



Governo do Estado da Paraíba  
Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba – SES/PB  
Gerência de Gestão e Supervisão de Contratos- GGSC

**RELATÓRIO DE ANÁLISE MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO  
Nº 002/2023**

**Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires**

Relatório mensal de acompanhamento do Contrato de Gestão nº  
002/2023 – Subgerência de Monitoramento e Avaliação de  
Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS) referente ao mês de  
maio de 2025.

João Pessoa – PB  
2025





## Sumário

|                                                         |    |
|---------------------------------------------------------|----|
| 1. Introdução -----                                     | 3  |
| 2. Do monitoramento -----                               | 4  |
| 3. Do Recebimento -----                                 | 5  |
| 4. Gestão da Atenção à Saúde -----                      | 6  |
| 5. Do monitoramento dos Indicadores Assistenciais ----- | 15 |
| 6. Do monitoramento dos Indicadores Financeiros -----   | 19 |
| 7. Conclusão -----                                      | 24 |





### Introdução

O Contrato nº 002/2023, 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 aos usuários em condições agudas ou crônicas que requeiram atendimento de urgência e emergência em nível de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires – HMDJMP.

O presente relatório apresenta os resultados avaliados da execução do contrato de gestão 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.

Para sua fiscalização, a contratante constituiu, por meio de lei, a Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS), que são os responsáveis pelo monitoramento da execução deste contrato de gestão, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho da contratada, tudo de acordo com os objetivos e metas constantes no contrato e das alterações que porventura venham a ser efetuadas no decorrer do projeto.

Dentro do processo de acompanhamento do desempenho da Fundação Pública contratada, a equipe SMACSS realiza visitas às unidades, quando tem a oportunidade de ver in loco o funcionamento dos serviços ofertados à população. Todas as visitas são registradas documentalmente.

O presente relatório constitui-se numa ferramenta importante dentro do processo de acompanhamento e avaliação do desempenho da Fundação Pública na gestão dos equipamentos e/ou serviços para população, pois retrata a situação de cada unidade e/ou serviço objeto do Contrato de Gestão.





### Do Monitoramento

A Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS), tem 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 demandada 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.







**Do Recebimento**

Segundo a décima cláusula- da prestação de contas do contrato 002/2023, a CONTRATADA deverá encaminhar a CONTRATANTE o Relatório de Desempenho e Compromissos.

**O relatório referente ao mês de maio de 2025 foi recebido no dia 16/06/2025.**





**Gestão da Atenção à Saúde**

**i. Internações Hospitalares.**

**• Número de Internações na Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica:**

Meta mensal estabelecida: 16

Quantitativo realizado: 187

Desempenho: 1068% acima da meta

**• Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica:**

Meta mensal estabelecida: 50

Quantitativo realizado: 108

Desempenho: 116% acima da meta

**• Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica:**

Meta mensal estabelecida: 27

Quantitativo realizado: 70

Desempenho: 425% acima da meta

**• Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica:**

Meta mensal estabelecida: 87

Quantitativo realizado: 74

Desempenho: 85%

**• Total de Internações verificado no período:**

Meta mensal estabelecida: 180

Quantitativo realizado: 439

Desempenho: 143 % acima da meta





**Análise:** No plano de trabalho as metas para os serviços ofertados são individualizadas, no relatório de gestão apresentado pela PB Saúde, temos o consolidado dos procedimentos, no qual atingiu-se 439 internações em cardiologia e neurologia adulto e pediátrica, podendo observar que todas as especialidades disponibilizadas alcançaram a meta de produção pactuada, com exceção neurologia cirúrgica adulto e pediátrica que obteve um desempenho de 85%, havendo uma baixa de 21% em relação ao mês de abril de 2025.

Avaliando o quantitativo realizado para as internações hospitalares, na cardiologia destaca-se a subespecialidade em cardiologia clínica adulta e pediátrica que atingiu a maior produção para o mês referenciado, com 187 internações, tendo como meta proposta 16 e ultrapassando o percentual de 1068%. Já a neurologia sobressai a clínica adulta e pediátrica que apresentou a produção de 142 internações tendo a meta pactuada de 27 internações/mês, ultrapassou o percentual de 425% mês.

Vale enfatizar que o número de internações em maio de 2025 foi inferior ao quantitativo apresentado em maio de 2025, com 347 e 439 respectivamente.

Sendo mencionado no relatório de gestão emitido pela PB Saúde a ação estratégica para este serviço com o intuito de continuar o monitoramento das metas e continuar acompanhando a evolução dos resultados e ainda sendo sugerido a revisão das metas contratualizadas junto a Secretaria do Estado da Paraíba- SES/PB.

## ii. Atendimento Ambulatorial.

### • Número de Consultas na Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista:

Meta mensal estabelecida: 300

Quantitativo realizado: 882

Desempenho: 194% acima da meta

### • Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulta/Pediátrica:

Meta mensal estabelecida: 170

Quantitativo realizado: 179

Desempenho: 10% acima da meta





- **Número de Consultas na Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica:**

Meta mensal estabelecida: 110

Quantitativo realizado: 157

Desempenho: 3% acima da meta

- **Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta:**

Meta mensal estabelecida: 150

Quantitativo realizado: 239

Desempenho: 59% acima da meta

- **Número de Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico:**

Meta mensal estabelecida: 200

Quantitativo realizado: 407

Desempenho: 103% acima da meta

- **Total de Atendimentos Ambulatoriais realizados verificado no período:**

Meta mensal estabelecida: 930

Quantitativo realizado: 1822

Desempenho: 95% acima da meta

**Análise:** No plano de trabalho as metas para os serviços ofertados são individualizadas, no relatório de gestão apresentado pela PB Saúde, temos o consolidado dos atendimentos ambulatorial, no qual atingiu-se 1822 atendimentos, com 95% acima. Observar-se que todas as especialidades disponibilizadas alcançaram a meta de produção pactuada.

Em cardiologia destaca-se o quantitativo apresentado em clínica adulta, arritmologia e cardiologia intervencionista com produção de 882 consultas, tendo como meta proposta mensal de 300 e ultrapassando o percentual de 194%. Já o serviço de neurocirurgia adulta e pediátrico com produção no mês de abril de 407 consultas e meta contratualizada de 200, ultrapassando o percentual de 103%.

Vale enfatizar que o número de consultas em maio de 2025 foi inferior ao quantitativo apresentado em abril de 2025, com 1.821 e 2.076 respectivamente. Mencionado no relatório de gestão







emitido pela PB Saúde ação estratégica para este serviço manter a atual estratégia de ação de busca ativa e agendamentos. Bem como, continuar no monitoramento constante das metas contratualizadas. Medir a satisfação dos pacientes, especialmente no que diz respeito ao tempo de espera e qualidade do atendimento. Monitorar a taxa de absenteísmo e buscar mantê-la dentro de níveis aceitáveis. Solicitar a revisão do Plano de Trabalho e do Contrato de Gestão junto a Secretaria de Estado de Saúde.

**iii. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT).**

• **Quantidade de Eletroencefalogramas realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 30

Quantitativo realizado: 51

Desempenho: 70% acima da meta

• **Quantidade de Eletroneuromiografias realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 100

Quantitativo realizado: 134

Desempenho: 34% acima da meta

• **Quantidade de Ergometrias realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 50

Quantitativo realizado: 70

Desempenho: 40% acima da meta

• **Quantidade de Holters realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 50

Quantitativo realizado: 92

Desempenho: 84% da meta





- **Quantidade de Ecocardiografias realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 400

Quantitativo realizado: 800

Desempenho: 100% acima da meta

- **Quantidade de Ressonância Magnética realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 744

Quantitativo realizado: 860

Desempenho: 15% acima da meta

- **Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 1200

Quantitativo realizado: 1.714

Desempenho: 43% acima da meta

- **Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 80

Quantitativo realizado: 100

Desempenho: 25% acima da meta

- **Total de exames diagnósticos realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 2.654

Quantitativo realizado: 3.821

Desempenho: 44% acima da meta

**Análise:** No plano de trabalho as metas para os serviços ofertados são individualizadas, no relatório de gestão apresentado pela PB Saúde do mês de maio temos o consolidado dos exames, no qual atingiu-se 3.821 em SADT, ultrapassando o percentual de 44%, podendo observar que todas as especialidades disponibilizadas alcançaram a meta pactuada.





O mês referenciado realizou a maior percentual de exames em ecocardiografias e Holters com 100% e 84% respectivamente acima da meta solicitada.

Vale enfatizar que o número de exames em abril de 2025 foi superior ao quantitativo apresentado em maio de 2025, com 3.650 e 3.821 respectivamente.

Mencionado no relatório de gestão emitido pela PB Saúde a ação estratégica é, manter a atual estratégia de ação de busca ativa e agendamentos e manter a gestão de máquinas e equipamentos a fim de assegurar o pleno funcionamento destes, evitando desídia a população. Organizar o fluxo de atendimento para evitar sobrecarga nas especialidades e otimizar os recursos disponíveis. Controlar a taxa de absenteísmo e aumentar a adesão aos agendamentos.

#### iv. Cirurgias

- **Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta realizadas no período:**

Meta mensal estabelecida: 40

Quantitativo realizado: 65

Desempenho: 62% acima da meta

- **Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátricas realizadas no período:**

Meta mensal estabelecida: 15

Quantitativo realizado: 15

Desempenho: 100%

- **Número de Cirurgias Neurológicas Adulta realizadas no período:**

Meta mensal estabelecida: 65

Quantitativo realizado: 106

Desempenho: 63% acima da meta

- **Número de Cirurgias Neurológicas Pediátricas realizadas no período:**

Meta mensal estabelecida: 15







Quantitativo realizado: 25

Desempenho: 66% acima da meta

- **Quantidade de Implantes de Marcapassos Temporários e Definitivos realizadas no período:**

Meta mensal estabelecida: 35

Quantitativo realizado: 35

Desempenho: 100%

- **Total de Cirurgias realizados no período:**

Meta mensal estabelecida: 170

Quantitativo realizado: 242

Desempenho: 42% acima da meta

**Análise:** No plano de trabalho as metas para os serviços ofertados são individualizadas, no relatório de gestão apresentado pela PB Saúde, temos o consolidado dos procedimentos cirúrgicos, no qual atingiu-se 242 cirurgias no mês de maio, ultrapassando o percentual de 42%, todas as especialidades disponibilizadas alcançaram a meta pactuada.

Destaca-se o quantitativo de cirurgias para as áreas de neurologia e cardiologia que obtiveram a maior produção, sobressai a cardiologia adulto e neurologia adulto, com 65 e 106 respectivamente.

Apesar de alcançar a meta pactuada, pode-se observar novamente, a constância da menor produção apresentada em cirurgia cardiológica pediátrica, sendo realizado 15 procedimentos, com meta proposta de 15 cirurgias/mensal.

O relatório de gestão apresentou a ação, com o intuito de avaliar os resultados atuais e identificar as áreas com maior potencial de melhora. Melhorar a eficiência na programação das cirurgias, assegurando que todos os blocos cirúrgicos sejam utilizados ao máximo de sua capacidade. Minimizar o tempo de espera para cirurgias, aumentando a satisfação dos pacientes e a eficiência dos processos. Solicitar a revisão do Plano de Trabalho junto a Secretaria de Estado da Paraíba.

Vale enfatizar que o número de procedimentos cirúrgicos em maio de 2025 foi inferior ao quantitativo apresentado em abril de 2025, com 344 e 246 respectivamente.







**v. Medicina Intervencionista**

• **Número de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico:**

Meta mensal estabelecida: 250

Quantitativo realizado: 294

Desempenho: 17% acima da meta

• **Número de Procedimentos Endovasculares:**

Meta mensal estabelecida: 60

Quantitativo realizado: 74

Desempenho: 23% acima da meta

• **Número de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Neuroradiologia:**

Meta mensal estabelecida: 90

Quantitativo realizado: 111

Desempenho: 23% acima da meta

• **Número de Eletrofisiologias:**

Meta mensal estabelecida: 5

Quantitativo realizado: 2

Desempenho: 40% abaixo da meta

• **Total de procedimentos em Medicina Intervencionista:**

Meta mensal estabelecida: 405

Quantitativo realizado: 481

Desempenho: 18% acima da meta





**Análise:** De acordo com os dados apresentados no relatório de gestão exceto o número de eletrofisiologias, que apresentou um desempenho de 40% abaixo da meta, todos os procedimentos atingiram a meta pactuada. Em seu total, na soma dos procedimentos, a meta foi superada, apresentou a produção de 481 procedimentos, ficando 18% acima da pactuação, conforme o PT.

Observou-se que a cardiologia intervencionista adulto e pediátrico realizou 294 procedimentos, 74 endovasculares, 111 procedimentos diagnósticos e terapêuticos em neurorradiologia e 2 em eletrofisiologias para o mês vigente. Analisando o percentual realizado, houve uma queda bastante significativa no número de eletrofisiologia com 40% abaixo da meta. Quando comparamos com o mês de abril do ano corrente, observamos uma queda de 360%, que de acordo com o relatório de gestão se deu, devido a repactuação de metas que estava sendo acordada entre PB saúde e SES. Como ação, continuarão desenvolvendo as atuais estratégias de gestão dos procedimentos e manter o monitoramento contínuo e efetivo da gestão dos indicadores e metas, mantendo sempre o foco na qualidade e na satisfação do paciente.

Vale enfatizar que o número de procedimentos em medicina intervencionista em maio de 2025 foi inferior ao quantitativo apresentado em abril de 2025, com 481 e 570 respectivamente.

#### vi. Total Gestão de Atenção à Saúde

Meta mensal estabelecida: 4.339.

Quantitativo realizado: 6.880

Desempenho: 58% acima da meta

**Análise:** No plano de trabalho as metas para os serviços ofertados são individualizadas, no relatório de gestão temos o consolidado total de ações e serviços em saúde, no qual realizou-se 6.880, distribuídos em internações hospitalares (439 internações), atendimento ambulatorial (1.821 consultas), SADT (3.821 exames), medicina intervencionista (481 procedimentos) e produção assistencial (246 cirurgias). Observar-se que todas as ações e serviços em saúde no mês de maio atingiram a meta pactuada conforme o PT.

Com base no “superávit” apresentado para os serviços ofertados nesta instituição, este será inteirado ao Gestor de Contratos para providências cabíveis.

O mês de maio de 2025 apresentou o quantitativo inferior de ações e serviços ofertados no HMDJMP comparado a abril de 2025, com 6.880 e 6.988 respectivamente.





## Do monitoramento dos Indicadores Assistenciais

### i. Relação Pessoal/Leito:

Meta proposta:  $\leq 6,5$  pessoas (funcionários) por leito.

Taxa mensal (maio): 7,72 pessoas (funcionários) por leito.

**Análise:** Mensura a quantidade de colaboradores contratados por leitos operacionais ou camas numeradas e identificadas, sendo o resultado quanto menor melhor.

O índice apresentado para este indicador está acima da meta pactuada, registrando a média geral de 7,72 pessoas (funcionários) por leito, dessa forma não atingiu a meta pactuada, conforme o PT. Segundo o relatório de gestão referente ao mês (maio/2025) vigente, dispõe de 1.568 funcionários e uma diminuição de 233 leitos para 203 leitos operacionais. A unidade bloqueou alguns leitos, até que as pactuações de contrato em relação as metas entre PBSAÚDE e SES fossem ajustadas

O relatório de gestão emitido pela PB Saúde apresentou como ação acompanhar junto com a área assistencial a métrica para o quantitativo de leitos, como também reiterar a solicitação do pedido de atualização cadastral, solicitando atualização mensal. Identificar quais áreas ou especialidades estão com maior demanda e podem necessitar de mais profissionais. Investir em treinamentos para otimizar a eficiência do pessoal existente, garantindo que todos estejam preparados para atender às necessidades dos pacientes.

Vale enfatizar que o indicador de qualidade em questão no mês de maio de 2025 apresentou o índice superior ao apresentado em abril de 2025, com 6,76 e 7,72 respectivamente.

### ii. Índice de Renovação ou Rotatividade de Leito:

Meta proposta:  $\geq 3,5$  dias.

Taxa mensal (maio): 1,83 dias.

**Análise:** Também chamado de Giro de Leitos, corresponde à utilização do leito hospitalar ao mês, ou seja, o número médio de pacientes que passaram por determinado leito, sendo o resultado quanto maior melhor de acordo com a meta proposta.







O índice apresentado para este indicador está inferior à meta pactuada, registrando a média geral de 1,83 dias, dessa forma não atingiu a meta pactuada, conforme o PT.

O relatório de gestão emitido pelo PB Saúde apresentou a causa, reiteram que o HMDJMP, sendo um hospital porta fechada, com pacientes de alta complexidade em cardiologia e neurologia, que permanecem mais tempo nos leitos, reduzindo a frequência de troca e, consequentemente, a rotatividade. Como também diminuição no número de cirurgias, acarretando maior tempo do paciente na unidade e poucas altas. Como ação, irão identificar e corrigir os fatores que estejam contribuindo para a diminuição do indicador nos setores que estão apresentando os menores giro de leitos. Melhorado o fluxo de altas e transferências, além de elaborar ações estratégicas para minimizar o intervalo de substituição. Melhorar a comunicação interna da Unidade no que tange a alta do paciente otimizando as saídas de pacientes da instituição e reduzir o tempo de ociosidade dos nossos leitos.

Vale enfatizar que o indicador de qualidade em questão no mês de maio de 2025 apresentou o índice inferior ao apresentado em abril de 2025, com 1,83 e 1,93 respectivamente.

### iii. Tempo Médio de Permanência Hospitalar:

Meta proposta:  $\leq 10$  dias.

Taxa mensal (maio): 13,61 dias.

**Análise:** Representa o tempo médio de permanência (dias) que os pacientes ficam internados no hospital, sendo este resultado quanto menor melhor para a instituição.

O índice apresentado para este indicador está acima da meta pactuada, registrando a média geral de 13,61 dias, dessa forma não atingiu a meta pactuada, conforme o PT.

A maior taxa realizada no ano de 2025. Segundo o relatório de gestão, esse valor se deu, devido a quantidade de cirurgias que foram reduzidas, ao bloqueio de leitos, pela reforma da UTI Neuro, o paciente permaneceu mais tempo na unidade. Como também pela necessidade de readequar ao contrato entre PB Saúde e SES. Como ação, continuarão com estratégias para a desospitalização desses pacientes que não são perfil do Hospital Metropolitano.

Vale enfatizar que o indicador de qualidade em questão no mês de abril de 2025 apresentou o índice inferior ao apresentado em maio de 2025, com 11,92 e 13,61 respectivamente.







#### iv. Taxa de Ocupação Operacional:

Meta proposta:  $\geq 85\%$ .

Taxa mensal (maio): 80,68 %.

**Análise:** Avalia o grau de utilização e gestão do leito operacional da instituição, sendo esta taxa alcançada quanto maior melhor.

O índice apresentado para este indicador está inferior da meta pactuada, registrando o percentual de 80,68 %. Obteve sua maior a maior taxa em 2025. Segundo o relatório de gestão, apesar desse indicador estar um pouco abaixo da meta estabelecida, a ANS (2012) recomenda uma de taxa de ocupação entre 75 e 85%. A taxa de ocupação acima do preconizado está relacionada com aumento de eventos adversos, infecção hospitalar e diminuição da segurança no ambiente assistencial. Como ação, continuarão acompanhando a evolução do indicador, bem como planejarão ações junto à gestão a fim de alcançar resultados aceitáveis.

Destaca-se que mais uma vez, podemos observar que a justificativa (ação estratégica) apresentada para o indicador citado, é a mesma do mês anterior, deste modo permanecem não atingindo a meta pactuada.

Vale enfatizar que o indicador de qualidade em questão no mês de abril de 2025 apresentou o índice inferior ao apresentado em maio de 2025, com 76,90% e 80,68% respectivamente.

#### v. Taxa de Mortalidade Institucional:

Meta proposta:  $\leq 5\%$ .

Taxa mensal (maio): 10,78 %.

**Análise:** Acompanha o número de óbitos hospitalares ocorridos após as primeiras 24 horas de internação, quanto menor o percentual alcançado melhor o desempenho almejado.

Registrou-se a taxa de 10,78 % no mês de maio, considerando acima do almejado, ou seja, não alcançando a meta proposta.

O relatório de gestão emitido pela PB Saúde, apresentou que foram registrados 40 óbitos no mês de maio, destes 10 pacientes estavam em cuidados de palição (34%). Os óbitos que ocorreram nestas unidades se tratavam de pacientes idosos com perfil cardiológico em tratamento clínico, admitidos na UTI em estado geral gravíssimos, intubados em ventilação mecânica, em uso de drogas





vasoativas. Admitimos pacientes com SAPS acima de 75%, estes que infelizmente após procedimentos neurológicos ou cardíacos, não tiveram desfechos favoráveis, devido clínica, processo infecção, deterioração clínica, neurológica, alta dependência, não evoluindo bem após as intervenções, saindo do perfil da unidade que se encontrava, sendo transferido para nossa unidade hospitalar. Como ação, continuarão desempenhando ações em saúde especializadas e com qualidade e cuidados na prevenção de agravos à saúde dos pacientes. Como também, continuar com as tentativas de regulação desses pacientes que não nosso perfil para centros de referências.

Observa-se que o quantitativo de óbito registrado para o mês de abril é inferior em relação ao mês de maio que apresentou um aumento considerável, onde os percentuais foram 8% e 10,78% respectivamente.

#### vi. Suspensão de Cirurgias Eletivas:

Meta proposta:  $\leq 10\%$ .

Taxa mensal (maio): 1,52%

**Análise:** Acompanha as cirurgias eletivas suspensas por motivos que não dependeram do paciente, quanto menor a taxa alcançada melhor o desempenho do indicador.

A taxa de suspensão de cirurgia identificada no mês de maio foi de 1,52%, estando em conformidade com a meta estabelecida no PT.

O relatório de gestão emitido pela PB Saúde informou que obteve um total de 3 procedimentos cirúrgicos reagendados no mês de maio, sendo os principais motivos foram: alteração do quadro clínico, pediculose e paciente hemodinamicamente instável. Ainda, deixamos esclarecido que os procedimentos cirúrgicos foram apenas reagendados e realizados posteriormente. Nenhum paciente deixou de ser atendido. Como ação, manterão o monitoramento dos indicadores e adoção de medidas estratégicas para a redução deste indicador.

Vale enfatizar que o indicador de qualidade em questão no mês de abril de 2025 apresentou o índice superior ao apresentado em maio de 2025, com 2,97 e 1,52 respectivamente.





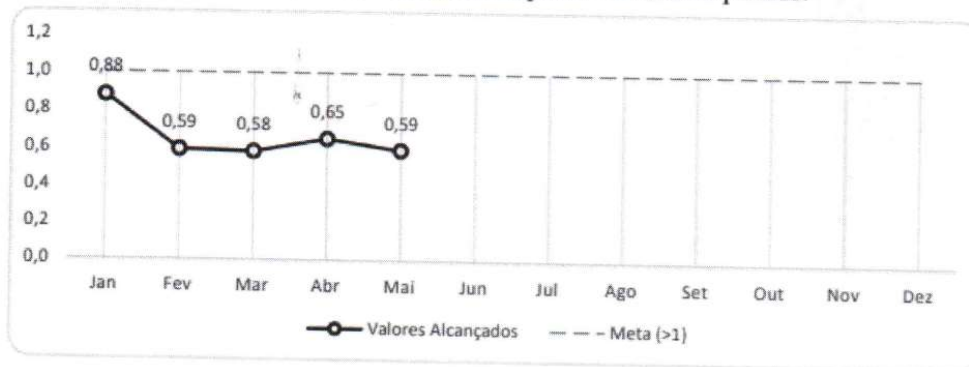
## Do Monitoramento dos Indicadores Financeiros

## i. Índice de Liquidez corrente

**Relatório:** A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que o referido indicador não apresentou resultados dentro da meta pactuada.

**Análise:** Com base na observação feita no gráfico apresentado em relatório de gestão, identificamos que o índice que tratamos aqui não apresenta resultados dentro das metas pactuadas. Apontamos aqui a necessidade de um gerenciamento mais eficaz, haja vista que o mesmo não vem apresentando sinais de evolução no corrente ano, sendo que o índice se manteve abaixo da meta pactuada durante todos os relatórios analisados em 2025, a variação percentual foi de apenas 0,06% sendo apresentado um **perigoso** índice de 0,59%. Como causa deste declínio a PBSAÚDE aponta em sua pag. 42 a seguinte justificativa: “**tendo a sua principal causa, pelas glosas efetuadas sem a devida notificação antecipada**”, todavia, a glosa refere-se a folha de pessoal SES que está cedida a unidade em questão e representa menos de 1% do valor total do repasse, não sendo justificativa para o não atingimento do indicador e consequentemente da meta pactuada, também no decorrer do relatório não apresenta nenhum planejamento estratégico de gerenciamento para melhoria do índice e o posterior atingimento da meta, bem como nas ações sugeridas cita que a unidade “**deverá continuar com gerenciamento eficaz e acompanhamento dos resultados dos dados estratégicos**”, o que notadamente não se observa nos resultados apresentados.

Gráfico 39 – Índice de Liquidez Corrente no período.



Fonte: Gestão Financeira do HMDJMP.





**ii. Índice de composição dos passivos onerosos**

**Relatório:** A gerência financeira da Saúde informou que não existem passivos onerosos referentes a unidade monitorada.

**Análise:** Inicialmente, destacamos que não foram apresentadas comprovações da inexistência dos passivos onerosos.

Diante disto, verificou-se a impossibilidade de análise do indicador, uma vez que não foi realizado relatório sobre este, bem como não foi encaminhada a documentação necessária para seu devido monitoramento.

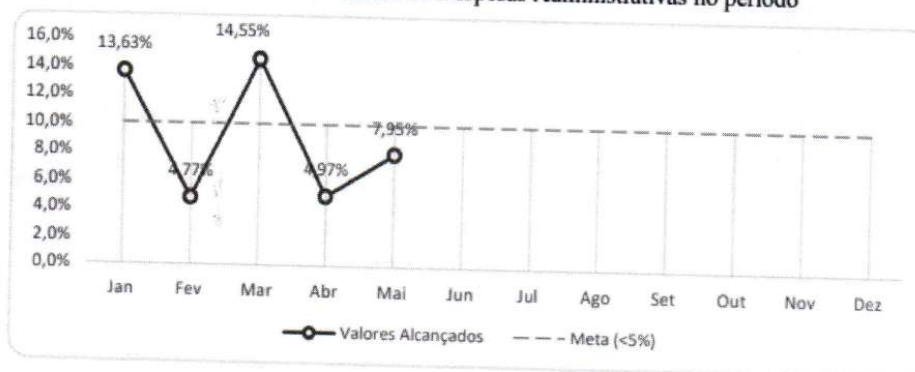
**iii. Índice de despesas administrativas**

**Relatório:** A Gerência da PBSaude informou que o indicador ficou acima da meta pactuada (menor ou igual a 5%), apresentando o valor de 7,95%.

**Análise:** Destacamos que o referido indicador vem apresentando uma grande variação durante o ano analisado. É pertinente destacar que, embora solicitado anteriormente por esta equipe, a contratada não especificou as despesas que integraram o cálculo deste indicador nem encaminhou a documentação necessária, não sendo possível assim averiguar os valores apresentados e assim atestar os valores informados.

Como também não é justificada as variações que vem ocorrendo no referido indicador, onde se justifica o não atingimento da meta em virtude das despesas com OPME, e que os índices apresentados podem sofrer variação, todavia, ressaltamos que o indicador é de periodicidade mensal, não devendo sofrer alteração após seu fechamento.

Gráfico 41 - Índice de Despesas Administrativas no período



Fonte: Gestão Financeira do HMDJMP.





#### iv. Índice de aporte ao endowment

**Relatório:** A Gerência Financeira da PBSAÚDE não informou qualquer informação acerca do referido indicador.

**Análise:** Inicialmente, destacamos que não foram explicadas as razões técnicas que impossibilitaram a elaboração do relatório financeiro acerca dele.

Diante disto, verificou-se a impossibilidade de análise do indicador, uma vez que não foi realizado relatório sobre este, bem como não foi encaminhada a documentação necessária.

#### v. Taxa de absenteísmo

**Relatório:** A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que durante o citado mês houve um aumento significativo na taxa de absenteísmo, apresentando uma taxa de 6,23% que configura um aumento de 1,9% em relação ao mês anterior, devendo ser monitorado com um pouco mais de atenção em virtude do índice apresentado, pois ele jamais havia apresentado resultados superiores ao percentual informado. Contudo o indicador deve ser monitorado, haja vista apresentar crescimento exponencial nos resultados apresentados no decorrer do ano.

Gráfico 42 – Taxa de Absenteísmo (TxAB)



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

**Análise:** Inicialmente, verificamos que os percentuais apresentados (de modo geral) durante todo o período analisado vêm sendo satisfatório, mesmo apresentando variação negativa, por não apresentar meta pactuada no plano de trabalho não é possível analisar como meta atingida.





i. **Escala net promoter score© (NPS)13**

**Relatório:** A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que o nível de satisfação se decaiu e apresenta no mês monitorado o resultado de 88,11%. Todavia verificou-se que a taxa de satisfação vem se mantendo, devendo ser acompanhada e monitorada para que seja mantido o percentual de satisfação apresentado.

**Análise:** Conforme consta em relatório de gestão o setor da Ouvidoria seria responsável por entrevistas de satisfação e eficiência do serviço ofertado, contudo não foi informado por qual meio são realizadas essas pesquisas, em qual molde elas se fazem nem tampouco a periodicidade, impossibilitando uma análise mais criteriosa do referido indicador. Mesmo apresentando resultados positivos, deve-se ter uma atenção ao referido indicador em virtude de os percentuais estarem decaindo em relação aos meses anteriores. Todavia, o resultado não pode ser considerado como meta alcançada pois não possui ficha de avaliação no plano de trabalho.

**Das Perdas, Avarias e Valores Economizados**  
**Farmácia Hospitalar do HMDJMP**

Seguindo a análise observamos os dados apresentados de Perdas, Avaria e Valores Economizados que ocorreram no setor de farmácia do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires e de acordo com dados informados pela Coordenação da Farmácia Hospitalar, no mês de abril de 2025, foram registradas perdas de produtos entre eles medicamentos e material hospitalar vencido no valor de 5.078,99 (cinco mil, setenta e oito reais e noventa e nove centavos) correspondendo à taxa de 0,69% do valor total do estoque, já a Coordenação da Central de Abastecimento de Farmácias

(CAF) estimou perdas de R\$ 22.568,00 (vinte e dois mil, quinhentos e sessenta e oito reais), correspondendo a 0,2509% do estoque.

Vale ressaltar que mesmo estando dentro do percentual aceitável de perdas, avarias e valores economizados, é pertinente salientar o valor significativo com perdas de materiais e medicamentos como consta no apêndice 2 página 67.







|             | VENCIDOS CAF    | ESTOQUE GERAL   |
|-------------|-----------------|-----------------|
|             | EM VALORES (\$) | EM VALORES (\$) |
| MEDICAMENTO | 12.637,68       | 4.452.933,14    |
| MATERIAL    | 9.930,64        | 4.541.163,21    |
| TOTAL       | 22.568,00       | 8.994.096,35    |
| PERCENTUAL  | 0,2509%         |                 |

Fonte: Timed em 06/06/2025

Como não obtemos nenhuma informação a mais em relatório que nos esclareça a medicação específica, não podemos obter nenhum valor de referência para equiparar se quantidades e valores estão condizentes.





### Conclusão

O presente relatório de gestão emitido pela PB Saúde, referente ao Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP), traz dados analisados no mês de maio de 2025 e apresenta os resultados de gestão, 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.

Utilizando as metas propostas no PT para os serviços ofertados, temos o consolidado de 6.880 ações e serviços no mês de abril, ultrapassando aproximadamente o percentual de 58%, distribuídos em internações hospitalares (511 internações), atendimento ambulatorial (1.821 consultas), SADT (3.821 exames), medicina intervencionista (481 procedimentos) e produção assistencial (246 cirurgias). Vale destacar que no panorama geral, a produção foi bem expressiva, mostrando a capacidade e a qualidade dos serviços prestados. Apesar da alta produção acima da meta, analisando individualmente, apenas dois componentes não atingiram a meta pactuada, as internações na neurologia cirúrgica e os procedimentos de eletrofisiologias com produção de 85% e 40%, respectivamente. Com base no “superávit” apresentado para os serviços ofertados nesta instituição, este será inteirado ao Gestor de Contratos para providencias cabíveis.

Com relação aos indicadores de qualidade, apenas a “taxa de suspensão de cirurgias eletivas”, atingiu a meta pactuada. Nota-se que a “taxa de suspensão de cirurgias eletivas” é o único indicador que vem alcançando a meta proposta simultaneamente no ano de 2025. No mês de maio foram contabilizados apenas 3 procedimentos cirúrgicos reagendados, sendo os principais motivos citados: alteração do quadro clínico, paciente hemodinamicamente instável e pediculose. Com isso, persistem desafios pontuais, como o não cumprimento das metas nos indicadores do plano de trabalho.

Citado em relatório de gestão a análise realizada no que tange ao Hospital Metropolitano (Núcleo de Práticas Cirúrgicas) e a Gerência de Regulação da SES, averiguo os agendamentos realizados e absenteísmos numérico por macrorregião e municípios com maior prevalência. Citado por maior prevalência de agendamentos e absenteísmos, nessa sequência:

- I macro: João Pessoa, Guarabira, Santa Rita e Bayeux.
- II macro: Campina Grande, Alagoa Grande, Areia e Queimadas.
- III macro: Patos, Sousa, Pombal.





Ainda no que se trata de indicadores de qualidade, foi mencionado a análise no relatório de gestão os indicadores taxa de absenteísmo, taxa de ocupação de salas cirúrgicas e densidade de incidência em infecção relacionada à assistência à saúde (páginas 45 a 50), no entanto ficando impossibilitado em realizar a análise, pois eles não constam no PT.

Quando se trata dos indicadores financeiros, se faz necessário ter mais clareza nos dados apresentados referente às informações encaminhadas.

Posto isso, informamos que, apesar das reiteradas solicitações via Pbdoc e nos próprios relatórios anteriores, tais solicitações não foram atendidas pela contratada, conforme demonstrado pelos Pbdocs a seguir.

- SES-OFN-2024/09575
- SES-OFI-2024/05990
- SES-OFI-2024/06141
- SES-OFI-2024/08089
- SES-OFN-2024/08496
- SES-OFI-2024/09380
- SES-OFN-2024/24552

Diante do exposto, sugerimos que nos próximos relatórios mensais sejam encaminhados os seguintes documentos, a fim de permitir uma melhor avaliação dos serviços prestados pela contratada.

- Balanço Analíticos;
- 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 consolidado dos colaboradores;
- Relação de PJ's médicas que prestam assistência na unidade com discriminação de valores pagos.

Sugerimos, ainda, que nos próximos relatórios, a contratada adote as seguintes providências, no intuito de manter uma maior clareza e transparência nos relatórios elaborados.

- Discriminar os valores que estão sendo empregados ao se calcular os indicadores financeiros;
- Apresentar nos relatórios mensais quadro de Despesas Gerais do mês monitorado.







No que se refere aos **INDICADORES FINANCEIROS**, mais uma vez não foi possível realizar uma avaliação completa destes, em virtude da ausência das informações e documentação solicitadas, nas quais ficamos no aguardo do envio para que seja feita uma análise mais detalhada baseada nos termos contratuais.

No tocante as informações sobre perdas, avarias e valores economizados, cabe um olhar mais específico para que seja justificada os valores apresentados na perda de materiais e medicamentos, conforme consta no apêndice 2 do relatório apresentado.

João Pessoa, 25 de junho 2025.





  
\_\_\_\_\_  
Maria da Conceição Charlliane Medeiros Souza

Mat. 187.239-7

Gerente de Gestão e Supervisão de Contratos

  
\_\_\_\_\_  
Maria Auxiliadora Fernandes Da Silva

Mat. 186.945-1

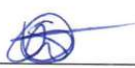
Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

  
\_\_\_\_\_  
Vinicius Barbosa Marinho

Mat. 924.821-8

Assistente Administrativo

Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

  
\_\_\_\_\_  
Synara Diniz Alves Araujo

Mat. 917.210-6

Enfermeira

Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

