



# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

**TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2022**  
Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro



RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz  
Gonzaga Fernandes: Terceiro Quadrimestre de 2022: setembro, outubro,  
novembro e dezembro

Relatório de Gestão apresentado à Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba com fins de expor os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no Terceiro Quadrimestre de 2022.



## 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.....	12
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, 2023. ....	8
--	---



## 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
DATASUS	Sistema de Informática do Sistema Único 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
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SCIH	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SES-PB	Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba
SIA/DATASUS	Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS
SIH/DATASUS	Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
TI	Tecnologia da Informação
URPA	Unidade de Recuperação Pós-Anestésica
UTI	Unidade de Terapia Intensiva



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
1.1	CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA DO HETDLGF.....	8
1.2	OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO.....	8
1.2.1	Capacidade Instalada e Operacional .....	9
<b>2</b>	<b>PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DA HEMODINÂMICA .....</b>	<b>10</b>
2.1	PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA.....	10
2.2	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EM NEURORADIOLOGIA.....	11
2.3	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EM NEURORADIOLOGIA.....	11
<b>3</b>	<b>ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO .....</b>	<b>13</b>
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
<b>4</b>	<b>CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>16</b>

# 1 INTRODUÇÃO

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PBSAÚDE) é uma instituição voltada para a gestão e produção de cuidados integrais de saúde, possuindo caráter estatal, com natureza jurídica de direito privado, sendo dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial. Foi 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 PBSAÚDE tem por missão gerenciar serviços de saúde e executar ações de prevenção, promoção e tratamento de doenças e agravos. Suas atividades são resultantes de convênios ou contratos firmados 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, essenciais para a sua perenidade e sustentabilidade organizacional, apresentando periodicamente seus resultados através de relatórios 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 da PBSAÚDE no HETDLGF deram início em 22 de agosto de 2022 a partir do diagnóstico situacional, visando produzir intervenções para a melhoria e apresentar soluções

O presente relatório de gestão expõe os resultados quantitativos (resultados numéricos de indicadores apresentados em tabelas e gráficos) e qualitativos (atividades desenvolvidas, atas, fotografias e informações apresentadas em quadros) no período em questão. Além disso, o documento descreve o diagnóstico situacional, as ações executadas e os planos de ação para atender aos compromissos propostos no plano de trabalho, firmados em contrato.

Pretende-se com este instrumento atender ao seguinte objetivo:



- Apresentar o desempenho da hemodinâmica do HETDLGF no terceiro quadrimestre de 2022, no contexto das metas estratégicas e indicadores firmados em plano de trabalho e as análises do comportamento destas variáveis.

## 1.1 CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODYNÂMICA DO HETDLGF

O serviço teve início em 22 de Agosto de 2022 no referido Hospital, localizado na cidade de 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. O Serviço de Hemodinâmica do HETDLGF funciona 24 horas por dia. Toda a admissão dos usuários se dá por meio de 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).

## 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, 2023.

<b>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES</b>
<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 (PBSAÚDE) desde 22 de Agosto de 2022.
<b>Contrato de Gestão:</b> nº 02/2022.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

### 1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No mês de dezembro de 2022, a Hemodinâmica do HETDLGF contava com uma capacidade instalada de quatro leitos (100%), dispondo dos quatro, e com a capacidade operacional da unidade em 100% (Tabela 1):

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>

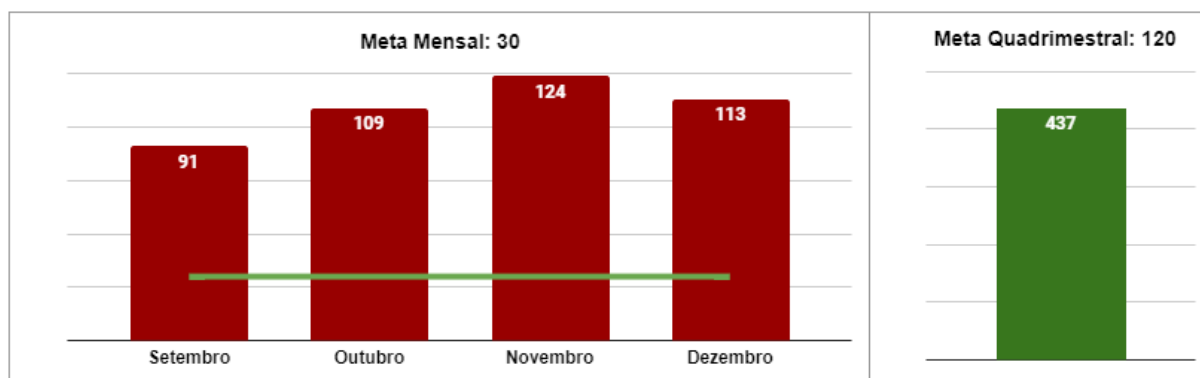
Fonte: Gestão de leitos do HETDLGF.

## 2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DA HEMODYNÂMICA

### 2.1 PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA

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 alcançou 437 procedimentos, superando a meta quadrimestral em 264,17%.

##### CAUSA

O cateterismo cardíaco foi a intervenção mais realizada, representando 67,27% dos procedimentos da Cardiologia Intervencionista no quadrimestre. Houve pouca demanda para implante de marcapasso intravenoso temporário, sendo que em dezembro não houve nenhum procedimento.

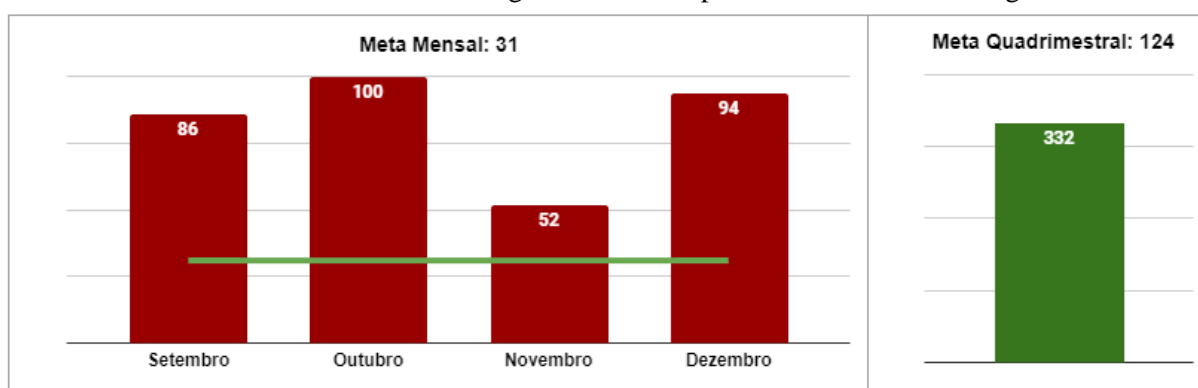
##### AÇÃO

Manter a atual estratégia de gestão dos procedimentos. Revisar a meta para 2023.

## 2.2 PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EM NEURORADIOLOGIA

Diz respeito à angiografia cerebral, angioplastia de carótida, angioplastia intracraniana, aortografia torácica, tombectomia intracraniana, angiografia medular, embolização de MAV, embolização e o Stent divisor de fluxo.

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



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

### ANÁLISE CRÍTICA

#### FATO

O indicador alcançou 332 procedimentos, superando a meta quadrimestral em 167,74%.

#### CAUSA

Angiografias cerebral, angiografias cervicais e aortografias torácicas responderam, cada uma, por algo em torno de 28% dos procedimentos. Juntos, compuseram 92% destes. Houve oferta, mas pouca demanda para os demais procedimentos.

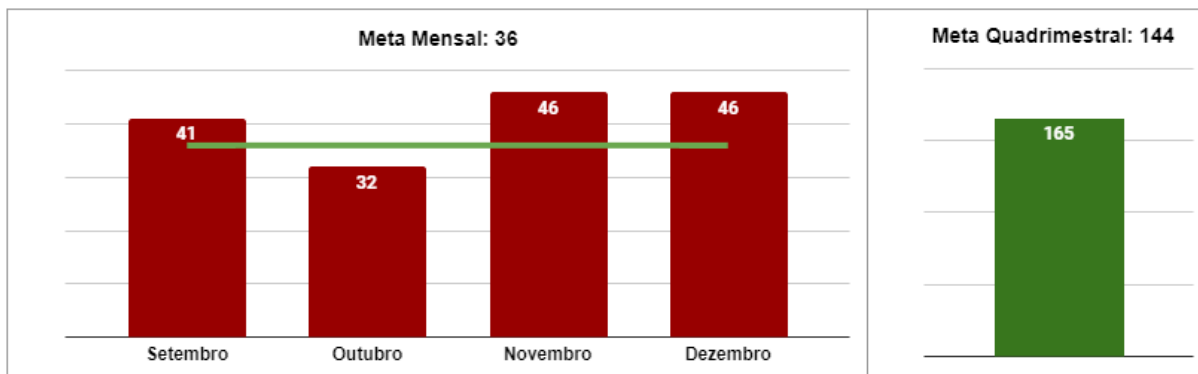
#### AÇÃO

Manter a atual estratégia de gestão dos procedimentos. Revisar a meta para 2023.

## 2.3 PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EM NEURORADIOLOGIA

Diz respeito à angiografia cerebral, angioplastia de carótida, angioplastia intracraniana, aortografia torácica, tombectomia intracraniana, angiografia medular, embolização de MAV, embolização e o Stent divisor de fluxo.

Gráfico 3 – Número de Procedimentos Endovasculares.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

### ANÁLISE CRÍTICA

#### FATO

Houve 165 procedimentos realizados, superando a meta quadrimestral em 14,58%.

#### CAUSA

Angiografia de membros foi o procedimento mais realizado (87,27%). Não houve demanda para endoprótese abdominal e endoprótese torácica.

#### AÇÃO

Manter a atual estratégia de gestão dos procedimentos e avaliar o comportamento da variável ao longo do ano de 2023.

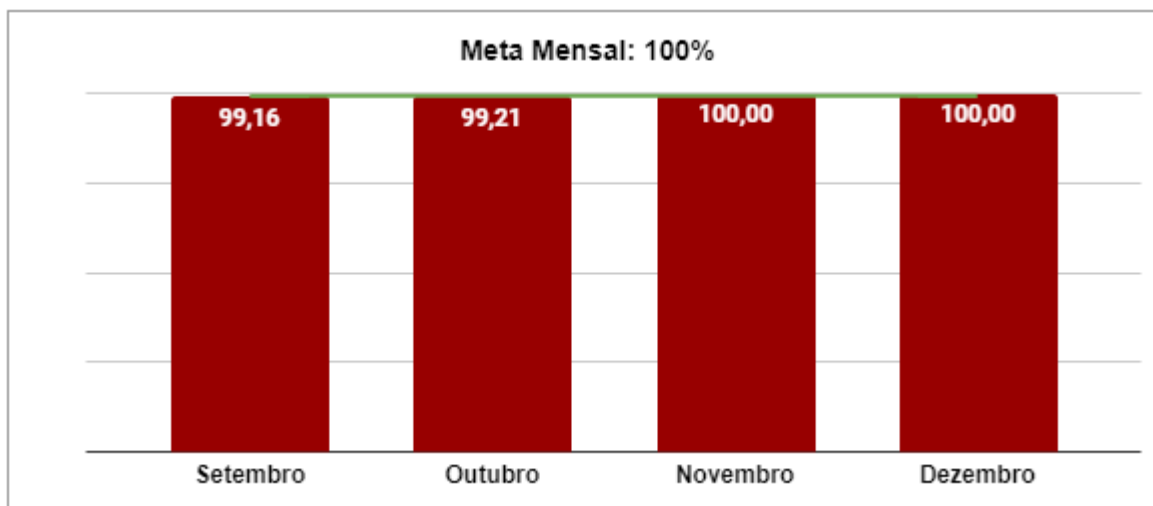
### 3 ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

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

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

$$TxPSOEA = \frac{\sum \text{dos pacientes submetidos ao procedimento sem que tenha ocorrido evento adverso}}{\sum \text{dos pacientes submetidos ao procedimento no período}} \times 10^2$$

Gráfico 4 – Indicador da TxPSOEA.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

#### ANÁLISE CRÍTICA

##### FATO

A taxa permaneceu próximo à meta, ou seja, de em 100%.

##### CAUSA

Nos meses de setembro e outubro ocorreram falta de TRAXCESS e AVIGO e um paciente escorregou do leito, quase resultando em queda, devida a sua agitação. Nos meses seguintes não houve eventos adversos.

##### AÇÃO

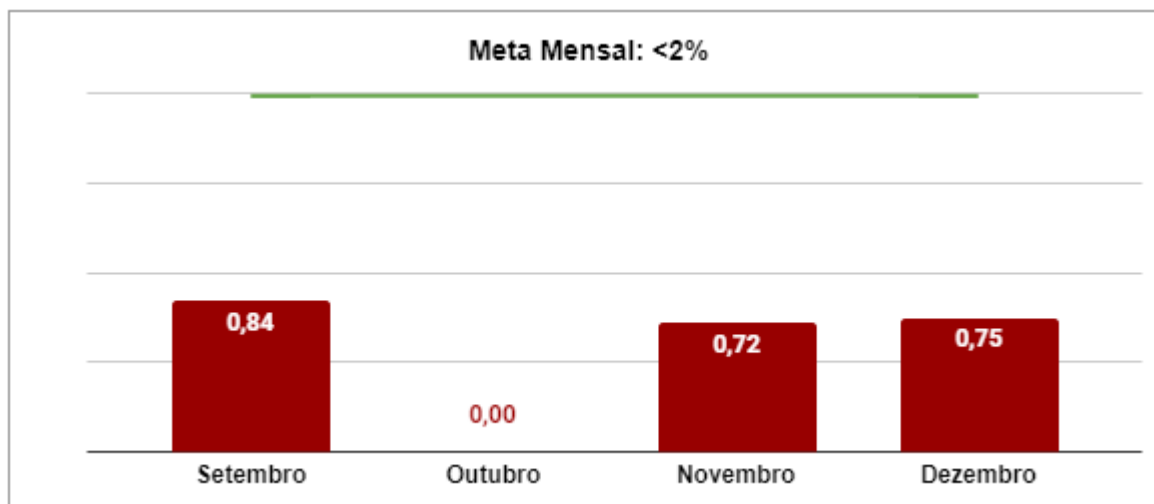
Continuar promovendo e incentivando as atuais estratégias de prevenção de eventos adversos.

## 3.2 TAXA DE MORTALIDADE (TxM)

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes que irão se submeter ou já se submeteram a algum tipo de cirurgia cardíaca.

$$TxM = \frac{\sum \text{dos óbitos trans – operatório ou até sete dias após o pós – operatório}}{\sum \text{de pacientes submetidos a procedimentos no período}} \times 10^2$$

Gráfico 5 – Indicador da TxM.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

### ANÁLISE CRÍTICA

#### FATO

A TxM manteve-se dentro dos parâmetros almejados.

#### CAUSA

Estado grave na admissão, descompensação hemodinâmica e aneurisma cerebral foram as causas dos óbitos registrados, três ao todo, um em cada mês.

#### AÇÃO

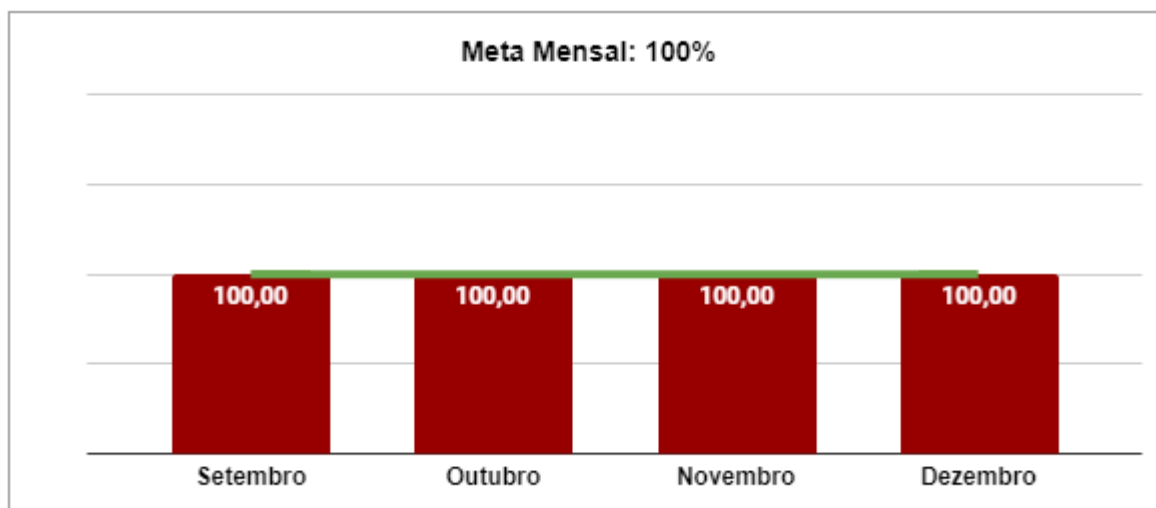
Continuar desempenhando uma assistência à saúde de qualidade, prevenindo situações de risco e agravamento do quando clínico (quando possível).

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

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

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

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 estratégia de trabalho.



## 4 CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Os resultados do 3º trimestre de 2022, da hemodinâmica do HETDLGF, demonstram que há demanda para a realização dos procedimentos. Destarte, importa avaliar a inexistência de demanda reprimida para certos procedimentos em que há a oferta.
- Quanto aos indicadores do plano de trabalho, houve resultados satisfatórios para todos. Ainda que tenha havido algum evento adverso ou morte após admissão do paciente, seja antes durante ou depois do procedimento hemodinâmico, tais ocorrências estão mais relacionadas a eventos esporádicos ou condição clínica pregressa à internação.
- De acordo com os dados apresentados, a hemodinâmica do HETDLGF possui condições para alcançar as metas propostas.