

RELATÓRIO DE GESTÃO

COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL

DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO

2023

**RELATÓRIO DE GESTÃO: Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro:
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 ano de 2023, comparando-os às metas propostas no plano de trabalho e firmadas em contrato.

**PATOS – PB
2023**

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.....	12
Gráfico 5 – Indicador da Taxa de Mortalidade.....	14
Gráfico 6 – Indicador da Taxa de Disponibilidade de Laudos.....	15

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

TERMOS E DEFINIÇÕES¹

- **Alta Hospitalar:** Ato médico que determina a finalização da modalidade de assistência que vinha sendo prestada ao paciente, ou seja, a finalização da internação hospitalar. O paciente pode receber alta curado, melhorado ou com o seu estado de saúde inalterado.
- **Capacidade Hospitalar Instalada:** É a capacidade dos leitos que são habitualmente utilizados para internação, mesmo que alguns deles eventualmente não possam ser utilizados por um certo período, por qualquer razão.
- **Capacidade Hospitalar Operacional:** É a capacidade dos leitos em utilização e dos leitos passíveis de serem utilizados no momento do censo, ainda que estejam desocupados.
- **Dia Hospitalar:** Período de 24h compreendidos entre dois censos hospitalares consecutivos.
- **Entrada:** É a entrada do paciente na unidade de internação, por internação, incluindo as transferências externas ou por transferência interna.
- **Internação Cirúrgica:**² Admissão de paciente para a realização de procedimento de natureza cirúrgica, seja ela eletiva, de urgência ou emergência. Quando o paciente necessita de uma cirurgia e esta é agendada, diz-se que ele se encontra no período perioperatório.³
- **Internação Clínica:** Admissão do paciente para a realização de procedimentos de natureza clínica.
- **Internação Hospitalar:** Paciente que é admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou superior a 24 horas. Todos os casos de óbito ocorridos dentro do hospital são considerados internações hospitalares, independentemente do tempo de

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento e Sistemas e Redes Assistenciais. **Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar**. 2. Ed. Revista. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

² PEDROLO, FT *et al.* The experience of care for the surgical patient: the nursing students' perceptions. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 35, n. 1, pp. 35-40, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/LW8hf4mHYQhK8ZHNGFTMyBh/abstract/?lang=en>. Acesso em: 22 nov. 2022.

³ CHRISTÓFORO, BEB; CARVALHO, DS. Nursing care applied to surgical patient in the pre-surgical period. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 43, n. 1, pp. 14-22, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6tSjrS7tCLkK6s97chKc3fn/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 18 nov. 2022.

permanência do paciente na unidade. Obs.: Internação Hospitalar não é o mesmo que Dia Hospitalar.

- **Leitos Bloqueados:** É o leito que, habitualmente, é utilizado para internação, mas que no momento em que é realizado o censo não pode ser utilizado por qualquer razão (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal).
- **Leitos Operacionais:** É o leito em utilização e o leito passível de ser utilizado no momento do censo, ainda que esteja desocupado.
- **Leitos Transitórios:**⁴ Leitos de observação, recuperação pós-anestésica ou pós-operatória, berços de recém-nascidos saudáveis, leitos de pré-parto e bloqueado por motivos transitórios (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal). Acrescentam-se, aqui, os leitos da Hemodinâmica e os da Unidade de Decisão Clínica.
- **Paciente Adulto:** Todo paciente com idade igual ou acima de 18 anos.
- **Paciente/Dia:** Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um Dia Hospitalar.
- **Paciente Pediátrico:**⁵ Todo paciente com idade até 17 anos, 11 meses e 29 dias. Incluem-se os neonatos, infantes, escolares, juvenis e adolescentes.
- **Período Perioperatório:**⁶ O momento em que se decide que a cirurgia – seja ela eletiva, de urgência ou de emergência – será realizada, até momento que precede o ato cirúrgico, quando o paciente é encaminhado ao centro cirúrgico.
- **Saídas Hospitalares:** É a soma do total de altas hospitalares, transferências externas, evasões hospitalares e óbitos.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional De Saúde Suplementar (ANS). **QUALISS:** Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Taxa de Ocupação Operacional Geral. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-01.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2022.

⁵ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Improving early childhood development: WHO Guidelines. Genebra: WHO, 2020. Available from: file:///D:/Desktop/9789240002098-eng.pdf. Acesso em: 22 nov. 2022.

⁶ CHRISTÓFORO, BEB; CARVALHO, DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 43, n. 1, pp. 14-22, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100002>. Acesso em: 18 nov. 2022.

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).....	13
3.3 TAXA DE DISPONIBILIDADE DE LAUDO (TxDL).....	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16

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, 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 contexto das metas estratégicas e indicadores firmados em plano de trabalho e as análises do comportamento destas variáveis, no período compreendido no ano de 2023.
- 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 (todos os dias da semana) e procedimentos endovasculares (terça e quinta-feira).

O Serviço de Hemodinâmica do CHRDJC 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.

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.

COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO

Localização: R. Horácio Nóbrega, s/n, Belo Horizonte.

Município: Patos.

UF: Paraíba.

Categoria Do Hospital: Hospital Regional

CNES: 2605473.

CNPJ: 08.778.268/0023-76.

Esfera Administrativa: Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PBSAÚDE) desde 20 de dezembro de 2022.

Contrato de Gestão: 0043/2023.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No ano de 2023, a Hemodinâmica do CHRDJC contou com uma capacidade hospitalar instalada de 19 leitos (100%), dispondo de 18 leitos operacionais, com capacidade hospitalar operacional de 94,73%. (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
Total	19	18	-	-	94,73

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 2.595 procedimentos realizados no período de janeiro a dezembro. (gráficos 1-3).

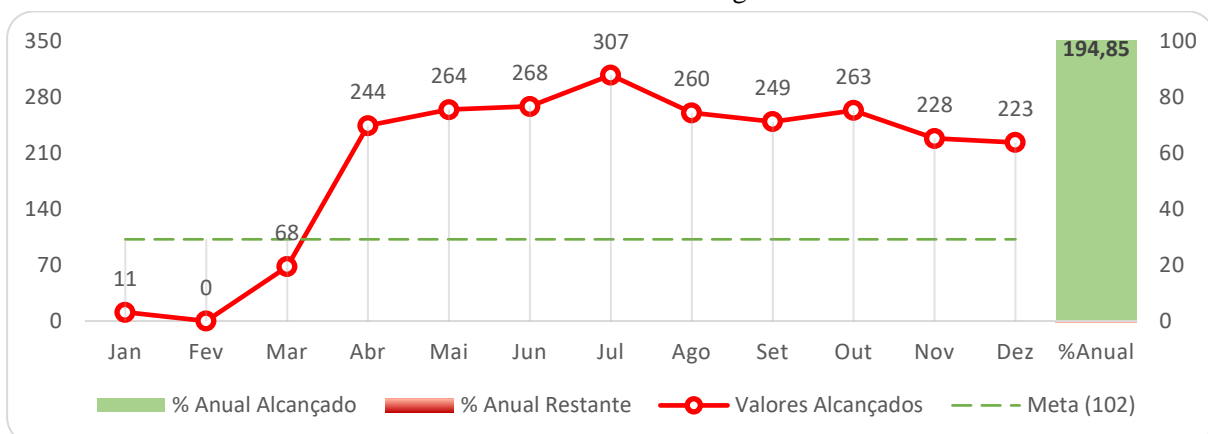
Causa

O alto número de procedimentos realizados justificou-se pela demanda do serviço de cardiologia intervencionista no sertão paraibano, especificamente atendendo aos municípios da Macrorregião 3. Todos os procedimentos endovasculares apresentam bom desempenho, com média geral de 18 procedimentos mês. É importante ressaltar que a meta geral anual foi alcançada com sucesso, ultrapassando em 77% da meta anual, com uma média geral de 216 atividades mensais.

Ação

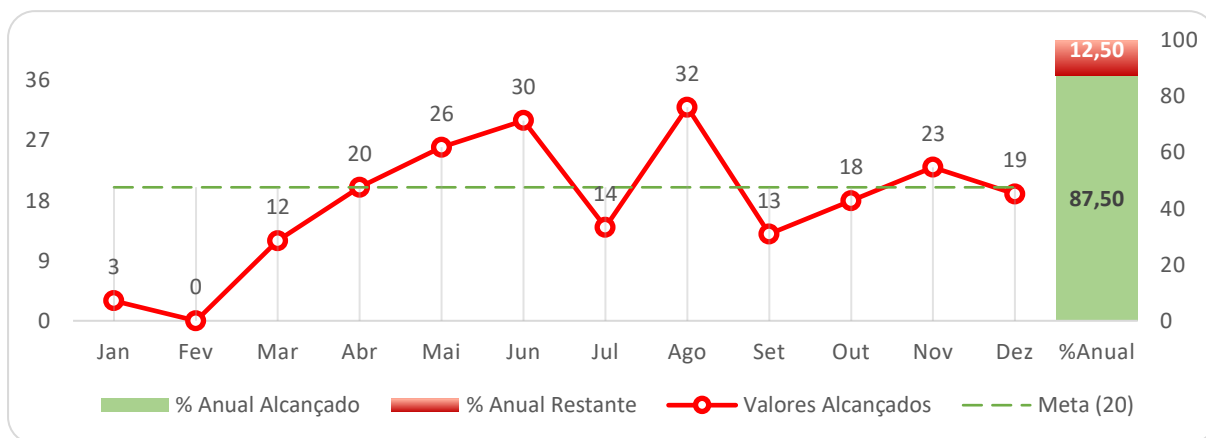
Continuar promovendo e incentivando as atuais estratégias a fim de atingir as metas mensais.

Gráfico 1 – Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista realizados.



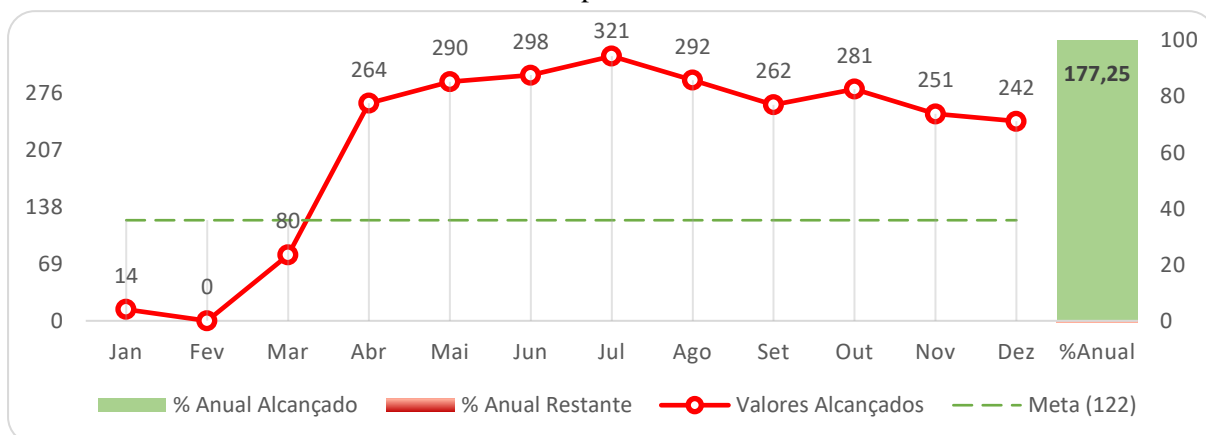
Fonte: Planilhas diárias do CHRDJC.

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

Houve apenas 1 (um) evento adverso registrados no ano de 2023 (gráfico 4).

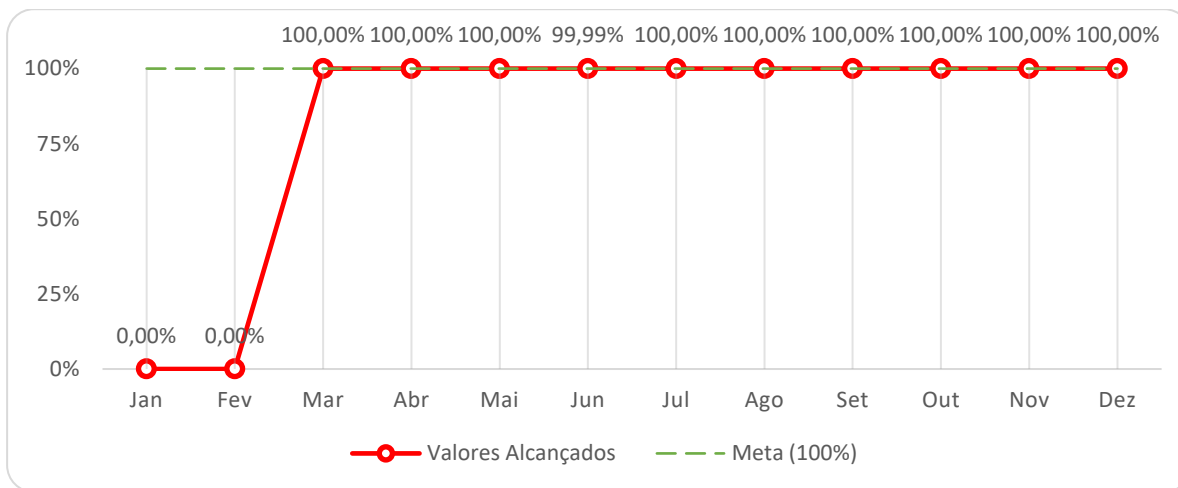
Causa

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.

2.2 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

Verificou-se uma taxa de mortalidade de 1,63% (média geral), valor abaixo do estimado, comprovando a eficiência do serviço e da qualidade da assistência prestada aos pacientes (gráfico 5).

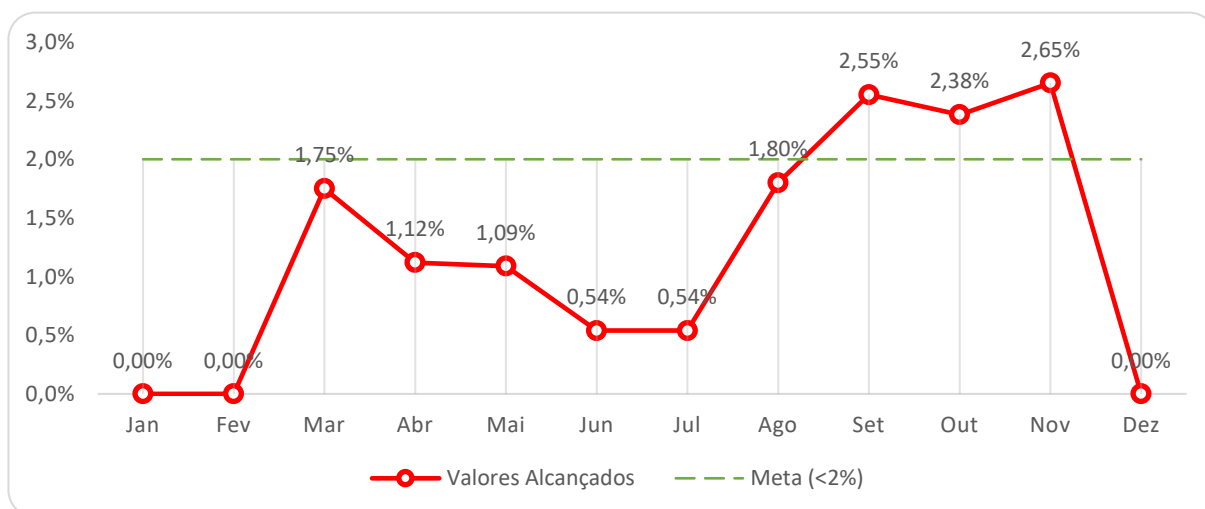
Causa

No ano de 2023 a hemodinâmica do Complexo Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro registrou-se de janeiro a dezembro um total de 25 (vinte e cinco) óbitos, o que significa um baixo índice de mortalidade e consequente alcance das metas pactuadas. A maior parte dos óbitos estão relacionados aos pacientes que são regulados pelo Coração Paraibano, em estado geral grave, e que não foi transferido com maior agilidade e clientes que estavam na UTI cardiológica pós procedimento, também em estado geral grave.

Ação

Articular com os serviços de origem uma maior agilidade nas transferências de urgência, bem como estabilizar os clientes para um transporte seguro. Ademais é necessária promover e monitorar as atuais estratégias de segurança do paciente e eventos adversos.

Gráfico 5 – Indicador da Taxa de Mortalidade.



Fonte: Planilhas diárias do CHRDJC.

2.3 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:

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

Análise Crítica

Fato

Todos os laudos foram entregues em tempo hábil no ano de 2023 (gráfico 6).

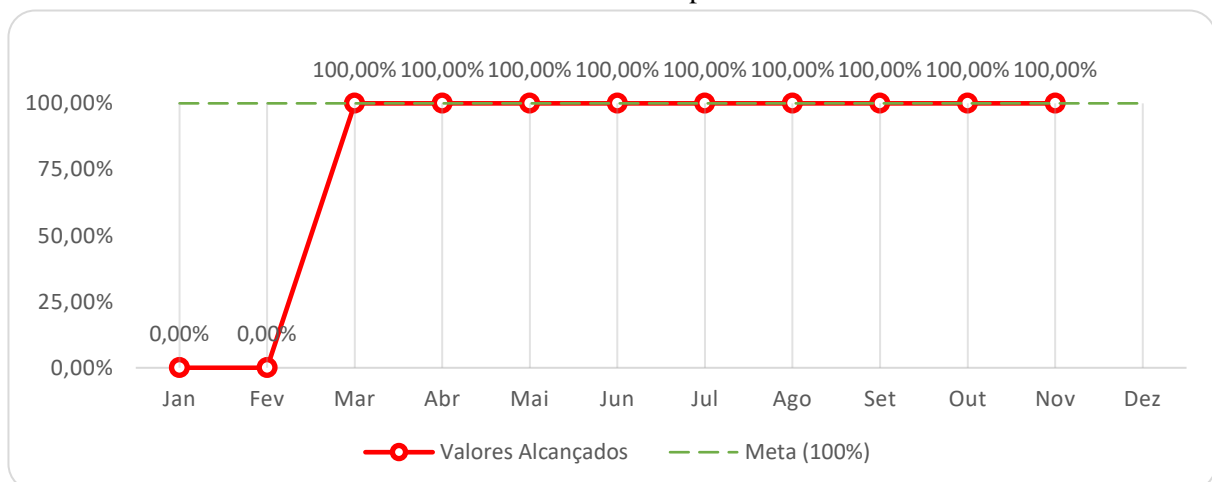
Causa

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

No ano de 2023 o CHRDJC conseguiu, cumprir com todas as metas mensais contratualizadas. Todos os componentes da cardiologia intervencionista – Procedimentos em cardiologia intervencionista, os procedimentos diagnósticos e terapêutico em neuroradiologia e os procedimentos endovasculares alcançaram a meta anual pactuada, ultrapassando a meta geral em 56%.

O Núcleo de Ações Estratégicas (NAE) do HMDJMP tem atuado diariamente no monitoramento das metas e indicadores do plano de trabalho com diligente atenção, desde a área estatística à produção e gestão de documentos, como protocolos e normas internas. Além disso, o NAE tem assessorado os setores com vistas à melhoria dos processos, realizado auditorias internas e reuniões com os coordenadores da instituição com foco na observação das conformidades. A gestão do CHRDJC e da PBSAÚDE se encontram à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas referentes a este relatório.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL 2023

COMPONENTES ASSISTENCIAIS	COMPONENTES	Meta Mensal	Meta Quadrimestral	Meta Anual	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL	Média
Procedimentos em Cardiologia Intervencionista	Procedimentos em Cardiologia Intervencionista		408	1.224	11	0	68	244	264	268	307	260	249	263	228	223	2.385	199
Procedimentos Endovasculares	Procedimentos Endovasculares		80	240	3	0	12	20	26	30	14	32	13	18	23	19	210	18
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	Total de Procedimentos	122	488	1.464	14	0	80	264	290	298	321	292	262	281	251	242	2.595	216

INDICADORES ESTRATÉGICOS

Mês	Taxa de Procedimentos Realizados sem Ocorrências de Eventos Adversos	Taxa de Mortalidade na Hemodinâmica (Operatório)	Taxa de Disponibilidade de Laudos (e TC)
Janeiro			
Fevereiro			
Março	100,00%	1,75%	100,00%
Abril	100,00%	1,12%	100,00%
Maió	100,00%	1,09%	100,00%
Junho	99,46%	0,54%	100,00%
Julho	100,00%	0,54%	100,00%
Agosto	100,00%	1,80%	100,00%
Setembro	100,00%	2,55%	100,00%
Outubro	100,00%	2,38%	100,00%
Novembro	100,00%	2,65%	100,00%
Dezembro	100,00%	1,89%	100,00%
Média	99,95%	1,63%	100,00%
Meta	100%	≤ 2%	≥ 99%