

**RELATÓRIO DE PRODUTIVIDADE MENSAL DO
HOSPITAL DA MULHER DO AGRESTE**

(LUÍSA MACIEL)

CONTRATO DE GESTÃO Nº01/2025



JANEIRO

2026

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	2
1.1 Descritivo do Hospital da Mulher do Agreste (HMA)	2
2. METAS CONTRATUAIS	4
2.1 Indicadores De Quantidade (Produção)	4
2.1.2 Atendimentos médicos ambulatoriais	4
2.1.2 Atendimentos ambulatoriais realizados por profissionais não médicos	5
2.1.3 Saídas hospitalares	6
2.1.4 Assistência de urgência/emergência	7
2.1.5 Cirurgias	7
2.1.6 Partos	8
2.1.7 Taxa de Cesariana	8
2.1.8 Procedimento com finalidade diagnóstica	9
2.1.9 Ações de Matriciamento	10
2.1.10 Ações de supervisão	11
2.2. Indicadores De Qualidade	11
2.2.1 Satisfação do usuário	11
2.2.2 Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas Registradas	12
2.2.3 Relatório de apuração de custos do APURASUS	13
2.2.4 Qualidade da Publicação das Informações de Transparência	14
2.2.5 Acolhimento com classificação de risco	14
2.2.5 Taxa de revisão de óbitos institucionais analisados	15
2.2.6 Taxa de Cesarianas em primíparas	15
2.2.7 Taxa de óbitos maternos investigados	16
2.2.8 Taxa de óbitos fetais analisados	16
2.2.9 Taxa de recém-nascidos vivos com primeira dose da vacina contra hepatite B nas primeiras 12 horas de vida	17
2.2.10 Taxa de recém-nascidos vivos com BCG antes da alta hospitalar	18
2.2.11 Taxa de infecção hospitalar	18
2.2.12 Execução da escala médica	19
2.2.13 Taxa de execução do plano de educação na saúde	20
2.2.14 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	21
2.2.15 Taxa de revisão de prontuários de pacientes classificados em vermelho ou amarelo	21
3. Conclusão	22

1. INTRODUÇÃO

O presente Relatório Anual de Gestão tem como objetivo apresentar o desempenho e a evolução do Hospital da Mulher do Agreste (HMA) ao longo do ano de 2025, pautando-se pelo cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº01/2025.

Em 2025, o HMA consolidou-se como a maternidade com a maior média mensal de partos do Estado de Pernambuco, um marco que evidencia sua relevância estratégica para a Rede Alyne e para o fortalecimento da assistência materno-infantil na IV GERES. O alcance deste patamar foi sustentado por uma gestão que priorizou a qualificação dos processos internos, o cumprimento rigoroso dos indicadores de auditoria e a integração contínua com as unidades de saúde da região através de ações de matriciamento e supervisão.

1.1 Descritivo do Hospital da Mulher do Agreste (HMA)

O Contrato de Gestão nº 01/2025, que entre si celebram, o Estado De Pernambuco, por intermédio Da Secretaria Estadual De Saúde e o Hospital do Câncer de Pernambuco/Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, na forma de qualificada como Organização Social de Saúde, para gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços do Hospital da Mulher do Agreste, situado na Av. José Rodrigues de Jesus, S/N, no bairro do Santa Rosa, Caruaru.

A unidade de saúde supracitada tem como objeto a promoção da assistência universal, humanizada e gratuita à população, em regime de 24 horas, com atendimento hospitalar de média e alta complexidade e serviços ambulatoriais, observando os princípios e legislação da Rede Alyne e do SUS.

A prestação de serviços está estruturada para atendimento de:

- Urgência e emergência ginecológica e obstétrica 24 horas/dia;
- Internamentos obstétricos, ginecológicos e neonatais;
- Assistência 24 horas/dia a vítimas de violência (Centro de Acolhimento Mulheres de Barro);
- atendimentos ambulatoriais com consultas médicas e não médicas;
- Exames ambulatoriais e de apoio diagnóstico por imagem (SADT).

O **HOSPITAL DA MULHER DO AGRESTE** possui uma área de abrangência de 53 municípios do Agreste, nas IV e V regionais de Saúde que compõem a II Macrorregião, distribuídos da seguinte forma:

IV Região de Saúde:

Agrestina, Altinho, Caruaru, Cupira, Ibirajuba, Jurema, Panelas, Riacho das Almas e São Caitano, Barra de Guabiraba, Bezerras, Bonito, Camocim de São Félix, Gravatá, Sairé e São Joaquim do Monte, Alagoinha, Belo Jardim, Cachoeirinha, Pesqueira, Poção, Sanharó, São Bento do Una e Tacaimbó, Brejo da Madre de Deus, Frei Miguelinho, Jataúba, Santa Maria do Cambucá, Santa Cruz do Capibaribe, Taquaritinga do Norte, Toritama e Vertentes.

V Região de Saúde:

Águas Belas, Angelim, Bom Conselho, Brejão, Calçado, Caetés, Canhotinho, Capoeiras, Correntes, Garanhuns, Iati, Itaíba, Jucati, Jupi, Lagoa do Ouro, Lajedo, Palmeirina, Paranatama, Saloá, São João e Terezinha.

O Hospital da Mulher do Agreste tem a capacidade de funcionamento um total de 198 leitos de Unidades de Internação e leitos complementares conforme descritos abaixo:

Tabela 1 – Estrutura física da unidade HMA, 2025

Setores	Quantidade de Leitos/Salas
Enfermaria de Alojamento Conjunto	72 Leitos
Enfermaria de Gestação de Alto Risco	20 Leitos
Enfermaria de Ginecologia Cirúrgica	12 Leitos
Unidade de Cuidados Intermediários Canguru	07 Leitos
Unidade de Cuidados Intermediários Convencional	17 Leitos
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	20 leitos
Unidade de Terapia Intensiva da Mulher	10 Leitos
Centro de Parto Normal (PPP)	07 Leitos/14
Centro Cirúrgico	05 salas cirúrgicas
Sala de Recuperação pós-anestésica	07 leitos
Casa de apoio às mães	20 leitos
Consultórios ambulatoriais	16 consultórios
CAMB	04 leitos
Sala amarela	06 leitos
Sala Lilás	01 leito

Fonte: Contrato de gestão 01/2025 HMA, Gestão de leitos

Esclarece-se que, dos 20 leitos de UTI Neonatal previstos contratualmente, 10 estarão ativos na primeira fase de execução, ficando os demais 10 condicionados à ativação na segunda fase.

2. METAS CONTRATUAIS

2.1 Indicadores De Quantidade (Produção)

2.1.2 Atendimentos médicos ambulatoriais

META: 3.800 consultas médicas ambulatoriais realizadas divididas conforme quadro abaixo:

Tabela 2. Meta de produção dos atendimentos médicos ambulatoriais por mês, HMA, 2025.

Especialidade	Estimativa	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Ginecologia/Obstetrícia	1.880	247	660	943	912	726	835	754	847
Cardiologia	720	10	03	28	60	79	135	101	81
Mastologia	480	0	0	0	94	183	241	158	105
Endocrinologia	480	0	0	0	0	0	27	65	50
Psiquiatria	240	0	0	0	89	159	136	132	128
Pediatria/Neonatalogia (Egressos)	0	102	207	286	261	287	309	206	189
TOTAL	3.800	359	870	1.257	1.449	1.434	1.683	1.416	1.400

Fonte: Contrato de Gestão N01/2025/ MVSSoul

Análise: No exercício de 2025, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) atingiu **17,49%** da meta anual de 56.400 atendimentos médicos ambulatoriais, totalizando **9.868 consultas** realizadas. É imperativo pontuar que este indicador integra o rol de metas em processo de

revisão, conforme o **Processo SEI nº 2300000214.000017/2026-77**. A experiência acumulada desde a inauguração da Unidade demonstra que determinadas metas contratuais não são passíveis de cumprimento pleno, sendo limitadas pela capacidade instalada (espaço físico de consultórios) ou pelo perfil epidemiológico da região.

Ademais, deve-se considerar que o percentual alcançado reflete o ano inaugural da Unidade, cujo cronograma de atividades iniciou-se apenas em maio, e que a meta anual previa uma progressão de fases operacional que não se concretizou conforme o planejado. Portanto, o resultado compreende oito meses de operação pautados pela realidade estrutural e pela curva de maturação dos fluxos regulatórios.

Dentre as especialidades ofertadas, destaca-se o desempenho da Ginecologia/Obstetrícia, que representou o maior volume assistencial do período, alcançando seu pico de produção em julho (943 atendimentos). Este dado reafirma a importância estratégica do HMA como referência em Pré-Natal de Alto Risco para a IV Regional de Saúde.

Outro ponto de extrema relevância foram os atendimentos de Pediatria (Egressos). Embora essa especialidade não estivesse prevista para a fase inicial de execução do contrato, sua implementação antecipada fez-se indispensável para garantir a continuidade da linha de cuidado e o seguimento do Método Canguru. Dado o perfil assistencial da Unidade, assegurar o monitoramento especializado de egressos foi fundamental para uma desospitalização segura e para a redução dos riscos de reinternação neonatal.

Por fim, ressalta-se a implantação escalonada das agendas de Mastologia, Psiquiatria e Endocrinologia no segundo semestre. A evolução desses indicadores demonstra o compromisso do HMA com a expansão do acesso, operando dentro do limite de sua capacidade física instalada e respeitando as etapas de estruturação técnica da Unidade.

2.1.2 Atendimentos ambulatoriais realizados por profissionais não médicos

ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO: Realizar 960 consultas não médicas em regime ambulatorial

Tabela 3- Atendimentos ambulatoriais realizados por profissionais não médicos por mês, HMA, 2025.

Especialidade	Estimativa	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Nutrição	240	02	67	211	451	723	354	339	315

Serviço Social	240	108	88	393	377	361	383	279	325
Fonoaudiologia	240	0	0	0	0	0	0	0	11
Enfermagem (N. Superior)	240	0	0	59	28	387	229	20	28
Psicologia	0	169	86	354	487	365	403	380	411
Fisioterapia (Pélvica)	0	0	10	201	0	0	0	0	0
TOTAL	960	279	248	1.218	1.343	1.836	1.369	1.018	1.090

Fonte: Contrato de Gestão N01/2025/ MVSoul, 2025

Análise: No período referente a 2025, a unidade alcançou **39,55% da estimativa anual** de 21.240 consultas ambulatoriais não médicas, computando um montante de **8.401 registros**. Vale ressaltar que este desempenho está diretamente atrelado ao estágio inicial da Unidade, cujas operações foram deflagradas apenas em maio. Por conseguinte, os dados representam um intervalo de apenas oito meses de funcionamento, condicionados pela estruturação progressiva das especialidades multiprofissionais. Além disso, deve-se considerar que a meta anual previa uma progressão de fases operacional que não se concretizou conforme o planejamento original.

2.1.3 Saídas hospitalares

META CONTRATUAL: 747 saídas hospitalares por mês.

Tabela 4- Saídas hospitalares referentes por mês, HMA, 2025

Saídas Hospitalares		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Meta	747	807	1.066	1.172	1.496	1.564	1.632	1.357	1.499

Fonte: Contrato de Gestão N01/2025/ MVSoul, 2025

Análise: No exercício de 2025, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) acumulou um montante de 10.593 saídas hospitalares em apenas oito meses de operação. Este volume representa o cumprimento de 87,24% da meta anual, aproximando-se da totalidade da meta global mesmo diante do cronograma de inauguração iniciado em maio.

A média mensal de 1.324 procedimentos reflete uma superação de 77,2% em relação à meta contratual mensal de 747 saídas. Esse desempenho expressivo ratifica a alta resolutividade da Unidade e a eficiência no giro de leitos, evidenciando a capacidade do HMA em absorver a demanda da rede estadual desde os seus primeiros meses de funcionamento.

2.1.4 Assistência de urgência/emergência

META CONTRATUAL: Realizar 5.400 atendimentos/triagens de urgência e emergência por mês.

Tabela 5 – Atendimentos de urgência e emergência por mês, HMA, 2025

Atendimentos de urgência e emergência		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Meta	5.400	931	963	967	1.209	1.205	2.356	2.028	2.225

Fonte: Contrato de Gestão N01/2025/MVSoul, 2025

Análise: No exercício de 2025, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) totalizou 11.884 atendimentos de urgência e emergência, o que corresponde a 18,34% da meta anual pactuada de 64.800 atendimentos. Este resultado, embora demonstre um crescimento mensal de 139% entre a inauguração em maio e o encerramento do ano em dezembro, evidencia a necessidade premente de revisão dos indicadores contratuais, conforme formalizado no Processo SEI nº 2300000214.000017/2026-77. A meta de 5.400 atendimentos mensais mostra-se inexecutável dentro da atual configuração da unidade, uma vez que o HMA possui um perfil assistencial de demanda estritamente regulada, onde o fluxo de pacientes é direcionado via central de regulação, ocorrendo procura por demanda espontânea apenas em casos de extrema urgência.

2.1.5 Cirurgias

ESTIMATIVA: 323 cirurgias de urgência/emergência

Tabela 6- Número de cirurgias de urgência/emergência referentes ao mês de dezembro, HMA, 2025

Cirurgias de	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
--------------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

urgência/emergência									
Estimativa	323	215	243	276	348	374	344	349	394

Fonte: Contrato de Gestão 01/2025/ MVSoul, 2025

Análise: No exercício de 2025, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) apresentou um desempenho de excelência no campo cirúrgico, totalizando **2.543 procedimentos de urgência e emergência** realizados entre maio e dezembro. Ao confrontar esse volume com a meta anual de **3.804 cirurgias**, observa-se que a unidade atingiu **66,85% do objetivo anual** em apenas oito meses de operação. É imperativo destacar que, a partir de agosto, o hospital superou sistematicamente a meta mensal de 323 procedimentos, culminando em dezembro com a realização de **394 intervenções**, o que representa uma **superação de 21,9%** em relação ao pactuado para o mês.

2.1.6 Partos

META CONTRATUAL: 507 partos

Tabela 7- Número de partos por mês, HMA, 2025

Partos		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Meta	507	407	448	493	631	652	642	601	610

Fonte: Contrato de Gestão N01/2025/ MVSoul, 2025

Análise: No exercício de 2025, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) consolidou-se como uma das principais unidades obstétricas de Pernambuco, totalizando **4.484 partos** realizados entre maio e dezembro. Ao analisar a produtividade **média mensal de 560 partos**, o HMA alcançou o marco de ser a maternidade com a maior média mensal de partos em todo o estado de Pernambuco durante o período de 2025.

É notório que, a partir de agosto, a unidade superou sistematicamente a meta contratual de 507 partos mensais, mantendo uma produção média superior a 600 nascimentos por mês no segundo semestre. O pico de produção ocorreu no mês de outubro, com 652 partos, representando uma superação de 28,6% em relação ao pactuado.

2.1.7 Taxa de Cesariana

META: mínimo de 40,0% de partos cirúrgicos.

Tabela 8 - Taxa de Cesariana por mês, HMA, 2025

Taxa de Cesariana		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Meta	40 %	41,52%	41,9%	42,4%	44,7%	41,56%	41,14%	46,08%	47,18%

Fonte: Contrato de Gestão N01/2025/ VEH, 2025

Análise: No que tange aos indicadores de via de parto, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) demonstrou plena conformidade com as diretrizes contratuais, superando em todos os meses do exercício de 2025 a meta mínima de 40,0% de partos cirúrgicos. Ao longo dos oito meses de operação, o indicador apresentou uma trajetória de estabilidade com viés de crescimento, registrando uma variação entre 41,14% e 47,18% (dezembro).

A análise desse indicador é indissociável do perfil de especialização da Unidade. Por ser o HMA a maternidade com a maior média mensal de partos do estado e, primordialmente, por ser a referência para gestações de alto risco na IV e V Regionais de Saúde, a prevalência de quadros clínicos complexos impõe uma necessidade maior de interrupções de gestação via cesariana.

Dessa forma, a taxa mantida acima do patamar mínimo não representa apenas um dado estatístico, mas sim a resolutividade da Unidade diante do perfil de gravidade das pacientes atendidas. O cumprimento sistemático desta meta reforça a prontidão das equipes de bloco obstétrico em intervir nos casos onde o parto cirúrgico é o método mais seguro para preservar o binômio mãe-filho, consolidando o HMA como um porto seguro para as gestantes de maior risco em Pernambuco.

2.1.8 Procedimento com finalidade diagnóstica

META CONTRATUAL: Conforme disposto na tabela a seguir.

Tabela 9 – Número de Procedimentos SADT por mês, HMA, 2025

Procedimento	Meta	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Tomografia Computadorizada	40	0	0	229	67	29	17	07	37
Radiologia Convencional	160	114	178	159	215	217	231	176	281
Mamografia	180	0	0	0	0	0	0	74	322

Ultrassono grafia Convencio nal	280	189	257	354	624	738	595	482	626
Ultrassono grafia com Doppler	70	172	316	429	551	463	496	485	521
Ecocardiog rafia	0	0	01	10	0	13	54	52	66
Eletrocardi ografia	440	14	07	20	56	22	104	79	59
Cardiotoco grafia	300	0	0	53	0	101	65	89	51
Gasometria arterial	300	45		125	125	94	06	06	06
Anatomia Patológica e Citopatolog ia	138	0	05	05	0	91	0	0	0
Análise Clínica	18.000	5.301	8.371	10.898	13.186	13.289	6.144	7.742	9.040

Fonte: Contrato de Gestão N°01/2025 / MVSoul

Análise: No exercício de 2025, o desempenho do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) do Hospital da Mulher do Agreste (HMA) evidenciou uma atuação estratégica pautada pela resolutividade e pelo alinhamento rigoroso com as necessidades da rede de saúde. A análise consolidada dos indicadores demonstra que a Unidade priorizou e suplantou amplamente as metas nos procedimentos identificados como os principais gargalos assistenciais da IV Regional de Saúde.

Essa priorização ocorreu em estrita consonância com as diretrizes da Rede Alyne, assegurando que a oferta de exames diagnósticos ocorresse de forma oportuna e qualificada para reduzir desfechos negativos na assistência perinatal. Ao focar nos exames de maior demanda reprimida, o HMA garantiu o estrito cumprimento da linha de cuidado, permitindo que a assistência não fosse fragmentada, mas sim um fluxo contínuo que vai do diagnóstico preciso à intervenção terapêutica.

2.1.9 Ações de Matriciamento

META: realização de ações de matriciamento com oito ou mais unidades de saúde por mês

Análise: Ao longo de 2025, o HMA promoveu ações de matriciamento que alcançaram 122 unidades de saúde, abrangendo tanto Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto maternidades de risco habitual. Em estrita consonância com as diretrizes da Rede Alyne, o programa foi estruturado a partir de uma análise criteriosa dos indicadores territoriais e articulado sempre através da IV GERES, priorizando os municípios com indicadores de saúde materno-infantil mais preocupante ou que tinham maiores dificuldades com o encaminhamento especializado. Através de reuniões clínicas, oficinas de pré-natal e a padronização de fluxos de atendimento, o HMA não apenas compartilhou conhecimento técnico-científico, mas também fortaleceu a governança regional, assegurando que o suporte especializado chegasse de forma mais assertiva.

2.1.10 Ações de supervisão

META: realização de ações de supervisão com oito ou mais unidades de saúde por mês, respeitada a paridade por tipo de estabelecimento.

Análise: No âmbito da supervisão do cuidado, o HMA executou 60 ações estratégicas ao longo de 2025, com foco primordial na garantia da continuidade da assistência e na segurança do paciente. Um dos pilares desse trabalho foi o monitoramento sistemático dos recém-nascidos após a alta da UCINCa, assegurando o cumprimento rigoroso das diretrizes do Método Canguru e a transição segura para o cuidado domiciliar e a rede primária.

Além do suporte clínico, essas ações — intermediadas pela IV GERES — permitiram um estreitamento fundamental dos laços institucionais por meio de visitas técnicas e supervisões presenciais. Esse contato direto possibilitou a abordagem de nós críticos da rede, como o combate ao absenteísmo no Pré-Natal de Alto Risco (PNAR) e a correção de fluxos nos encaminhamentos de gestantes de risco habitual, muitas vezes realizados de forma equivocada. Ao intervir nessas questões operacionais, o HMA não apenas capacitou as unidades, mas atuou na mitigação de gargalos assistenciais, otimizando o uso dos leitos especializados e qualificando o percurso da paciente em toda a linha de cuidado.

2.2. Indicadores De Qualidade

2.2.1 Satisfação do usuário

META: 90,0% no mês

Tabela 10 - Satisfação do usuário referentes ao mês de dezembro, HMA, 2025

Satisfação do	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
---------------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

usuário									
MET	90%		93,25	93,57	90,04	94,94	90,64	92,06	90,17
A			%	%	%	%	%	%	%

Fonte: Ouvidoria HMA, 2025

Análise: No que tange à percepção da qualidade dos serviços prestados, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) manteve um índice de satisfação do usuário exemplar ao longo de todo o exercício de 2025. Conforme demonstrado na Tabela 10, a unidade superou sistematicamente a meta contratual de 90,0%, registrando uma performance de excelência desde o início de suas operações. Com uma média de aprovação superior a 92%, o HMA atingiu seu pico de satisfação em setembro, com 94,94% de avaliações positivas.

A manutenção desses índices elevados, mesmo em um cenário de alta volumetria de partos e cirurgias, evidencia que o crescimento da produção assistencial não comprometeu a qualidade do acolhimento. O cumprimento integral desta meta ratifica o compromisso do hospital com as diretrizes da Rede Alyne, demonstrando que a eficiência técnica e a resolutividade diagnóstica são percebidas diretamente pela população assistida, consolidando o HMA como uma referência positiva para as usuárias da rede pública de saúde da II Macrorregião de Saúde.

2.2.2 Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas Registradas

META: 90,0% de aprovação da resolução de queixas

Tabela 11 - Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas referente ao ano 2025 HMA, 2025.

Satisfação do usuário	
META	90%
Resultado	100%

Fonte: Ouvidoria HMA, 2025

Análise: No que tange à Taxa de Aprovação da Resolução das Queixas, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) atingiu o desempenho máximo de 100% de aprovação em todos os meses do exercício de 2025. Este resultado supera com ampla margem a meta contratual estabelecida de 90%, consolidando a eficácia dos canais de escuta e mediação da Unidade.

Este índice de excelência decorre do fato de que a totalidade das manifestações registradas foi respondida rigorosamente dentro dos prazos protocolares, com a apresentação de soluções satisfatórias para as usuárias e seus familiares. Mais do que um indicador de

resposta, a resolutividade de 100% reflete uma postura de gestão participativa, na qual as queixas são utilizadas como ferramentas de melhoria contínua; sempre que pertinente, os apontamentos geraram as adequações necessárias nos fluxos de trabalho e processos assistenciais. Assim, o HMA demonstra um compromisso efetivo com a transparência e com o acolhimento, garantindo que a voz do paciente seja um motor de qualificação para o estrito cumprimento da linha de cuidado.

2.2.3 Relatório de apuração de custos do APURASUS

O Hospital da Mulher do Agreste (HMA), foi inaugurado em 09 de maio de 2025, por se tratar de uma unidade nova enfrenta desafios significativos na implementação do Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (ApuraSUS), ferramenta do Ministério da Saúde voltada para a gestão de custos no SUS.

A ausência de um Núcleo de Economia da Saúde e a falta de fluxos padronizados para registro de custos, como insumos compartilhados em obstetrícia, dificultam a alimentação do sistema. A alta demanda operacional inicial, típica de uma unidade nova, consome recursos humanos e administrativos, limitando a capacidade de cumprir as exigências do ApuraSUS. Essas dificuldades são agravadas pela falta de capacitação de servidores e pela complexidade do sistema, que exige dados detalhados de pessoal, insumos e serviços terceirizados, conforme a Norma Brasileira de Custos no Setor Público (NBC TSP 34), vigente desde 2024.

Hospitais de grande porte, como o Hospital Mestre Vitalino e o Hospital Regional do Agreste, com anos de funcionamento, ainda enfrentam barreiras na criação de seus núcleos de economia da saúde e na padronização de fluxos para o ApuraSUS, indicando que o HMA, em fase inicial, requer tempo para estruturar processos. A alimentação do sistema demanda registros precisos, o que é desafiador em um contexto de alta demanda e ausência de infraestrutura administrativa consolidada, especialmente para insumos compartilhados entre procedimentos, como medicamentos usados em múltiplos setores.

Diante do exposto, propõe-se a readequação da meta de alimentação do ApuraSUS no HMA com um cronograma escalonado de seis anos, considerando a necessidade de estabilização operacional:

Anos 1 e 2 (2025-2026): Estruturar o Núcleo de Economia da Saúde, nomear equipe responsável e realizar capacitações com apoio do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) e SES-PE.

Anos 3 e 4 (2027-2028): Padronizar fluxos de registro de custos em setores prioritários, como obstetrícia e ginecologia, com foco em categorias claras, como partos.

Anos 5 e 6 (2029-2030): Iniciar a alimentação do ApuraSUS e gerar relatórios gerenciais iniciais, garantindo a integração com sistemas estruturantes (ex.: SIAFI, SIGEPE).

Alternativamente, sugere-se a exclusão temporária da meta nos primeiros anos do contrato, priorizando a consolidação operacional do HMA, com retomada gradual a partir do terceiro ano, apoiada por treinamentos intensivos da SES-PE e PNGC. Solicitamos o aval da SES-PE para essa readequação, visando alinhar as metas às condições do HMA e assegurar uma implementação eficaz do ApuraSUS.

2.2.4 Qualidade da Publicação das Informações de Transparência

O Portal de Transparência está sendo alimentado de forma regular com informações sobre gestão, despesas, contratações e demais informações obrigatórias em cumprimento da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação, art. 8º), à Lei nº 8.080/1990 (gestão transparente do SUS, art. 7º), ao Decreto nº 7.508/2011 (contratualização no SUS) e à Resolução TC nº 024/2012 do TCE-PE.

2.2.5 Acolhimento com classificação de risco

META: 100% das pacientes acolhidas no Serviço de Urgência/Emergência da unidade classificadas.

Tabela 12 -pacientes acolhidos no Serviço de Urgência/Emergência da unidade classificados por mês, HMA, 2025

Pacientes acolhidos no Serviço de Urgência/Emergência	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Número de mulheres acolhidas	931	963	967	1210	1205	1178	1014	1112
Número de mulheres com classificação de risco	931	963	967	1210	1205	1178	1014	1113

Fonte: MVSoul, 2025

Análise: No que concerne ao Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) demonstrou um desempenho de excelência técnica e segurança assistencial, atingindo a marca de 100% de pacientes classificadas em todos os meses do exercício de 2025. Conforme evidenciado na Tabela 12, o volume total de mulheres

acolhidas no Serviço de Urgência e Emergência foi integralmente submetido ao protocolo de classificação, garantindo que o tempo de resposta e a priorização do atendimento ocorresse com base em critérios clínicos rigorosos e não por ordem de chegada.

O cumprimento integral desta meta é um indicador direto da qualidade e da organização do fluxo na porta de entrada da Unidade. Mesmo com a oscilação da demanda e o perfil de hospital de demanda regulada, a manutenção do índice de 100% assegura que todo e qualquer caso de extrema urgência que acesse a Unidade de forma espontânea receba a estratificação de risco imediata. Esse resultado ratifica o compromisso do HMA com as diretrizes da Rede Alyne.

2.2.5 Taxa de revisão de óbitos institucionais analisados

META: Revisar 100,0% do total de óbitos ocorridos no mês.

Análise: No que se refere ao indicador de Taxa de revisão de óbitos institucionais, o HMA registrou, ao longo do ano de 2025, um total de 111 óbitos, todos devidamente submetidos à análise e revisão sistemática. A distribuição desses dados revela que a maioria das ocorrências foi composta por 71 óbitos fetais, seguidos por 37 óbitos neonatais, refletindo diretamente o perfil de alta complexidade e o atendimento a gestações de risco da unidade. Adicionalmente, foram registrados 02 óbitos maternos e 01 óbito de mulher em idade fértil (MIF). A revisão integral de 100% desses casos é uma prática essencial da gestão, pois permite a identificação de pontos de melhoria nos fluxos assistenciais, garante a transparência dos desfechos clínicos e fortalece os protocolos de segurança do paciente.

2.2.6 Taxa de Cesarianas em primíparas

META: 15,0% de partos cirúrgicos em primíparas de gestão de risco habitual.

Tabela 13 - Taxa de cesarianas em primíparas por mês, HMA, 2025.

Taxa de Cesarianas em primíparas		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
META	15%		30,7%	33,7%	37,8%	33,2%	33,2%	44,2%	42,9%

Fonte: VEH HMA, 2025

Análise: No que tange à Taxa de Cesarianas em Primíparas, os dados do exercício de 2025 revelam um índice que oscilou entre 30,7% e 44,2%, situando-se acima da meta referencial de 15,0%. É fundamental destacar que este indicador deve ser interpretado sob a

ótica do perfil assistencial do HMA. A realidade operacional da unidade é marcada pela recepção de casos de alta complexidade via demanda regulada, onde mesmo as pacientes primíparas frequentemente apresentam comorbidades ou intercorrências que exigem a via de parto cirúrgica para salvaguardar a vida do binômio mãe-filho.

A manutenção desses índices reflete o compromisso da equipe médica com a segurança do paciente e com o estrito cumprimento da linha de cuidado, uma vez que o HMA atua como a principal referência para o alto risco na IV e V Regional de Saúde. Nesses cenários, a decisão pela cesariana em pacientes que estão em seu primeiro parto é pautada por critérios clínicos rigorosos, visando evitar desfechos negativos em gestações que já chegam à unidade com vulnerabilidades acentuadas. Portanto, o resultado observado, embora numericamente superior à meta, é um reflexo direto da alta resolutividade da unidade frente às patologias obstétricas mais graves da região, estando em plena consonância com as diretrizes de proteção à vida da Rede Alyne.

2.2.7 Taxa de óbitos maternos investigados

META: investigar 100,0% do total de óbitos maternos ocorridos no mês.

Análise: Em 2025, o HMA contabilizou 02 óbitos maternos, os quais foram 100% investigados pela Comissão de Óbito. A investigação sistemática desses eventos assegura a identificação precisa das causas e o aprimoramento dos fluxos de atendimento.

2.2.8 Taxa de óbitos fetais analisados

META: analisar 100% dos óbitos fetais ocorridos no mês.

Análise: No que tange ao monitoramento da mortalidade fetal, o HMA registrou, ao longo do ano de 2025, um total de 37 óbitos fetais. É fundamental ressaltar que 100% desses casos foram devidamente analisados pela comissão de óbito da unidade em tempo oportuno. Essa análise integral e sistemática de todos os óbitos fetais ocorridos demonstra o rigor da vigilância epidemiológica do hospital, permitindo uma compreensão profunda das causas e dos fatores de risco associados às gestações de alta complexidade. Tal compromisso com a investigação minuciosa assegura a transparência institucional e subsidia o contínuo aperfeiçoamento dos protocolos de assistência pré-natal e intraparto, visando sempre a segurança e a qualidade do atendimento materno-infantil.

2.2.9 Taxa de recém-nascidos vivos com primeira dose da vacina contra hepatite B nas primeiras 12 horas de vida

META: 100% dos recém-nascidos vivos com primeira dose da vacina contra hepatite B nas primeiras 12 horas de vida

Tabela 14 - Taxa de recém-nascidos vivos com primeira dose da vacina contra hepatite B nas primeiras 12 horas de vida por mês, HMA, 2025.

Taxa de recém-nascidos vivos com primeira dose da vacina contra hepatite B		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
META	100%	96%	101,7%	96,9%	99,2%	98,6%	19,4%	22,9%	47,5%

Fonte: MVSoul

Análise: No que concerne à Taxa de Vacinação contra Hepatite B nas primeiras 12 horas de vida, o desempenho do HMA em 2025 deve ser criteriosamente analisado sob a ótica da segurança clínica e das normas técnicas nacionais. É fundamental ressaltar que a administração da vacina nas primeiras horas de vida está estritamente condicionada à estabilidade clínica do recém-nascido. No contexto de uma unidade que atende majoritariamente gestações de alto risco, o HMA registra uma incidência significativa de prematuridade extrema e intercorrências graves, situações em que a estabilização hemodinâmica do neonato é a prioridade absoluta, havendo critérios clínicos que impedem a vacinação imediata.

Ademais, a meta contratual de 100% revela-se tecnicamente inexecutável, motivo pelo qual este indicador integra o rol de metas a serem repactuadas no Processo SEI nº 2300000214.000017/2026-77. Historicamente, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) não estabelece coberturas de 100%, visto que tal índice ignora as contraindicações clínicas e os óbitos neonatais precoces. Em consonância com o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do Ministério da Saúde (2024), a meta preconizada para garantir a proteção populacional é de 95%, patamar que respeita as individualidades biológicas e os impedimentos clínicos de recém-nascidos graves.

Reiterando o compromisso com a Rede Alyne, o HMA coloca a vida e a estabilidade clínica em primeiro lugar. O protocolo de vacinação da unidade observa rigorosamente o

momento ideal para cada paciente e a complexidade dos casos de alto risco, garantindo a imunização completa dos recém-nascidos antes da alta hospitalar.

2.2.10 Taxa de recém-nascidos vivos com BCG antes da alta hospitalar

META: 100% dos recém-nascidos vivos com peso superior a 2.000g vacinados com BCG antes da alta hospitalar.

Tabela 14 - Taxa de recém-nascidos vivos com BCG antes da alta hospitalar por mês, HMA, 2025.

Taxa de recém-nascidos vivos com BCG antes da alta hospitalar		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
META	100%	89%	99,33%	101,2%	96,9%	99,0%	97,7%	97,1%	93,8%

Análise: De acordo com os dados apresentados na Tabela 14, que monitora a taxa de recém-nascidos vivos com peso superior a 2.000g vacinados com BCG antes da alta hospitalar no HMA em 2025, observa-se um desempenho consistente em direção à meta estabelecida de 100%. No mês de maio, o índice iniciou em 89%, apresentando uma recuperação significativa já em junho, quando atingiu 99,33%. O ápice do período ocorreu em julho, com a taxa chegando a 101,2%, o que indica uma cobertura plena e a inclusão de recém-nascidos de períodos anteriores.

É fundamental ressaltar que o perfil assistencial do HMA é voltado ao atendimento de gestações de alto risco. Essa característica reflete-se na ocorrência de óbitos neonatais precoces, nos quais o recém-nascido vai a óbito antes que haja a oportunidade clínica de realizar a vacinação. Esse fator biológico e assistencial impacta diretamente o indicador, justificando as variações observadas entre setembro e novembro — com índices entre 96,9% e 99,0% — e o encerramento de dezembro com 93,8%. Apesar desses desafios inerentes à complexidade dos casos atendidos, a média global demonstra um compromisso efetivo da unidade com a imunização precoce e a vigilância epidemiológica neonatal.

2.2.11 Taxa de infecção hospitalar

META: índice menor ou igual a 7,5% em todos os serviços da unidade onde o paciente seja mantido por 24 horas ou mais.

Tabela 15 - Taxa de infecção hospitalar por mês, HMA, 2025.

Taxa de infecção hospitalar	de	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
META	7,5%			0,89%	0,98%	0,98%	1,12%	0,64%	0,8%

Análise: Conforme os dados apresentados na Tabela 15, a Taxa de Infecção Hospitalar no HMA manteve-se significativamente abaixo da meta estabelecida de 7,5% em todos os meses monitorados de 2025. É importante observar a ausência de registros nos meses de maio e junho, uma vez que a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) foi formalmente implementada apenas no mês de julho.

Este cronograma de implantação justifica-se pelo fato de a unidade encontrar-se, em seu período inicial, em uma fase estratégica de organização dos fluxos assistenciais. O foco prioritário da gestão concentrou-se na consolidação das equipes multiprofissionais e na estruturação dos serviços essenciais, garantindo a base necessária para que a CCIH passasse a atuar de forma sistemática a partir do segundo semestre.

A partir de agosto, os índices reportados demonstraram um excelente controle sanitário, com variações mínimas entre 0,64% (novembro) e 1,12% (outubro). Esses resultados, mantidos abaixo de 1,2%, evidenciam que, mesmo durante a fase de estruturação e consolidação de fluxos, as práticas de segurança do paciente e os protocolos de prevenção foram aplicados de forma eficaz pelas equipes assistenciais.

2.2.12 Execução da escala médica

META: 100% da escala proposta para unidade em questão no mês.

Tabela 16 - Execução da escala médica por mês, HMA, 2025.

Execução da escala médica	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
META	100%	62,3%	63,8%	80,3%	81,3%	77,4%	76,6%	73,7%

Análise: A análise da execução da escala médica no HMA em 2025, detalhada na Tabela 16, revela um cenário de evolução progressiva, embora o índice consolidado tenha permanecido abaixo da meta de 100%. É imprescindível destacar que os déficits registrados no período referem-se exclusivamente à especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, refletindo

as dificuldades de mercado no preenchimento desses plantões. Em contraste, as especialidades de Anestesiologia e Neonatologia apresentaram um desempenho de excelência, com escalas 100% cumpridas e sem qualquer registro de falta ou déficit ao longo de todo o ano.

Quanto à progressão mensal, observa-se que os meses de junho e julho registraram os menores índices, com 62,3% e 63,8%, respectivamente, seguidos de uma melhora significativa a partir de agosto, quando a execução atingiu 80,3% e manteve estabilidade até o encerramento de dezembro. É importante frisar que, apesar desse déficit na escala de obstetrícia, o HMA consolidou-se como a maternidade com a maior média mensal de partos em Pernambuco no ano de 2025. Esse dado evidencia que a lacuna quantitativa na escala não impactou a produtividade ou a assistência prestada às mulheres, demonstrando a alta eficiência resolutiva da equipe e o compromisso da unidade em garantir o acesso e o cuidado obstétrico, mesmo diante de desafios de recursos humanos.

2.2.13 Taxa de execução do plano de educação na saúde

META: 100% das ações de educação na saúde programadas para o período

Tabela 17 - Taxa de execução do plano de educação na saúde por mês, HMA, 2025.

Taxa de execução do plano de educação na saúde		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
META	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	85,7%

Análise: No que se refere ao plano de educação na saúde, a análise da Tabela 17 demonstra um desempenho excepcional no HMA durante o ano de 2025. A unidade manteve o cumprimento integral da meta de 100% de forma ininterrupta entre os meses de maio e novembro, apresentando uma leve flutuação em dezembro, que encerrou com 85,7% de execução. Ao longo desse período, foram realizados 193 encontros educativos, que resultaram em um alcance expressivo de 4.105 participações de colaboradores e 2.800 participações de pacientes e acompanhantes.

Essas ações abrangeram pilares fundamentais como protocolos institucionais, segurança do paciente, práticas humanizadas e rotinas operacionais. A consistência nesses indicadores reflete o investimento estratégico na qualificação das equipes multiprofissionais e

na orientação de usuários, sendo um fator determinante para a padronização dos processos assistenciais e para a mitigação de riscos dentro da unidade.

2.2.14 Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES

META: 100% dos médicos cadastrados nos CNES

Análise: Em estrito cumprimento à meta contratual (item 2.1.2.15), o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) manteve, ao longo de 2025, o compromisso de garantir que 100% do corpo médico escalado estivesse devidamente registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Essa rotina de atualização contínua foi priorizada pela gestão para assegurar a transparência das informações, a regularidade institucional e a fidedignidade dos dados perante os órgãos de controle.

2.2.15 Taxa de revisão de prontuários de pacientes classificados em vermelho ou amarelo

META: Revisar 90% dos prontuários de usuários cuja classificação tenha sido vermelha ou amarela

Tabela 18 - Taxa de revisão de prontuários de pacientes classificados em vermelho ou amarelo por mês, HMA, 2025.

Taxa de revisão de prontuários de pacientes classificados em vermelho ou amarelo		Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
META	90%			100%	100%	100%	100%	100%	100%

Análise: Com o início das atividades de revisão em julho, a unidade atingiu a marca de 100% de revisão dos prontuários de pacientes classificados em amarelo ou vermelho, mantendo esse índice de forma ininterrupta até dezembro. Este resultado, superior à meta de 90%, demonstra o rigor na supervisão dos fluxos de urgência e emergência. A revisão integral desses documentos atua como uma barreira de segurança vital, garantindo que as condutas assistenciais estejam em estrita consonância com os protocolos de segurança do paciente e provendo dados confiáveis para a melhoria contínua dos desfechos clínicos.

3. Conclusão

Ao encerrar o ciclo de 2025, o Hospital da Mulher do Agreste (HMA) consolida sua liderança e referência na assistência materno-infantil em Pernambuco. O balanço dos indicadores apresentados neste relatório evidencia que a unidade não apenas cumpriu sua função assistencial, mas superou marcos históricos, consolidando-se como a maternidade com a maior média mensal desde sua inauguração de partos do Estado.

A análise dos indicadores demonstra que, apesar dos desafios operacionais, o HMA logrou êxito em superar as suas principais metas assistenciais e de qualidade. Paralelamente, a gestão tem mantido um diálogo constante com a Secretaria de Saúde para a repactuação de metas consideradas inexecutáveis frente à realidade atual. Este movimento busca ajustar o contrato ao perfil assistencial específico da região de saúde onde o hospital está inserido, visando não apenas o equilíbrio contratual, mas também o planejamento estratégico para cobrir os vazios assistenciais existentes no território.

Caruaru, 05 de Fevereiro de 2026.



Documento assinado digitalmente

BARBARA DE ASSIS FLORENCIO

Data: 05/02/2026 16:53:14-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Bárbara Florêncio
Diretora Geral do Hospital da Mulher do Agreste

EXTRATO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO - FINANCEIRA	
EXERCÍCIO 2025	
Nome e CNPJ da OS: Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer (SPCC) - 10.894.988.0001-33 Nome do Parceiro Público: Estado de Pernambuco - Secretaria Estadual de Saúde Resumo do objeto do contrato de gestão: Operacionalização da gestão e execução de ações e serviços de saúde no Hospital da Mulher do Agreste (HMA) Município e Estado: Caruaru - PE Nome e CNPJ da Unidade: Hospital da Mulher do Agreste (HMA) - Caruaru -PE - 10.894.988/0011-05 Valor estipulado no contrato de gestão: Data de assinatura e término do contrato: 21/02/2025 À 21/02/2027	
Resumo Financeiro do Exercício	
Resumo Financeiro do Exercício	Valor (R\$)
Custo Operacional	22.301.089
Despesas Administrativas	27.095.441
Despesa Total do Exercício	49.396.530
Valor de repasse do período total	61.767.816
Rendimentos de aplicações financeiras	47.238
Receitas não Operacionais	-
Saldo do Contrato do Exercício (antes das provisões)	12.418.524
Provisões	2.482.396
Saldo do Contrato do Exercício (depois das provisões)	9.936.128

FONTE: Relatório anual enviado a SES

Bárbara Florencio
Diretora Geral - Hospital da Mulher do Agreste