



Governo do Estado da Paraíba
Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba – SESP

**RELATÓRIO DE ANÁLISE MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO
Nº 043/2023**

**Apoio aos Exames de Tomografia Computadorizada, Gerenciamento dos Serviços de
Hemodinâmica e da Linha de Cuidados do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)**

Relatório de análise mensal de acompanhamento do Contrato de Gestão Nº 043/2023, referente a agosto de 2025 pela Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS).

João Pessoa – PB
2025



Sumário

1. Introdução -----	3
2. Do monitoramento -----	4
3. Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro-----	5
3.1 Do monitoramento dos Indicadores Assistenciais -----	5
3.2 Do Monitoramento dos Indicadores de Qualidade-----	6
4. Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes-----	9
4.1 Do monitoramento dos Indicadores Assistenciais-----	9
4.2 Do Monitoramento dos Indicadores de Qualidade-----	10
5. Central de Laudos -----	13
6. Do monitoramento dos Indicadores Financeiros-----	14
7. Conclusão -----	19

1. Introdução

O contrato nº43/2023, que tem como objeto a contratação da Fundação PB Saúde para execução das atividades de gestão e prestação de serviços de saúde, bem como a execução de ações programadas e estratégicas das Políticas de Saúde para o apoio aos serviços diagnósticos e terapia em hemodinâmica, junto ao Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes em Campina Grande-PB (HETDLGF), no Complexo Hospitalar Regional Janduhy Carneiro em Patos/PB (CHRDJC), na Central de Laudos e no Programa Coração Paraibano, situado no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires em Santa Rita/PB.

A Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS), é responsável pelo monitoramento da execução deste contrato, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho da contratada, conforme os objetivos e metas constantes no contrato e suas alterações que porventura venham a ser efetuadas no decorrer do projeto.

O presente relatório apresenta os resultados avaliados da execução do referido contrato celebrado entre o Governo do Estado da Paraíba, por intermédio da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, e a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, permitindo a verificação da efetividade alcançada.

2. Do Monitoramento

A Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS), em por premissa o acompanhamento e a avaliação de desempenho para assegurar que as ações e metas programadas serão realizadas e os resultados planejados alcançados. O acompanhamento tempestivo possibilita que eventuais riscos e dificuldades sejam identificados e tratados a contento

A atividade de Monitoramento das Metas Contratadas e dos Contratos de Gestão consiste na verificação mensal e quadrimestral das metas contratuais de produção (parte fixa do contrato) e dos indicadores de qualidade (parte variável do contrato) em cooperação com as outras gerências que fazem parte da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, como a GEFIN, GERA V, GEAE entre outras, e culmina na elaboração deste Relatório de Execução dos Contratos de Gestão.

Cabe ainda a esta Subgerência, o monitoramento das obrigações assumidas em contrato pela Contratada através de visitas e inspeções rotineiras e/ou sob demanda da SES/PB.

Diante do exposto, a SMACSS analisou o relatório e documentos apresentados pela Fundação, bem como acompanhou a execução do Contrato de Gestão mencionado através de visitas e inspeções rotineiras. Diante da documentação, informações e relatórios apresentados, foram confrontados os aludidos dados com as metas estabelecidas, conforme exposto a seguir.

3. Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro

A PB Saúde nesta unidade atenderá exclusivamente as necessidades quanto a realização de procedimentos em cardiologia intervencionista adulta e diagnóstico e terapêuticos endovascular, bem como a emissão de laudos em radiologia e diagnóstico por imagem.

3.1 Do Monitoramento dos Indicadores Assistenciais

i. Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista:

Meta mensal proposta: 180

Quantitativo realizado: 214

Desempenho: 18% acima da meta

ii. Número de Procedimentos Endovasculares realizados:

Meta mensal proposta: 20

Quantitativo realizado: 24

Desempenho: 20% acima da meta

iii. Total de procedimentos realizados:

Consolidado das metas estabelecidas: 200

Quantitativo realizado: 238

Desempenho: 19% acima do esperado

Análise: Conforme os dados do relatório de gestão da PB Saúde, no período analisado a meta foi superada em todas as especialidades. No consolidado podemos observar uma pequena redução da produção com relação ao mês anterior, no entanto sendo superior ao esperado.

3.2 Do Monitoramento dos Indicadores de Qualidade

i. Taxa de Procedimentos Realizados Sem a Ocorrência de Eventos Adversos (TxPSOEA):

Meta proposta: $\geq 99\%$

Taxa mensal: 100%

Análise: O indicador verifica o índice de procedimentos realizados sem nenhuma intercorrência, sendo ideal a taxa alcançada maior ou igual a 99%, observou-se que em sua totalidade, os procedimentos ocorreram sem a incidência de eventos adversos no período analisado. Enfatizado a ação e a estratégia em continuar promovendo e incentivando os atuais métodos de prevenção de eventos adversos.

ii. Taxa de Mortalidade (TXM):

Meta proposta: $\leq 2\%$

Taxa mensal: 2,46%

Análise: O indicador averigua o índice de mortes durante os procedimentos ou até sete dias pós-operatório, quanto menor melhor. Observou-se que a taxa apresentada ficou levemente acima do esperado, justificado pela complexidade dos quadros clínicos dos pacientes na admissão. Como ação foi proposto realizar monitoramento contínuo das condições clínicas dos pacientes, com revisões sistemáticas dos óbitos em conjunto com a equipe multiprofissional, possibilitando a identificação de causas evitáveis e oportunidades de melhoria, além de investir em treinamentos periódicos voltados à equipe assistencial, com foco na qualificação permanente e no aprimoramento das práticas de cuidado intensivo.

iii. Taxa de Disponibilidade de Laudos (TXDL):

Meta proposta: $\geq 99\%$

Taxa mensal: 100%

Análise: O indicador monitora a taxa de laudos dos exames realizados na hemodinâmica disponibilizados em tempo previsto. De acordo com os dados do relatório, todos os laudos foram entregues em tempo hábil. Relaciona-se os fatos as estratégias de gerenciamento efetivo da disponibilização de laudos pela equipe médica. Como ação foi proposto manter o monitoramento do

indicador, visando identificar possíveis falhas nos processos e assegurar que todos permaneçam alinhados às melhores práticas e tecnologias disponíveis.

iv. Taxa de Absenteísmo de Procedimentos Eletivos Agendados (TXAB)

Meta proposta: $\leq 10\%$

Taxa mensal: 16,67%

Análise: O indicador monitora a taxa de absenteísmo dos procedimentos eletivos agendados. De acordo com os dados apresentados, a taxa de absenteísmo não obteve resultado satisfatório, conforme pactuação no PT, sendo essa a maior já apresentada esse ano, dos 54 procedimentos eletivos agendados no setor de hemodinâmica, 09 pacientes não estiveram presentes para a realização do procedimento. Como ação foi proposto efetuar uma análise aprofundada dos casos de absenteísmo, buscando identificar padrões e os principais fatores que levam ao não comparecimento, manter o alinhamento contínuo com a equipe de agendamento, com o objetivo de reduzir progressivamente essa taxa e acompanhar mensalmente o índice de absenteísmo, comparando-o com os resultados anteriores para avaliar a efetividade das medidas adotadas e implementar ajustes sempre que necessário.

v. Densidade de incidência de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS)

Meta proposta: $\leq 50/1000$.

Taxa mensal: 1,54

Análise: O indicador verifica a densidade de incidência em infecção relacionadas à assistência à saúde, o resultado informa o risco de contrair IRAS por 1.000 pacientes-dia, quanto menor melhor. Conforme informações do relatório de gestão, o valor atingiu a meta almejada, registrando apenas 01 caso de IRAS, no referido mês. Como ação foi proposto manter o monitoramento do indicador, visando a qualidade do serviço prestado e realizar treinamento da equipe sobre práticas de prevenção de infecções.

vi. Escala Net Promoter Score (NPS)

Meta: $\geq 75\%$

Taxa mensal: 100%

Análise: o indicador verifica o nível de satisfação dos consumidores em relação aos serviços prestados pela empresa. Conforme os dados apresentados, registrou-se 100% dentro do almejado. Como ação foi proposto incentivar a ouvidoria a aumentar a quantidade de entrevistas de satisfação a serem realizadas e manter a qualidade e a eficiência do serviço ofertado.

vii. Identificação do Paciente na Hemodinâmica

Meta proposta: manter 100%.

Taxa mensal: 100%.

Análise: O indicador que monitora a taxa de pacientes identificados com pulseira de identificação, quanto maior, melhor. De acordo com o relatório a meta foi cumprida, atingindo em 100%. Como ação foi proposto continuar com o gerenciamento eficaz e acompanhamento dos resultados dos dados estratégicos.

4. Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

A PB Saúde nesta unidade atenderá exclusivamente as necessidades quanto a realização de procedimentos em cardiologia intervencionista adulta, diagnóstico e terapêuticos endovascular e neurorradiologia intervencionista, bem como a emissão de laudos em radiologia e diagnóstico por imagem.

4.1 Do Monitoramento dos Indicadores Assistenciais

i. Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista:

Meta mensal proposta: 168

Quantitativo realizado: 194

Desempenho: 15% acima da meta

ii. Número de procedimentos em Neurorradiologia Intervencionista:

Meta mensal proposta: 32

Quantitativo realizado: 91

Desempenho: 184% acima da meta

iii. Número de Procedimentos Endovasculares:

Meta mensal proposta: 40

Quantitativo realizado: 63

Desempenho: 57% acima da meta

iv. Total de Procedimentos realizados:

Consolidado das metas estabelecidas: 240.

Quantitativo realizado: 348

Desempenho: 45% acima do esperado

Análise: No plano de trabalho as metas para os serviços ofertados são individualizadas, no relatório da PB saúde temos o consolidado das metas apresentando um desempenho de 45% acima do esperado. Além disso, podemos observamos o atingimento das metas em todas as especialidades.

4.2 Do Monitoramento dos Indicadores de Qualidade

i. Taxa de Procedimentos Realizados Sem a Ocorrência de Eventos Adversos (TxPSOEA):

Meta proposta: $\geq 99\%$

Taxa mensal: 100%

Análise: O indicador verifica o índice de procedimentos realizados sem nenhuma intercorrência, sendo ideal o resultado alcançado maior ou igual a 99%. Observou-se que no gráfico 5 página 12, mostra um resultado de 100% de atingimento da meta, porém na causa relatam 02 casos de eventos adversos. Como ação foi proposto consolidar junto à equipe de saúde a necessidade de monitoramento dos eventos adversos junto aos pacientes, capacitar as equipes para identificar e notificar os eventos adversos.

ii. Taxa de Mortalidade (TXM):

Meta proposta: $\leq 2\%$.

Taxa mensal: 3,73%.

Análise: O indicador averigua o índice de mortes durante os procedimentos ou até sete dias pós-operatório, quanto menor melhor. Observou-se que a taxa apresentada não ficou dentro da meta pactuada, registrando 06 óbitos no período analisado, todos relacionados à gravidade do estado clínico do paciente. Como ação foi proposto realizar o monitoramento contínuo dos indicadores estratégicos; acompanhar as taxas de mortalidade ao longo do tempo buscando tendências ou padrões que possam indicar a necessidade de revisão dos protocolos ou práticas adotadas.

iii. Taxa de Disponibilidade de Laudos (TXDL):

Meta proposta: $\geq 99\%$.

Taxa mensal: 100%.

Análise: O indicador monitora a taxa de laudos dos exames realizados na hemodinâmica disponibilizados em tempo previsto, de acordo com os dados apresentados, a taxa ficou dentro do desejado. Relaciona-se os fatos as ao fluxo do serviço associado à informatização de sistemas possibilitando o rápido lançamento dos laudos e acesso ao seu conteúdo pelas unidades assistenciais. Como ação foi proposto manter os atuais fluxos e dinâmica de trabalho.

iv. Taxa de Absenteísmo de Procedimentos Eletivos Agendados (TXAB)**Meta proposta:** $\leq 10\%$.

Taxa mensal: 12,74%.

Análise: O indicador monitora a taxa de absenteísmo dos procedimentos eletivos agendados. De acordo com os dados, a taxa de absenteísmo não atingiu a meta pactuada. Como causa foi apontado que dos 212 procedimentos eletivos, 27 não foram realizados, não foi apresentada justificativas para tal fato. Como ação foi proposto continuar no monitoramento da informação sobre ausência de pacientes eletivos identificando as fragilidades no processo e permanecer a estratégia de ligar para o paciente eletivo um dia antes do procedimento, mediante contato fornecido pela central de agendamentos, assegurando as orientações para o preparo pré-exame.

v. Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)**Meta proposta:** $\leq 50/1000$

Taxa mensal: 0

Análise: O indicador verifica a densidade de incidência em infecção relacionadas à assistência à saúde, o resultado informa o risco de contrair IRAS por 1.000 pacientes-dia, quanto menor melhor. Conforme informações do relatório, até o momento do envio do relatório não havia sido identificado casos de IRAS. Como ação foi proposto capacitar as equipes para preencher bundles de prevenção e formulários de inserção de dispositivos, monitorar a realização de aspiração de vias aéreas, higienização dos sítios de punção e outras portas de entrada, monitorar a realização de limpeza no leito pós-saída de pacientes, continuar incentivando a realização de culturas de admissão e de vigilância e identificar sinais clínicos de infecção.

vi. Taxa de Identificação do Paciente (TxIP)**Meta proposta:** manter 100%.

Taxa mensal: 83,70%.

Análise: O indicador que monitora a taxa de pacientes identificados com pulseira de identificação. De acordo com o relatório a meta não foi cumprida. Mais uma vez, enfatizamos a necessidade de corrigir tais atitudes, visto a recorrência.

vii. Net Promoter Score (NPS):

Meta proposta: manter >75%.

Taxa mensal: 91,89%.

Análise: o indicador verifica o nível de satisfação do paciente em relação aos serviços prestados. O resultado obtido ficou dentro do esperado. Como ação foi proposto manter os atuais fluxos e dinâmica de trabalho implementadas, coletando as pesquisas de satisfação imediatamente antes da entrega dos laudos dos procedimentos eletivos, adotar medidas para assegurar a quantidade de formulários de avaliação suficiente e conduzir ações para dissipar fragilidades e comunicar ou notificar os setores responsáveis.

5. Central de Laudos

A Central de Laudos representa um avanço estratégico na modernização dos serviços de diagnóstico por imagem, viabilizando a centralização e a emissão remota de laudos médicos com eficiência, precisão e segurança. Através do uso de tecnologias avançadas, o serviço permite a interpretação ágil de exames realizados em diversas unidades hospitalares, otimizando processos e ampliando o acesso a diagnósticos de qualidade, especialmente em regiões com deficiência de especial.

i. Número de laudos em tomografia e hemodinâmica emitidos:

Meta mensal proposta: 8.000

Quantitativo realizado: 8.237

Desempenho: 3% acima da meta

Análise: Com base no relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, verifica-se uma divergência com a meta total mensal estabelecida no plano de trabalho. Enquanto o plano de trabalho estipula uma meta de 8.000 laudos mensais, o relatório de gestão registra um total de 14.610. Além disso, inicialmente o plano de trabalho previa a emissão de laudos apenas para exames de tomografia computadorizada e hemodinâmica, no entanto, o relatório também inclui laudos de ressonância magnética. Visto isso, a meta mensal foi atingida, pois foram emitidos 9.245 laudos no período analisado. Se considerarmos apenas tomografias e exames de hemodinâmica, o total cai para 8.237 laudos, representando 103%, ainda assim, superando a meta pactuada. O relatório destaca alguns desafios que precisam ser superados para consolidar o sucesso da Central, tais como: modernização da infraestrutura tecnológica, fortalecimento da segurança da informação e capacitação contínua dos profissionais – aspectos essenciais para a sustentabilidade do projeto.

6. Do Monitoramento dos Indicadores Financeiros

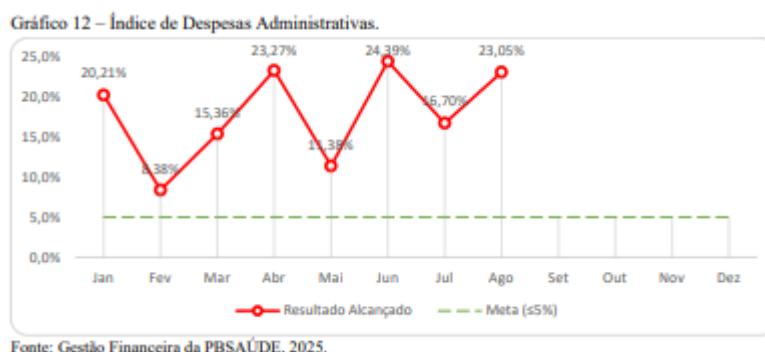
Iniciaremos neste relatório as análises pontuais do mês agosto de 2025 e considerando que todas as informações devem seguir a premissa da boa gestão, analisaremos como um todo o aspecto financeiro e administrativo. Em todo esse processo contamos com os aspectos de governança e que tais aspectos estejam de acordo com o pactuado em contrato e plano de trabalho.

Inicialmente, usaremos como definição para o indicador de Despesas Administrativas a apresentada pela própria Fundação PB Saúde em seu relatório de gestão na página 19, referente ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes – Campina Grande/PB, segundo o qual:

“**Despesas administrativas** são gastos gerais de uma empresa que não estão ligados diretamente a produção. São exemplos desses gastos: conta telefônica, recepção, limpeza e departamento jurídico.”

Diante desta definição, verificamos resumidamente a definição de despesas administrativas, sendo evidenciado os gastos que devem compor o cálculo desse indicador.

Deste modo, seguimos a sequência da análise do relatório de gestão observando o gráfico abaixo:



Ao analisarmos o presente gráfico, verificamos que ele se caracteriza pela variação constante em seus indicadores, alternando entre meses com aumento e diminuição de suas despesas administrativas, mas nunca atingindo a meta pré-estabelecida. Além disso, a falta de uniformidade em seus dados nos permite concluir a falta de um planejamento eficaz na gestão dessas despesas, dificultando assim o atendimento da meta pactuada.

Em relação ao índice verificado no mês de agosto – 23,05%, a PB Saúde justifica na pag. 20 do relatório citado anteriormente que:

“O índice ficou um pouco acima, pelo fato das despesas com a locação de ambulâncias, ser a mais relevante, dentro da base cálculo”.

Como no relatório de junho de 2025 a informação da **causa** repete-se na elaboração do relatório, reiteramos a solicitação de informações mais precisas por parte da PB Saúde, uma vez que

são necessários maiores esclarecimentos para elucidar o entendimento sobre este serviço que acarretou o aumento deste índice, permitindo assim a análise dessa oscilação de forma isolada, de modo a evitar interpretações equivocadas que possam sugerir ineficiência administrativa.

Isto posto, cabe a Fundação a correção da ausência de informações mais claras e relatórios mais detalhados para que possamos analisar precisamente os fatos e atos financeiros.

Levando em consideração as informações contidas no relatório, seguiremos monitorando estas informações tempestivamente.

Seguindo a análise observamos os dados apresentados de perdas e avarias que ocorreram no setor de farmácia do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes, estes informados pela responsável técnica da Farmácia no mês de agosto de 2025, segundo a qual foram registradas perdas de produtos no valor de R\$ 132,03, tendo como causa das perdas os materiais vencidos. Para melhor ilustrar segue quadro apresentado em relatório gerencial na pag. 26:

Ao Sr.(a) responsável,
Coordenação Administrativa Hemodinâmica Trauma Campina Grande

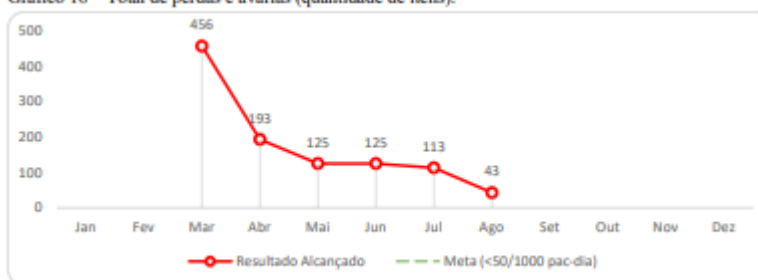
Assunto: RELATÓRIO DE PERDA E AVARIAS - AGOSTO 2025

RELATÓRIO PERDAS E AVARIAS AGOSTO 2025

MÊS JUNHO 2025	QUANTIDADE ITENS	VALOR TOTAL
MEDICAMENTOS	42	R\$ 129,42
MMH	1	R\$ 2,61
TOTAL	43	R\$ 132,03

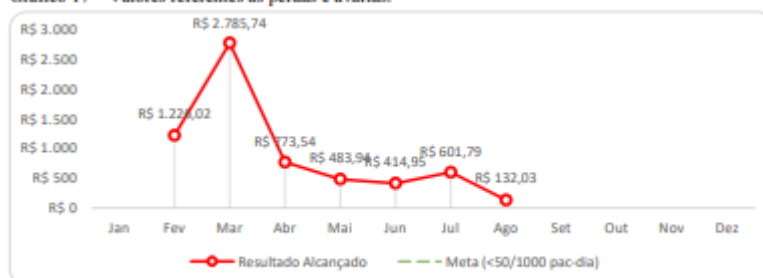
Atenciosamente,

Gráfico 16 – Total de perdas e avarias (quantidade de itens).



Fonte: Relatório da Responsável Técnica pela Farmácia, 2025.

Gráfico 17 – Valores referentes às perdas e avarias.



Fonte: Relatório da Responsável Técnica pela Farmácia, 2025.

Diante do quadro esta equipe se restringirá a análise entendendo que houve redução considerável no quantitativo descrito em relação ao mês de julho. Essa variação impactou nos valores pecuniários informados, sendo estes bastante substanciais, levando-nos a perceber que as medidas de contenção de perdas e atenção para com esse índice tornou-se eficaz o que gera a tendencia da economia geral de gastos, esperamos que esses níveis decrescentes se mantenham nos próximos meses.

Ademais, foi apresentado uma planilha financeira na página 28 do relatório de gestão, onde se observam o total de despesas da unidade hospitalar no valor de R\$ 2.734.735,82 (dois milhões setecentos e trinta e quatro mil, setecentos e trinta e cinco reais e oitenta e dois centavos), valor este que supera as despesas do mês anterior, mas que ainda se encontra dentro do valor do repasse mensal.

No que concerne as rescisões, podemos observar que tais valores ainda estão presentes no mês de agosto, com valores bem menores que os apresentados nos dois meses anteriores, tendo sido informado pela equipe administrativa da unidade que esses valores se referem a exoneração de um técnico em enfermagem.

Igualmente pode-se observar que no item 2.1.8 Contratos c/Pessoa Jurídica – Canon não se encontra apontado valores de despesas com esse contrato, nem no mês de agosto e nem no mês antecedente, sendo esclarecido pela equipe administrativa da unidade que eram valores que ainda seriam pagos posteriormente e consequentemente lançados assim que tais serviços fossem faturados.

APÊNDICE 3
Figura 4 – Planilha Apura SUS – Administrativo.

RESUMO FINANCEIRO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2025															
HEMODINÂMICA HETDLGF															
CRONOGRAMA ORÇAMENTÁRIO - SESPB															
Despesa/Contrato (R\$)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total Anual	Média Anual	
1. Pessoal	1.484.336,48	1.502.736,93	1.509.779,37	1.495.471,44	1.545.896,93	1.509.593,86	1.516.438,04	1.498.413,91	0,00	0,00	0,00	0,00	13.788.079,62	988.920,98	
1.1 - Folha de Pagamento - Pessoal	1.385.863,63	1.394.081,43	1.378.093,04	1.339.814,33	1.333.893,39	1.323.873,93	1.323.361,07	1.330.429,89	0,00	0,00	0,00	0,00	10.712.230,34	823.633,11	
1.2 - FGTS	93.813,33	93.813,33	93.813,33	93.226,33	93.226,33	93.226,33	93.226,33	93.226,33	0,00	0,00	0,00	0,00	747.813,33	62.317,78	
1.3 - Previdência (13º e 14º Meses)	487.641,92	0,00	0,00	79.396,62	99.766,92	46.341,92	454.132,42	48.366,93	0,00	0,00	0,00	0,00	649.479,94	54.123,33	
1.4 - Rescisões	4.004,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.296,33	3.999,11	0,00	0,00	0,00	0,00	44.295,44	3.691,29	
2. Serviços Contratados	749.344,00	712.399,71	777.961,09	679.679,39	658.693,41	669.519,41	661.861,41	646.245,69	0,00	0,00	0,00	0,00	6.525.529,34	543.794,61	
2.1 - Serviços de Emergência	709.344,00	712.399,71	777.961,09	679.679,39	658.693,41	669.519,41	661.861,41	646.245,69	0,00	0,00	0,00	0,00	6.525.529,34	543.794,61	
2.1.1 - Contratos de Pessoa Jurídica - Cardiologia	243.138,00	203.869,00	271.324,98	271.324,98	271.324,98	271.324,98	248.404,98	268.821,44	0,00	0,00	0,00	0,00	2.395.864,38	199.655,37	
2.1.2 - Contratos de Pessoa Jurídica - Endoscopia	185.269,47	185.909,39	185.909,04	178.016,93	173.099,17	170.034,32	187.269,32	179.289,92	0,00	0,00	0,00	0,00	1.595.350,30	132.950,87	
2.1.3 - Contratos de Pessoa Jurídica - Neumofisiologia	186.178,00	95.773,39	188.479,34	265.698,33	171.748,04	211.444,98	263.258,05	263.261,99	0,00	0,00	0,00	0,00	1.516.977,81	126.414,82	
2.1.4 - Contratos de Pessoa Jurídica - Anestesiologia	117.695,00	161.198,00	161.198,00	113.265,00	113.265,00	113.265,00	113.265,00	113.265,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.119.265,00	93.271,67	
2.1.5 - Estruturação - Central de Esterilização Compartimento 1 (Tm)	4.133,33	4.999,00	4.749,00	3.133,00	3.741,00	4.489,00	4.999,00	4.999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36.269,33	3.022,45	
2.1.6 - Contratos de Pessoa Jurídica - Documentação	309,11	309,11	309,11	309,11	309,11	309,11	309,11	309,11	0,00	0,00	0,00	0,00	4.071,88	339,32	
2.1.7 - Contratos de Pessoa Jurídica - Bioengenharia	17.143,61	17.143,61	17.143,61	17.143,61	17.143,61	17.143,61	17.143,61	17.143,61	0,00	0,00	0,00	0,00	137.143,61	11.428,63	
2.1.8 - Contratos de Pessoa Jurídica - Informática	2.813,90	693,90	693,90	693,90	693,90	693,90	693,90	693,90	0,00	0,00	0,00	0,00	6.893,40	574,45	
2.1.9 - Contratos de Pessoa Jurídica - Capex	38.562,04	38.562,04	38.562,04	38.562,04	38.562,04	38.562,04	38.562,04	38.562,04	0,00	0,00	0,00	0,00	308.500,00	25.708,33	
2.1.10 - Contratos de Pessoa Jurídica - Outros	286.983,25	286.474,32	320.085,12	472.881,71	472.881,71	472.881,71	472.881,71	472.881,71	0,00	0,00	0,00	0,00	3.899.179,62	324.931,60	
3. Material	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
4. Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5. SUB-TOTAL DESPESAS COM CONTRATO	2.233.680,47	2.215.136,64	2.287.740,46	2.175.150,83	2.204.590,34	2.179.113,27	2.178.320,45	2.144.661,60	0,00	0,00	0,00	0,00	21.708.579,36	1.809.048,28	
Despesa/Investimento (275)															
1 - Equipamentos	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00	8,00	
1.1 - Aparelhos hemodinâmicos	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00	8,00	
2 - Mobiliário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2.1 - Mobiliário hemodinâmico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3 - Suprimentos hemodinâmicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.1 - Instalações elétricas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.2 - Instalações hidráulicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.3 - Instalações de aquecimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.4 - Instalações de ventilação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.5 - Instalações de refrigeração	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.6 - Instalações de iluminação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.7 - Instalações de som	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.8 - Instalações de segurança	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.9 - Instalações de comunicação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.10 - Instalações de transporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3.11 - Instalações de armazenamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
6. SUB-TOTAL INVESTIMENTOS	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00	8,00	
7. TOTAL DESPESAS (5 + 6) (sem o item 13 - Depreciação)	2.234.680,47	2.216.136,64	2.288.740,46	2.176.150,83	2.205.590,34	2.180.113,27	2.179.320,45	2.145.661,60	0,00	0,00	0,00	0,00	21.716.579,36	1.817.048,28	
Responsável pela apresentação:	LEONARDO ALVES DUARTE														
Cargo:	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO, MATRÍCULA 1476														
Data:	06/09/2025														

Repetidamente salientamos que essa planilha de despesas foi apresentada unicamente em relatório do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes, o mesmo não ocorrendo no relatório do Complexo Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro, dificultando vislumbrar o aspecto financeiro da Hemodinâmica como um todo.

Levando em consideração as informações contidas nesses relatórios, seguiremos monitorando estas informações tempestivamente.

A fim de permitir análises comprobatórias mais efetivas, sempre reafirmamos a necessidade de presteza e sincronia do envio dos documentos que comprovam os dados anteriormente postos em gráficos. Diante disto, solicitamos o envio da seguinte documentação:

Balanco Analítico;

Balancete do mês de referência;

Folha de pagamento (E-social);

Planilha de controle financeiro e das despesas administrativas do mês de referência;

Demonstrativo do Resultado do Exercício do mês de referência (DRE);

Folha de ponto consolidada dos colaboradores.

Por fim, destacamos a necessidade impreterível de maiores dados específicos para a realização de um monitoramento mais eficiente por parte desta equipe, seguindo o princípio contábil da oportunidade

Isto posto, segue o presente relatório para as devidas providências e deliberações cabíveis.

7. Conclusão

O presente Relatório de Gestão traz dados analisados no mês de agosto de 2025 e apresenta os resultados de gestão das hemodinâmicas no Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro e Hospital de Emergência e no Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes e da Central de Laudos, permitindo a verificação da efetividade alcançada, conforme as metas e indicadores firmados no Plano de Trabalho (PT), bem como apresentar a análise e ações quanto ao desempenho estabelecido.

O serviço de Hemodinâmica do CHRDJC, no período analisado atingiu a meta estabelecida no PT, em Cardiologia Intervencionista superando a meta em 18% em Endovascular superando em 20%, com um consolidado de 238 procedimentos realizados, 19% acima do esperado. Quanto aos indicadores de qualidade, somente a taxa de mortalidade e a taxa de absenteísmo não atenderam às metas pactuadas.

O serviço de Hemodinâmica do HETDLGF, todas as especialidades atingiram as metas propostas, em cardiologia intervencionista realizando 194 procedimentos superando em 15% da meta, 91 procedimentos em neurorradiologia, superando a meta em 184% e 63 procedimentos endovasculares, com um desempenho 57% acima da meta pactuada. Visto isso, no consolidado foi realizado um total de 348 procedimentos, um desempenho de 45% acima do esperado. Com relação aos indicadores de qualidade, três não atingiram as metas propostas, a taxa de mortalidade, a taxa de absenteísmo e a taxa de identificação dos pacientes. Recomenda-se seguir o plano de ação estabelecido no Relatório de Gestão da PB Saúde para assegurar o cumprimento dos indicadores.

O serviço da Central de Laudos, diante da análise do relatório de gestão da PBSAÚDE, observa-se que a meta mensal estipulada em Plano de trabalho é de 8.000 laudos dos exames de tomografia computadorizada e hemodinâmica realizados em 08 Unidades Hospitalar dispostas no referido plano. Entretanto, o relatório além de inclui dados de laudos de ressonância magnética, relaciona serviços em outros Hospitais, evidenciando redistribuição da demanda e alocação de mais equipamentos na rede. Com isso, a meta mensal foi atingida, com a emissão de 9.245 laudos no

período analisado. Considerando apenas tomografias e exames de hemodinâmica, o total cai para 8.237, ainda assim superando a meta pactuada em 3%.

Diante dos dados financeiros mostrados em relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, verificamos novamente um aumento no Índice de Despesas Administrativas para 23,05% em agosto 2025, muito embora esse não seja o maior percentual alcançado no corrente ano, é de fato um aumento considerável em relação ao mês anterior, no entanto, na ausência de detalhamentos no cálculo desse índice e para substanciar tais informações prestadas, não podemos validar com precisão os valores apresentados. Como o monitoramento segue mensal, continuamos percebendo e pontuando que apenas foram enviados dados adicionais referentes as despesas, gastos e perdas no relatório da Hemodinâmica do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande, sendo alguns trechos anexados a nossas análises, contando com informações relacionadas a uma *queda* nos percentuais de perdas e avaria da farmácia e mais uma vez pontuamos e solicitamos também que a mesma dinâmica seja feita nas informações emitidas pela Hemodinâmica do Janduhy Carneiro - Patos, favorecendo ainda mais a visão do gerenciamento financeiro.

A Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS) encaminha para o Gabinete da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão para que se tome as medidas cabíveis.

João Pessoa, 22 de setembro 2025



Maria da Conceição Charlliane de Medeiros Souza

Mat. 187.239-7

Gerente de Gestão e Supervisão de Contratos

Maria Auxiliadora Fernandes da Silva

Mat. 186.945-1

Subgerente Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

Luciano Pinheiro da Nóbrega Júnior

Mat. 191.424-3

Enfermeiro

Josilourdes Alves Pereira

Mat. 689.359-7

Assistente Administrativo