REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

IMPLANTAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA NO HEDA: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL (2022–2024)

IMPLEMENTATION AND CONSOLIDATION OF THE NEUROSURGERY SERVICE AT HEDA: A DOCUMENT ANALYSIS (2022–2024)

IMPLEMENTACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA EN HEDA: UN ANÁLISIS DOCUMENTAL (2022-2024)

Tainara Cardoso Aguiar da Silva
Especialista em Neurologia e Neurocirurgia - Instituto Salve Vidas, Teresina -PI
E-mail: tainara.cardoso004@gmail.com

Arquimedes Cavalcante Cardoso
Doutorado em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-9546-805X
E-mail: arquimedes@ufpi.edu.br

Francisca das Chagas Silva Araujo
Enfermagem pela Uninassau de Parnaíba -Pi

Angela Liberato de Carvalho
Enfermagem pela Uninassau de Parnaíba -Pi

Érica Patricia Dias de Sousa
Especialização em Enfermagem em neurocirurgia - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Fepecs

Resumo

O acesso a serviços de neurocirurgia ainda representa um desafio em regiões interioranas do Brasil. Este estudo tem como objetivo apresentar os avanços obtidos com a ampliação do serviço de neurocirurgia no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), localizado na cidade de Parnaíba – PI, entre os anos de 2022 e 2024. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem documental e delineamento transversal, baseada na análise de dados administrativos da instituição. Os resultados apontam para um aumento na resolutividade local, redução das transferências para a capital, manutenção de baixos índices de mortalidade e implantação de um serviço 24 horas com equipe especializada. Conclui-se que a ampliação do serviço promoveu uma descentralização efetiva da atenção de alta complexidade em neurocirurgia, favorecendo a equidade no acesso e melhorando os desfechos clínicos dos pacientes.
Palavras chaves: Neurocirurgia; Política de saúde; Análise documental.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

Abstract

Access to neurosurgery services still represents a challenge in inland regions of Brazil. This study aims to present the advances obtained with the expansion of the neurosurgery service at the Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), located in the city of Parnaíba – PI, between the years 2022 and 2024. It is a descriptive research, with a documentary approach and cross-sectional design, based on the analysis of administrative data from the institution. The results point to an increase in local resolution, a reduction in transfers to the capital, maintenance of low mortality rates and the implementation of a 24-hour service with specialized staff. It is concluded that the expansion of the service promoted an effective decentralization of high complexity care in neurosurgery, favoring equity in access and improving clinical studies of patients.

Keywords: Neurosurgery; Health policy; Document analysis.

Resumen

El acceso a los servicios de neurocirugía sigue siendo un desafío en las zonas rurales de Brasil. Este estudio tiene como objetivo presentar el progreso alcanzado con la expansión del servicio de neurocirugía en el Hospital Estatal Dirceu Arcoverde (HEDA), ubicado en la ciudad de Parnaíba – PI, entre 2022 y 2024. Se trata de un estudio descriptivo, con un enfoque documental y un diseño transversal, basado en el análisis de los datos administrativos de la institución. Los resultados indican un aumento en la resolución local, una reducción en los traslados a la capital, el mantenimiento de bajas tasas de mortalidad y la implementación de un servicio las 24 horas con un equipo especializado. Se concluye que la expansión del servicio promovió una descentralización efectiva de la atención neuroquirúrgica de alta complejidad, favoreciendo la equidad en el acceso y mejorando los resultados clínicos de los pacientes.

Palabras clave: Neurocirugía; Política sanitaria; Análisis documental.

1 INTRODUÇÃO

A neurocirurgia é uma especialidade médica complexa que, historicamente, esteve concentrada em grandes centros urbanos e institutos de referência. No Brasil, sua trajetória remonta ao século XVIII, mas foi apenas no século XX, com o desenvolvimento de técnicas anestésicas, controle de infecção e avanços no conhecimento anatômico do sistema nervoso, que ela passou a se consolidar como

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

especialidade organizada e reconhecida. A fundação da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN), em 1957, representou um marco para o fortalecimento da área, promovendo a qualificação profissional e a expansão dos serviços no território nacional (SBN, 1982).

Nas últimas décadas, políticas públicas voltadas à regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) têm incentivado a descentralização de serviços de alta complexidade, como forma de reduzir desigualdades no acesso à saúde especializada. Nesse cenário, destaca-se a criação da Cooperativa Piauiense de Neurocirurgiões (COOPINEURO), em 2015, que impulsionou a implantação de serviços no interior do estado, incluindo a cidade de Parnaíba (PI). A inauguração do serviço de neurocirurgia no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), em 2022, representou um avanço estratégico na cobertura regional, com atendimento 24 horas e infraestrutura voltada para urgências e emergências neurológicas.

A descentralização desses serviços visa garantir um cuidado mais ágil, resolutivo e humanizado, especialmente diante de condições neurológicas críticas, como traumatismos cranioencefálicos (TCE) e acidentes vasculares cerebrais (AVC), cuja janela de atendimento é determinante para a sobrevida e recuperação do paciente. No entanto, ainda são escassos os estudos que avaliem, com base em indicadores assistenciais, o impacto da ampliação desses serviços em municípios fora das capitais.

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo apresentar os avanços obtidos com a ampliação do serviço de neurocirurgia no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde, em Parnaíba – PI, analisando os indicadores de internações, cirurgias, admissões em UTI e transferências realizadas no período de 2022 a 2024.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O Serviço de Neurocirurgia

A assistência neurocirúrgica no Brasil tem evoluído significativamente nos últimos anos, especialmente no contexto das políticas públicas voltadas à ampliação do acesso aos serviços de alta complexidade. A Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), alinhada à proposta de regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), tem sido um dos principais instrumentos para descentralizar a oferta

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

de procedimentos neurocirúrgicos, historicamente concentrados em grandes centros urbanos. Essa descentralização visa proporcionar atendimento mais ágil e eficaz a condições neurológicas graves, como acidentes vasculares cerebrais (AVCs), traumatismos cranioencefálicos (TCE) e outras patologias de urgência, contribuindo assim para a redução da mortalidade e da morbimortalidade associadas a essas enfermidades.

O fortalecimento da rede de atenção às urgências e a criação de centros de referência regionais são estratégias centrais nesse processo. A implantação desses serviços em regiões anteriormente desassistidas, como o município de Parnaíba (PI), tem permitido uma maior equidade no acesso à saúde, reduzindo a necessidade de transferências para capitais e centros mais distantes, além de minimizar as filas de espera por procedimentos especializados. Tais iniciativas refletem uma mudança estrutural no modelo assistencial, com ênfase em um cuidado mais humanizado e resolutivo.

No campo normativo, a Portaria GM/MS nº 1.161, de 2005, instituiu a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, oferecendo diretrizes para que Estados e Municípios organizem estratégias que promovam a qualidade de vida, a prevenção, o tratamento e a reabilitação das condições neurológicas, tanto na atenção básica quanto na especializada. Complementando essa diretriz, a Portaria SAS/MS nº 756/2005 estabeleceu critérios para habilitação de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e de Centros de Referência em Neurologia, orientando a estruturação dos serviços conforme os níveis de complexidade requeridos (Brasil, 2005).

Mais recentemente, a Portaria SAES/MS nº 516/2023 atualizou e simplificou o processo de habilitação de unidades neurocirúrgicas no país. Entre as alterações mais relevantes está a flexibilização das exigências para oferta de serviços e a descentralização do credenciamento, o que tem contribuído para uma expansão mais eficiente dos serviços em regiões anteriormente excluídas do acesso à assistência especializada (Brasil, 2023).

Com investimentos contínuos em infraestrutura, recursos humanos e tecnologia, o serviço de neurocirurgia tem se tornado cada vez mais acessível, o que

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

representa um avanço significativo no enfrentamento das desigualdades regionais em saúde. A ampliação desses serviços, reflete diretamente os esforços de políticas públicas voltadas à universalização da assistência especializada e ao fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

Na cidade de Parnaíba temos o Hospital Estadual Dirceu Arcoverde que implantou o serviço de Neurocirurgia no ano de 2012, funcionando inicialmente com dois neurocirurgiões que tinham horários fixos de atendimento , os mesmos respondiam parecer, realizavam alguns procedimentos cirúrgicos e os pacientes que não conseguiam serem tratados no HEDA transferiam para a capital.

Somente em 2022 o serviço foi ampliado, onde foram habilitados doze leitos de enfermarias. Foi investido em materiais cirúrgicos e cirurgias que não eram realizadas passaram a serem feitas, e o número de transferências reduziu. Desde a ampliação existe uma escala com mais de dez neurocirurgiões em regime de plantão, funcionando o serviço 24 horas. Essas iniciativas reforçam o compromisso do Estado em ampliar e qualificar os serviços de neurocirurgia, promovendo maior equidade no acesso à saúde especializada e melhorando os desfechos clínicos para a população.

Fluxo de atendimento da Neurocirurgia

O principal alvo do serviço da Neurocirurgia no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA) é promover atendimento neurocirúrgico aos pacientes sob os cuidados da Equipe de Neurocirurgia, hospitalizados nas unidades de internação, unidades de Terapia Intensiva , Sala de Trauma e Sala de Estabilização decorrentes de urgências e emergências neurológicas de ordem clínica e/ou traumática.

Existem fluxos estabelecidos pela Instituição de atendimento ao paciente, onde a porta de entrada é o Pronto Socorro e incialmente ele é atendido pela cirurgia geral ou equipe clínica, os mesmos solicitam parecer para o neurocirurgião após realização de exame de imagem. Os pacientes com lesões neurológicas podem ser submetidos a tratamento cirúrgico e ou conservador, e são internados pelo neurocirurgião. De acordo com a gravidade dos pacientes, eles são destinados aos leitos, pacientes graves são encaminhados para estabilização ou UTI, pacientes estáveis são direcionados para enfermaria na Unidade de Neurocirurgia.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

Os neurocirurgiões tem como rotina realizar visitas diárias aonde tiver paciente internado pela especialidade, na enfermaria fazem prescrições. Na UTI, estabilização, Pronto Socorro, eles fazem avaliação diária, acompanham e observam a evolução de cada paciente de acordo com suas particularidades. Os pacientes que necessitam de procedimento cirúrgico existe um fluxo também a ser seguido, seguindo as normas do Hospital e o Protocolo de cirurgia segura.

Outro fluxo é o de regulação, mesmo com grandes avanços do Serviço de Neurocirurgia no HEDA, ainda existem patologias neurológicas que não são tratadas no Hospital, e os neurocirurgiões cadastram o paciente no sistema hydra, que é responsável pela fila de espera do Estado, o paciente fica aguardando vaga na fila de espera e ao ser liberado é transferido para a capital.

Perfil dos pacientes atendidos pela Neurocirurgia no HEDA

O principal alvo do serviço da Neurocirurgia no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA) é promover atendimento neurocirúrgico aos pacientes sob os cuidados da Equipe de Neurocirurgia, hospitalizados nas unidades de internação, unidades de Terapia Intensiva , Sala de Trauma e Sala de Estabilização (SE) decorrentes de urgências e emergências neurológicas de ordem clínica e/ou traumática.

O serviço de neurocirurgia permite atendimento contínuo de casos de alta complexidade, como traumatismos cranioencefálicos (TCE) e acidentes vasculares cerebrais (AVCs). Dentre alguns traumas atendidos dentro do HEDA e que podem ser tratados dentro da Instituição, temos: concussão, contusões encefálicas, lesão axonal difusa, hematomas epidural, subdural agudo e crônico, fraturas cranianas, hemorragia subaracnóidea traumática, hidrocefalia, acidente vascular cerebral hemorrágico, entre outras. Existem também patologias que são atendidas, porém não conseguem ter desfecho no Hospital e necessitam de transferência para Teresina, que são casos como, aneurisma cerebral, mal formação arteriovenosa, traumatismo raquimedular, tumor cerebral.

O atendimento de urgência e emergência neurológica atende toda a faixa etária, desde o Recén nascido até o idoso. Vale ressaltar que nem sempre o paciente da

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

neurocirurgia inicialmente é cirúrgico, quando não indicado cirurgia, o mesmo requer atenção e vigilância neurológica até ter segurança de ter alta hospitalar, pois há casos de piora neurológica e evolução do caso podendo ele tornar-se cirúrgico.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, com abordagem documental e delineamento transversal. Segundo Gil (2008), estudos descritivos têm por objetivo caracterizar determinada população ou fenômeno, utilizando técnicas padronizadas de coleta de dados. Já a abordagem documental distingue-se da pesquisa bibliográfica por utilizar fontes primárias — como relatórios, planilhas e registros institucionais — que ainda não receberam tratamento analítico ou que podem ser reinterpretados à luz do problema de pesquisa (Júnior *et al*., 2021).

O delineamento transversal, também conhecido como estudo de corte seccional, é caracterizado pela análise de dados de forma pontual, permitindo uma visão panorâmica do fenômeno estudado em um determinado período (ROUQUAYROL; BARRETO, 2003).

O estudo foi desenvolvido no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), localizado no município de Parnaíba, Piauí, e autorizado pela Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão da instituição. A coleta de dados foi realizada no Núcleo Interno de Regulação (NIR) e no setor de Neurocirurgia, abrangendo o período de março de 2022 a dezembro de 2024.

Foram utilizadas informações disponíveis em planilhas administrativas, gráficos institucionais, sistema de gestão hospitalar (GESTHOR), censo hospitalar e documentos de registros clínicos da especialidade de neurocirurgia. Os critérios de inclusão consideraram todos os registros compreendidos entre os anos de 2022, 2023 e 2024. Como critério de exclusão, foram desconsiderados dados incompletos ou referentes a períodos anteriores a 2022.

A análise dos dados foi realizada de forma quantitativa, com uso de estatística descritiva simples — incluindo médias, percentuais e valores absolutos. Os resultados foram organizados em tabelas e gráficos para melhor visualização e interpretação.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da pesquisa pode-se observar o quantitativo de pacientes atendidos no HEDA na cidade de Parnaíba-PI no período de 2022 à 2024. Na tabela 01 temos o resumo de admissões em enfermaria adulta e pediátrica, total de atendimentos, cirurgias, admissões em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante os três anos.

Internações no setor de neurocirurgia

Entre março de 2022 e dezembro de 2024, foram registradas 1.299 internações na Unidade de Neurocirurgia do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), em Parnaíba – PI. A distribuição por ano foi relativamente estável: 424 internações em 2022, 439 em 2023 e 436 em 2024, conforme apresentados na tabela 01 e gráfico 01.

Tabela 1 – Dados gerais do Serviço de Neurocirurgia no HEDA: 2022 à 2024

TIPO DE ATENDIMENTO POR LOCAL	TOTAL (N)
Admissões no setor de neurocirurgia	1299
Atendimentos de urgência	10.258
Cirurgias de urgência	588
Admissões pediátricas	134
Admissões em UTI	481

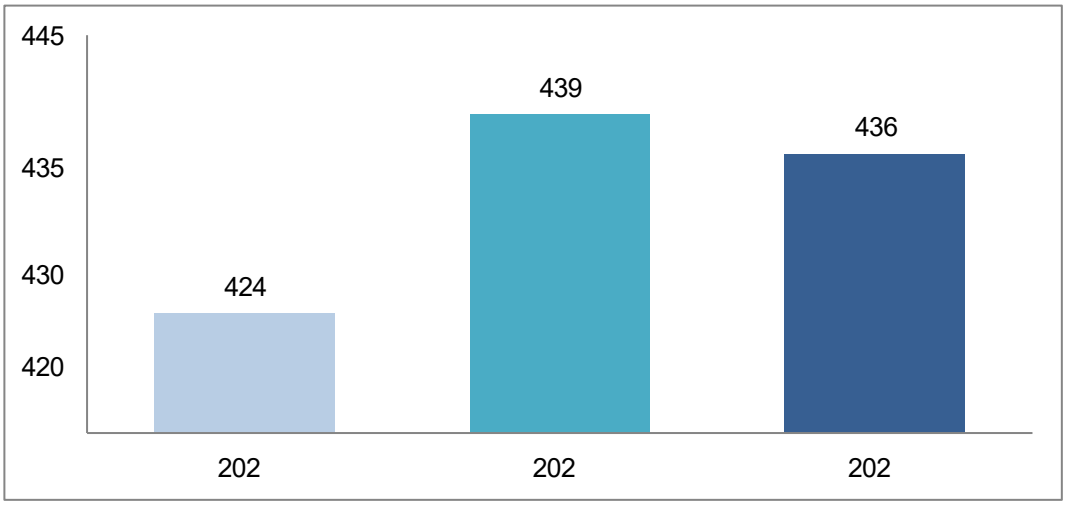
Fonte: HEDA (2024).

Gráfico 1: Número de internações de pacientes adultos na Unidade de Neurocirugia- HEDA de 2022-2024

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18



Fonte: HEDA (2024).

Apesar da leve oscilação entre os anos, observa-se uma manutenção da capacidade assistencial ao longo do período. A média de permanência hospitalar foi de 6,2 dias e a taxa de paciente-dia alcançou o índice de 1,2. O setor apresentou apenas três óbitos em todo o período analisado, dos quais apenas um foi decorrente de complicações clínicas — o que reforça a qualidade e a resolutividade do serviço prestado, mesmo em um cenário de alta complexidade.

Esses indicadores evidenciam a consolidação do serviço após sua ampliação em 2022, especialmente pela redução da necessidade de transferências e pelo suporte especializado 24 horas, o que favorece intervenções precoces e acompanhamento contínuo dos pacientes neurocirúrgicos. Além disso, o baixo número de óbitos sugere uma atuação eficaz da equipe multidisciplinar, mesmo diante de casos de urgência e emergência neurológica.

Esses resultados estão alinhados com os princípios da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), que defende a criação de serviços regionalizados e resolutivos como forma de ampliar o acesso e reduzir a mortalidade por causas evitáveis no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2005). A manutenção de baixos índices de mortalidade em um serviço de neurocirurgia localizado no interior do estado, sem o suporte imediato de centros de referência terciários, configura um avanço expressivo no enfrentamento das desigualdades

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

regionais em saúde.

Além disso, conforme descrito na Portaria SAES/MS nº 516/2023, que flexibiliza as exigências para habilitação de unidades neurocirúrgicas, é esperado que os serviços descentralizados aumentem sua capacidade assistencial e passem a apresentar indicadores compatíveis com os grandes centros urbanos. Nesse contexto, o desempenho do HEDA entre 2022 e 2024 evidencia que, com estrutura adequada, equipe qualificada e gestão eficiente, é possível oferecer neurocirurgia de alta complexidade fora das capitais, contribuindo para a qualificação da Rede de Atenção às Urgências e a promoção da equidade no SUS.

Admissões em UTI e Taxa de Óbito em Pacientes Neurocirúrgicos

Durante o período analisado (2022 a 2024), o Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA) registrou 481 admissões de pacientes neurocirúrgicos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Desses, 140 admissões ocorreram em 2022, 160 em 2023 e 196 em 2024, demonstrando uma tendência de crescimento no acolhimento de casos de maior gravidade. Esse aumento pode estar relacionado à consolidação do serviço e à ampliação da capacidade instalada da unidade, que passou a funcionar com equipe de plantão 24 horas após 2022. (Gráfico 2).

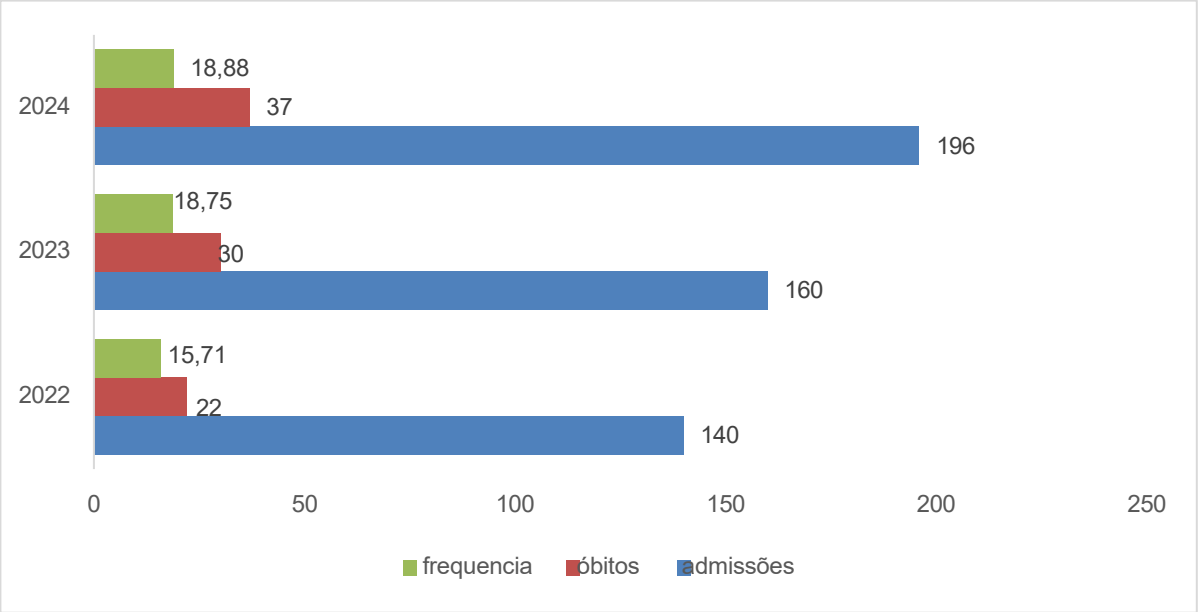
No mesmo período, o número total de óbitos registrados entre os pacientes neurocirúrgicos na UTI foi de 89 — sendo 22 em 2022, 30 em 2023 e 37 em 2024. Embora se observe um aumento no número absoluto de óbitos, a proporção relativa em relação às admissões permanece estável, especialmente quando se considera a complexidade dos casos, muitos deles provenientes de acidentes automobilísticos ou comorbidades graves, como hemorragias intracranianas extensas e traumatismos cranioencefálicos (TCE) severos (Gráfico 2).

Gráfico 2: Comparativo de admissões e óbitos da de pacientes neurolígicos atendidos na UTI do HEDA (2022-2024)

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18



Fonte: HEDA (2024).

Esse resultado reforça a efetividade clínica e a qualidade do acompanhamento prestado pela equipe de neurocirurgia aos pacientes internados em estado crítico. A rotina de visitas diárias, o envolvimento ativo nas condutas e a vigilância neurológica contínua contribuem para a manutenção de uma taxa de mortalidade compatível com a complexidade dos atendimentos.

A Portaria GM/MS nº 1.161/2005 orienta que os serviços de alta complexidade em neurologia e neurocirurgia desenvolvam protocolos de atenção integrada e contínua, especialmente para pacientes críticos, como forma de reduzir óbitos evitáveis e ampliar a sobrevida com qualidade. O desempenho do HEDA demonstra que, mesmo em regiões interioranas, é possível atingir esses objetivos, desde que haja estrutura técnica, investimentos em capacitação e integração entre os setores da rede assistencial.

Além disso, os achados deste estudo corroboram a literatura científica que destaca a importância da presença de neurocirurgiões nas unidades de terapia intensiva em tempo integral como fator determinante para a melhora dos desfechos clínicos (Gusmão, Souza, 2020; Rouquayrol, Barreto, 2003).

CC BY

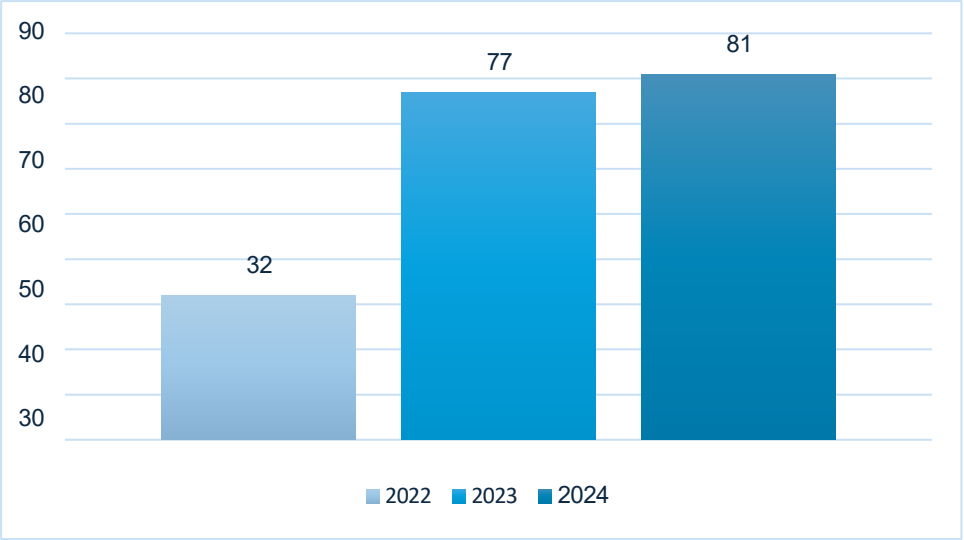
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

Transferências para capital e tempo de espera

O gráfico a seguir apresenta a evolução do número de transferências realizadas do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), em Parnaíba – PI, para unidades de referência na capital Teresina, no período de 2022 a 2024. Os dados revelam uma tendência decrescente no número de transferências, passando de 77 casos em 2022 para 81 em 2023, e reduzindo drasticamente para 32 casos em 2024. Apesar de um leve aumento entre os dois primeiros anos, a queda observada em 2024 é significativa e evidencia os efeitos positivos da consolidação do serviço de neurocirurgia na unidade, com equipe especializada, funcionamento 24 horas e ampliação da resolutividade local.

Gráfico 3 – Comparativo de transferências 2022/2024



Fonte: HEDA (2024)

A maior parte das transferências esteve relacionada à ausência, no HEDA, de procedimentos de alta complexidade, como cirurgias eletivas de tumores cerebrais, aneurismas, malformações arteriovenosas e intervenções que demandam o uso de hemodinâmica. Ainda assim, observa-se uma redução expressiva — superior a 60% — no número de pacientes encaminhados para a capital entre 2023 e 2024. Esse dado reforça o

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

impacto positivo das intervenções estruturais e operacionais implementadas na unidade, especialmente no que se refere à ampliação da resolutividade local.

Esses achados estão em consonância com os princípios da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) e com a Portaria SAES/MS nº 516/2023, que estimulam a descentralização dos serviços de alta complexidade como estratégia de equidade no acesso. A experiência do HEDA evidencia que, mesmo diante de limitações tecnológicas, é possível obter resultados expressivos com o fortalecimento da equipe multiprofissional, a reestruturação dos fluxos assistenciais e investimentos em infraestrutura hospitalar.

Outro aspecto positivo observado foi a redução significativa no tempo de espera para transferência, com pacientes sendo encaminhados à capital em menos de 24 horas. Essa agilidade é fruto da eficiência do setor de regulação e da maior disponibilidade de vagas em Teresina. Em um contexto de urgências neurológicas, esse fator é decisivo, pois atrasos no atendimento podem resultar em sequelas graves ou óbito. A maior fluidez no processo regulatório indica um avanço na maturidade organizacional da rede estadual de saúde, mesmo diante de desafios estruturais persistentes.

De acordo com o Manual de Habilitação de Unidades de Alta Complexidade em Neurocirurgia (BRASIL, 2016), serviços descentralizados devem manter articulação permanente com centros de referência, assegurando linhas de cuidado contínuas e integradas. A experiência observada no HEDA demonstra que essa articulação está sendo implementada de forma eficaz, oferecendo retaguarda especializada oportuna para os casos que ultrapassam a capacidade resolutiva da unidade.

Além disso, a literatura reforça que o êxito de uma rede assistencial não depende apenas da presença física dos serviços, mas da fluidez entre os pontos de atenção, especialmente nos atendimentos de urgência (Vieira *et al*., 2021). Assim, o modelo adotado pelo HEDA configura-se como um exemplo de atenção híbrida bem-sucedida, unindo autonomia crescente com mecanismos eficientes de apoio terciário.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

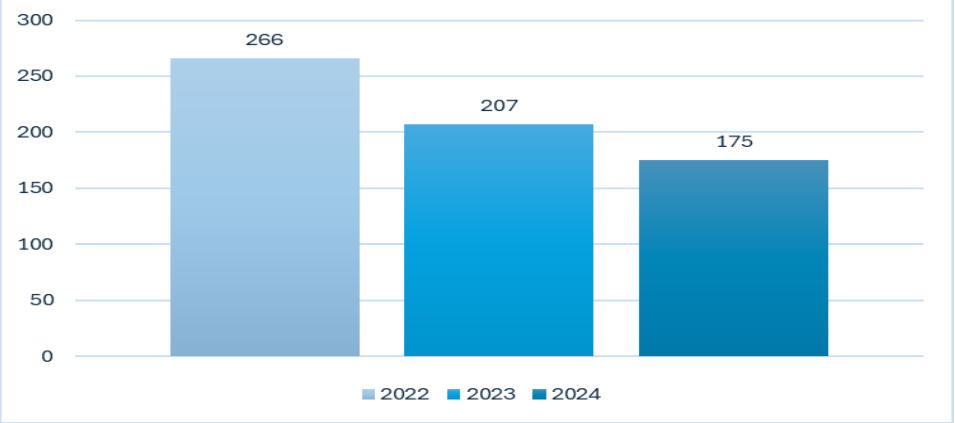
Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

Cirurgias Realizadas e Perfil dos Procedimentos Neurocirúrgicos

Durante o período analisado (março de 2022 a dezembro de 2024), foram realizados 648 procedimentos cirúrgicos de urgência pelo serviço de neurocirurgia do HEDA, distribuídos da seguinte forma: 266 em 2022, 207 em 2023 e 175 em 2024.

Observa-se uma redução gradual no número absoluto de cirurgias realizadas ao longo dos anos. Essa diminuição, no entanto, não reflete uma queda na demanda ou na efetividade do serviço, mas sim uma mudança no perfil assistencial, com maior enfoque na vigilância clínica e manejo conservador, especialmente em casos nos quais a intervenção cirúrgica imediata não é indicada (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Relação de procedimentos cirúrgicos entre os anos de 2022-2024



Fonte: HEDA (2024)

A queda no número de procedimentos também pode estar relacionada ao fortalecimento do protocolo de condutas clínicas, ao uso mais criterioso das indicações cirúrgicas e à consolidação da capacidade resolutiva não operatória, alinhada com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN), que destaca a importância da avaliação individualizada e da conduta multidisciplinar para evitar cirurgias desnecessárias.

A pesquisa analisou também o quantitativo procedimentos mais realizados durante esses três anos. O procedimento mais realizado no período foi a drenagem de Hematoma Subdural Crônico (HSDC), com um total de 119 intervenções (Gráfico

CC BY

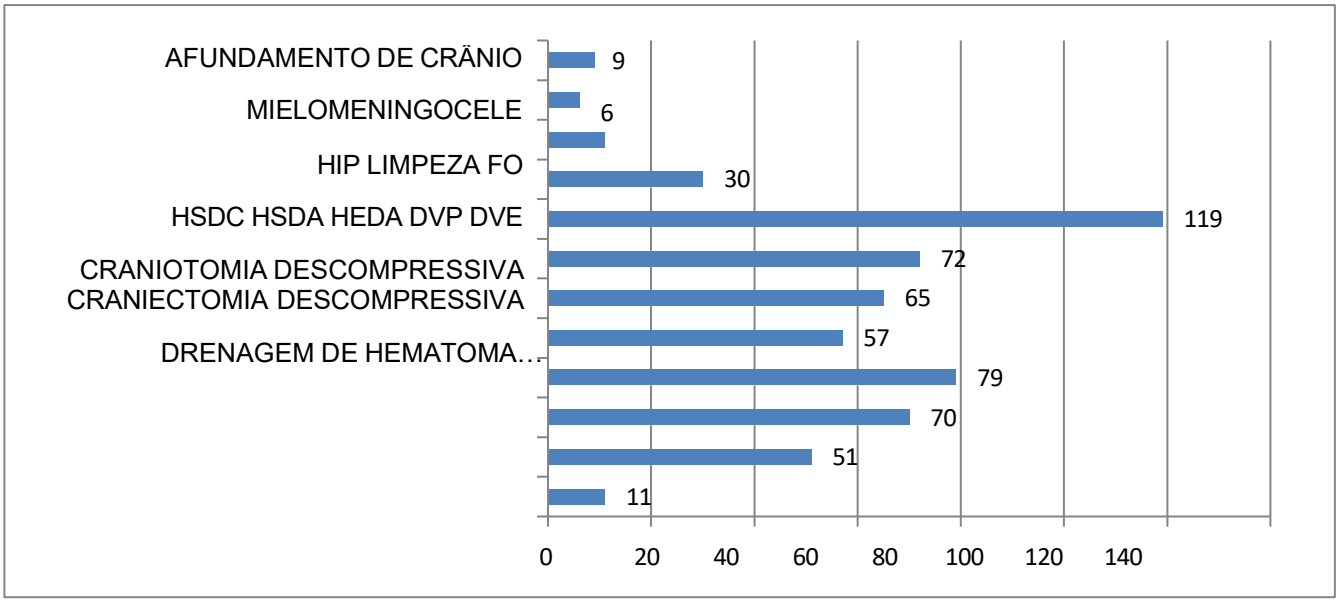
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

5).

Essa condição, comumente associada a pacientes idosos vítimas de quedas, tende a apresentar evolução lenta, com sintomas como cefaleia progressiva, sonolência, déficit motor e alterações cognitivas. A prevalência desse tipo de procedimento reflete o perfil epidemiológico da população atendida e destaca a importância da detecção precoce e do encaminhamento oportuno nos serviços de urgência e atenção primária (Nanni, *et al*., 2022)

Gráfico 5 – Relação de procedimentos realizados de acordo com as patologias (2022/2024)



Fonte: HEDA (2024).

De acordo com a literatura especializada, o HSDC é uma das principais causas de neurocirurgia em idosos e tem tratamento eficaz quando diagnosticado precocemente (Gusmão, Souza, 2020). A frequência elevada desse procedimento no HEDA também revela a capacidade do hospital em atender condições neurológicas tempo-dependentes, que, quando manejadas adequadamente, evitam a progressão para quadros de maior gravidade ou mortalidade.

Além disso, conforme orientações da Portaria GM/MS nº 1.161/2005, os serviços de alta complexidade devem ofertar não apenas procedimentos de grande

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

porte, mas também garantir cuidado longitudinal, acompanhamento pós-operatório e intervenções de menor complexidade com alto impacto clínico — o que vem sendo cumprido de forma eficaz no HEDA.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ampliação do serviço de neurocirurgia no Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA) representa um marco para a saúde pública do interior do Piauí. A implantação de um serviço com cobertura 24 horas, equipe multiprofissional e infraestrutura adequada permitiu ampliar o acesso da população a procedimentos de alta complexidade, anteriormente concentrados apenas na capital. A análise dos indicadores evidencia uma expressiva redução nas transferências, manutenção de baixos índices de mortalidade e melhora nos desfechos clínicos, especialmente em casos de traumatismo cranioencefálico e acidente vascular cerebral.

Esses resultados confirmam a relevância da descentralização dos serviços de saúde especializada como estratégia para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir maior equidade territorial. Ainda que existam desafios — como a ausência de cirurgias eletivas e serviços de hemodinâmica —, os dados revelam avanços significativos no cuidado neurológico em Parnaíba. Espera-se que, com novos investimentos e expansão dos serviços, seja possível alcançar maior resolutividade local, reduzindo ainda mais a dependência de transferência para a capital e promovendo o cuidado integral no próprio território.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de habilitação de unidade de assistência de alta complexidade em neurocirurgia ou centros de referência de alta complexidade em neurologia.** Brasília: MS, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.161, de 7 de julho de 2005**. Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 8 jul. 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/1314

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

2.html. Acesso em: 1 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAES/MS nº 516, de 21 de junho de 2023.** Altera itens da Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, referentes às normas de credenciamento e habilitação das unidades de assistência e dos centros de referência de alta complexidade em neurologia. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 22 jun. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt- br/composicao/saes/legislacao/portaria-no-516-de-21-de-junho-de-2023/view. Acesso em: 1 maio 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUSMÃO, S. S.; SOUZA, J. G**. História da neurocirurgia no Brasil**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, 2020.

JÚNIOR, E. B.; OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, A. C. O.; SCHNEKENBERG, L. F. Análise documental como percurso metodológico. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 44, p. 36–51, 2021.

NANNI, I. O. *et al*. Hemangiopericitoma Meníngeo: relato de caso e revisão da literatura. **JBNC - Jornal Brasileiro De Neurocirurgia**, v. 33, n. 2, p. 196–205, 2022.

PIAUÍ. Secretaria de Estado da Saúde. Serviço de neurocirurgia de Parnaíba é referência na região Norte. Teresina, 2 mar. 2023. Disponível em: https://www.saude.pi.gov.br/noticias/2023-03-02/11643/servico-de-neurocirurgia-de-parnaiba-e-referencia-na-regiao-norte.html. Acesso em: 1 maio 2025.

PIAUÍ. Secretaria de Estado da Saúde. Serviço de neurocirurgia no HEDA já realizou mais de 400 atendimentos. Teresina, 6 abr. 2022. Disponível em: https://www.saude.pi.gov.br/noticias/2022-04-06/11294/servico-de-neurocirurgia-no-heda-ja-realizou-mais-de-400-atendimentos.html. Acesso em: 1 maio 2025.

PORTAL COSTA NORTE. Unidade de internação de neurocirurgia é implantada no Hospital Dirceu Arcoverde. Parnaíba, 22 mar. 2023. Disponível em: https://portalcostanorte.com/unidade-de-internacao-de-neurocirurgia-e-implantada-no- hospital-dirceu-arcoverde/. Acesso em: 1 maio 2025.

ROUQUAYROL, M. Z.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia & saúde.** 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. Cap. 1: Abordagem descritiva da epidemiologia.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROCIRURGIA (SBN). **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia/Brazilian Neurosurgery**. São Paulo: SBN, 1982. Disponível em: https://www.portalsbn.org/arquivos-brasileiros. Acesso em: 1 maio 2025.

VIEIRA, F. S.; SANTOS, I. S.; MENDES, Á. Descentralização e regionalização da

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/x3mgwx05
Pages: 1-18

saúde: avanços e desafios no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1201–1210, 2021.

CC BY