



RELATÓRIO DE GESTÃO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA

DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FEVEREIRO DE 2023



RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes: Fevereiro 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 fevereiro 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.	10
Gráfico 2 – Número de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Neuroradiologia realizados.....	11
Gráfico 3 – Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica.	12
Gráfico 4 – Indicador da TxPSOEA	13
Gráfico 5 – Indicador da Taxa de Mortalidade.	14
Gráfico 6 – Indicador da Taxa de Disponibilidade de Laudos.....	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.	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
2.1.1	Procedimentos em Cardiologia Intervencionista	10
2.1.2	Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Neuroradiologia	11
2.1.3	Procedimentos Endovasculares	11
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)	14
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.

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 aos seguintes objetivos:

- Apresentar o desempenho do HETDLGF no mês de fevereiro 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.

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	
Localização:	Av. Mal. Floriano Peixoto, n 4700, Malvinas.
Município:	Campina Grande.
UF:	Paraíba.
Categoria Do Hospital:	Hospital de Emergência e Trauma.
Região Metropolitana:	Campina Grande, cidades adjacentes e interior do Estado da Paraíba.
CNES:	2362856
CNPJ:	08.778.268/0038-52
Esfera Administrativa:	Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PBSAÚDE) desde 22 de Agosto de 2022.
Contrato de Gestão:	nº 02/2022.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No mês de fevereiro de 2023, a Hemodinâmica do HETDLGF contava com uma capacidade hospitalar instalada de 4 leitos (100%), dispondo dos 4, com capacidade hospitalar operacional de 100,00% (Tabela 1).

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

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2022				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
Total	4	4	-	-	100,00

Fonte: Gestão de leitos do HETDLGF.

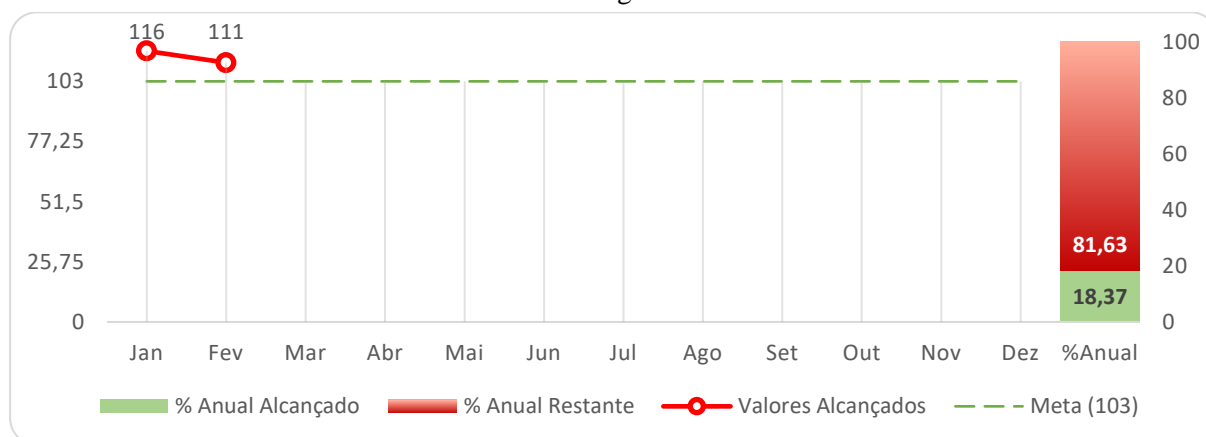
2 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

2.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DA 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 provisório.

Gráfico 1 – Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista realizados.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 111 procedimentos, 7,77% a mais que a meta mensal.

CAUSA

Cateterismo cardíaco e angioplastia coronariana Stent farmacológico respondem por 97% dos procedimentos. Houve baixa demanda para angioplastia coronariana Stent convencional e não houve demanda para implante de marcapasso intravenoso temporário.

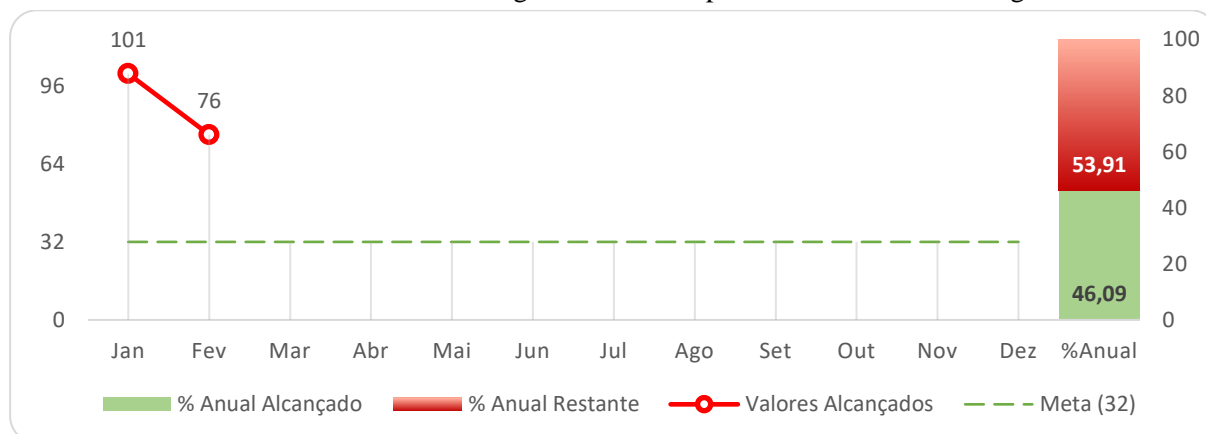
AÇÃO

Manter a estratégia atual de controle de oferta e gestão da demanda.

2.1.2 Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Neuroradiologia

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

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



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 76 procedimentos, 137,50% a mais que a meta mensal.

CAUSA

Angiografia cerebral, angiografia cervical/aortografia torácica e angioplastia intracraniana/embolização juntos representaram 98% de todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos em neuroradiologia. Não foram verificadas demandas para angioplastia de carótida, trombectomia intracraniana, angiografia medular e Stent divisor de fluxo.

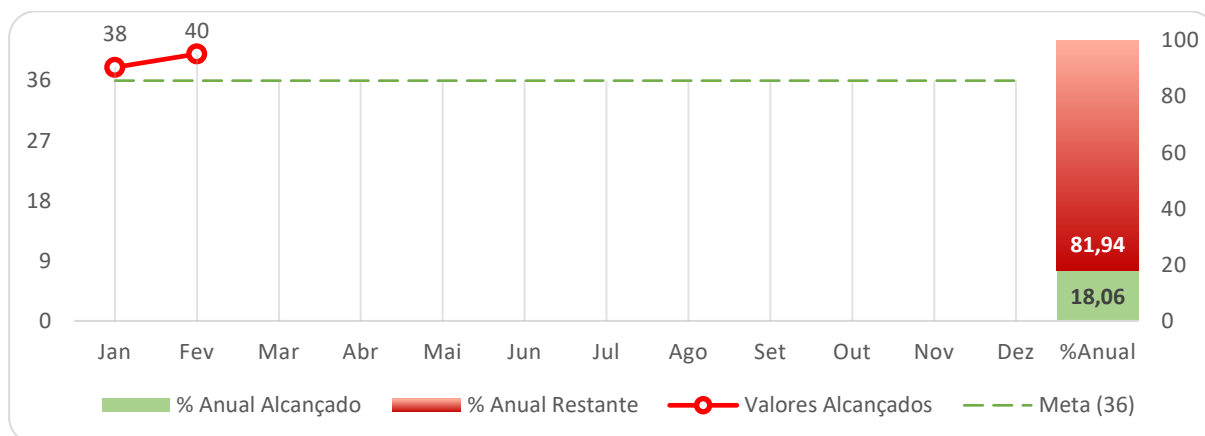
AÇÃO

Manter a estratégia atual de controle de oferta e gestão da demanda.

2.1.3 Procedimentos Endovasculares

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

Gráfico 3 – Número de Procedimentos Endovasculares realizados.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

ANÁLISE CRÍTICA

ATO

Foram realizados 40 procedimentos, 11,11% a mais que a meta mensal.

CAUSA

Angiografia de membros e angioplastia de membros representaram 99% dos procedimentos. Não houve demanda para endoprótese abdominal e endoprótese torácica.

AÇÃO

Manter a estratégia atual de controle de oferta e gestão da demanda.

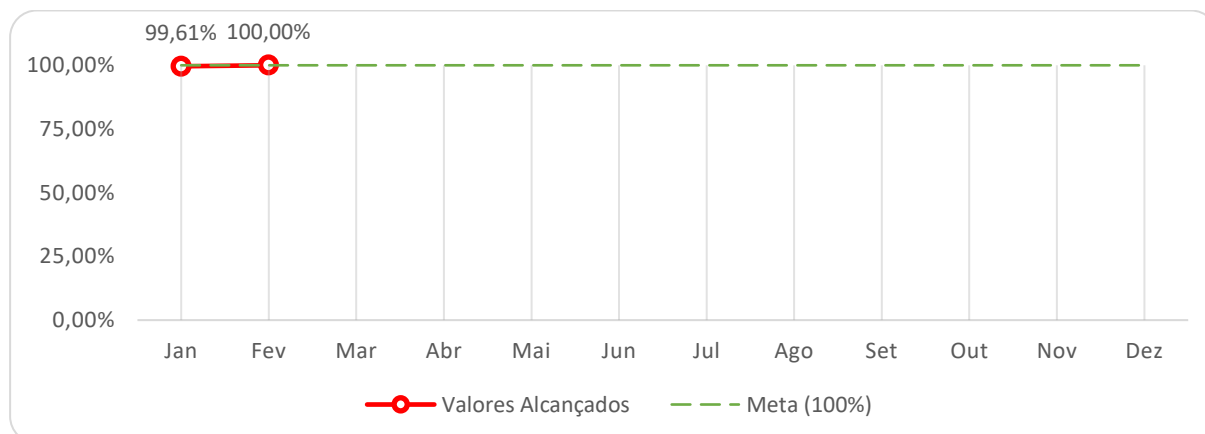
3 INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

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

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

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

Gráfico 4 – Indicador da TxPSOEA



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Obteve-se a taxa de 100%.

CAUSA

-

AÇÃO

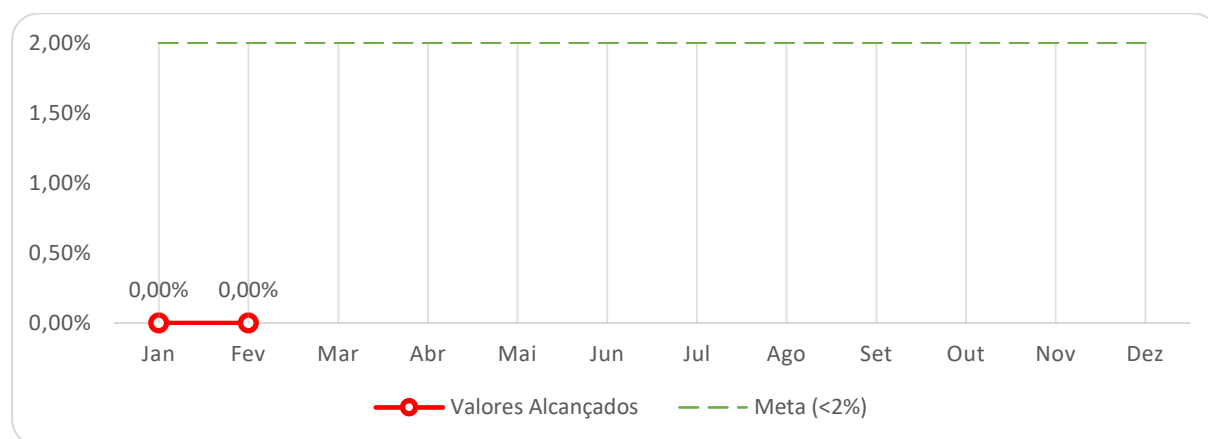
Continuar promovendo e incentivando as atuais estratégias de prevenção de eventos adversos.

3.2 TAXA DE MORTALIDADE (TxM)

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

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

Gráfico 5 – Indicador da Taxa de Mortalidade.



Fonte: Documento administrativo do HETDLGF.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Não foi registrado nenhum óbito dentre os 227 pacientes submetidos a procedimentos.

CAUSA

-

AÇÃO

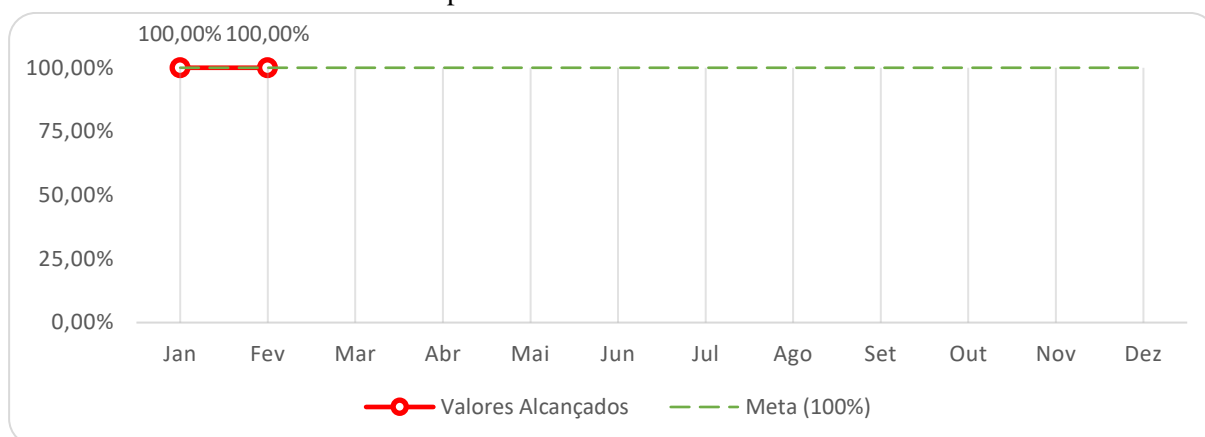
Continuar desempenhando uma assistência à saúde de qualidade, prevenindo situações de risco e agravamento do quadro clínico (quando possível).

3.3 TAXA DE DISPONIBILIDADE DE LAUDO (TxDL)

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

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

Gráfico 6 – Indicador da Taxa de Disponibilidade de Laudos.



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 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório é resultante de uma análise minuciosa dos resultados do HETDLGF, que são acompanhados por uma equipe que tem atuado com foco na gestão estratégica. A PBSAÚDE zela pelo cumprimento dos prazos, assim como o respeito na prestação dos serviços necessários ao funcionamento do Hospital.

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 PBSAÚDE. 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.