente

No referido indicador, no mês de **março 2025**, o HRFB apresentou índice conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 45 - Número e índice de atividades de educação permanente, HRFB, março/2025.

Nº de funcionários capacitados	Nº Treinamentos	Nº total de funcionários	Índice
111	05	739	0,55

Fonte: Dados extraídos do setor de educação permanente- ISMEP/SES-PE/HRFB/março/2025.

9.5 -Taxa de Acidente de Trabalho

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

Tabela 46: Número e taxa de acidente de trabalho, HRFB, março/2025.

Nº de acidente de trabalho	Nº total de funcionários	Taxa
3	739	0,40%

Fonte: Dados extraídos do setor de segurança do trabalho- ISMEP- HRFB/março/2025.

9.6-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. Turnover corresponde ao $(\text{Número de admissões} + \text{desligamentos}) / 2 \times 100 / \text{Número de funcionários (CLT) no cadastro do hospital}$.

Tabela 47: Número de admissões, demissões e taxa de rotatividade de RH, HRFB, março/2025.

Nº de admissões	Nº de demissões	Nº de (admissões + demissões) / 2	Nº de funcionários	Turnover
01	06	3,5	505	0.69%

Fonte: Dados extraídos do RH- ISMEP/SES-PE/ HRFB/março/2025.

Iza Conserva Polim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

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

No referido mês de análise do relatório de gestão assistencial, houve alimentação do sistema SIMAS. Mas devido aos frequentes ajustes no Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais pela Brgaap, com atualizações contínuas para refinar as informações e evitar algumas inconsistências nas matrizes, o HRFB está mantendo o Relatório Assistencial com intuito de melhorar as dificuldades ainda existentes na alimentação do SIMAS.

11- 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".


Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB

Tabela 48: Funcionamento das Comissões e Núcleos, HRFB

NOME	FUNCIONAMENTO
Comissão de Prontuários Médicos	SIM
Comissão de óbitos	SIM
Comissão de Ética Médica	SIM
Comissão de Ética em Enfermagem	SIM
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	SIM
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA	SIM
Comissão de Farmácia	SIM
Núcleo de Segurança do Paciente	SIM
Núcleo De Manutenção Geral – NMG	SIM
Comissão Gestora Multidisciplinar	SIM
Núcleo de Educação Permanente	SIM

Fonte: Dados extraídos do Núcleo de Comissões da SES-PE/HRFB/ ISMEP, março/2025.

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB