



# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA**

### **DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

JULHO DE 2023



## RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes: Julho de 2023

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 Julho de 2023, comparando-os às metas propostas no plano de trabalho e firmadas em contrato.



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista realizados. ....	11
Gráfico 2 – Número de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Neuroradiologia realizados.....	11
Gráfico 3 – Número de Procedimentos Endovasculares realizados.....	11
Gráfico 4 – Total de procedimentos realizados.....	12
Gráfico 5 – Indicador da TxPSOEA .....	14
Gráfico 6 – Indicador da Taxa de Mortalidade. ....	15
Gráfico 7 – Indicador da Taxa de Disponibilidade de Laudos.....	17



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados gerais da Hemodinâmica do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, Campina Grande-PB, Brasil, 2023. ....	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-PB	Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
URPA	Unidade de Recuperação Pós-Anestésica



## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	7
1.1	CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DO HETDLGF .....	8
1.2	OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO .....	8
1.2.1	Capacidade Instalada e Operacional .....	9
2	GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE.....	10
2.1	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DA HEMODINÂMICA.....	10
3	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) .....	15
3.3	TAXA DE DISPONIBILIDADE DE LAUDO (TxDL).....	16
4	CONCLUSÕES.....	18

# 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 e 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. A PBSAÚDE tem por visão ser referência como modelo de gestão em serviços de saúde e 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. 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 043/2023, 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).

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 aos seguintes objetivos:

- Apresentar o desempenho do HETDLGF no mês de julho de 2023, 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.

## 1.1 CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO 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 0043/2023.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

## 1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No mês de julho de 2023, a Hemodinâmica do HETDLGF contava com uma capacidade hospitalar instalada de 16 leitos (100%), dispondo dos 16, com capacidade hospitalar operacional de 100,00% (Tabela 1).

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

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2023				Capacidade Hospitalar Operacional (%)
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) – Hemodinâmica	4	4	-	-	100,00
UTI	6	6	-	-	100,00
Enfermaria	6	6	-	-	100,00
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Planilhas Diárias do HMDJMP e Núcleo Interno de Regulação.

## 2 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

### 2.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DA HEMODINÂMICA

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Houve 243 procedimentos, 42,11% a mais que a meta (gráficos 1-4).

##### **Causa**

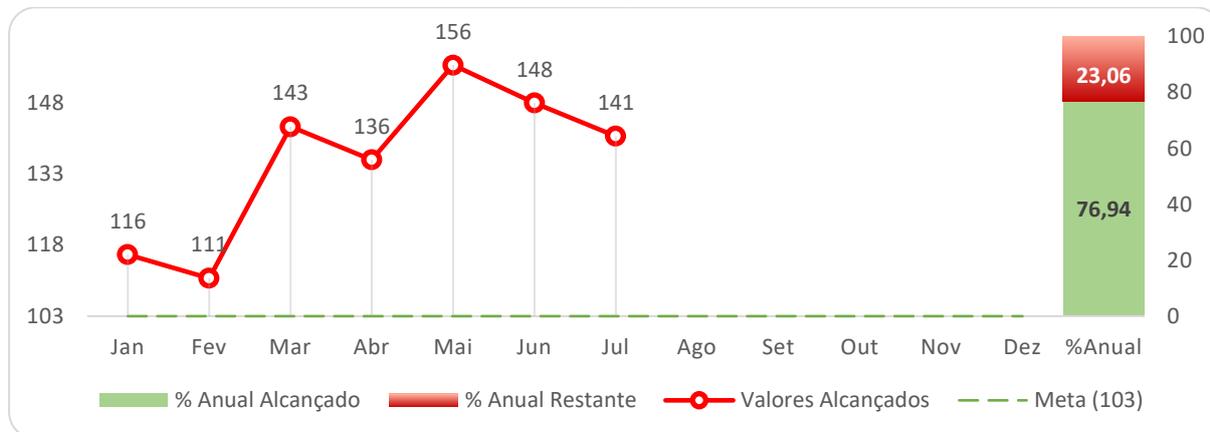
Procedimentos em Cardiologia Intervencionista responderam por 58,02% da produção assistencial da hemodinâmica. Dentre aqueles, o cateterismo cardíaco e a angioplastia coronariana Stent farmacológico foram os procedimentos com maior demanda, representando 99,29% da Cardiologia Intervencionista e 57,61% do total da produção assistencial.

Alguns dentre os procedimentos seguem sem demanda, tais como: angioplastia coronariana Stent convencional, implante de marcapasso intravenoso temporário, aortografia abdominal, angioplastia de carótidas, trombectomia intracraniana, angiografia medular, embolização de MAV, Stent divisor de fluxo, filtro de veia cava, endoprótese abdominal, endoprótese torácica e flebografia de cava.

##### **Ação**

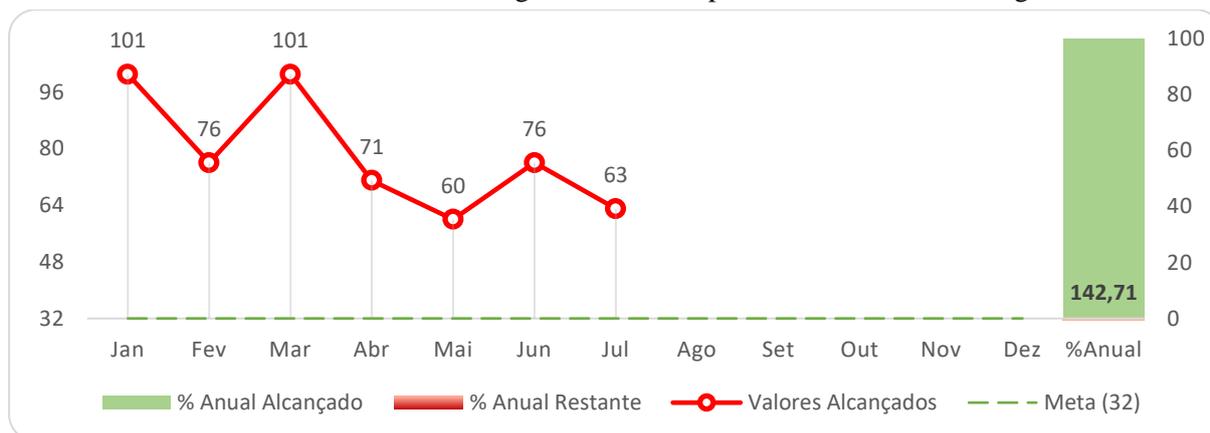
Monitorar a regulação de pacientes antecipando, quando possível, os agendamentos para os procedimentos mais realizados; antecipar-se estrategicamente a fim de orientar pacientes quanto à necessidade da realização de exames específicos pré-procedimentos; averiguar demanda reprimida para os demais procedimentos.

Gráfico 1 – Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista realizados.



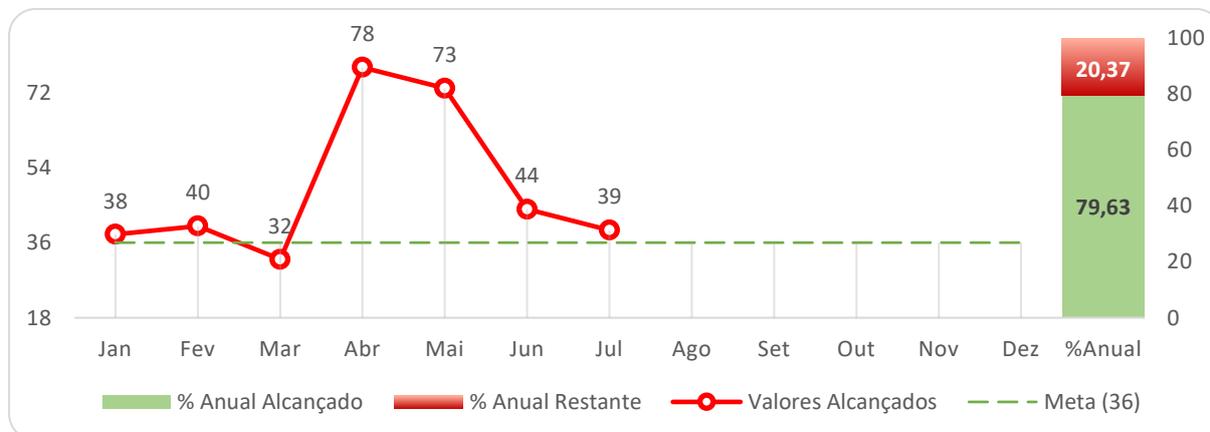
Fonte: Planilhas diárias do HETDLGF.

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



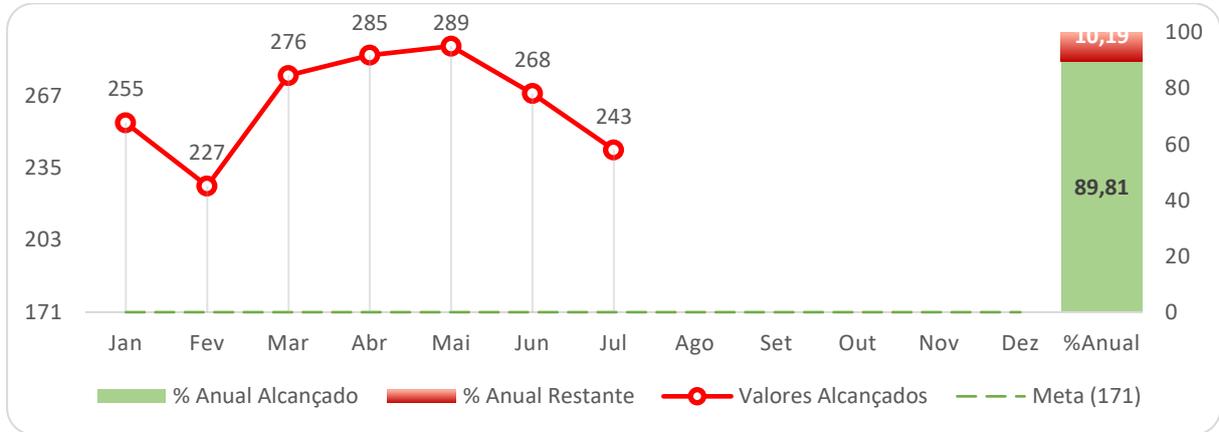
Fonte: Planilhas diárias do HETDLGF.

Gráfico 3 – Número de Procedimentos Endovasculares realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HETDLGF.

Gráfico 4 – Total de procedimentos realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HETDLGF.

## 3 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. Quanto mais próximo de 100%, melhor:

$$TxPSOEA = \frac{\sum \text{de pacientes submetidos ao procedimento sem que tenha ocorrido eventos adversos}}{\sum \text{de pacientes submetidos ao procedimento}} \times 10^2$$

#### Análise Crítica

##### Fato

Em todos os 243 procedimentos não foram registrados eventos adversos (gráfico 5).

##### Causa

Manutenção da política de ações de segurança ao paciente e qualidade do cuidado prestado.

##### Ação

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

Gráfico 5 – Indicador da TxPSOEA



Fonte: Planilhas diárias do HETDLGF.

## 3.2 TAXA DE MORTALIDADE (TxM)

Indicador que averigua o índice de mortes na hemodinâmica durante ou até sete dias após o pós-operatório. Quanto menor, melhor:

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

### Análise Crítica

#### Fato

Não houve registro de mortes no referido mês (gráfico 6).

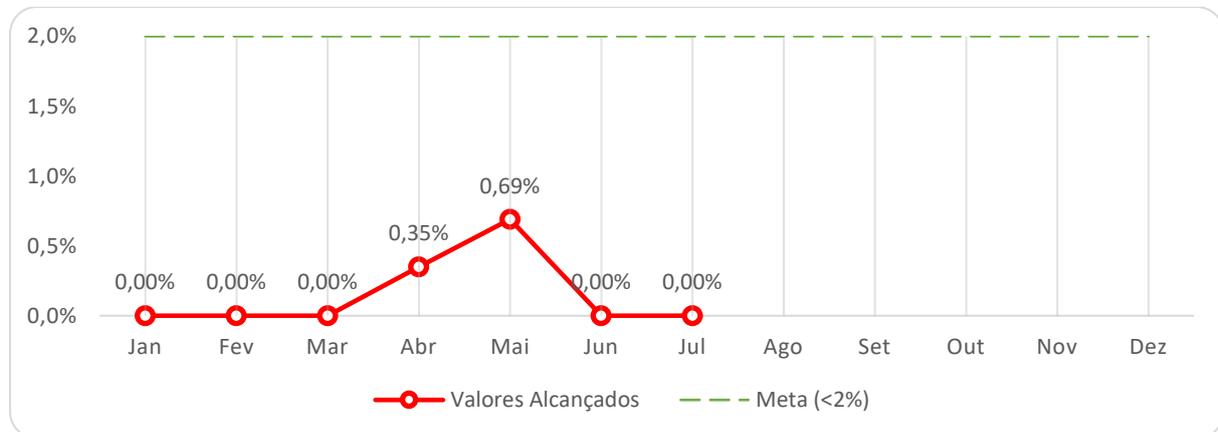
#### Causa

Manutenção da política de ações de segurança ao paciente e qualidade do cuidado prestado.

#### Ação

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

Gráfico 6 – Indicador da Taxa de Mortalidade.



Fonte: Planilhas diárias do HETDLGF.

### 3.3 TAXA DE DISPONIBILIDADE DE LAUDO (Tx DL)

Indicador que monitora a taxa de laudos de tomografia computadorizada disponibilizados em tempo previsto. Quanto mais próximo de 100%, melhor:

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

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Todos os 243 laudos foram entregues em tempo hábil (gráfico 7).

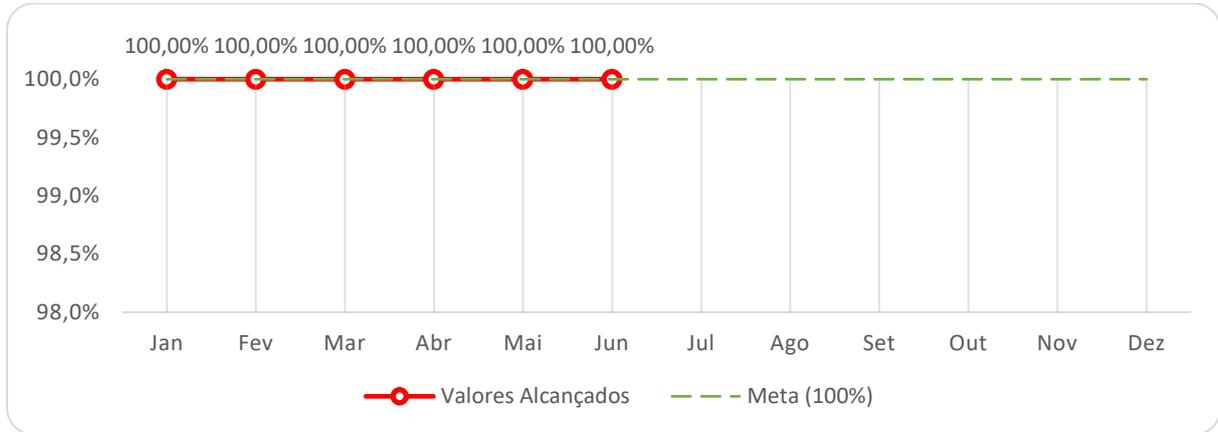
##### **Causa**

Gerenciamento efetivo na disponibilização de laudos pela equipe médica.

##### **Ação**

Continuar desenvolvendo a atual estratégia de trabalho.

Gráfico 7 – Indicador da Taxa de Disponibilidade de Laudos.



Fonte: Planilhas diárias do HETDLGF.

## 4 CONCLUSÕES

Pelo sétimo mês seguido a hemodinâmica do HETDLGF alcança as metas gerais pactuadas. Verifica-se que há ociosidade na prestação dos serviços consequente à falta de agendamentos para os procedimentos. Neste sentido, há potencial para a melhora dos números das metas caso haja a regulação para os procedimentos em que não se tem observado demanda. A equipe do HETDLGF e a PBSAÚDE se encontram ao inteiro dispor para esclarecer quaisquer dúvidas referentes a este relatório.