



# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL**

### **DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO**

MAIO DE 2023



## RELATÓRIO DE GESTÃO: Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro: Maio 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 maio 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 Endovasculares realizados. ....	11
Gráfico 3 – Total de procedimentos realizados. ....	11
Gráfico 4 – Indicador da TxPSOEA .....	13
Gráfico 5 – Indicador da Taxa de Mortalidade. ....	15
Gráfico 6 – Indicador da Taxa de Disponibilidade de Laudos. ....	17



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados gerais da Hemodinâmica do Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro, Patos-PB, Brasil, 2023. ....	9
---	---



## LISTA DE TABELAS

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



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CHRDJC	Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro
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 CHRDJC .....	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 .....	12
3.1	TAXA DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS SEM A OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS (TxPSOEA) .....	12
3.2	TAXA DE MORTALIDADE (TxM) .....	14
3.3	TAXA DE DISPONIBILIDADE DE LAUDO (TxDL) .....	16
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	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 Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro (CHRDJC).

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 CHRDJC no mês de maio 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 CHRDJC**

O serviço teve início em 20 de Dezembro de 2022, no referido Hospital, localizado na cidade de Patos-PB. Os atendimentos abrangem os serviços assistenciais de cardiologia (segunda, quarta e sexta-feira) e procedimentos endovasculares (terça e quinta-feira).

O Serviço de Hemodinâmica do CHRDJC funciona 12 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.

## **1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO**

O serviço de Hemodinâmica do CHRDJC 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 Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro, Patos-PB, Brasil, 2023.

<b>COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO</b>	
<b>Localização:</b>	R. Horácio Nóbrega, s/n, Belo Horizonte.
<b>Município:</b>	Patos.
<b>UF:</b>	Paraíba.
<b>Categoria Do Hospital:</b>	Hospital Regional
<b>CNES:</b>	2605473.
<b>CNPJ:</b>	08.778.268/0023-76.
<b>Esfera Administrativa:</b>	Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PBSAÚDE) desde 20 de dezembro de 2022.
<b>Contrato de Gestão:</b>	0043/2023.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

## 1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No mês de maio de 2023, a Hemodinâmica do CHRDJC contava com uma capacidade hospitalar instalada de 19 leitos (100%), dispondo de 18, com capacidade hospitalar operacional de 94,73%. Um leito da URPA está danificado, aguardando manutenção (Tabela 1).

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

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2023				
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	Capacidade Hospitalar Operacional (%)
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) – Hemodinâmica	3	2	-	1	66,67
UTI	6	6	-	-	100,00
Enfermaria	10	10	-	-	100,00
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>94,73</b>

Fonte: Gestão de leitos do CHRDJC.

## 2 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

### 2.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DA HEMODINÂMICA

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Houve 290 procedimentos, 110,14% a mais que a meta pactuada (gráficos 1-3).

##### **Causa**

O alto número de procedimentos realizados justificou-se pela demanda do serviço de cardiologia intervencionista no sertão paraibano, especificamente atendendo aos municípios da Macro 3. Em pleno funcionamento no mês de abril, foram realizados 264 procedimentos em cardiologia intervencionista e 26 procedimentos endovasculares. Caso as estimativas da cardiologia intervencionista sejam mantidas, a expectativa é que, para os próximos meses, as metas por setores continuem sendo alcançadas e a meta geral seja ultrapassada.

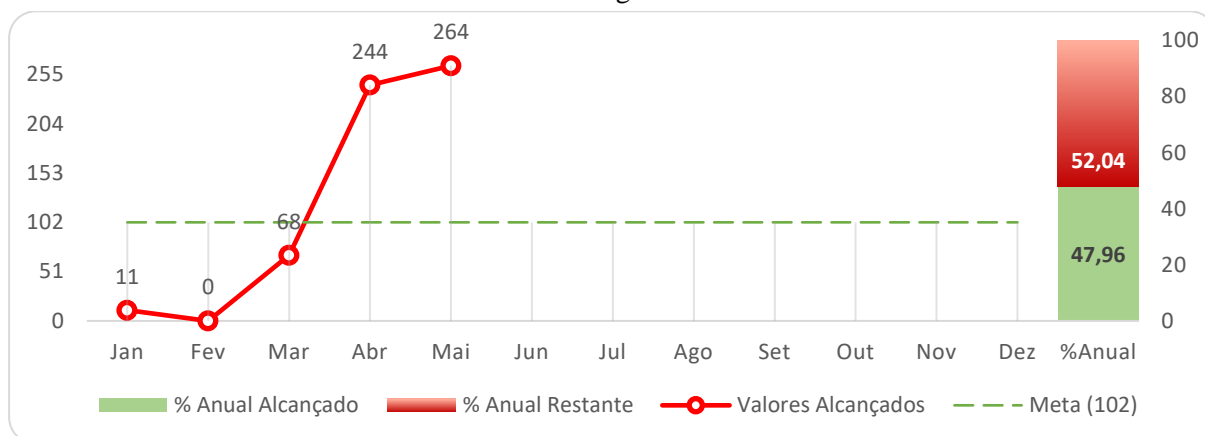
Neste cenário, faz-se necessário informar que o serviço endovascular não atingiu a meta estabelecida, tendo como fatores relacionados: o volume dos procedimentos da cardiologia intervencionista, o número de paciente que surgiram de urgência e a falta de profissionais da assistência (maqueiros).

##### **Ação**

Monitorar a regulação de pacientes endovasculares antecipando, quando possível, os agendamentos para os procedimentos mais realizados; averiguar demanda reprimida para os demais procedimentos; e averiguar disponibilidade da instituição para o aumento da oferta.

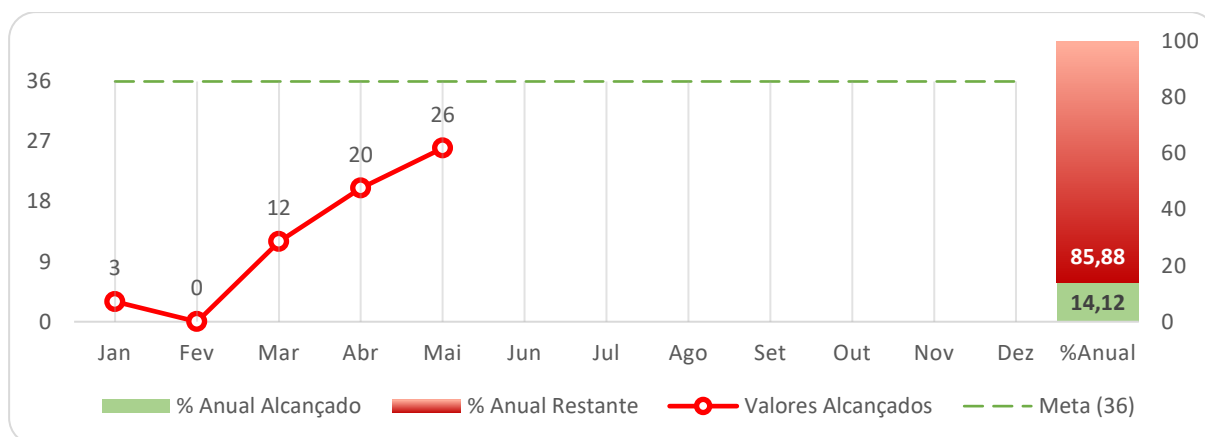
Manter o mesmo fluxo de regulação que está acontecendo com relação aos procedimentos da cardiologia intervencionista.

Gráfico 1 – Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista realizados.



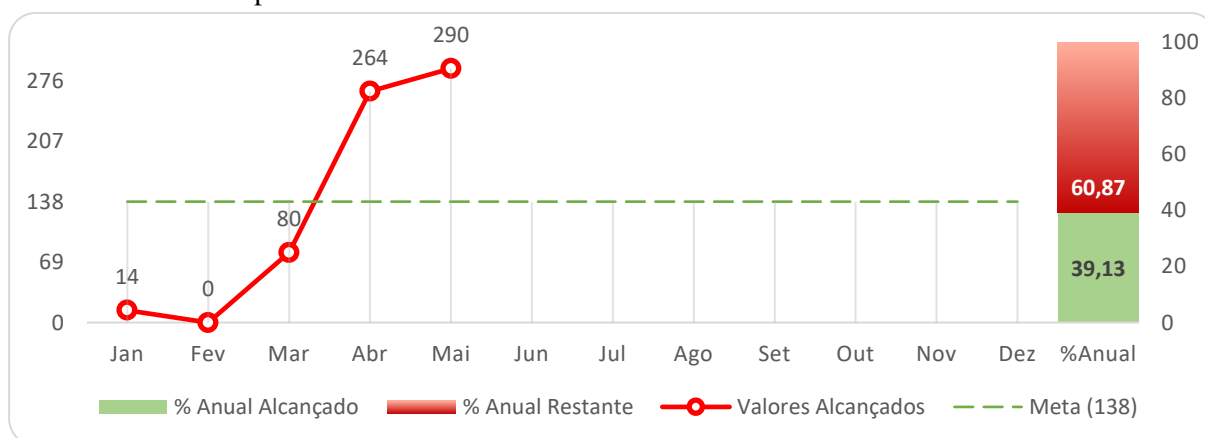
Fonte: Planilhas diárias do CHRDJC.

Gráfico 2 – Número de Procedimentos Endovasculares realizados.



Fonte: Planilhas diárias do CHRDJC.

Gráfico 3 – Total de procedimentos realizados.



Fonte: Planilhas diárias do CHRDJC.

## 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 nenhum procedimento foi verificada intercorrência (gráfico 4).

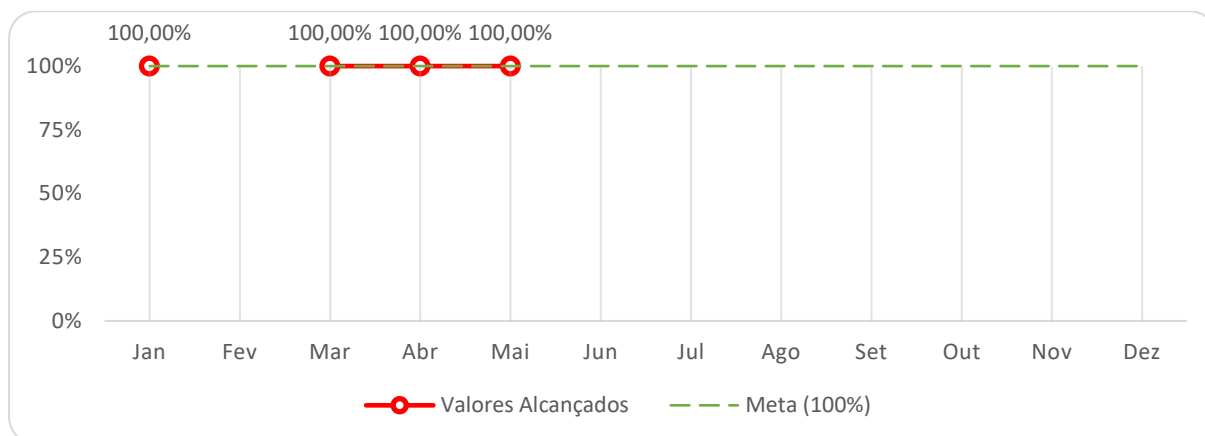
##### **Causa**

Manutenção das políticas de segurança do paciente e atenção à prestação do cuidado com a qualidade necessária.

##### **Ação**

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

Gráfico 4 – Indicador da TxPSOEA



Fonte: Planilhas diárias do CHRDJC.

## 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**

Registraram-se dois óbitos (gráfico 5).

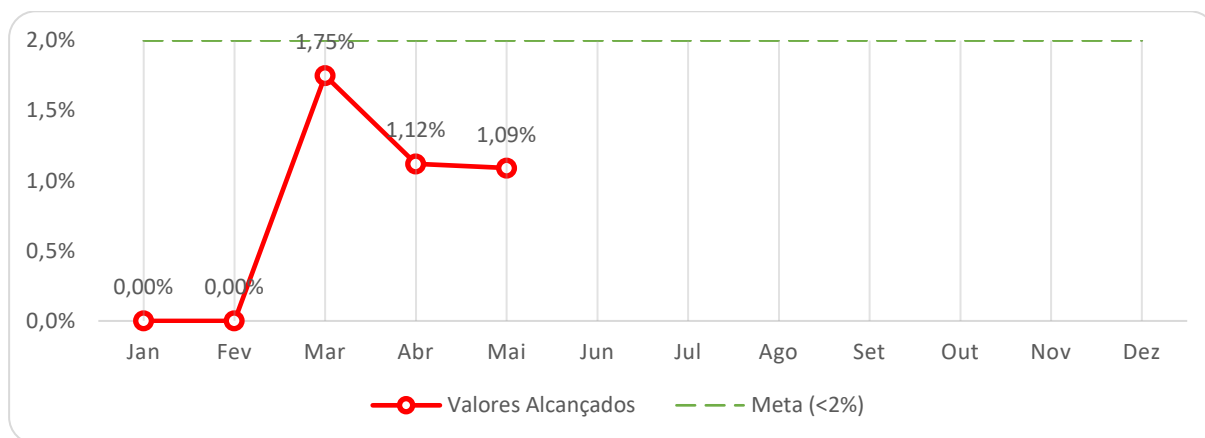
#### **Causa**

Semelhantemente ao que ocorreu no mês anterior, os casos de óbito foram de um paciente de urgência, com supradesnivelamento em onda ST, que no final do procedimento evoluiu para PCR, sem sucesso nas manobras de ressuscitação. No segundo caso, paciente foi realizar uma angioplastia coronariana de urgência e evoluiu para parada cardíaca, sem sucesso nas manobras de ressuscitação.

#### **Ação**

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

Gráfico 5 – Indicador da Taxa de Mortalidade.



Fonte: Planilhas diárias do CHRDJC.



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

Indicador que monitora a taxa de laudos dos exames realizados na hemodinâmica disponibilizados em tempo previsto. Quanto mais próximo de 100%, melhor:

$$TxDL = \frac{\sum \text{de laudos de exames disponibilizadas em tempo previsto}}{\sum \text{dos exames realizados}} \times 10^2$$

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Todos os laudos foram entregues em tempo hábil (gráfico 6).

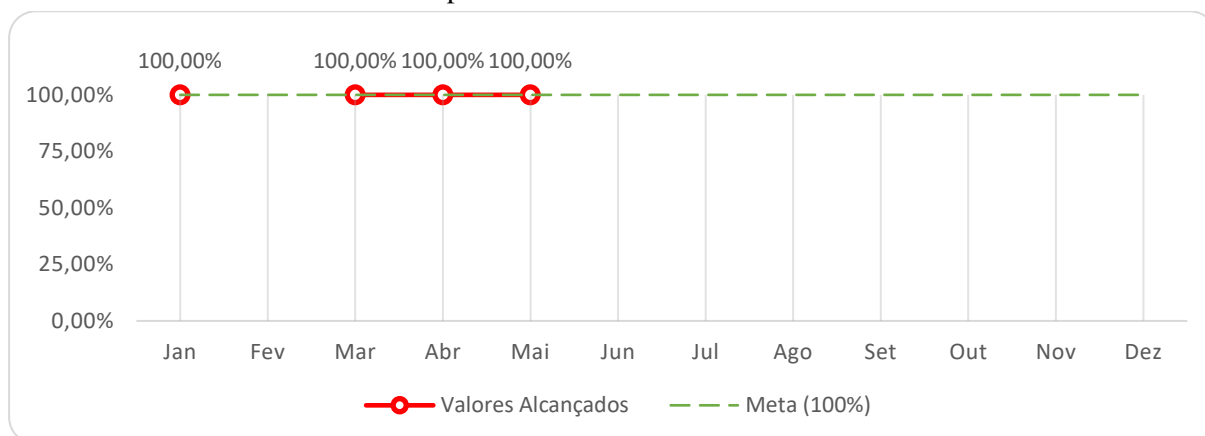
##### **Causa**

Gerenciamento efetivo na disponibilização de laudos pela equipe médica.

##### **Ação**

Continuar desenvolvendo a atual estratégia de trabalho.

Gráfico 6 – Indicador da Taxa de Disponibilidade de Laudos.



Fonte: Planilhas diárias do CHRDJC.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados da cardiologia intervencionista são animadores considerando que foram obtidos 158,82% de procedimentos acima da meta estabelecida (gráfico 1), resultados que evidenciam a demanda existente. Quanto aos procedimentos endovasculares, aparentemente não há demanda reprimida.

A equipe do CHRDJC e a PBSAÚDE se encontram ao inteiro dispor para esclarecer quaisquer dúvidas referentes a este relatório.