



**RELATÓRIO DE GESTÃO**  
**HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA**  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

**SETEMBRO DE 2022**



## RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes: Setembro de 2022

Relatório de Gestão apresentado à Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba com fins de expor os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no mês de Setembro de 2022, descrever as atividades realizadas, o diagnóstico situacional, as ações executadas e os planos de ação para atender aos compromissos e metas, propostos no plano de trabalho, firmados em contrato.



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista. ....	10
Gráfico 2 – Número de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Neuroradiologia.....	11
Gráfico 3 – Número de Procedimentos Endovasculares.....	11
Gráfico 4 – Indicador da TxPSOEA. ....	13
Gráfico 5 – Indicador da TxM.....	14
Gráfico 6 – Indicador da TxDL.....	15



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados gerais da Hemodinâmica do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, Campina Grande - PB, Brasil, 2022. ....	9
--	---



## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Capacidade Instalada no serviço de Hemodinâmica do HETDLGF. .... 9



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
HETDLGF	Hospital de Emergência e Trauma dom Luiz Gonzaga Fernandes
HMDJMP	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires
NIR	Núcleo Interno de Regulação
PBSAÚDE	Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
URPA	Unidade de Recuperação Pós-Anestésica
TxDL	Taxa de Disponibilidade de Laudo
TxM	Taxa de Mortalidade na Hemodinâmica
TxPSOEA	Taxa de Procedimentos realizados Sem a Ocorrência de Eventos Adversos



## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	7
1.1	CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA DO HETDLGF .....	8
1.2	OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO .....	9
1.2.1	Capacidade Instalada e Operacional .....	9
2	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL .....	10
2.1	HEMODINÂMICA.....	10
2.1.1	Procedimentos em Cardiologia Intervencionista.....	10
2.1.2	Procedimento Diagnóstico e Terapêutico em Neuroradiologia .....	10
2.1.3	Procedimentos Endovasculares .....	11
3	ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO.....	13
3.1	TAXA DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS SEM A OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS (TXPSOEA).....	13
3.2	TAXA DE MORTALIDADE (TXM).....	14
3.3	TAXA DE DISPONIBILIDADE DE LAUDO (TXDL).....	15
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16

# 1 INTRODUÇÃO

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PBSAÚDE) caracteriza-se como uma instituição voltada para gestão e produção de cuidados integrais de saúde. Possui caráter estatal, com natureza jurídica de direito privado, sendo dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial e criada nos termos do Decreto Estadual nº 40.096, de 28 de fevereiro de 2020, na forma autorizada pela Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020. A PBSAÚDE compõe de forma inalienável o Sistema Único de Saúde (SUS) paraibano.

A Fundação tem por Missão gerenciar serviços de saúde e executar ações de prevenção, promoção e tratamento de doenças e agravos, através de convênios ou contratos com entes públicos ou privados, a fim de garantir uma assistência de qualidade e segura. Tem por Visão ser referência como modelo de gestão em serviços de saúde. E tem por Valores prezar pela ciência, inovação, ética, transparência, impessoalidade, integração, trabalho em equipe, eficiência, sustentabilidade, respeito à diversidade de gênero, etnia e sociocultural, além da inclusão social em sintonia com as Políticas Públicas. A PBSAÚDE preza por entregar resultados consistentes e manter o equilíbrio econômico-financeiro para a sua perenidade e sustentabilidade organizacional, apresentando periodicamente seus resultados através do relatório de gestão.

Por meio do contrato de gestão de número 002/2022, celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde (SES), a Fundação tem o objetivo de executar as atividades de gestão e prestação de serviço de saúde, bem como realizar ações, programas e estratégias das políticas de saúde no serviço de hemodinâmica do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (HETDLGF). As atividades de gestão do serviço tiveram início em 22 de agosto de 2022 a partir do diagnóstico situacional, intervenções de melhoria e produção de soluções.

O presente relatório de gestão, referente ao mês de Setembro de 2022, expõe os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no período. Além disso, o documento descreve as atividades, o diagnóstico situacional, as ações executadas e os planos de ação para atender aos compromissos e desempenhos, propostos no plano de trabalho, firmados em contrato. Os resultados são gerenciados e apresentados à contratante a partir das análises de desempenho das metas estratégicas e dos indicadores.

Pretende-se com este instrumento atender aos seguintes objetivos pactuados:



- Apresentar o desempenho do HETDLGF no contexto das metas estratégicas e indicadores firmados em plano de trabalho e as análises do comportamento destas variáveis;
- Apresentar as ações em atenção em saúde e a análise de seus indicadores;
- Apresentar o relatório de gestão das ações administrativas e financeiras;
- Prestar contas da execução dos recursos financeiros repassados à PB SAÚDE para gerenciamento do contrato em questão.

## **1.1 CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA DO HETDLGF**

O serviço teve início em 22 de Agosto de 2022, no referido Hospital, localizado na Campina Grande-PB. Os atendimentos abrangem os serviços assistenciais de cardiologia (de segunda à sexta), neuroradiologia (terças, sextas e sábados) e procedimentos endovasculares (segunda à quarta). Aos finais de semana o serviço está reservado para as urgências. A hemodinâmica foi concebida, no HETDLGF, para prestar assistência especializada de alta complexidade e é dotado de um parque tecnológico e patrimonial capaz de contribuir para uma oferta robusta de serviços nas suas áreas de atuação.

Nesse contexto, o serviço de hemodinâmica vem oferecendo acesso àqueles que necessitam de assistência (de acordo com os perfis clínicos supracitados), de forma que a entrada do usuário ocorre via regulação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Sistema Nacional de Regulação (SISREG).

Ao passo que o agendamento semanal é realizado pela Central de Agendamentos da PBSAÚDE e pelo SISREG para pacientes eletivos e internados em outras instituições de saúde, a entrada para os casos de urgência se dá via NIR do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP). O Serviço de Hemodinâmica do HETDLGF funciona 24 horas por dia.

## 1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO

O serviço de Hemodinâmica do HETDLGF encontra-se inscrito e ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), vinculado à SES. Os dados gerais da unidade são apresentados a seguir:

Quadro 1 – Dados gerais da Hemodinâmica do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, Campina Grande - PB, Brasil, 2022.

<b>Unidade De Saúde:</b> Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
<b>Localização:</b> Av. Mal. Floriano Peixoto, n 4700, Malvinas
<b>Município:</b> Campina Grande
<b>UF:</b> Paraíba.
<b>Categoria Do Hospital:</b> Hospital de Emergência e Trauma
<b>Região Metropolitana:</b> Campina Grande, cidades adjacentes e interior do Estado da Paraíba
<b>CNES:</b> 2362856
<b>CNPJ:</b> 08.778.268/0038-52
<b>Esfera Administrativa:</b> Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde) desde 22 de Agosto de 2022.
<b>Contrato de Gestão:</b> n° 02/2022.

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

### 1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

O serviço de Hemodinâmica contava com uma capacidade instalada de quatro leitos, dispostos em uma sala, no mês de Setembro de 2022. A capacidade instalada e operacional dos leitos está apresentada na tabela abaixo:

Tabela 1 – Capacidade Instalada no serviço de Hemodinâmica do HETDLGF.

SETOR	GESTÃO DE LEITOS - 2022			
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Bloqueados	Capacidade Hospitalar Operacional (%)
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) - Hemodinâmica	4	4	0	100,00
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Gestão de leitos do HETDLGF.

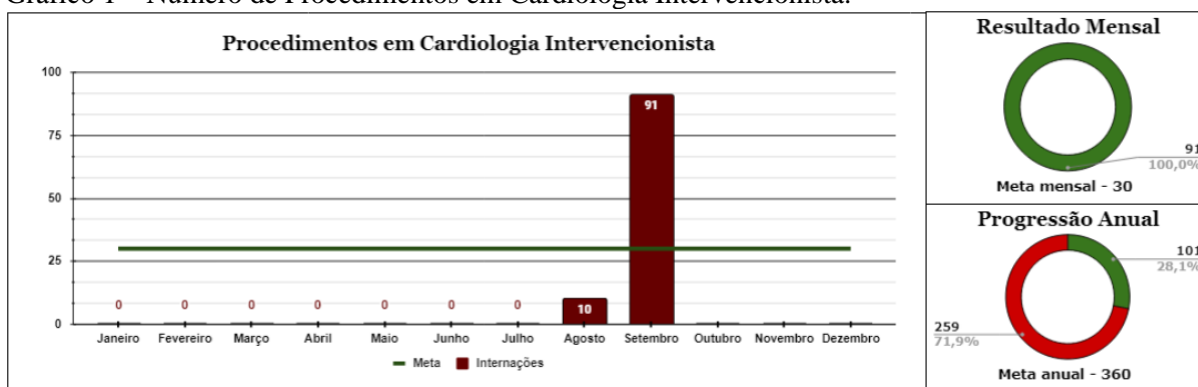
## 2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

### 2.1 HEMODINÂMICA

#### 2.1.1 Procedimentos em Cardiologia Intervencionista

Reúnem o cateterismo cardíaco, angioplastia coronariana Stent farmacológico, angioplastia coronariana Stent convencional e o implante de marcapasso intravenoso temporal.

Gráfico 1 – Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

### ANÁLISE CRÍTICA

#### FATO

O indicador teve um aumento de 810% em relação ao mês de Agosto.

#### CAUSA

As atividades foram iniciadas apenas no final de Agosto, o que não forneceu um parâmetro real de demanda. O cateterismo cardíaco foi o mais prevalente, com 59 procedimentos.

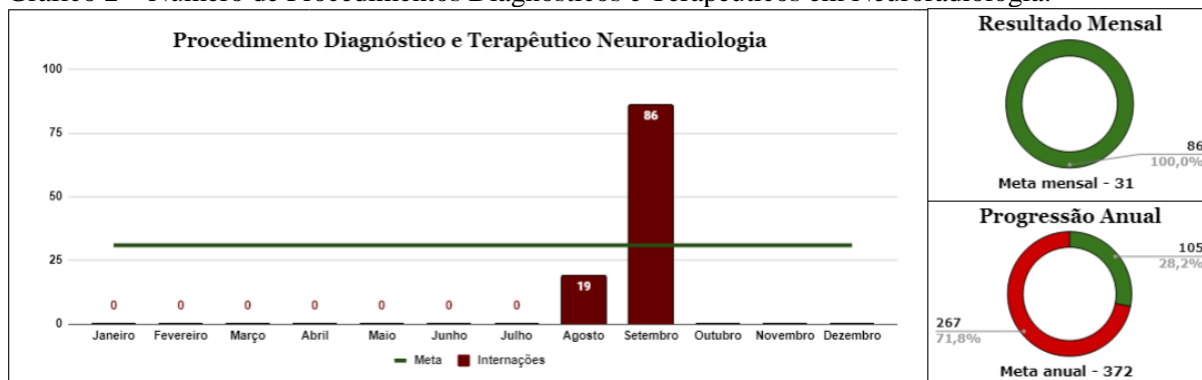
#### AÇÃO

Acompanhar os dados nos meses seguintes a fim de verificar o comportamento do indicador.

#### 2.1.2 Procedimento Diagnóstico e Terapêutico em Neuroradiologia

Diz respeito a angiografia cerebral, angioplastia de carótida, angioplastia intracraniana, aortografia torácica, tomnectomia intracraniana, angiografia medular, embolização de MAV, embolização e o Stent diversor de fluxo.

Gráfico 2 – Número de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Neuroradiologia.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

## ANÁLISE CRÍTICA

### FATO

O indicador teve um aumento de 352,63% em relação ao mês de Agosto.

### CAUSA

As atividades foram iniciadas apenas no final de Agosto, o que não forneceu um parâmetro real de demanda. Dentre os procedimentos, a angiografia cerebral foi o mais prevalente, com 24 procedimentos.

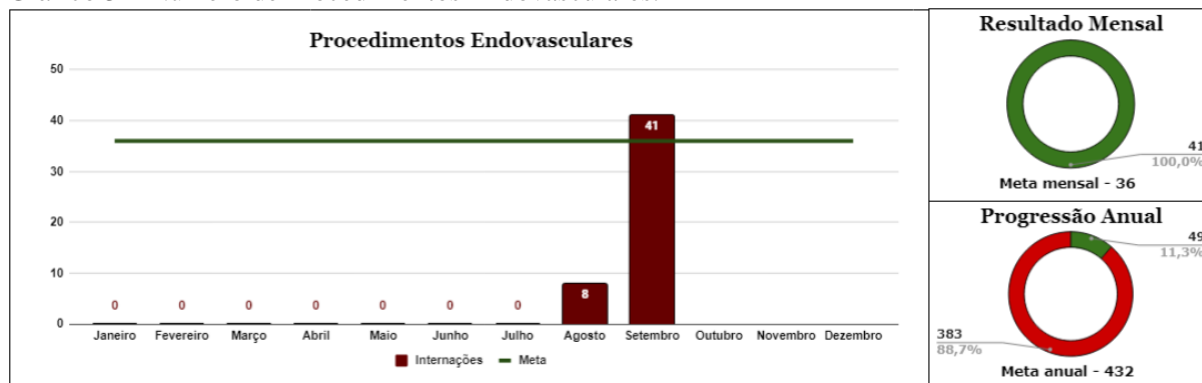
### AÇÃO

Acompanhar os dados nos meses seguintes a fim de se verificar o comportamento do indicador.

## 2.1.3 Procedimentos Endovasculares

Dizem respeito à angioplastia de membros, filtro de veia cava, endoprótese abdominal e endoprótese torácica.

Gráfico 3 – Número de Procedimentos Endovasculares.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.



## **ANÁLISE CRÍTICA**

### **FATO**

O indicador teve um aumento de 352,63% em relação ao mês de Agosto.

### **CAUSA**

As atividades foram iniciadas apenas no final de Agosto, o que não forneceu um parâmetro real de demanda. A angiografia cerebral foi o mais prevalente, com 24 procedimentos.

### **AÇÃO**

Acompanhar os dados nos meses seguintes a fim de se verificar o comportamento do indicador.

---

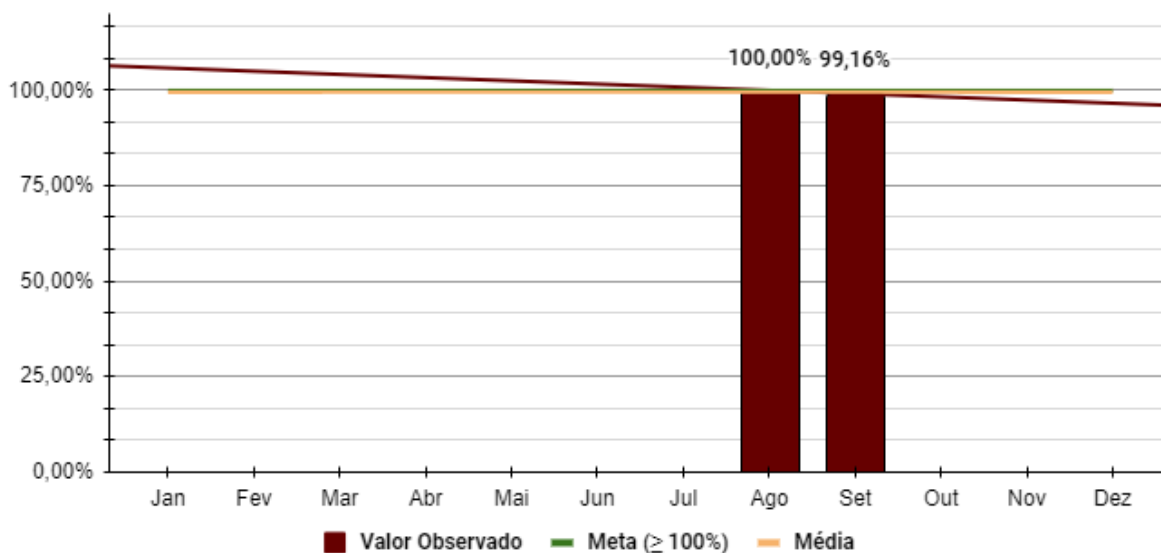
## 3 ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

### 3.1 TAXA DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS SEM A OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS (TxPSOEA)

Indicador que averigua o índice de procedimentos realizados sem nenhuma intercorrência:

$$TxPSOEA = \frac{N^{\circ} \text{ de pacientes submetidos ao procedimento sem que tenha ocorrido evento adverso}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes submetidos ao procedimento}} \times 10^2$$

Gráfico 4 – Indicador da TxPSOEA.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

#### ANÁLISE CRÍTICA

##### FATO

No mês de setembro, houve 119 procedimentos realizado, com apenas uma intercorrência.

##### CAUSA

Um paciente de embolização de aneurisma estava em sala realizando o procedimento, mas por falta de TRAXCESS e AVIGO, o procedimento não pôde ser finalizado.



**AÇÃO**

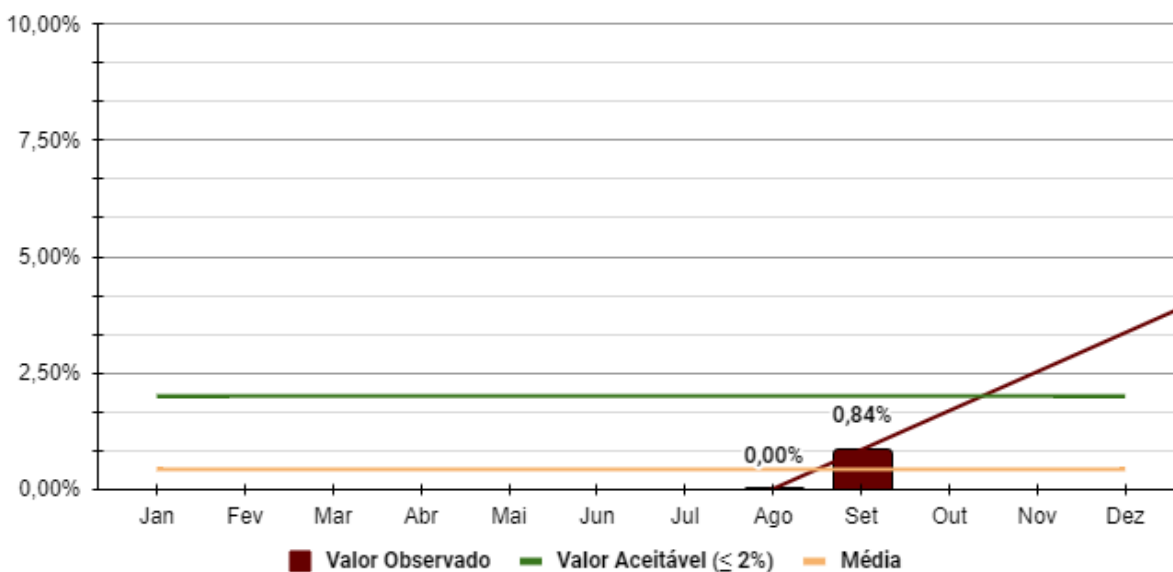
Atuar juntamente à gestão para assegurar o estoque de produtos.

### 3.2 TAXA DE MORTALIDADE (TxM)

Indicador que averigua o índice de mortes na hemodinâmica durante ou até sete dias após o pós-operatório:

$$TxM = \frac{N^{\circ} \text{ de óbitos trans – operatório ou até sete dias após o pós – operatório}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes submetidos a procedimentos}} \times 10^2$$

Gráfico 5 – Indicador da TxM.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

**ANÁLISE CRÍTICA**

**FATO**

Apenas uma morte foi registrada.

**CAUSA**

O paciente veio a óbito em decorrência do seu estado grave, apesar dos esforços do médico no tratamento.

**AÇÃO**

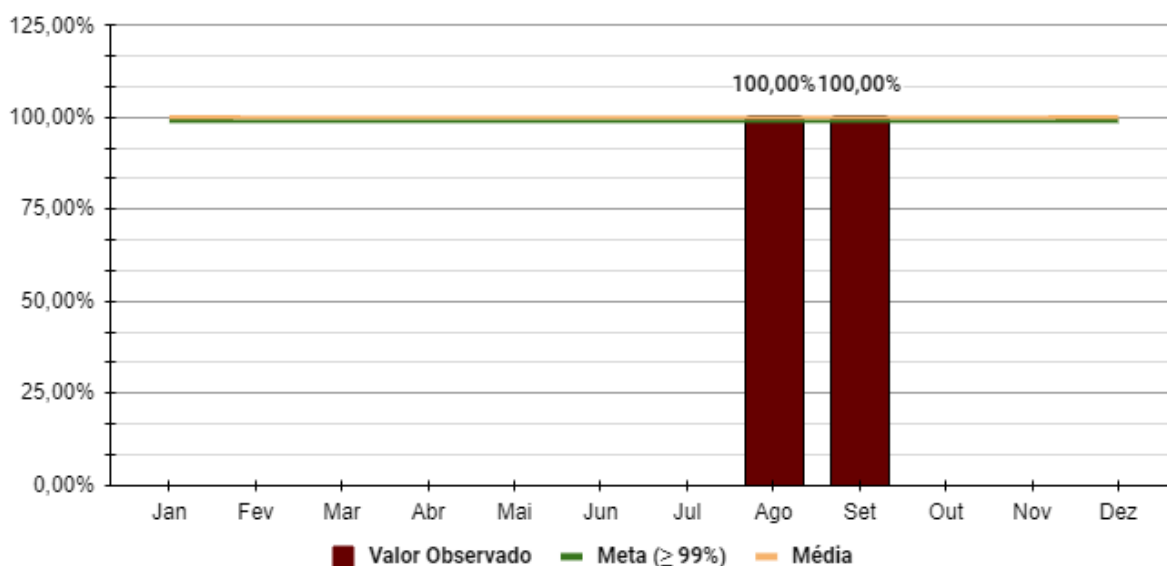
Continuar desempenhando uma assistência à saúde de qualidade e reduzindo os riscos de agravamento do quadro clínico.

### 3.3 TAXA DE DISPONIBILIDADE DE LAUDO (TxDL)

Indicador que monitora a taxa de laudos de tomografia computadorizada disponibilizados em tempo previsto:

$$TxDL = \frac{N^{\circ} \text{ de tomografias computadorizadas disponibilizadas em tempo previsto}}{N^{\circ} \text{ total de tomografia computadorizadas realizadas}} \times 10^2$$

Gráfico 6 – Indicador da TxDL.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

#### ANÁLISE CRÍTICA

##### FATO

Todos os laudos foram entregues em tempo previsto.

##### CAUSA

Gerenciamento efetivo na disponibilização de laudos pela equipe médica.

##### AÇÃO

Continuar desenvolvendo a atual política de trabalho.





## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O documento é resultado de uma análise minuciosa dos resultados do HETDLGF, que são acompanhados por uma equipe que tem atuado com foco na gestão estratégica. A PB SAÚDE zela pelo cumprimento dos prazos, assim como o respeito na prestação dos serviços necessários ao funcionamento do Hospital. Desta forma, vale ressaltar, que eventuais metas não alcançadas (especificamente no mês de Agosto de 2022) são reflexos do momento de transição da gestão/colaboradores e prestadores, novas transações contratuais. Além dos fatores externos que influenciam o funcionamento das atividades hospitalares, como citado no relatório em questão.

Este é um caminho progressivo e composto por ações contínuas e renováveis, sempre visando a melhoria da qualidade e a satisfação do usuário assistido, como também o alcance das metas estatísticas estipuladas no plano de trabalho da Fundação PB Saúde.

Por fim, a equipe do HETDLGF e a PBSAÚDE se encontram ao inteiro dispor da Secretaria de Estado da Saúde para esclarecer quaisquer dúvidas acerca dos aspectos envolvidos neste propósito.